

ZEROHEDGE: 70% úmrtí po injekci Pfizer bylo v Japonsku hlášeno do 10 dnů po aplikaci, potvrdila studie

- CZ24 News | 14. prosince 2023

JAPONSKO: Nová studie z Japonska analyzovala pouze krátkodobý účinek, tedy úmrtí po delší době po aplikaci genové injekce již nezkoumala. Dosud je otázkou, kolik úmrtí mají tyto přípravky skutečně na svědomí a u kolika lidí se účinek projeví třeba s mnohem delším časovým odstupem.

Podle nedávné studie přibližně 70 procent lidí, kteří v Japonsku zemřeli po podání vakcíny Pfizer COVID-19, přišlo o život během prvních 10 dnů po očkování.

[Recenzovaná](#) japonská studie, [publikovaná 7. prosince v časopise Cureus](#), se zabývala souvislostí mezi očkováním proti covidu-19 od společnosti Pfizer a úmrtími do 10 dnů po očkování.

Rizikové období bylo definováno jako období do 10 dnů po očkování, přičemž dnem očkování byl 1. den a kontrolní období bylo definováno jako 11 až 180 dní po vakcinaci.

Analýza byla rozdělena do dvou skupin: Skupina 1 představující osoby ve věku 65 let a starší a skupina 2, která zahrnovala osoby ve věku 64 let a méně.

Výzkumník identifikoval 1 311 úmrtí ve skupině 1, což zahrnovalo 662 mužů a 649 žen. Ve skupině 2 tým identifikoval 247 úmrtí – 155 mužů a 92 žen.

„Procento hlášených případů, u kterých došlo k úmrtí do 10 dnů po očkování, bylo 71 procent ve skupině 1 a 70 procent ve skupině 2,“ uvádí se ve výsledcích studie.

Skupina 1: 65 let a více

Ve skupině 1 bylo v prvních 10 dnech hlášeno více úmrtí žen. Po více než 10 dnech už zemřelo o něco víc mužů než žen. K většině úmrtí po očkování došlo druhý den, po kterém následoval třetí a čtvrtý den.

Kromě „nevysvětlitelných úmrtí“ byla nejčastější příčinou úmrtí v této skupině ischemická choroba srdeční (119 úmrtí), následovaná srdečním selháním (92) a aspirační pneumonií/asfyxií (72). Pitvy byly provedeny v osmi z 239 případů nevysvětlitelných úmrtí.

Skupina 2: 64 let a méně

Ve skupině 2 zemřelo během prvních 10 dnů po očkování mnohem více mužů než žen na různé zdravotní potíže. Celková úmrtnost po více než 10 dnech byla jen mírně vyšší u mužů.

Nejvyšší počet úmrtí po očkování byl zaznamenán třetí den, následoval čtvrtý, druhý a pátý den.

Po „nevysvětlitelných úmrtích“ byla nejčastější příčinou úmrtí v této skupině ischemická choroba srdeční (27 úmrtí), srdeční arytmie (24), subarachnoidální krvácení (20) a myokarditida/perikarditida (17). Pitvy byly provedeny u devíti z 51 nevysvětlených úmrtí.

Během „rizikového období“ byl velký rozdíl v úmrtích mužů a žen v důsledku myokarditidy/perikarditidy, kdy zemřelo osm mužů ve srovnání s jedinou ženou. Srdeční selhání mělo za následek smrt devíti mužů ve srovnání se dvěma ženami.

„Některé případy myokarditidy/perikarditidy mohou být zahrnuty do kategorie nevysvětlitelných úmrtí. Myokarditida je komplikací očkování, zejména u mladých dospělých a dospívajících mužů,“ uvádí studie.

Jedním z faktorů přispívajících k vyšší úmrtnosti mužů během prvních 10 dnů je „vysoký počet úmrtí na myokarditidu/perikarditidu, včetně nediagnostikovaných případů“.

U obou skupin byly dalšími příčinami úmrtí: srdeční arytmie, aneuryzma/disekce aorty, intracerebrální krvácení, subarachnoidální krvácení, mozkový infarkt, respirační selhání, intersticiální plicní onemocnění, plicní embolie, pneumonie, sepse, anafylaxe, trombocytopenie a marasmus.

Stručně řečeno, mnohem více starších japonských žen a mužů mladších 64 let čelilo vyššímu riziku úmrtí bezprostředně během prvních 10 dnů po očkování vakcínou Pfizer.

Rozdíly mezi muži a ženami, omezení studie

Autor Yasusi Suzumura vypočítal poměr pohlaví pro úmrtí ze všech příčin a každý výsledek vydělením počtu mužů počtem žen a vynásobením 100. To znamená, že čím vyšší je poměr pohlaví, tím větší je počet úmrtí mužů.

Autor zjistil významné rozdíly mezi počtem úmrtí mužů a žen v obou skupinách, což ovlivnilo poměr pohlaví ve studii.

„Pokud neexistuje žádný vliv na výskyt úmrtí, neměl by být žádný rozdíl v poměru pohlaví podle období. Toto zjištění tedy naznačuje, že očkování může ovlivnit výskyt úmrtí během rizikového období a může být spojeno se smrtí,“ uvádí studie.

Údaje o počtu úmrtí pro studii byly získány z japonského ministerstva zdravotnictví, práce a sociálních věcí (MHLW).

Konkrétně byly zahrnuty případy zahrnující pouze mRNA očkování BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) hlášené mezi 17. únorem 2021 a 12. březnem 2023.

Studie přímo nespojuje úmrtí s očkováním. „Výsledky naznačují, že očkování mRNA BNT162b2 může ovlivnit výskyt úmrtí během rizikového období,“ uvádí studie.

Autor poukázal na některá omezení studie, včetně toho, že počet dní od očkování do úmrtí se může lišit v závislosti na léčbě a že studie nebrala v úvahu účinky očkování po 11 dnech.

Kromě toho autor uvedl, že hlášení na základě pohlaví mohlo provést pouze několik lékařů, a že celkovou úmrtnost nebylo možné vypočítat, protože analýza byla provedena pouze pro úmrtí po očkování.

Studie měla omezenou velikost vzorku, a proto by měla být „opatrně“ interpretována. **„A konečně, výsledky analýzy by měly být pečlivě interpretovány, protože ne všechna úmrtí hlášená MHLW souvisela s očkováním.** Náhodná úmrtí mohou být zahrnuta do hlášených úmrtí.“

Autor studie zdůraznil, že vzhledem k tomu, že vakcíny jsou podávány převážně zdravým jedincům,

měly by mít vyšší úroveň bezpečnosti než léčiva používaná k léčbě a měly by mít výjimečně nízkou úmrtnost na očkování.

Proto i v případě, že je úmrtnost na očkování výjimečně nízká, musí být bezpečnost vakcín analyzována statistickými metodami.

„V tomto případě je obtížné určit, zda je úmrtí po očkování náhodné nebo souvisí s očkováním,“ uvádí studie. Autor však dospěl k závěru, že tento přístup může nabídnout cenné poznatky o hodnocení bezpečnosti vakcín.

Podobně jako úmrtí v důsledku očkování v USA

V komentáři ke studii kardiolog Dr. Peter McCullough uvedl, že údaje o „očkování a úmrtí na COVID-19 v Japonsku jsou velmi podobné úmrtím na očkování v USA ve VAERS,“ uvádí příspěvek X z 9. prosince. „Silně podporuje kauzalitu pro téměř 1150 okamžitých pozorovaných úmrtí.“

VAERS do 29. září 2023 nahlásil 18 188 úmrtí v důsledku očkování proti COVID-19, přičemž 1 150 úmrtí nastalo ve stejný den jako očkování.

Kromě toho bylo hlášeno 2 040 potratů, 9 053 infarktů, 17 433 trvalých postižení, 5 057 případů myokarditidy/perikarditidy a 36 184 závažných alergických reakcí.

Asociace amerických lékařů a chirurgů také sdílela japonskou studii o X.

Autor studie objasnil, že za svou předloženou práci neobdrželi „žádnou finanční podporu“ od žádné organizace.

Několik dalších studií také spojilo vakcíny proti COVID-19 s vyšší úmrtností. Zpráva [společnosti Correlation Research in the Public Interest](#) ze 17. září zjistila, že v 17 analyzovaných zemích se při distribuci vakcín proti COVID-19 zvýšila úmrtnost ze všech příčin.

Devět z těchto 17 zemí nemělo po vyhlášení pandemie WHO v březnu 2020 žádná detekovatelná nadměrná úmrtí. Nadměrná úmrtí začala až s očkovací kampaní.

V 15 ze 17 zemí došlo v lednu a únoru 2022 k bezprecedentním vrcholům úmrtnosti ze všech příčin, které se shodovaly se zavedením posilovacích dávek nebo po něm následovaly.

Studie odhaduje 1,74 milionu nadměrných úmrtí v 17 zemích během očkovacího období, což je zhruba 1 na 800 injekcí.

Japonsko mezitím schválilo první samoamplifikační mRNA vakcínu COVID-19 na světě, ačkoli výrobce nezveřejnil údaje o bezpečnosti nebo účinnosti této injekce.

Nejnovější iterace [mRNA vakcíny](#) je ještě účinnější než současná verze, protože v lidském těle vytváří více spike proteinů.

[ZDROJ](#)