



CÉVNÍ KOMPLIKACE COVIDU-19 A VAKCÍN

MUDR. VLADIMÍR ČÍŽEK

27. LEDEN 2022

CÉVNÍ AMBULANCE SAGENA S.R.O. FRÝDEK-MÍSTEK +
VASKULÁRNÍ CENTRUM NEMOCNICE AGEL OSTRAVA-VÍTKOVICE



TIME IS MONEY

- Vzhledem ke krátkému času projdu téma heslovitě
- Přednáška včetně odkazů na zdroje bude ke stažení na www.vladimircizek.cz

- No conflict of interest
- Kontakt: vcizek@volny.cz



CÉVNÍ KOMPLIKACE COVIDU-19

- MECHANISMUS VZNIKU
- TYPY KOMPLIKACÍ
- PROFYLAXE TEN (O LÉČBĚ MLUVIT NEBUDU – TA JE STANDARDNÍ)



MECHANISMUS VZNIKU TROMBÓZ U COVID-19

- Endoteliální dysfunkce (přímé poškození buněk virem + hypoxií) – „endoteliopathy“, „endotelitida“
- Cytokiny (interleukiny IL-2, IL-6, IL-1 beta), komplement, neutrofily
- Aktivace trombocytů a hyperkoagulace
- Spike-protein (S1) může produkovat fibrinogen rezistentní k fibrinolýze
- Mikrovaskulární i makrovaskulární trombotizace (tepny, kapiláry, venuly, velké žíly)
- TROMBO-ZÁNĚTLIVÝ STAV IMUNO-TROMBÓZA

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7486586/>

[Kongres Angio Lednice 2021, viz Kasuistiky v angiologii 3-4/2021, str. 28-30](#)

<https://portlandpress.com/bioscirep/article/41/8/BSR20210611/229418/SARS-CoV-2-spike-protein-S1-induces-fibrin-ogen>



MECHANISMUS VZNIKU TROMBÓZ U COVID-19

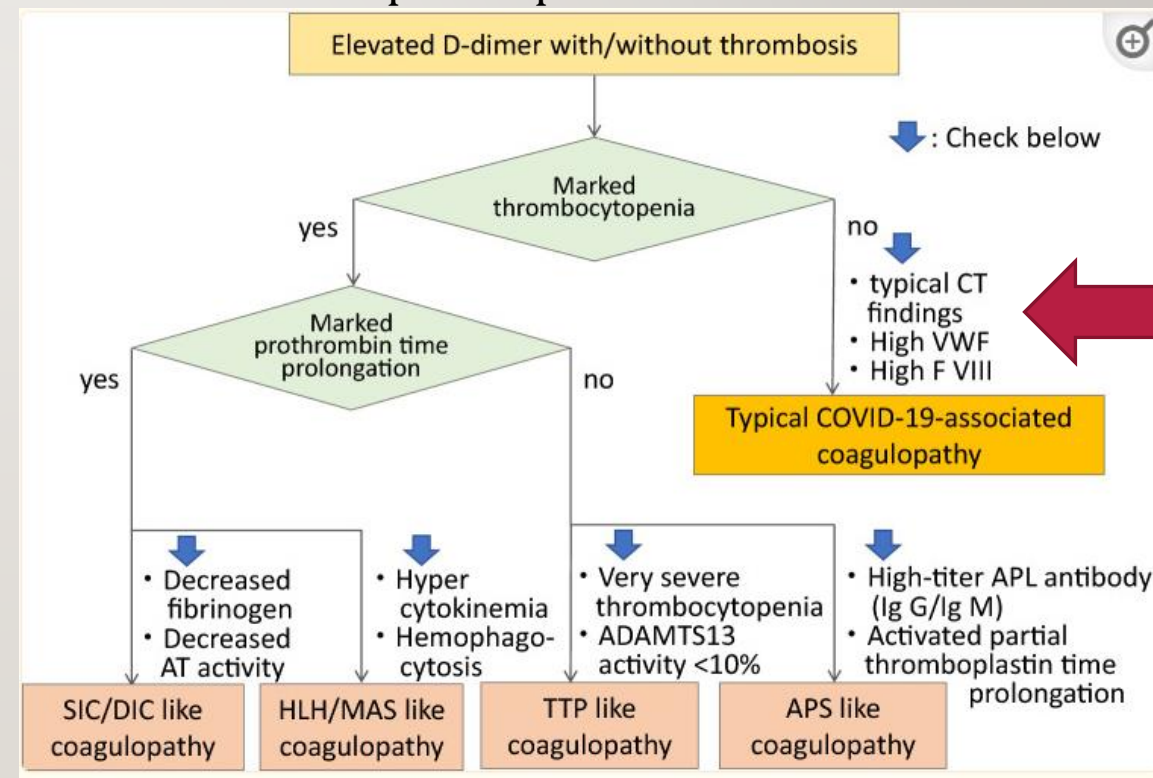
Koagulopatie u Covid-19 mívá zvýšené D-dimery, ale nemívá trombopenii a prodloužení PT

Je zvýšený vWf

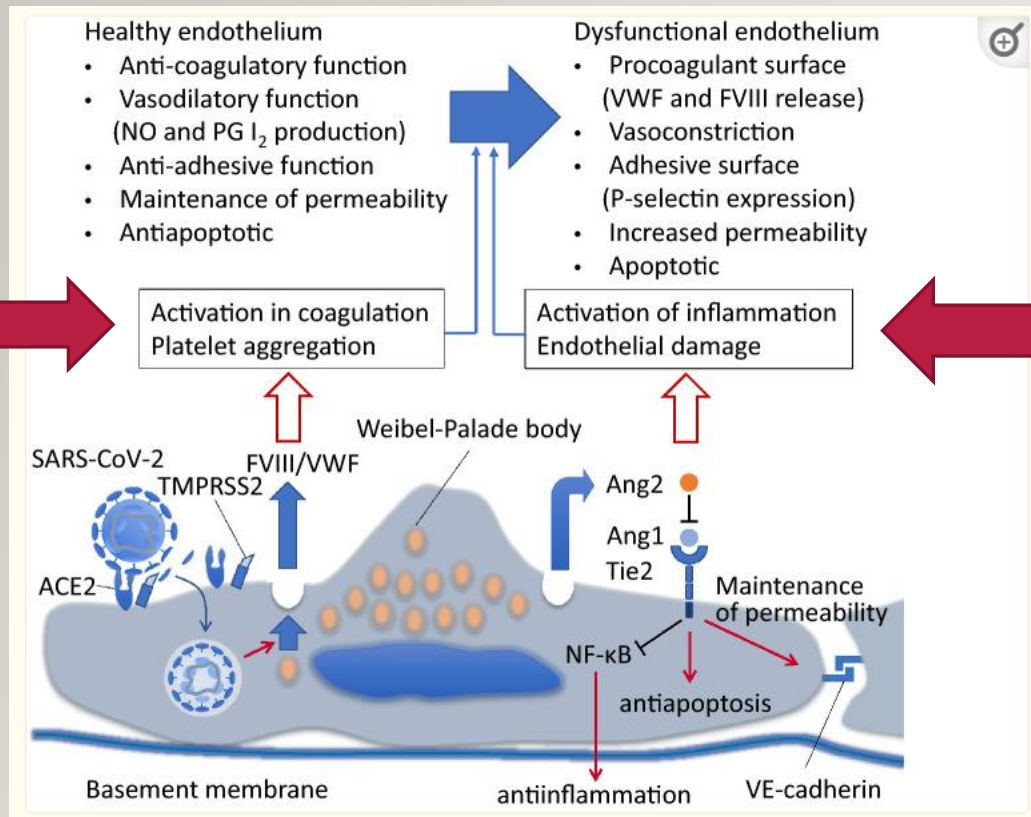
Je zvýšený f VIII

Je zvýšený fibrinogen

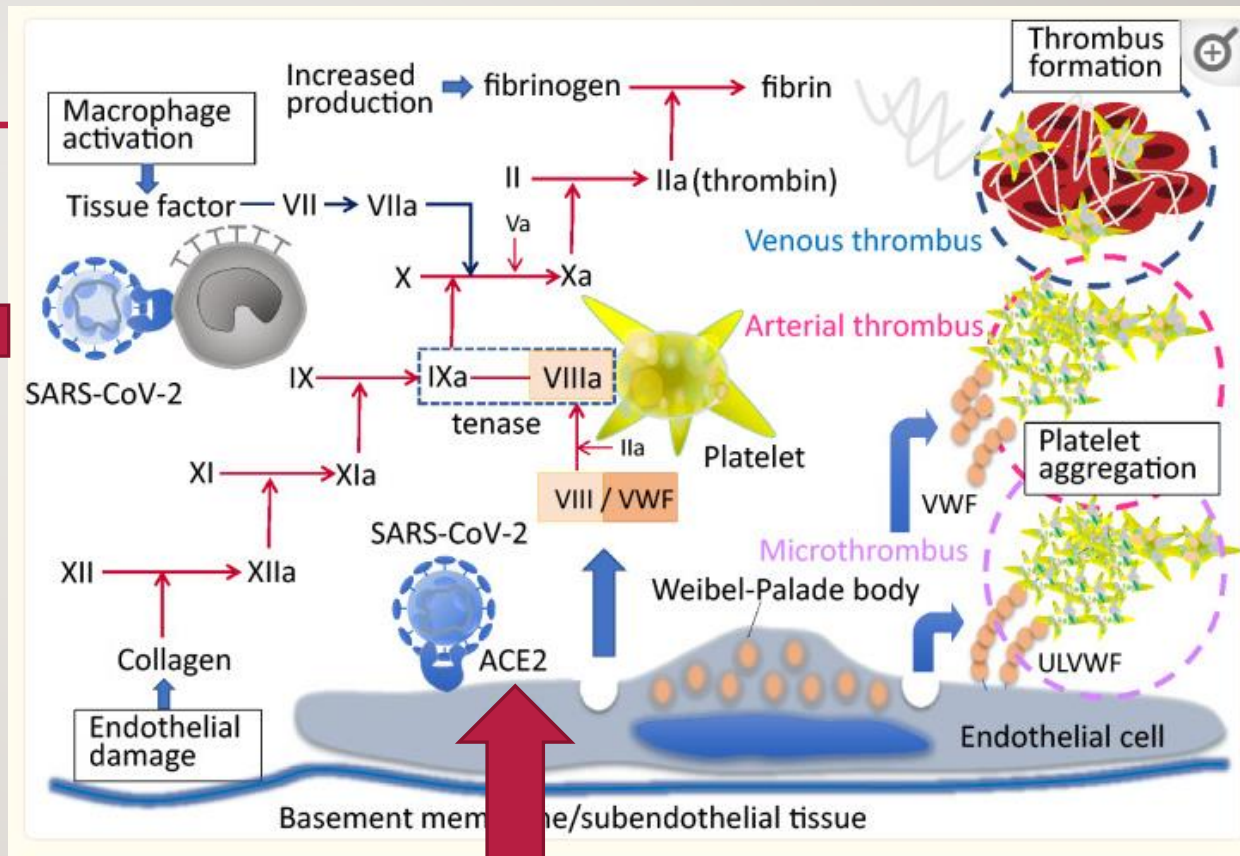
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7486586/>



MECHANISMUS VZNIKU TROMBÓZ U COVID-19



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7486586/>



CO Z TOHO PLYNE PRO KLINIKA

Specifika Covid-19:

- 1) Plicní embolie a žilní trombózy – častější než u chřipky či než u bakteriálních infekcí (rozptyl 7%-40% - podle screenování x nescreeování, podle tíže atd.)
- 2) Vaskulitidy (obdoba Kawasakiho syndromu, PIMS)
- 3) Málo časté arteriální trombotické příhody (mozkové, koronární, ale i v neobvyklých lokalizacích, dohromady naštěstí cca jen 5%) – tyto nebývají při jiných infekcích

(Objevily se i názory, že Covid-19 je primárně systémové cévní onemocnění)

<https://www.salk.edu/news-release/the-novel-coronavirus-spike-protein-plays-additional-key-role-in-illness/>

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902>

[https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-\(1\)](https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-(1))



TEN (TROMBO-EMBOLICKÁ NEMOC)

- U těžšího průběhu Covidu – 20%-30% pacientů, převaha plicní embolie
- Často PE bez nálezu zdroje v žilách DKK (tzv. plicní embolie in situ)
- Spojena s více než 5-tinásobným rizikem úmrtí
- Trombopenie je prediktorem zvýšeného rizika mortality
- D-dimery jsou rovněž významným prediktorem (pod 2 ug/ml vs nad 2 ug/ml)

<https://www.casopisvnitrnilekarstvi.cz/pdfs/vnl/2020/07/01.pdf>



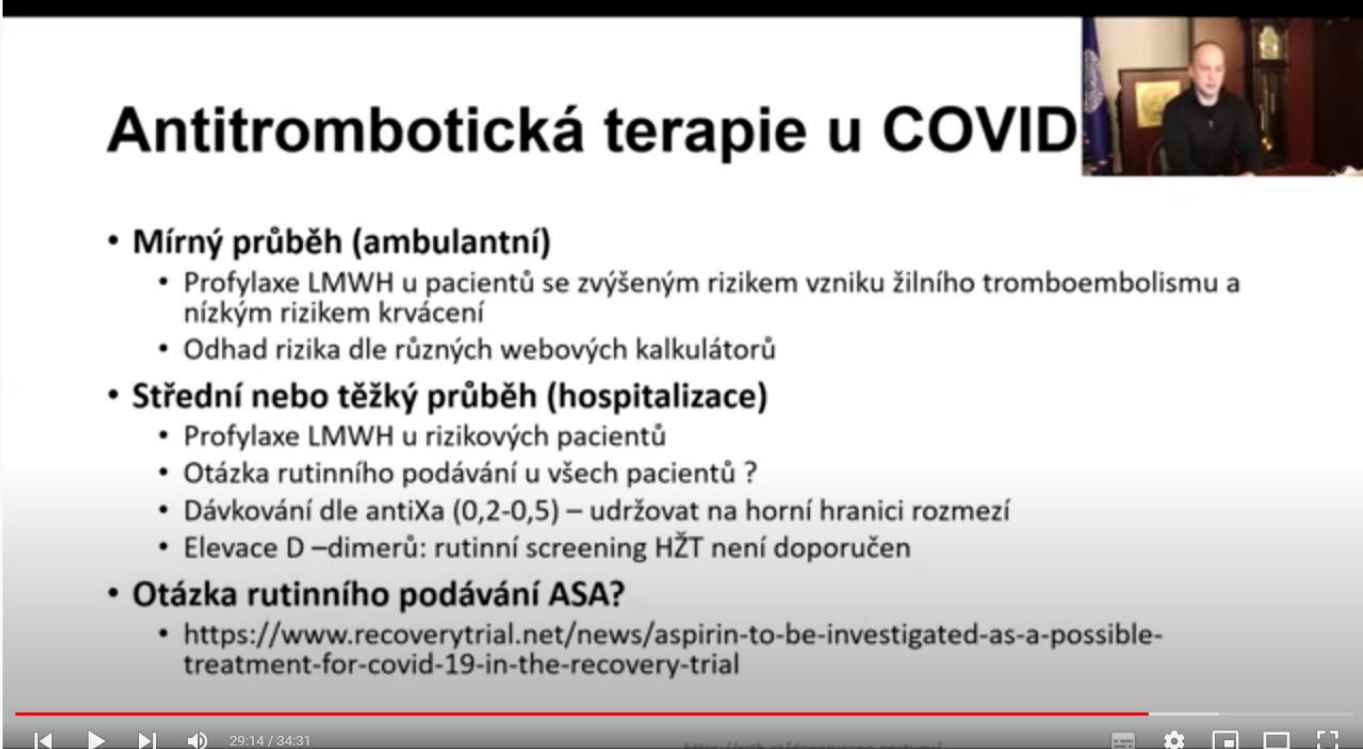
PROFYLAXE TEN U COVID-19

- Portál ČLK – přednášky o Covid-19 – MUDr. Marek Štefan – poslední aktualizace 4.5.21

- LMWH u rizikových

- Ostatní s otazníkem

- https://www.youtube.com/watch?v=A3nITXg77AI&list=PLTvKX8sfS_aLSIKQtpZk2o2Inj2yNVAiA&index=7



Antitrombotická terapie u COVID

- **Mírný průběh (ambulantní)**
 - Profylaxe LMWH u pacientů se zvýšeným rizikem vzniku žilního tromboembolismu a nízkým rizikem krvácení
 - Odhad rizika dle různých webových kalkulátorů
- **Střední nebo těžký průběh (hospitalizace)**
 - Profylaxe LMWH u rizikových pacientů
 - Otázka rutinního podávání u všech pacientů ?
 - Dávkování dle antiXa (0,2-0,5) – udržovat na horní hranici rozmezí
 - Elevace D –dimerů: rutinní screening HŽT není doporučen
- **Otázka rutinního podávání ASA?**
 - <https://www.recoverytrial.net/news/aspirin-to-be-investigated-as-a-possible-treatment-for-covid-19-in-the-recovery-trial>



ANTITROMBOTICKÁ PROFYLAXE U COVID-19

- Česká společnost pro trombózu a hemostázu (13.11.2020), ČAS (20.4.2021)
- Zavedenou léčbu nevysazovat (pokud to nevyneutí stav), k antiagregaci přidat LMWH
- Rutinní profylaxe LMWH po individuálním zhodnocení krvácivých rizik podle SPC (enoxaparin 40mg, dalteparin 5000 IU, nadroparin 3800 IU)
- Zvýšená (intermediární) dávka u vysoce rizikových
- Terapeutická dávka neměla ve studiích nižší mortalitu u těžkých pac., ale ano u stř. těž.
- Úprava dávek u extrémních hmotností, trombopenie či renální insuficience

https://csth.cz/wp-content/uploads/2020/11/COVID_tromboprofylaxe_doporuc%CC%8Ceni%CC%8I_C%CC%8CSTH_final_2020-11-13.pdf
[https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-\(1\)](https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-(1))



ANTITROMBOTICKÁ PROFYLAXE U COVID-19 PŘI VYSOKÉM RIZIKU VTE

- Covid-manuál infektologů (Chrdle, Dlouhý, Štefan) + konsensus odborníků RAND/UCLA (28.7.2021)
- IMPROVE-VTE score ≥ 4 body
- Nebo podle individuálního posouzení
- LMWH 0,4 ml s.c. 1x denně
- Podávat ještě 2-6 týdnů po dimisi (D-dimery, RF)

<https://www.infekce.cz/DPCovid21/DPI-covid-mimo-nemocnice-09-21.pdf>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7069762/>

<https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2021-4-5/optimalizace-klinickyh-pristupu-k-pacientum-s-onemocnenim-covid-19-v-primarni-peci-127891>

Modified IMPROVE VTE risk score ¹¹

VTE risk factor	VTE risk score
Previous VTE	3
Known thrombophilia ^a	2
Current lower limb paralysis or paresis ^b	2
History of cancer ^c	2
ICU/CCU stay	1
Complete immobilization ^d ≥ 1 d	1
Age ≥ 60 y	1



ANTITROMBOTICKÁ PROFYLAXE U COVID-19

- Covid-manuál infektologů (Chrdle, Dlouhý, Štefan) – k 10.9.2021
- Léčba Covid-19: ASA 500-1000mg v intervalu 4-8 hodin, max. dávka 4g/den – kombinovaný efekt antipyretický, analgetický a protisrážlivý (pozor na KI, nedávat dětem)
- Profylaxe: ASA 100mg denně u nemocných s aspoň jedním RF
- Nefarmakologická profylaxe – hydratace, pohyb, polohování, kompresní punčochy

<https://www.infekce.cz/DPCovid21/DPI-covid-mimo-nemocnice-09-21.pdf>



ANTITROMBOTICKÁ PROFYLAXE U COVID-19

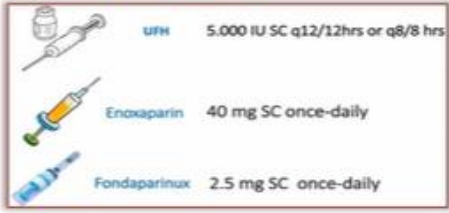
- **WHO doporučení – prezentovala Doc. Karetová (Žilní den – 24.11.2021)**
- Enoxaparin 40 mg 1x denně
- Fondaparinux 2,5 mg 1x denně
- UFH 5000 IU s.c. 2x denně
- Rivaroxaban 10 mg p.o.
- Extenze dávky ne rutinně

[https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-\(1\)](https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-(1))
<https://thrombosisjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12959-021-00343-1>

DEN ŽILNÍ DEN ŽILNÍ DEN ŽILNÍ DEN ŽILNÍ DEN ŽILNÍ


Současná WHO doporučení tromboprofylaxe VTE u hospitalizovaných nem. COVID-19 / přípravky

- Enoxaparin 40 mg s.c. jedenkrát denně
- Fondaparinux 2.5 mg jedenkrát denně
- UFH 5 000 IU s.c. 2x denně



UFH 5.000 IU SC q12/12hrs or q8/8 hrs
Enoxaparin 40 mg SC once-daily
Fondaparinux 2.5 mg SC once-daily

- Extenze profylaxe ne rutinně: LMWH nebo fondaparinux nebo DOAC (↓rizika VTE, ale ↑krvácení), až na 45 dní po propuštění
- Mechanická profylaxe v případě kontraindikace antikoagulační medikace



Enoxaparin – dávkování dle renální funkce: CrCl < 30 mL/min. = enoxaparin 20 mg SC 1x denně
Enoxaparin – dávkování dle hmotnosti: 40 - 60 mg 1x d. při BMI 30 to 40, 40 mg 2xdenně při BMI > 40, 60 mg 2xdenně při BMI > 50

<https://doi.org/10.1177/1076029620936350>



ANTITROMBOTICKÁ PROFYLAXE U COVID-19

- WHO doporučení – prezentovala Doc. Karetová (Žilní den – 24.11.2021)
- Všichni hospitalizovaní
- Individuálně:
 - ambulantně léčení
 - peri / postvakcinačně

[https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-\(1\)](https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-(1))

DEN ŽILNÍ DEN ŽILNÍ DEN ŽILNÍ D

> Cur Vacc Pharmacol. 2021 Aug 24. doi: 10.2174/157016111966210824160332.
Online ahead of print.

Thromboprophylaxis in Patients with COVID-19: Systematic Review of National and International Clinical Guidance Reports

Konstantinos G Eynakoulis ¹, Anastasios Kotlas ¹, Ioanna G Eynakoulis ², Ioanna A Kyparistou ³, Christos Papatheodorou ⁴, Panagiotis Makris ⁵, Rafal A Kobuszewski ⁶, Dimitrios Terentes-Lintzas ⁷, Ioanna Toulas ⁸, Dimitri P Mavridakis ⁹

Affiliations ⁺ expand
PMID: 34431485 DOI: 10.2174/157016111966210824160332

Abstract

Venous thromboembolism (VTE) is common among patients with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19). Anticoagulation in hospitalized COVID-19 patients has been associated with survival benefits; however, the optimal thromboprophylaxis strategy has not yet been defined. **Objective:** To identify published guidance reports by national and international societies regarding thromboprophylaxis strategies in COVID-19 patients in different settings (outpatients, hospitalized, post-discharge). **Methods:** A systematic review of the literature (PubMed/MEDLINE) was conducted independently by two investigators. **Results:** Among 1342 initially identified articles, 33 guidance documents were included: 20 published by national and 13 by international societies. These documents provide recommendations mainly for hospitalized (87% of reports) and post-discharge (7%) COVID-19 patients, and less so for outpatients (4%). **Thrombotic and bleeding risk stratification prior to any treatment decision is the cornerstone of all suggested thromboprophylaxis strategies.** 81% of the documents recommend thromboprophylaxis for all hospitalized patients with a prophylactic dosage of low molecular weight heparin irrespective of VTE risk. Intermediate or therapeutic dose intensity is recommended in high VTE risk patients by 56% and 28% of documents, respectively. Mechanical thromboprophylaxis is suggested in case of high bleeding risk or contraindication to pharmacological thromboprophylaxis (59% of documents). Extended pharmacological thromboprophylaxis is recommended for patients with high VTE risk after hospital discharge (82% of documents). For non-hospitalized outpatients, 28% of documents recommend pharmacological thromboprophylaxis for high VTE risk. **Conclusion:** The current guidance identifies thromboprophylaxis in COVID-19 patients, especially during hospitalization, as of major importance for the prevention of VTE. Recommendations are derived from limited evidence from observational studies.

Keywords: COVID-19; anticoagulation; deep vein thrombosis; guidelines; pulmonary embolism; thromboprophylaxis; venous thromboembolism.


Copyright © Bentham Science Publishers. For any queries, please email at scup@benthamscience.net

Tromboprofylaxe u COVID-19 - komu a v jakém rozsahu:

základní farmakoprofylaxe VTE pro všechny hospitalizované,
vyšší dávky jen pro vysoce rizikové pro VTE

individuálně tromboprofylaxe u:
- ambulantně léčených
- peri / postvakcinačně

riziko krvácení **riziko trombózy**



VASKULÁRNÍ KOMPLIKACE VAKCÍN

- SPIKE-PROTEIN
- FREKVENCE A TYPY KOMPLIKACÍ
- PREVENCE A TERAPIE



PŘEHLED PODEZŘENÍ NA N.Ú. SÚKL – KE DNI 3.1.2022

- Celkem: 10 727 x20 by bylo: **214 540**
- Cévní systém: 829 **16 580**
- Srdce: 531 **12 620**
- Krev a lymfa: 717 **14 340**
- Podhlášenost nežádoucích účinků je (celosvětově) kolem 95% - výše uvedené počty podezření tedy lze pravděpodobně vynásobit 20x. Je možné, že vidíme jen špičku ledovce. Na druhou stranu v hlášeních jde o podezření, nikoli prokázané souvislosti.

<https://www.sukl.cz/tydenni-zpravy-o-prijatych-hlasenich-podezreni-na-nezadouci>

<https://www.sukl.cz/sukl/reakce-na-vyjadreni-lekare-vystupujiciho-v-poradu-epidemie>

<https://www.sukl.cz/sukl/informacni-zpravodaj-nezadouci-ucinky-leciv-1-2021>



ŠKODLIVOST SPIKE-PROTEINU

- Spike-protein poškozuje funkci endotelu (down-regulací receptoru ACE-2)
<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902>
- Spike-protein je prokoagulační. Zda jeho použití pro vakcínu je skutečně správným řešením, je zcela relevantní otázka.
https://www.researchgate.net/publication/350721725_SPIKE_SARS-COV-2_PROTEIN_AS_PROCOAGULANT_FACTOR_AND_VACCINE_CLASS_EFFECT_HYPOTHESIS
- Spike-protein dělá fibrinogen resistantní k fibrinolýze
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.05.21252960v1>
- Vakcína napodobuje metabolické změny infekce (včetně hemokoagulačního profilu)
<https://www.nature.com/articles/s41421-021-00329-3>



ŠKODLIVOST SPIKE-PROTEINU

- Spike-protein zjištěn v plazmě očkovaných
<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>
- Spike-protein prochází u myší hemato-encefalickou bariérou
<https://www.nature.com/articles/s41593-020-00771-8>
- Spike-protein může ovlivnit buňky příjemce – je třeba sledovat NÚ vakcín v delším čase
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7827936/>
- Spike-protein inhibuje reparativní procesy při poškození DNA
<https://www.mdpi.com/1999-4915/13/10/2056/htm?fbclid=IwAR3pYXeHwnmaQ7Zq2q4aXqvlApVhIkXPxAOOnE6hVQLowGanc4QMmPH4K-c>
- Spike-protein narušuje srdeční pericyty a přispívá k mikrovaskulárním lézím
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34807265/>



ABSTRAKT Z KONFERENCE AHA A JEHO HISTORIE

- Zveřejněn v Circulation, stažen (k velké radosti tzv. fact-checkerů), opraven, znovu zveřejněn
- PULS – metoda predikce pětiletého kardiovaskulárního rizika pomocí stanovení zánětlivých markerů (IL-16, sFaS, HGF)
- Skóre rizika se po očkování zvýšilo průměrně z 11% na 25% - tedy víc než dvojnásobně
- Odběry se konaly 2-10 týdnů po očkování. Bohužel nebyl kontrolní soubor.

<https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIR.000000000001051>

<https://retractionwatch.com/2021/12/03/aha-regrets-any-confusion-and-is-reviewing-meeting-policies-after-outcry-over-covid-19-vaccine-abstract/>

https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.000000000001053?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org

https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/circ.144.suppl_1.10712



VITT (=VAKCÍNOU INDUKOVANÁ TROMBOTICKÁ TROMBOPENIE)

- Trombóza a/nebo krvácení
- Trombopenie
- Podoba s HIT (heparinem indukovanou trombopenií), rovněž přes d.f.4 – napodobuje tak účinek heparinu vazbou protilátek na stejné antigenní epitopy a možná se podílí aberantní glykosylace
- Vzácné lokalizace trombóz (cerebrální venózní sinusy, splachnické žíly)

<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2104840>

<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMe2106315>

<https://www.nature.com/articles/s41586-021-03744-4>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8129886/>

<https://ashpublications.org/blood/article/138/16/1481/476460/Aberrant-glycosylation-of-anti-SARS-CoV-2-spike>



DALŠÍ CÉVNÍ KOMPLIKACE

- **Syndrom kapilárního úniku**

- První dny po očkování
- Otoky – hlavně končetin
 - Hypotenze
 - Hypalbuminémie
 - Hemokontrace
 - Náhlý přírůstek na váze
 - Tendence ke kolapsům

<https://www.sukl.cz/sukl/informacni-zpravodaj-nezadouci-ucinky-leciv-4-2021>

- **Cerebrální venózní trombóza**

- Bolest hlavy přetrvávající
- Rozmazané vidění
- Poruchy hybnosti
- Křeče
- Zmatenost

- CT či MR-venografie mozku

<https://www.ema.europa.eu/en/news/astazenecas-covid-19-vaccine-ema-finds-possible-link-very-rare-cases-unusual-blood-clots-low-blood>

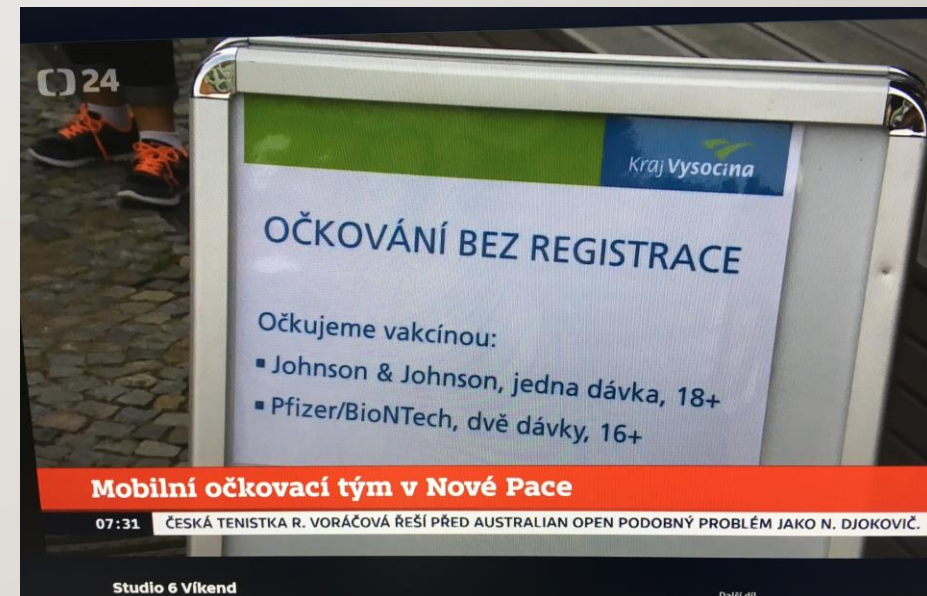
<https://www.csnn.eu/casopisy/ceska-slovenska-neurologie/2007-6-1/mozkova-zilni-tromboza-u-uzivatelek-hormonalni-antikoncepce-52615>



VZTAH K VEKTOROVÝM DNA VAKCÍNÁM (JOHNSON&JOHNSON,ASTRA ZENECA)

- SÚKL důrazně upozorňuje, že osobám mladším 60 let nemají být podávány vakcíny Vaxzevria a Janssen, protože velmi závažné riziko TTS u nich převyšuje přínosy očkování.
- Zdánlivý přínos rychlého naočkování jedinou dávkou vakcíny Janssen by mohl být převážen závažným poškozením nebo i úmrtím mladší očkované osoby.

<https://www.sukl.cz/sukl/informacni-zpravodaj-nezadouci-ucinky-leciv-4-2021>



Mobilní očkovací tým v Nové Pace

07:31 ČESKÁ TENISTKA R. VORÁČOVÁ ŘEŠÍ PŘED AUSTRALIAN OPEN PODOBNÝ PROBLÉM JAKO N. DJOKOVIČ.

Studio 6 Víkend

Další díl



ANTITROMBOTICKÁ PROFYLAXE PERI- / POSTVAKCINAČNĚ

- WHO doporučení – prezentovala Doc. Karetová (Žilní den – 24.11.2021)

- Riziko vzniku trombózy asociované s vakcinací je srovnatelné s rizikem trombotických komplikací v běžné populaci, nicméně vhodné individuální posouzení vhodnosti **perivakcinační tromboprolaxe žilní trombózy/plicní embolie** (po dobu ~ 10 dní) – LMWH nebo fondaparinuxem (není riziko HIT) nebo DOAC, pokud je přít.:
 - **pozitivní anamnéza VTE, obezita s BMI nad 35, aktivní malignita,**
 - **významná hereditární trombofilie, disponující vážná komorbidita**

[https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-\(1\)](https://www.angiology.cz/novinky/zaznam-zilniho-dne-vfn-(1))



KONSPIRAČNÍ A DEZINFORMAČNÍ POKRAČOVÁNÍ

V.ČÍŽEK

27. LEDNA 2022



ROBERT MALONE

- Objevitel transfekce RNA
- Jeho práce spolu s Wolffem a Carsonem považovány za jeden z prvních kroků k vývoji mRNA vakcín
- 100 publikací a 12 000 citací

<https://www.rwmalonemd.com/>

https://en.wikipedia.org/wiki/Robert_W._Malone



ROBERT MALONE

- Imunita získaná z prodělání Covidu je lepší než ochrana, kterou poskytuje očkování
- Čím více lidí očkujete, tím více mutací odolných vůči vakcíně pravděpodobně získáte
- **Spike-protein je biologicky aktivní a velmi nebezpečný**
- Znamé vedlejší účinky zahrnují **vážné srdeční a trombotické stavy**, ...

<https://www.epochtimes.cz/2021/09/07/dr-robert-malone-imunita-ziskana-z-prodelani-covidu-je-lepsi-nez-ochrana-kterou-poskytuje-ockovani/>

<https://www.rwmalonemd.com/blog/l8xzjkrqxfbm2lxc5dbmpjgxp6r2jg>

<https://podcasts.apple.com/us/podcast/bret-weinstein-darkhorse-podcast/id1471581521>

<https://www.washingtontimes.com/news/2021/aug/5/biden-teams-misguided-and-deadly-covid-19-vaccine-/>

[https://neviditelnypes.lidovky.cz/veda/covid-vynalezce-mrna-vakcin-kritizuje-plosne-](https://neviditelnypes.lidovky.cz/veda/covid-vynalezce-mrna-vakcin-kritizuje-plosne-ockovani.A211221_104749_p_veda_wag#utm_source=rss&utm_medium=feed&utm_campaign=pes_neviditelný&utm_content=main?utm_source=www)

[ockovani.A211221_104749_p_veda_wag#utm_source=rss&utm_medium=feed&utm_campaign=pes_neviditelný&utm_content=main?utm_source=www.seznam.cz&utm_medium=denni-tisk](https://neviditelnypes.lidovky.cz/veda/covid-vynalezce-mrna-vakcin-kritizuje-plosne-ockovani.A211221_104749_p_veda_wag#utm_source=rss&utm_medium=feed&utm_campaign=pes_neviditelný&utm_content=main?utm_source=www.seznam.cz&utm_medium=denni-tisk)



MICHAEL YEADON



- Bývalý viceprezident a vědecký ředitel Pfizeru
- Byl šéfem biologického výzkumu infekčních a respiračních nemocí
- Věnoval se výzkumu léků a vakcín
- Spolu s Wodargem vyzvali EMA (Evropskou lékovou agenturu) k zastavení použití genetických vakcín

https://en.wikipedia.org/wiki/Michael_Yeadon

https://www.scribd.com/document/487135032/Wodarg-Yeadon-EMA-Petition-Pfizer-Trial-FINAL-01DEC2020-en-Unsigned-With-Exhibits#from_embed



MICHAEL YEADON

- Hromadné testování PCR, jak je prováděno, je zcela bezcenné
- **Příliš krátké trvání studie neumožňuje realistický odhad pozdních účinků**
- Neočkujte lidi, kteří nejsou ohroženi nemocí
- **Vakcíny jsou nebezpečnější, než jsme si původně mysleli**

<http://www.nespokojeny.cz/vakciny-jsou-riziko-testovani-nedava-smysl-varuje-byvaly-viceprezident-pfizeru-michael-yeadon/>

<https://sarahwestall.com/latest-evidence-shows-that-the-vaccines-are-more-dangerous-than-originally-thought-by-dr-yeadon/>



PABLO CAMPRA

PROFESOR – UNIVERZITA ALMERÍA

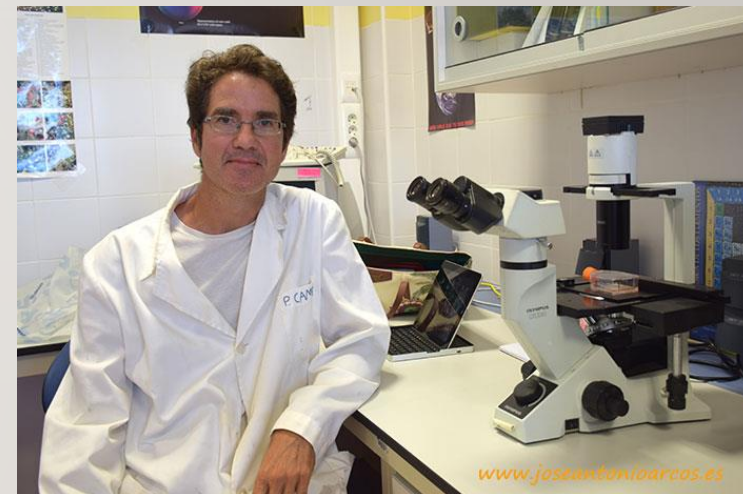
- Publikoval práci o nalezení oxidu graphenu ve vakcínách
- Použil metodu RAMAN mikro-spektroskopie
- **Grafén je potenciálně toxický a nebyl povolen v žádné vakcíně**
- Podobný nález publikoval Andreas Kalcker

<https://es.linkedin.com/in/prof-dr-pablo-campra-madrid-9350b458>

https://www.youtube.com/watch?v=YFfXNpsV2_w

https://www.researchgate.net/publication/355979001_DETECTION_OF_GRAPHENE_IN_COVID19_VACCINES

<https://www.youtube.com/watch?v=IVcNIA2i8bQ>



ANDREAS NOACK

PROFESOR, DŘÍVE
TECHNISCHE UNIVERSITÄT BERLIN

- Odborník na uhlíkové sloučeniny, držitel několika desítek patentů
- Na základě studia zprávy Pabla Campry došel k závěru, že vakcína obsahuje hydroxid grafénu, který vytvoří nanostruktury podobné žiletkám, a může **narušovat cévní endotel**
- **Čím rychleji krev proudí, tím může být poškození výraznější**
- Noack za několik dní po zveřejnění videa náhle a neočekávaně zemřel

<https://veksvetla.cz/zabili-ho-jeden-z-nejvetsich-odborniku-na-carbon-potvrdil-pritomnost-a-funkci-hydroxidu-grafenu-ve-vakcinach-po-3-dnech-za-zahadnych-okolnosti-zemrel/>



DVA MOŽNÉ PŘÍSTUPY K TĚMTO NÁZORŮM

- **PŘÍSTUP PRVNÍ = SOCIALISTICKÝ, KOMUNISTICKÝ – PAMĚTNÍCI PAMATUJÍ:**
- Všichni čtyři byli okamžitě označeni za dezinformátory, konspirátory, antivaxery
- Jejich videa jsou mazána, cenzurována
- Jejich osoby jsou dehonestovány – viz Wikipedie
- Fact-checkeři se mohou přetrhnout, aby jejich teorie zpochybnili



DVA MOŽNÉ PŘÍSTUPY K TĚMTO NÁZORŮM

- **PŘÍSTUP DRUHÝ – V SOULADU S ANGLICKÝM FILOZOFEM:**

John Stuart Mill (1806-1873)

Pro duševní zdar lidstva je nutná svoboda myšlení a svoboda slova. Každý názor, který je umlčován, může být pravdou. Pokud s tímto tvrzením nesouhlasíme, považujeme sami sebe za neomylné.

Proto: sbírat další střípky do mozaiky a snažit se dojít k hypotéze vhodné k ověření.



STŘÍPEK PRVNÍ

- ZA NAPROSTOU VĚTŠINU NEŽÁDOUCÍCH ÚČINKŮ VAKCÍNY PFIZER JE ZODPOVĚDNÝCH POUZE 5% ŠARŽÍ

Most Dangerous Lots – www.HowBad.Info

PFIZER	MODERNA
Children: EW, FA, FC	ALL ages: End In 20A
Adults: EN, ER	<u>Supertoxic</u> : J, K, L, M

Health Warning :

According to data reported in VAERS, reproduced here, adverse events triggered by Pfizer batches have varied widely. 5% of the batches appear to have produced 90% of the adverse reactions. Some Pfizer batches are associated with 30 x the number of deaths and disabilities compared to other batches.

Check out your Pfizer batch code

Enter Pfizer Batch Code Clear [Donate](#)

BATCH	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	Batch													
2	EN6201	2783												
3	EN5318	2768												
4	EN6205	2760												
5	EN6208	2635												
6	EN6207	2501												
7	EN6200	2432												
8	EN6202	2378												
9	EN6198	2336												
10	EN6206	2333												
11	EN6199	2221												
12	EN6203	2171												
13	EN6204	2127												
14	EN9581	720												
15	EN6955	37												
16	EN8727	25												
17	EN8727	25												

https://howbad.info/pfizer.html?fbclid=IwAR06xyPvURrjVWNPHic90A4a36y_8LWHNp2a308VAUgj2e3Ucy6-nNR7OBeU



STŘÍPEK DRUHÝ

PŘÍPADY NEŽÁDOUCÍCH ÚČINKŮ PO KONTAMINOVANÝCH VAKCÍNÁCH:

- JAPONSKO (podezření na úmrtí)
- VIETNAM (hospitalizace 120 dětí)
- ... a JJ vyhodil 60 milionů vakcín kvůli kontaminaci

<https://www.japantimes.co.jp/news/2021/08/26/national/science-health/moderna-vaccinations-suspended/>

<https://e.vnexpress.net/news/news/120-children-hospitalized-province-suspends-pfizer-vaccine-batch-4397748.html>

[https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/johnson-johnson-vyhodi-60-milionu-vakcin-hrozi-kontaminace-40363197#seq_no=4&source=hp&dop_id=40363197&dop_ab_variant=0&dop_req_id=14SzQwbuKd8-](https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/johnson-johnson-vyhodi-60-milionu-vakcin-hrozi-kontaminace-40363197#seq_no=4&source=hp&dop_id=40363197&dop_ab_variant=0&dop_req_id=14SzQwbuKd8-202106150753&dop_source_zone_name=novinky.sznhp.box&utm_campaign=&utm_medium=z-boxiku&utm_source=www.seznam.cz)

[202106150753&dop_source_zone_name=novinky.sznhp.box&utm_campaign=&utm_medium=z-boxiku&utm_source=www.seznam.cz](https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/johnson-johnson-vyhodi-60-milionu-vakcin-hrozi-kontaminace-40363197#seq_no=4&source=hp&dop_id=40363197&dop_ab_variant=0&dop_req_id=14SzQwbuKd8-202106150753&dop_source_zone_name=novinky.sznhp.box&utm_campaign=&utm_medium=z-boxiku&utm_source=www.seznam.cz)



STŘÍPEK TŘETÍ

- SPIKE PROTEIN Z VAKCÍNY SE DOSTÁVÁ DO KREVNÍHO OBĚHU A ORGÁNŮ

OXFORD ACADEMIC
Clinical Infectious Diseases

Issues More Content Publish Purchase Advertise About All Clinical Infectious

Article Contents

Abstract

MATERIALS AND METHODS

RESULTS

DISCUSSION

Supplementary Data

Notes

References

Author notes

Supplementary data

Comments (0)

CORRECTED PROOF

Circulating Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Vaccine Antigen Detected in the Plasma of mRNA-1273 Vaccine Recipients

Alana F Ogata, Chi-An Cheng, Michaël Desjardins, Yasmeen Senussi, Amy C Sherman, Megan Powell, Lewis Novack, Salena Von, Xiaofang Li, Lindsey R Baden ... Show more

Author Notes

Clinical Infectious Diseases, ciab465, <https://doi.org/10.1093/cid/ciab465>

Published: 20 May 2021 Article history

PDF Split View Cite Permissions Share

Abstract

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) proteins were measured in longitudinal plasma samples collected from 13 participants who

2.6.5.5B. PHARMACOKINETICS: ORGAN DISTRIBUTION CONTINUED

Test Article: [³H]-Labelled LNP-mRNA formulation containing ALC-0315 and ALC-0159
Report Number: 185350

Species (Strain): Rat (Wistar Han)

Sex/Number of Animals: Male and female/3 animals/sex timepoint (21 animals/sex total for the 50 µg dose)

Feeding Condition: Fed ad libitum

Method of Administration: Intramuscular injection

Dose: 50 µg [³H]-08-A01-C0 (lot # NC-0552-1)

Number of Doses: 1

Detection: Radioactivity quantitation using liquid scintillation counting

Sampling Time (hour): 0.25, 1, 2, 4, 8, 24, and 48 hours post-injection

Sample	Mean total lipid concentration (µg lipid equivalent/g (or mL) (males and females combined))								% of administered dose (males and females combined)							
	0.25 h	1 h	2 h	4 h	8 h	24 h	48 h	0.25 h	1 h	2 h	4 h	8 h	24 h	48 h		
Adipose tissue	0.057	0.100	0.126	0.128	0.093	0.084	0.181	--	--	--	--	--	--	--		
Adrenal glands	0.271	1.48	2.72	2.89	6.80	13.8	18.2	0.001	0.007	0.010	0.015	0.035	0.066	0.106		
Bladder	0.041	0.130	0.146	0.167	0.148	0.247	0.365	0.000	0.001	0.001	0.001	0.001	0.002	0.002		
Bone (femur)	0.091	0.195	0.266	0.276	0.340	0.342	0.687	--	--	--	--	--	--	--		
Bone marrow (femur)	0.479	0.960	1.24	1.24	1.84	2.49	3.77	--	--	--	--	--	--	--		
Brain	0.045	0.100	0.138	0.115	0.073	0.069	0.068	0.007	0.013	0.020	0.016	0.011	0.010	0.009		
Eyes	0.010	0.035	0.052	0.067	0.059	0.091	0.112	0.000	0.001	0.001	0.002	0.002	0.002	0.003		
Heart	0.282	1.03	1.40	0.987	0.790	0.451	0.546	0.018	0.056	0.084	0.060	0.042	0.027	0.030		
Injection site	128	394	311	338	213	195	165	19.9	52.6	31.6	28.4	21.9	29.1	24.6		
Kidneys	0.391	1.16	2.05	0.924	0.590	0.426	0.425	0.050	0.124	0.211	0.109	0.075	0.054	0.057		
Large intestine	0.013	0.048	0.093	0.287	0.649	1.10	1.34	0.008	0.025	0.065	0.192	0.405	0.692	0.762		
Liver	0.737	4.63	11.0	16.5	26.5	19.2	24.3	0.602	2.87	7.33	11.9	18.1	15.4	16.2		
Lung	0.492	1.21	1.83	1.50	1.15	1.04	1.09	0.052	0.101	0.178	0.169	0.122	0.101	0.101		

<https://www.docdroid.net/xq0Z8B0/pfizer-report-japanese-government-pdf#page=16>

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>



STŘÍPEK ČTVRTÝ

- OBSTRUKCE S ODTAJNĚNÍM DAT

Chtěli dát jen 500 stran měsíčně (čili do 2076 nebo 2096)

Soud naštěstí přikázal zveřejnit 55 000 stran měsíčně,
vše by tedy mělo být zveřejněno do osmi měsíců

<https://dailyexpose.uk/2021/11/18/fda-requests-55-years-to-release-pfizer-covid-vaccine-safety-data/>

<https://childrenshealthdefense.org/defender/fda-75-years-release-pfizer-vaccine->

[documents/?utm_source=salsa&eType=EmailBlastContent&eld=a790ba0e-e452-45bc-aaae-d39305be9c54](https://childrenshealthdefense.org/defender/fda-75-years-release-pfizer-vaccine-documents/?utm_source=salsa&eType=EmailBlastContent&eld=a790ba0e-e452-45bc-aaae-d39305be9c54)

https://childrenshealthdefense.org/wp-content/uploads/ORDER_2022_01_06-9e24e298ae561d16d68a3950ab57077b.pdf

Case 4:21-cv-01058-P Document 35 Filed 01/06/22 Page 1 of 4 PageID 1715

UNITED STATES DISTRICT COURT
FOR THE NORTHERN DISTRICT OF TEXAS
FORT WORTH DIVISION

PUBLIC HEALTH AND MEDICAL
PROFESSIONALS FOR TRANSPARENCY,

Plaintiff,

v.

No. 4:21-cv-1058-P

FOOD AND DRUG ADMINISTRATION,

Defendant.

ORDER

This case involves the Freedom of Information Act ("FOIA"). Specifically, at issue is Plaintiff's FOIA request seeking "[a]ll data and information for the Pfizer Vaccine enumerated in 21 C.F.R. § 601.51(e) with the exception of publicly available reports on the Vaccine Adverse Events Reporting System" from the Food and Drug Administration ("FDA"). See ECF No. 1. As has become standard, the Parties failed to agree to a mutually acceptable production schedule; instead, they submitted dueling production schedules for this Court's consideration. Accordingly, the Court held a conference with the Parties to determine an appropriate production schedule.¹ See ECF Nos. 21, 34.



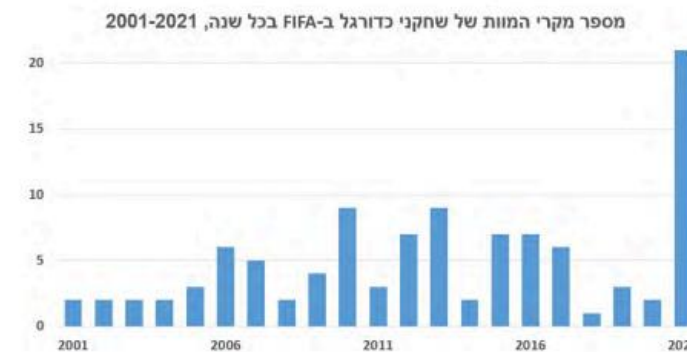
STŘÍPEK PÁTÝ

- TVRZENÍ O VĚTŠÍM RIZIKU PŘI ZRYCHLENÉM PROUDU KRVE
- NESOUVISÍ S TÍM NÁRŮST ÚMRTÍ A KOLAPSŮ SPORTOVců ?
- FIFA – POČET OČEKÁVANÝCH ÚMRTÍ SPORTOVců ZA ROK : 4-5
POČET SKUTEČNÝCH ÚMRTÍ ZA POSLEDNÍ ROK: 21
- - POČET KOLAPSŮ NA HŘIŠTI: 183

<https://americasfrontlinedoctors.org/2/frontlinenews/500-increase-in-sudden-cardiac-and-unexplained-deaths-among-fifa-athletes-in-2021/>

The collage includes several news snippets: 'Grieving Father Ernest Ramirez Shares Heartbreaking Story of His Teen Son's Death 5 Days After Pfizer Vaccine', 'Sergio Agüero out for three months following 'cardiological evaluation'', 'Gee-Gees football player Francis Perron dies shortly after season opener', and 'Isiah Harris - Pfizer Severe Adverse Reaction'. A bar chart on the right shows the average number of FIFA sudden deaths between 2000 and 2020 was 4.2, and in 2021, it was 21.

The average number of FIFA sudden deaths between 2000 - 2020 was 4.2. In 2021, it was 21.



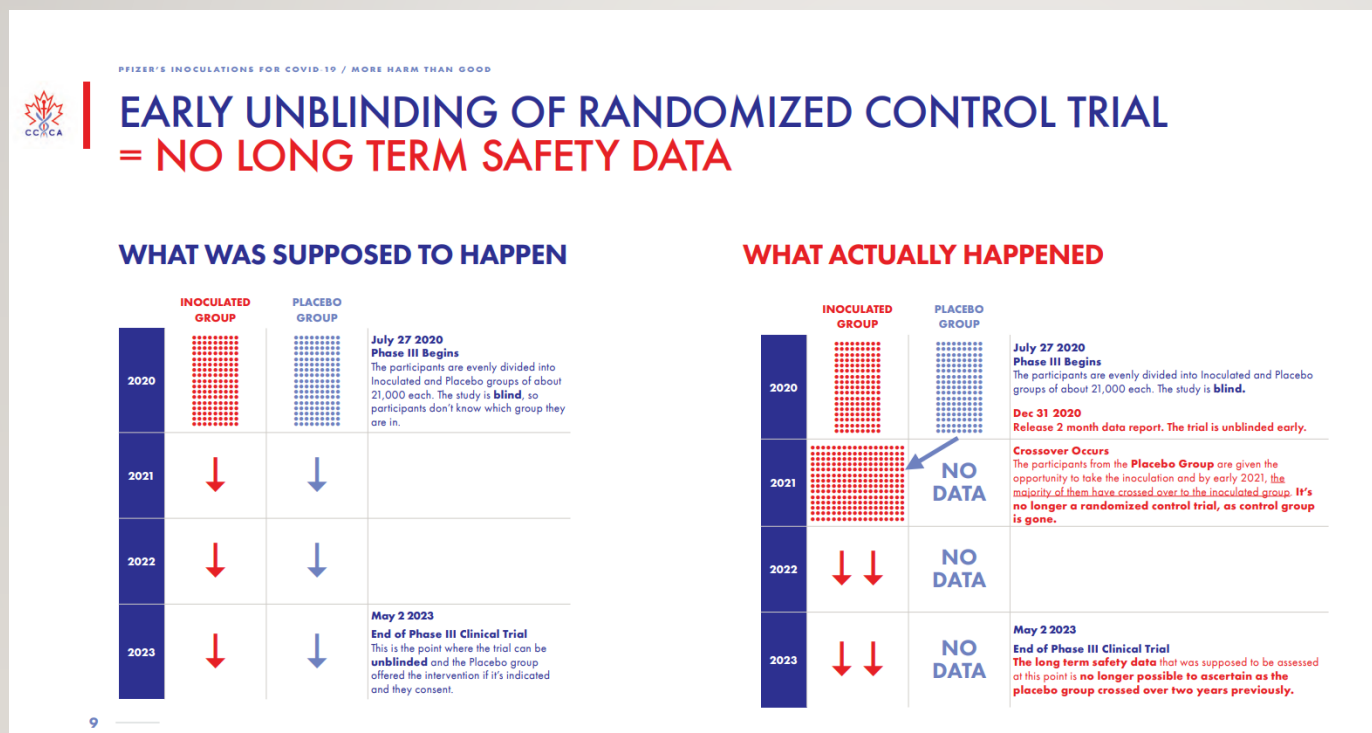
<https://www.rnnews.co.il/?view=article&id=49&catid=22>



STŘÍPEK ŠESTÝ

ZÁVADY VE STUDII PFIZER, NA JEJÍMŽ ZÁKLADĚ BYLA VAKCÍNA SCHVÁLENA

Zrušení placebové skupiny po 2 měsících (bezprecedentní!)



<https://phmpt.org/pfizers-documents/>

<https://www.canadiancovidcarealliance.org/media-resources/the-pfizer-inoculations-for-covid-19-more-harm-than-good-2/>



STŘÍPEK SEDMÝ

ZÁVADY VE STUDII PFIZER, NA JEJÍMŽ ZÁKLADĚ BYLA VAKCÍNA SCHVÁLENA

Nárůst mortality a morbidity v očkované skupině

PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

CCVCA

INCREASED RISK OF DEATH

Screen capture from Pfizer 6 Month Supplementary Appendix

Reported Cause of Death*	BNT162b2 (N=21,926)	Placebo (N=21,921)
Deaths	15	14
Acute respiratory failure	0	1
Aortic rupture	0	1
Arteriosclerosis	2	0
Biliary cancer metastatic	0	1
COVID-19	0	2
COVID-19 pneumonia	1	0
Cardiac arrest	4	1
Cardiac failure congestive	1	0
Cardiorespiratory arrest	1	1
Chronic obstructive pulmonary disease	1	0
Death	0	1
Dementia	0	1
Emphysematous cholecystitis	1	0
Hemorrhagic stroke	0	1
Hypertensive heart disease	1	0
Lung cancer metastatic	1	0
Metastases to liver	0	1
Missing	0	1
Multiple organ dysfunction syndrome	0	2
Myocardial infarction	0	2
Overdose	0	1
Pneumonia	0	2
Septis	1	0
Septic shock	1	0
Shigella sepsis	1	0
Unreliable event	1	0

Table S4 | Causes of Death from Dose 1 to Unblinding (Safety Population, ≥16 Years Old), n. Multiple causes of death could be reported for each participant. There were no deaths among 12-15-year-old participants.

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months - Supplementary Appendix

	BNT162b2	Placebo
Deaths before unblinding <small>(In Table S4 of Supplementary Appendix)</small>	15	14
Deaths after unblinding <small>(Not in table, but mentioned in text of 6 month report. See quote below.)</small>	5	
Total Deaths	20	14

"After unblinding" means when the Placebo participants were given the opportunity to "cross over" and take the BNT162b2 inoculation.*

"...3 participants in the BNT162b2 group and 2 in the original placebo group who received BNT162b2 after unblinding died."

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months

Concerning Causes of Death

	BNT162b2	Placebo
Total COVID-19 Related Deaths	1	2
Deaths Related to Cardiovascular Events	9	5

<https://phmpt.org/pfizers-documents/>

<https://www.canadiancovidcarealliance.org/media-resources/the-pfizer-inoculations-for-covid-19-more-harm-than-good-2/>

	BNT162b2	Placebo
Covid-related deaths	1	2
Cardiovascular deaths	9	5



JAKÝ BYCH DOPORUČIL POSTUP LIDEM S ROZHODOVACÍ PRAVOMOCÍ:

- Nemůžou mít zmínění vědci pravdu? Aspoň částečnou? ANO
- Chci pro naše pacienty co nejbezpečnější vakcínu? ANO
- Pak je nutné provést vlastní nezávislé analýzy obsahu vakcín – zaúkolovat tým, který provede opakovanou toxikologickou analýzu vzorků „rizikových šarží“ vakcín.
- A je nutné pečlivě sledovat postupně zveřejňované dokumenty (Pfizer – FDA).
- Do vyhodnocení neočkovat nerizikové skupiny.



JAKÝ UČINÍM ZÁVĚR PRO SEBE JAKO LÉKAŘ?

(NEVĚŘÍM, ŽE BY NĚKDO REALIZOVAL PŘEDCHOZÍ DOPORUČENÍ)

- Budu vždy hodnotit individuální poměr RISK / BENEFIT u svých pacientů
- Budu ctít princip předběžné opatrnosti
- Budu ctít hlavní zásadu v medicíně – PRIMUM NON NOCERE

- Když mi někdo přikáže zahodit kritické myšlení a zdravý rozum, neposlechnu
- Svůj postoj si obhájím před Vrchním soudem, i před soudem posledním



DĚKUJI VÁM ZA
POZORNOST !

Foto převzato a mírně upraveno:
<https://pravyprostor.cz/jak-se-bavi-internet-hrib-mistr-sveta-primatoru/>

