

Slovensko otvorilo čakárne na očkovanie pre deti 12-15 rokov - napriek obrovským rizikám a úplne nezmyselnému, zbytočnému očkovaniu. Chamtivým zverom slintajúcim po vakcinačných ziskoch to však nevysvetlíš

- CZ24 News | 9. června 2021



SLOVENSKO: Včera (7. júna) ministerstvo ohlásilo otvorenie čakárne pre očkovanie detí vo veku 12-15 rokov. Zvážilo však všetky pre a proti? Zaoberalo sa aj najnovšími štúdiami o rizikách spike proteínu na zdravie a vývin dospievajúcich?

Zdá sa, že odborníci, na ktorých sa politici spoliehajú, sa uspokojili s tým, že vakcína Pfizer bola otestovaná na 1131 deťoch, hoci niekoľko z nich počas klinickej štúdie vypadlo pre neznáme dôvody. Našťastie nikto nezomrel. Výrobca však priznáva, že neskúmal dopad na plodnosť a karcinogenitu. To sa za 2 mesiace klinických štúdií ani nedá dosledovať (len polovicu sledovali 2 mesiace, druhú len 1 mesiac). Práve v tom spočíva najväčšie riziko týchto vakcín, ktoré idú natláčať našim deťom s odôvodnením MZ SR, že „pokiaľ majú byť otvorené školy, bude potrebné očkovanie“.

V americkom i britskom systéme nahlasovania nežiaducich účinkov (podľa výskumu len 1% nežiaducich účinkov je [nahlasovaných](#)) u dospelých boli zaznamenané množstvá prípadov porúch reprodukčných orgánov a prsníkov, spontánne potraty, poruchy menštruácie, krvácanie po

menopauze, bolesť prsníkov i semenníkov, atď. Preukázalo sa pritom vo viacerých štúdiách (citovaných [tu](#)), že spike proteín koronavírusu sa vie dostať do semenníkov a narušiť mužskú reprodukciu. Prečo by to nevedel aj spike proteín vyrábaný našim telom na príkaz mRNA dodanej vo vakcíne?

Práve japonská štúdia Pfizeru preukázala, že spike proteín sa po očkovaní dostáva krvou do viacerých orgánov a hromadí sa v značnej miere v pohlavných žľazách. Zároveň je [zdokumentované](#) v odbornej literatúre, že práve v placentе a semenníkoch majú ACE2 receptory významnú expresiu, resp. vysokú afinitu naviazania, kde sa spike proteín aj hromadí. Taká neexistuje v myšiach, na ktorých vakcíny testovali, takže sa tam ani nemohol plne preukázať efekt na reprodukčné orgány. Iní [odborníci](#) však poukazujú na podobnosť s vírusom BVD, ktorý deaktivuje imunitu až u ďalšej generácie kráv. Okrem neznámeho rizika pre potomstvo, je podľa nich reálne aj nebezpečenstvo konvertovania RNA do DNA, čím sa zaoberalo už viacero výskumov.

Zhoršenie reprodukčného zdravia

Ak tieto vakcíny chcú deťom, pre ktoré je Covid-19 neriziková detská choroba, natláčať tí istí ľudia, ktorí dlhodobo financujú [programy](#) na zníženie populačného rastu, treba byť ostražitý. Navyše, keď čoraz viac vedecká komunita akceptuje, že ide o umelo vytvorený vírus a výskum na antikoncepčných vakcínach beží už od 80-tych rokov. Potom, čo sa za posledných 10-20 rokov znížil objem spermií údajne o 40%, vakcíny zasahujúce do funkcií pohlavných orgánov môžu byť výrazným zásahom k zhoršeniu reprodukčného zdravia a ohrozeniu budúcnosti ľudstva.

Ďalej sa treba pozrieť na zdravotné dopady vakcín, ktoré sú pri udelení núdzového schválenia na marketingové účely Európskou liekovou agentúrou, bagatelizované hlavne z dlhšieho horizontu. Pritom znova pripomeňme, že obsah Pfizer vakcín sa v klinických štúdiách odlišoval z hľadiska čistoty od tých, ktoré sú vyrábané a podávané vo vakcinačných programoch a až v júli bude mať Európska lieková agentúra všetky potrebné údaje o zložení podávaných vakcín. Aj účinnosť sa ukazuje odlišná od klinických štúdií, ktoré deklarovali prevenciu akýchkoľvek symptómov covid-19. Americké [CDC](#) zrejme preto vyhlásilo, že mierne symptómy covid-19 po očkovaní napokon ani sledovať nebude, len hospitalizácie...

Zápal srdcového svalu

Dnes už sú známe výsledky štúdií o zápale srdcového svalu u mladých mužov vo veku 16 až 24 rokov po očkovaní Pfizer vakcínou v Izraeli, kde vychádza jeden prípad na 3 000 až 6000 [očkovaní](#). Lenže klinická štúdia u detí nemala ani len 3 000 očkovaných detí, aby vyhodnotila, či nie je miera tohto ochorenia predsa len vyššia u mladších. V USA skúma Centrum pre prevenciu a kontrolu [chorôb](#) súvislosť s vakcínou po tom, čo sa vyskytlo 18 prípadov hospitalizácií [detí](#) vo veku 12 až 15 rokov len v štáte Connecticut.

A hoci toto ochorenie všetci výskumníci a odborníci bagatelizujú, ako dočasné, trvajúce len niekoľko dní či týždňov, má niekto predstavu o tom, čo to môže spôsobiť v dlhodobom horizonte? Štyria zaočkovaní účastníci klinických štúdií [Pfizer](#) vo veku 12-15 rokov dostali paralýzu tváre, ktorá po týždňoch odišla. Určite to neprispelo k zlepšeniu duševného zdravia u týchto tínedžerov. Nevyskytlo sa to však u žiadneho dieťaťa v placebo skupine. V pohode, môže sa to zamiešť pod koberec.

Nemožno strkať hlavu do piesku, ak naozaj má ísť o záujem dieťaťa na prvom mieste pri pohľade na

tvrdé dáta. Tie sú priamo z klinickej štúdie [Pfizer](#). Tá síce podrobne uvádza nežiaduce účinky lokálneho charakteru, kam sa ráta aj horúčka či hnačka. Dokonca udáva, že očkovanie spôsobilo dospievajúcim takú bolesť, že 37% z nich po 1. dávke a 51% po 2. dávke potrebovalo užiť lieky od bolesti. Až už 7% detí nežiaduce účinky zasiahli do ich bežnej činnosti. 86% detí malo nejaký nežiaduci účinok po vakcíne.

Závažné reakcie „len“ u 0,4% zaočkovaných

No potom je tu údaj, ktorý Pfizer priznáva bez akéhokoľvek podrobnejšieho vysvetlenia ako štatistiku vážnych reakcií: „len“ 0,4% zaočkovaných (12-15 rokov) priznalo vážnu nežiaducu udalosť, ktorá podľa definície mohla zahŕňať smrť, ohrozenie života, dlhodobú hospitalizáciu, trvalé alebo značné postihnutie a podstatné narušenie normálneho fungovania, poškodenie, ktoré môže vyžadovať chirurgický zákrok.

Toto treba porovnať s mierou hospitalizácií detí po covid-19, ktorá v skupine 10 až 20 ročných (máme len tento štatistický údaj) predstavovala mieru 0,04% z celkovej populácii 542 282 detí. Celkom bolo hospitalizovaných 218 detí vo veku 10 až 20 rokov s covid-19, hoci nie je jasné, koľko ich bolo najprv hospitalizovaných na niečo iné a následne dostali covid-19.

Miera hospitalizácií na covid-19 do 23.2.2021 podľa vekových skupín			
Veková skupina	Populácia	Hospitalizácie	Miera hospitalizácií
0-9	584189	349	0,06 %
10-19	542282	218	0,04 %
20-29	660079	542	0,08 %
30-39	847471	1020	0,12 %
40-49	853864	2102	0,25 %
50-59	704900	3968	0,56 %
60-69	689318	7383	1,07 %
70-79	391090	8392	2,15 %
80-89	157718	5689	3,61 %
90+	26962	998	3,70 %

V tabuľke miera hospitalizácií na covid-19 podľa veku

Miera hospitalizácií či vážnej inej udalosti po očkovaní je najmenej 10-krát vyššia ako miera hospitalizácií po covid-19. Všeobecne sa totiž odborníci naozaj zhodujú v tom, že deti majú veľmi ľahký priebeh ochorenia covid-19 a vytvoria si prirodzenú imunitu na desaťročia, namiesto toho, aby potrebovali byť znova a znova napichávaní, pričom riziká kulminovaného efektu vakcín nie sú známe.

Preto vakcína nie je im vôbec na prospech, ale ako sa netaja medicínske kruhy, má byť v prospech

zníženia prenosu na starších a zraniteľných. A tu narážame na rozpor so záväznými právnymi normami o právach detí (Deklarácia práv dieťaťa), na ktoré sa má prihliadať ako prvé. Keď však ide o vakcíny, privrú sa obe oči, už nevádi, že deti majú byť použité na presadenie pofidernej kolektívnej imunity, obetované len preto, aby si vakcinačná lobby mohla zabetónovať svoje pozície covid pasmi.