

1 giu 2021  285

“Vaccini” contro il Covid: un quadro vacillante

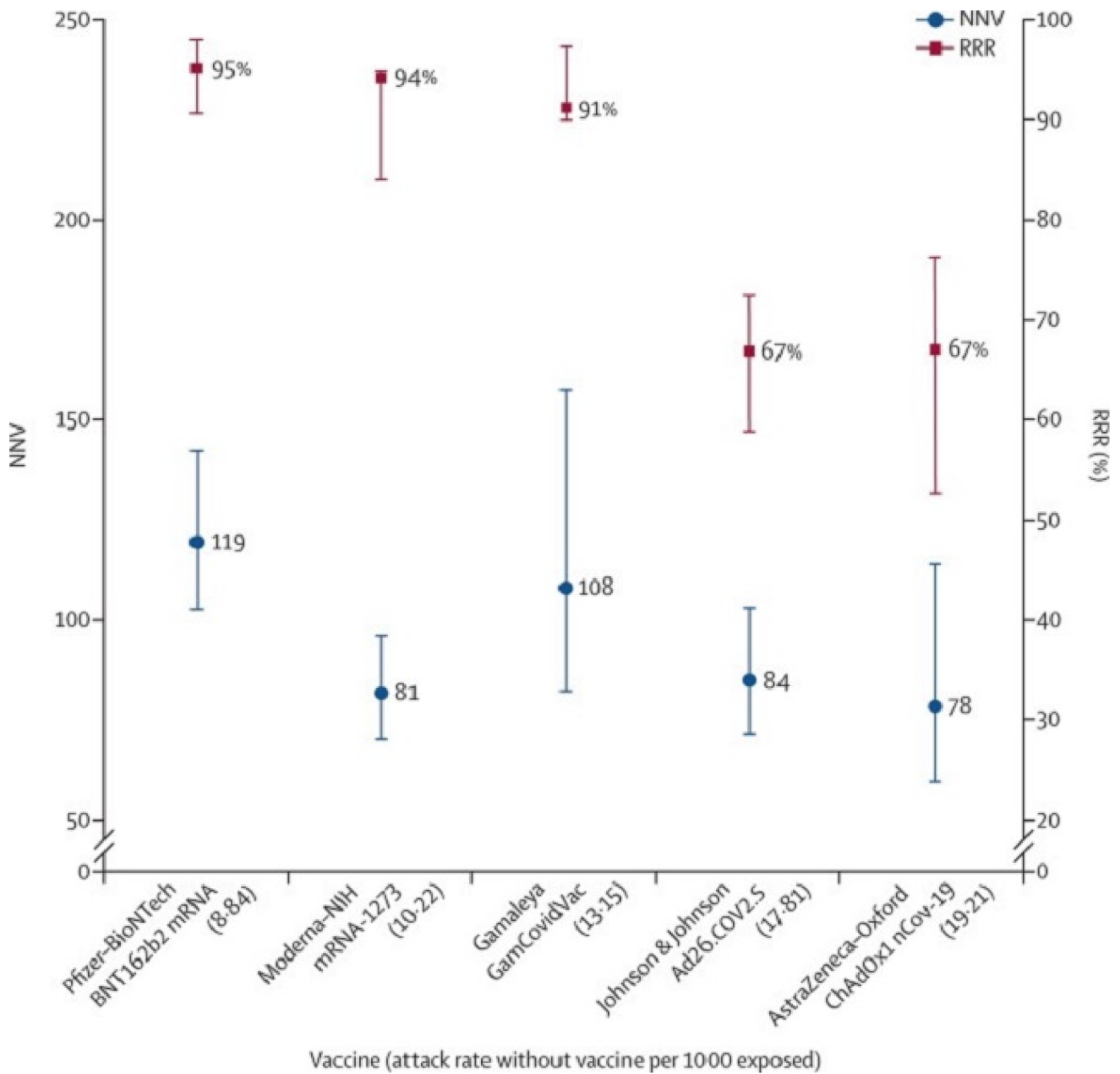
Il dottor Sadaf Gilani



Foto di *Ali Raza* da *PxHere* .

Il 20 aprile The Lancet ha pubblicato un'analisi sull'efficacia delle **iniezioni di Covid** . Questa analisi supporta le conclusioni fatte nella mia precedente **analisi** . Cioè: le iniezioni di Covid NON sono “efficaci al 95%”.

Al di là del linguaggio tiepido degli analisti espresso in gergo scientifico, il grafico che appare è piuttosto sorprendente. Come spesso è vero, il diavolo sta nei dettagli, in questo caso la differenza tra riduzione del rischio *relativo* e riduzione del rischio *assoluto* . (Per l'elaborazione su queste metriche, vedere il mio articolo collegato sopra).



Riduzione del rischio relativo (RRR) e numero necessario per vaccinare (NNV) per i principali "vaccini" Covid (fonte: The Lancet)

Dalla “riduzione assoluta del rischio” si può calcolare il **“Numero Necessario per Vaccinarsi”** che indica approssimativamente quante persone devono essere iniettate per poter beneficiare ipoteticamente di una sola persona. È una metrica che ogni persona deve capire prima di fare l'iniezione di Covid.

Di seguito sono riportati i numeri necessari per vaccinare (NNV) le metriche per i "vaccini" Covid:

	Relative Risk Reduction	Absolute Risk Reduction	NNV (Numbers Needed to Vaccinate)
Pfizer/BioNtech	95%	0.84%	119
Moderna	94%	1.2%	81
J&J	67%	1.2%	84
AstraZeneca-Oxford	67%	1.3%	78

Numero necessario per vaccinare (NNV) = 1/Riduzione assoluta del rischio

Per Pfizer, questo numero è stimato a 119. Ciò significa che devono essere iniettate 119 persone per ridurre un caso di "Covid" in una persona. Pertanto, 118 di queste persone hanno corso un rischio (potenziale) senza alcun beneficio.

Alcune stime sono ancora più alte, secondo The Lancet, i dati del lancio di Pfizer in Israele suggeriscono un NNV di 217!

Queste cifre NNV sono probabilmente sottostimate, in quanto vi è una significativa offuscamento dei dati degli studi. L'efficacia effettiva è probabilmente *anche inferiore* all'1% poiché alcuni dei gruppi iniettati che si sono ammalati di "sintomi simili al Covid" sono stati etichettati

in modo fallace come effetti collaterali, piuttosto che potenziali infezioni rivoluzionarie.

Non sono stati inoltre contabilizzati, nel fortunato 0,84% delle persone che ipoteticamente hanno beneficiato del "vaccino", gli effetti collaterali. Le metriche di efficacia *non includono gli eventi avversi derivanti dalle iniezioni* . In altre parole, sicurezza ed efficacia sono considerazioni completamente diverse. Ad esempio, anche un intervento efficace può non essere sicuro se il rischio di danni è elevato.

Questo esperimento "vaccino" ha solo pochi mesi, ma il sistema di segnalazione passiva VAERS negli Stati Uniti ha contabilizzato i decessi a seguito di iniezioni di Covid come già superiori ai precedenti 21 anni di decessi *per tutti gli altri vaccini combinati* , oltre a oltre 227.000 altri **eventi avversi** non fatali . Inoltre, è stato riferito che il sistema VAERS registra solo circa l' *1% degli eventi avversi effettivi* .

Molti ricercatori e medici allarmati in tutto il mondo hanno chiamato per fermare questo esperimento, citando un numero crescente **di effetti collaterali insoliti** e **decessi associati** . Per le iniezioni di Covid deve essere chiaro che non si conosce il profilo di sicurezza completo.

Inoltre, la "riduzione" non è una diminuzione dei decessi e dei ricoveri, bensì una riduzione dei sintomi. La maggior parte di questi sintomi presumibilmente alleviati è di una varietà generica di raffreddore e influenza. Per citare **lo studio di Lancet** :

“ *Queste considerazioni sull'efficacia e l'efficacia si basano su studi che misurano la prevenzione dell'infezione da COVID-19 da lieve a moderata; non sono stati progettati*

per concludere sulla prevenzione del ricovero, di malattie gravi o della morte o sulla prevenzione dell'infezione e del potenziale di trasmissione”.

Inoltre, questi "casi" lievi che vengono "prevenuti" sono determinati dai **test PCR non convalidati** .

Come accennato, l'efficacia si basa sulla riduzione dei sintomi, e anche allora possibilmente solo per un periodo di tempo limitato. Già è stato **annunciato che i booster sono necessari** , forse annualmente o due volte l'anno.

Questa **scarsa efficacia** non è insolita per il regime vaccinale che è giustificato sulla base dei benefici per la popolazione complessiva. Tuttavia, in questo caso, l'argomento a favore della popolazione complessiva non può essere applicato, poiché non sono state fornite prove certe per una riduzione della trasmissione.

Inoltre, queste iniezioni sono ancora sperimentali. Gli studi di fase 3 sono in corso e questa tecnologia di "terapia" genetica sintetica non è mai stata dispensata prima. Ogni giorno emergono nuove informazioni, come questo studio di farmacocinetica animale che mostra che i vettori iniettati sono finiti in diversi organi, in **particolare ovaie e milza** . Il ricercatore canadese, il dott. Bridle, ha **condiviso le sue preoccupazioni sui recenti risultati** della biodistribuzione delle nanoparticelle lipidiche e delle proteine spike nelle persone iniettate.

Tragicamente, le masse in preda al panico sono illuse dalla propaganda che queste iniezioni sono efficaci al 95%. Questa è una metrica inutile basata sulla riduzione del rischio relativo. La riduzione

assoluta del rischio è di circa l'1%. Milioni di persone partecipano inconsapevolmente a un esperimento senza precedenti. Il Codice di Norimberga e i principi del consenso informato vengono violati quotidianamente.

Si consiglia di stampare la tabella sopra e chiedere al proprio vaccinatore di spiegare questa metrica. Per esercitare correttamente il consenso informato etico e legale, ogni partecipante allo studio deve comprendere i potenziali benefici e rischi delle iniezioni, i potenziali rischi da Covid (in base all'età e allo stato di salute) nonché le alternative di trattamento efficaci per coloro che potrebbero averne bisogno.

Ti sentiresti a tuo agio con un paracadute che ha funzionato circa l'1% delle volte? Diresti quindi che è efficace al 95% perché quel particolare paracadute ha funzionato meglio del 95% rispetto alla concorrenza?

Un prodotto con un'efficacia molto discutibile e minuscola e molte preoccupazioni per quanto riguarda i potenziali effetti collaterali gravi a breve e lungo termine (inclusi i decessi), potrebbe essere classificato più accuratamente come veleno.

“ *Un veleno può essere descritto come "qualsiasi sostanza che, introdotta o assorbita da un organismo vivente, distrugge la vita o danneggia la salute". Gli effetti negativi possono assumere molte forme, dalla morte immediata a sottili cambiamenti non realizzati fino a mesi o anni dopo.*

—Definizione di “veleno”, secondo la **Royal Society of Chemistry**

Si può sperare che man mano che questo nefasto esperimento si dispiega, i dati e la razionalità supereranno la paura, l'isteria e le menti eziolate delle masse. Possa la giustizia prevalere e rendere **conto di** questi crimini contro l'umanità .

Sadaf Gilani MD è un imprenditore e attivista canadese.



ARCHIVIATO IN: VACCINO COVID , ULTIME , STATISTICHE E ANALISI

TAGGED WITH: CORONAVIURS , COVID19 , SADAF GILANI , STATISTICHE , STATISTICHE E ANALISI , VACCINI

PUOI RISPARMIARE \$ 1,00 AL MESE PER SUPPORTARE I MEDIA INDIPENDENTI?

A differenza del Guardian NON siamo finanziati da Bill & Melinda Gates, o da qualsiasi altra ONG o governo. Quindi alcune monete nel nostro barattolo per aiutarci ad andare avanti sono sempre apprezzate.

Il nostro codice JTR Bitcoin è: **1JR1whUa3G24wXpDyqMKpieckMGGW2u2VX**



4.9

Valutazione dell'articolo

