

Genové vakcíny COVID-19: Australské perspektivy v korporátním a globálním kontextu

[sciencedirect.com/science/article/pii/S0344033823007318](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0344033823007318)

Pod licencí Creative Commons [licence](#) ↗
otevřený přístup

Abstraktní

Řízení pandemie vyžaduje společenskou koordinaci, globální orchestraci, respekt k lidským právům a obranu etických principů. Přesto některé přístupy k pandemii COVID-19, vedené socioekonomickými, firemními a politickými zájmy, podkopaly klíčové pilíře etické lékařské vědy. Zkoumáme významné chyby, ke kterým mohlo dojít při nedávné kontrole pandemie, abychom se mohli lépe orientovat v budoucnosti. V rámci korporátní a geopolitické infrastruktury přezkoumáváme pandemii COVID-19 a nové vakcíny COVID-19 s mRNA a virovými vektory DNA nasazené bohatými západními zeměmi. Pandemie spolu se zavedením nekonvenční technologie vakcín na bázi genů poskytla experimentální příležitost k vytvoření sociální kontroly celých populací. Spěch a rozsah vývoje, výroby a distribuce těchto nových léčiv nemá v historii obdoby. Klíčové klinické studie fáze III pro tyto produkty musí být ještě zcela dokončeny, a to navzdory administraci miliardám lidí. Bylo nařízeno hromadné očkování pracovních sil a vakcinační mandáty korelují s nadměrnou úmrtností. Mnoho nezávislých souborů dat se shoduje – zažili jsme pandemii virového onemocnění, po které následovala pandemie poškození vakcínou. Pro Austrálii to fungovalo opačně. Po očkování následovala později hlavní virová vlna. S tím korelují australské údaje o nadměrné úmrtnosti. Ani riziko, ani náklady nemohou tyto produkty ospravedlnit u velké většiny lidí. Nedostatečná účinnost proti infekci a

přenosu a ekvivalentní výhody přirozené imunity eliminují povinné terapie. S plánovaným množstvím léčiv na bázi genů je před námi nová éra patologie. Měli bychom se pozastavit, zamyslet se a znovu potvrdit základní svobody, přivítat konec pandemie COVID-19, přijmout přirozenou imunitu a zrušit veškerou nařízenou lékařskou terapii.

- [< Předchozí článek v čísle](#)
- [Další článek v čísle >](#)

Klíčová slova

Etika

Informovaný souhlas

Nežádoucí události

Veřejná politika

Genetická terapie

COVID 19

mRNA

1 . Úvod

Kapitalistické principy konkurence, efektivity a zisku podporují inovace a růst znalostí. Nespoutaní mohou zasahovat do jiných systémů lidských hodnot. Musí najít rovnováhu v pevných regulačních rámcích, aby chránily lidská práva a základní etické principy.

V politice veřejného zdraví je tato souhra zcela závislá na důkazní základně, která se zase opírá o přesná, transparentní data dostupná pro otevřenou vědeckou debatu, podřízená nadčasovým pilířům lékařské etiky – beneficence , non-maleficence, autonomii a spravedlnosti.

Historie je bohužel plná příkladů, kdy této rovnováhy optimistického kapitalistického rizika a ochranné lékařské etiky nebylo dosaženo.

Sociopatické charakterové rysy jsou dobře známé pro usnadnění kontroly, vedení, kapitalistického podnikání a úspěchu v mnoha oblastech našeho vysoce konkurenčního světa, přesto mohou narušit nebo kolidovat s oblastí humánní etiky. Snad nikde takové kvality nevyžadují větší omezení dohledem založeným na důkazech a otevřenou vědeckou debatou než v rozsáhlých korporátních strukturách, které začaly ovládnout farmaceutický průmysl a medicínský průmyslový komplex [1 , 2].

Navíc, zatímco hrozby pro lidské společnosti si vyžádaly koordinované, hierarchické, dokonce autokratické reakce, není snadné sladit takové kolektivistické přístupy s etickými principy a právy jednotlivce. Mohou se ukázat jako kontraproduktivní, když rozhodnutí nejsou založena na nejlepších možných datech.

Pandemie COVID-19 spolu se sociálními blokacemi a zaváděním nové technologie vakcín na bázi genů mRNA a DNA virových vektorů v bohatých zemích umožnily sociální kontrolu nad celou populací [3] . Je stále zřejmější, že tyto zdravotní politiky s mandáty pro „povolení k experimentálnímu použití“ (EUA) a „prozatímně povolené“ experimentální vakcíny neberou plně v úvahu rozsáhlé důkazy o patologii způsobené vakcínami.

Tyto nové látky založené na COVID-19 genu mají charakteristické rysy, které nyní zvažujeme podrobněji. Ocenění těchto charakteristik je důležité pro pochopení jejich místa v nedávné pandemii a jejich příspěvku k nadměrné nemocnosti a úmrtnosti.

2 . Základní rysy nových genových mRNA a virových vektorových DNA činidel

2.1 . Vakcína

„Vakcína“ jako široký a známý termín vyjadřuje jasné důsledky bezpečnosti a ochrany. Tradiční technologie využívaly virové antigeny, které byly chráněny před infekcí a přenosem nemocí a držely vynikající bezpečnostní záznamy.

Termín vakcína tedy přináší jistotu a je pozoruhodně škodlivý, když se používá pro nová a experimentální činidla, která rozmisťují genové kódy. Okamžitě implikuje „bezpečné a ochranné“ nebo „bezpečné a účinné“, což je příběh, který je nyní v případě těchto produktů založených na genu chápán jako mylný.

Účinnost byla v rozporu s tradičním pojetím „vakcíny“ a neschopnost zabránit infekci nebo přenosu variant COVID-19 nakonec vedlo americké Středisko pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) k přepracování jejich definice „vakcíny“ [4].

Z hlediska technického a farmakologického designu jsou tyto produkty přesně popsány jako „proléčiva“ [5]. Genetický kód musí vstoupit do lidských buněk a podstoupit translaci, než se rozvinou zamýšlené aktivní výsledky. Jsou tedy možné nezamýšlené důsledky, jak potvrzují nedávné recenze [6], [7].

2.2 . Román

Tyto produkty jsou nové. Až do roku 2020 byla jejich technologie omezena na vzácné stavy, ve kterých by rozsáhlá produkce cizorodých proteinů mohla bojovat s neobvyklým dědičným onemocněním [8]. Pro bohaté západní národy, které tyto nové agenty využívaly zejména, je spěch a rozsah vývoje, výroby, distribuce a správy bezprecedentní [9].

3 . Experimentální

Tyto produkty jsou také experimentální. Obecně platí, že všechny farmaceutické produkty jsou nepřetržitě experimentovány, sledovány a sledovány farmakovigilančními systémy po celém světě.

Konkrétně práce na klinických studiích pro tyto produkty je neúplná a nemůže být řádně dokončena vzhledem k rozpuštění ramen s placebem v těchto studiích, navzdory prozatímní publikaci v *The New England Journal of Medicine (NEJM)* [10] , [11] , [12]. , [13] , [14] , [15] .

Existují obavy ohledně transparentnosti údajů ze zkoušek. Byly vyhodnoceny dostupné údaje ze studií Pfizer a Moderna uvedené na webu clinicaltrials.gov (NCT04368728 a NCT04470427) [16] . Jak bylo původně publikováno v *NEJM*, zprávy o prozatímní fázi III klinického hodnocení vakcíny Pfizer a Moderna mRNA COVID-19 naznačovaly příznivý poměr rizika a přínosu. Ale na základě přesně stejných údajů Fraiman a kolegové publikují v *Vaccine* , že:

mRNA vakcíny COVID-19 byly spojeny s nadměrným rizikem závažných nežádoucích příhod zvláštního zájmu o 10,1 a 15,1 na 10 000 očkovaných oproti výchozím hodnotám placeba 17,6 a 42,2 (95% CI -0,4 až 20,6 a -3,6 až 33,8).

Z čehož usuzují na potřebu formálních analýz rizik a přínosů.

FDA byl veřejně kritizován za svou pomalou reakci na sledování potenciálního nárůstu závažných nežádoucích příhod u starších lidí souvisejících s mRNA vakcínou COVID-19 společnosti Pfizer [17] .

Existují dokonce náznaky, že počáteční klinické studie publikované v *NEJM* mohly být provedeny s produkty mRNA, které se lišily od těch, které byly nakonec hromadně vyráběny [18] , [19] .

S údaji o účinnosti ze studie přeočkování COVID-19 od společnosti Pfizer Bardosh et al. zjistili, že pro záchranu jedné hospitalizace COVID-19 (ne nutně na JIP nebo úmrtí) mezi studenty univerzitního věku by potřebovalo očkování 22 000–30 000. Došlo by však k míře 98 závažných až 18 velmi závažných nežádoucích účinků souvisejících s vakcínou [20] .

3.1 . Syndrom po očkování covidem (PCVS)

Mnoho studií prokazuje překrývání mezi závažným virovým onemocněním COVID-19 a poškozením způsobeným genovou vakcínou COVID-19 [6] , [7] . Tato literatura uvádí toxicitu spike proteinu produkovaného genetickým kódem vakcíny, nosiče lipid-nanočástice a také možná kontaminanty. Existuje potřeba oficiální terminologie, která by popisovala různé syndromy nežádoucích účinků, které se vyskytují po vakcinaci, jak akutní, tak chronické, a byl navržen „syndrom po vakcinaci Covid“ (PCVS) [7] .

3.2 . Dávková toxicita

Fenomén dávkové toxicity může zahrnovat změny v kvalitě. Existuje korelace mezi nežádoucími účinky a čísly šarží produktu. Většina těžkých zranění a úmrtí se týká malého počtu šarží. Nežádoucí účinky byly nižší u šarží starých od data výroby (viz: <https://howbadismybatch.com/adversesize.pdf>). Tato důležitá pozorování byla nedávno potvrzena recenzovaným výzkumem dánských nežádoucích příhod hlášených do farmakovigilanční databáze Evropské lékové agentury, který ukázal, že pouze 4,2 % šarží korelovalo se 71 % závažných příhod, zatímco 31 % šarží nemělo prakticky žádné závažné nežádoucí účinky. zprávy [21] .

Údaje prezentované společností Pfizer ukazují významnou variabilitu šarže v množství a kvalitě mRNA [18] , [19] . Upscale na komerční množství se oficiálně nazývá 'Proces 2', na rozdíl od původního procesu používaného pro poskytování klinických studií. Proces 2 zahrnuje velké kádě s E. coli, které musí být čištěny a dekantovány do malých lahvíček. To vyvolalo otázky o různém ředění a dávkování aktivní mRNA, lipidových nanočástic a fragmentů mRNA (a DNA) [18] , [19] .

Obavy z kontaminace vakcíny a kolísání kvality byly vzneseny na počátku pandemie [22] , [23] . Ve FOI zveřejněném zápisu z australského poradního výboru TGA pro vakcíny (19. ledna 2021, před

veřejným zavedením vakcíny Pfizer) [24] se uvádí, že:

Zbytková DNA by měla být součástí dávkového testování; zvýšená kontaminace DNA má potenciál zvýšit [sic] reaktogenicitu . (str. 6).

Pokud je nám známo, tyto testy nebyly nikdy provedeny.

Nedávno byla v několika laboratořích po celém světě hlášena kontaminace celou plazmidovou DNA a linearizovaným fragmentem dsDNA s vysokou reprodukovatelností v koncentracích, které překračují oficiální bezpečnostní limity FDA, což vyvolává obavy z potenciální genomové integrace a onkogenního potenciálu [25] , [26].] , [27] , [28] .

3.3 . Firemní integrita a transparentnost dat

Existují obavy týkající se transparentnosti údajů, přístupu k nezpracovaným údajům a potenciálu skrytých údajů, vymazaných údajů nebo dokonce selhání záznamu údajů [29] . Výsledky farmaceutického průmyslu v těchto oblastech byly slabé [30] . Interní průmyslové dokumenty zveřejněné po odsouzeních za trestný čin (obr. 1 a 2) odhalují systémový vzorec zaměřený na „marketing-based medicine“, který je v rozporu s „evidence-based medicine“ [31] .

Violation Tracker Industry Summary Page		
Industry: pharmaceuticals		
Penalty Total since 2000: \$113,889,301,079		
Number of Records: 1,217		
<p>Note: The totals include only those entries matched to a parent company. The industry designation is the primary one for the parent's operations overall. The totals are adjusted to account for the fact that each parent's entries may include both agency records and settlement announcements for the same case; or else a penalty covering multiple locations may be listed in the individual records for each of the facilities. They are also adjusted to reflect cases in which federal and state or local agencies cooperated and issued separate announcements of the outcome. Duplicate or overlapping penalty amounts are marked with an asterisk in the individual records list below.</p>		
TOP 10 CURRENT PARENT COMPANIES	TOTAL PENALTY \$	NUMBER OF RECORDS
Johnson & Johnson	\$24,347,639,699	85
Pfizer	\$10,945,838,549	96
Merck	\$10,654,360,581	86
Teva Pharmaceutical Industries	\$9,771,817,455	92
GlaxoSmithKline	\$9,572,803,406	50
Purdue Pharma	\$9,278,372,787	11
AbbVie	\$7,460,350,024	75
Takeda Pharmaceutical	\$3,966,166,447	31
Novartis	\$2,951,229,570	43
Endo International	\$2,847,090,667	29

Obr. 1 . : Celkový počet pokut uložených farmaceutickému průmyslu v případech trestních soudů od roku 2000 do srpna 2023.

Zdroj: https://violationtracker.goodjobsfirst.org/summary?major_industry_sum=pharmaceuticals .

Konfliktní a kruhové vztahy jsou v korporátním světě rozšířené. Farmaceutický giganti, média, charitativní organizace a akademické instituce spolupracují na organizování veřejného mínění. Takové střety zájmů se mohly přenést i na samotné regulační agentury [32] .

Farmakovigilanční zpráva společnosti Pfizer od prosince 2020 do února 2021 byla zveřejněna FOI v roce 2022 [33] . US Food & Drugs Administration (FDA) u soudu požadovala, aby takové informace byly zadržovány po dobu až 75 let [34] . Za méně než tři měsíce souhrnná tabulka zaznamenala 42 086 lidí, kteří nahlásili nežádoucí příhody, mnoho z nich se nevyřešilo a 1223 bylo zaznamenáno jako smrtelné.

Obr .

Violation Tracker Current Parent Company Summary		
Current Parent Company Name: Pfizer		
Ownership Structure: publicly traded (ticker symbol PFE)		
Headquartered in: New York		
Major Industry: pharmaceuticals		
Specific Industry: pharmaceuticals		
Penalty total since 2000: \$10,945,838,549		
Number of records: 96		
TOP 5 OFFENSE GROUPS (GROUPS DEFINED)	PENALTY TOTAL	NUMBER OF RECORDS
safety-related offenses	\$5,637,014,255	15
healthcare-related offenses	\$3,373,675,000	10
government-contracting-related offenses	\$1,148,191,225	20
competition-related offenses	\$775,381,952	14
environment-related offenses	\$5,629,098	26
TOP 5 PRIMARY OFFENSE TYPES	PENALTY TOTAL	NUMBER OF RECORDS
drug or medical equipment safety violation	\$5,636,840,000	9
off-label or unapproved promotion of medical products	\$3,373,675,000	10
False Claims Act and related	\$1,148,191,225	20
price-fixing or anti-competitive practices	\$680,465,384	8
Foreign Corrupt Practices Act	\$60,216,568	3

Obr . : Pokuty uložené společnosti Pfizer a jejím dceřiným společností od roku 2000 do srpna 2023, uvedené nejčastější přestupky.

Zdroj: <https://violationtracker.goodjobsfirst.org/parent/pfizer> .

Lékařské povolání praktikuje „iluzi medicíny založené na důkazech“ [35] . Důkazní základna pro klinická rozhodnutí a rozhodnutí v oblasti veřejného zdraví byla již dlouho poškozena, jak popsali Marcia Angell, bývalá šéfredaktorka *The New England Journal of Medicine* [36] a Richard Horton z *The Lancet* [37] . Bývalý šéfredaktor *BMJ* Richard Smith popisuje lékařské časopisy jako „rozšíření marketingového ramene farmaceutických společností“ [38] .

Zkreslená data jsou pravidelně publikována v lékařských časopisech. Metaanalýza v celé řadě specializací zjistila, že existuje čtyřnásobný poměr pravděpodobnosti, že sponzorovaná studie léku najde ve prospěch léku oproti nezávislé studii se stejnou látkou [39] . Globální pandemická reakce v bohatých západních zemích se opírala o klinické studie publikované bohatými sponzory.

Tři vedoucí redaktori *BMJ* v článku nazvaném „Vakcíny a léčba COVID-19 : musíme mít nezpracovaná data, hned“ vyzvali k úplnému zveřejnění anonymizovaných údajů z klinických studií, kritizovali pomalé zveřejňování údajů výrobci Pfizer, Moderna a AstraZeneca a zaznamenali ztrátu důvěry „v systém“ [29] .

3.4 . Firemní fondy pro mandáty vakcín

Investigativní novinář Lee Fang sledoval finanční odhalení společnosti Pfizer, aby zjistil, že během prvních 6 měsíců roku 2021 společnost dala mnoho milionů dolarů více než 500 lékařským asociacím, univerzitám a komunitním organizacím, často za to, aby tyto skupiny lobovaly za mandáty pro očkování proti COVID-19. . Prakticky žádná z organizací nezveřejnila své spojení se společností Pfizer [40] .

Následky korupce v lékařství a akademické sféře prostřednictvím střetů zájmů s farmaceutickým průmyslem jsou enormní z hlediska ekonomického i zdravotního.

3.5 . Mandát agentů mRNA a virové vektorové DNA COVID-19

Důkazy naznačují, že tito agenti neměli být pověřeni. Etické normy stanovené po druhé světové válce byly porušovány. Takové etické kodexy, zakotvené v deklaracích lidských práv, naznačují, že nátlak nesmí být vyvíjen proti informovanému, vzdělanému, individuálnímu osobnímu nesouhlasu, váhavosti nebo odmítnutí [41] , [42] . Ty byly začleněny do imunizačních příruček a pokynů, jako je Australian Immunization Handbook [43] .

Nařídít experimentální lékařskou terapii jakéhokoli druhu znamená porušovat základní individuální lidská práva na autonomii a pošlapávat historické profesionální vztahy mezi jednotlivými pacienty a lékařskou profesí.

Etické důsledky jsou hluboké. Zatímco COVID-19 zůstává významným problémem pro naše velmi staré a křehké lidi, ve většině věkových skupin má zanedbatelnou úmrtnost. Porušení ochranných profesních vztahů s autokratickým mandátem pro nový, experimentální produkt zaměřený proti viru, kteřý je stále méně klinicky relevantní, by mohlo být považováno za neetické.

Současné farmakovigilanční údaje o nežádoucích účincích, údaje o globální nadměrné úmrtnosti a potlačování těchto informací by měly vyvolávat obavy. Tato genová terapeutika jsou potenciálními hlavními přispěvateli k těmto údajům [44]. Přesto jsou firemní postoje odmítavé. Možná svědčí o agendě bujného optimismu nebo dokonce záměrné slepotě [45].

3.6 . Austrálie jako pozoruhodná výkladní skříň

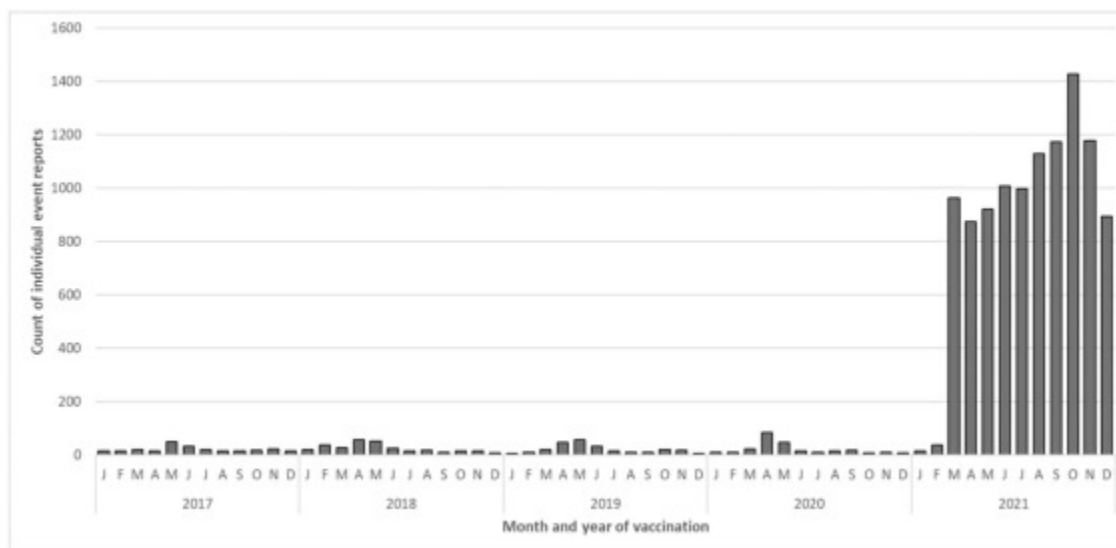
V mnoha zemích přišla pandemie COVID-19 dlouho před zavedením vakcín a mandátů. U takových národů je tedy třeba údaje o nadměrné úmrtnosti chápat v kontextu dlouhodobých průměrů, pak virového onemocnění a nakonec zavedení nových terapeutik.

Ale v Austrálii to fungovalo opačně. Hlavní virové pandemii předcházelo sociální uzamčení a očkování.

Austrálie proto poskytla případovou studii COVID-19, zavádění vakcín, nežádoucí účinky a nadměrnou úmrtnost. K většině úmrtí souvisejících s COVID-19 v Austrálii došlo mezi zářím 2021 a zářím 2022. Předtím byla úmrtí související s COVID-19 v roce 2020 nižší než 1 000 a v roce 2021 pouze 1 300. Přesto se v zemi v roce 2021 vyskytlo více než 10 000 úmrtí (např. populace 25,5 milionu). Proto asi 90 % nadměrných úmrtí byla úmrtí bez COVID. Australské očkovací kampaně proti COVID-19 začaly před pandemií v březnu 2021, krátce předtím, než se od května 2021 zvýšila nadměrná úmrtnost.

Byly zveřejněny informace z výroční zprávy Western Australia Vaccine Safety Surveillance (WAVSS) za rok 2021 a uvádí 264 nežádoucích příhod na 100 000 obyvatel, které je třeba porovnat s „normou“ 11/100 000 pro jiné vakcíny [46] . Více než 20násobný nárůst. Zpráva WAVSS uvádí, že:

Počet nežádoucích příhod (po) imunizaci hlášených WAVSS byl v roce 2021 výrazně vyšší než v předchozích letech (10 726 ve srovnání s průměrem 276 za rok za období 2017–2020) v důsledku zavedení programu očkování proti COVID-19. Obr .



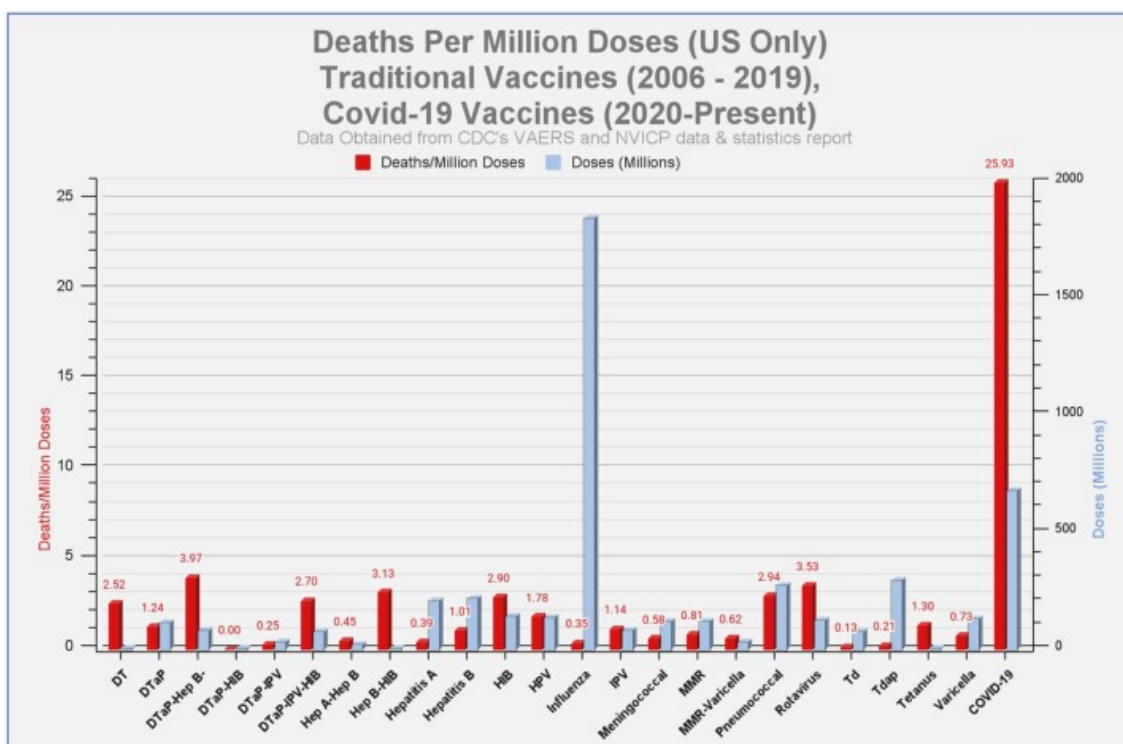
Obr . : Zpráva Western Australian Vaccine Safety Surveillance (WAVSS) za rok 2021: Strana 8, Obr. 2 : Nežádoucí příhody po imunizaci hlášené WAVSS podle měsíce, 2017–2021, s výjimkou zpráv o aktivním sledování nežádoucích příhod rutinního očkování.

Zdroj: [https://www.health.wa.gov.au/~media/Corp/Documents/Health-for/Immunisation/Western-Australia-Vaccine-Safety-Surveillance-Annual-Report-2021.pdf](https://www.health.wa.gov.au/~/media/Corp/Documents/Health-for/Immunisation/Western-Australia-Vaccine-Safety-Surveillance-Annual-Report-2021.pdf) .

Tato čísla je třeba chápat v kontextu podhodnocených údajů o farmakovigilanci – dobře známý a široce přijímaný fenomén [44] , [47] , [48] . Jak *aktivní* sledování US „V-Safe“ [49] – získané prostřednictvím

soudního příkazu FOI [50] , tak australské „AusVaxSafety“ [51] průzkumy uváděly mnohem větší počet nežádoucích účinků na vakcíny COVID-19 než *pasivní* farmakovigilance. americký CDC VAERS (Vaccine Adverse Events Reporting System) a australský TGA DAEN (Database of Adverse Events Notifications). Navzdory 983 zprávám o úmrtí pro DAEN, TGA oficiálně uznala pouze 14 z nich k dubnu 2023 [52] .

Americká databáze VAERS zaznamenává do 11. srpna 2023 35 911 hlášení o úmrtí na vakcíny COVID-19, což je trojnásobek počtu hlášení o úmrtích ze všech vakcín dohromady od roku 1990. Odhaluje také, že úmrtnost na dávku pouze v USA od roku 2006 všechny vakcíny jsou řádově vyšší pro vakcíny COVID-19 založené na genu a to není faktor více dávek kvůli mandátům (obr. 4).



Obr . : **Zprávy o míře úmrtí na milion dávek spojených s vakcínami do farmakovigilanční databáze VAERS amerického CDC od roku 2006 do 11. srpna 2023.**

Zdroj: Analýza VAERS: <https://vaersanalysis.info/2023/08/18/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-8-11-2023/> .

Neschopnost úřadů jednat může představovat fenomén „úmyslné slepoty“ [45] vůči varovným vlajkám sledování. Ve spojení s mandáty a dalšími vládními postoji, které zesměšňovaly, šikanovaly a vynucovaly zranění způsobené vakcínou, dospíváme k hypotéze buď nedbalosti , nebo potlačování vedené strachem z politické ostudy [53] .

3.7 . Mladí

Ještě větší znepokojení je, že tyto produkty byly nařizeny pro mladé, fit a zdravé na pracovišti, což mělo katastrofální následky pro některé, jejichž životy byly zkráceny.

Masové očkování bylo vnuceno generaci tisíciletí a mandáty korelují s nadměrnou úmrtností [44] . V USA se úmrtnost ze všech příčin zvýšila současně s uvalením příkazů k očkování proti COVID-19. Nezávislé datové sady se shodují [44] . Evropské, mezinárodní a globální datové soubory se také shodují a ukazují dvě jasné fáze nadměrné smrti – pandemie COVID-19 (1. rok) – a hromadné očkování (2. rok a další). To lze spravedlivě popsat jako dvě pandemie, v obráceném pořadí v Austrálii.

Máme pandemii očkovaných. Musíme otevřít oči této globální tragédii.

Zvláštní obavy vyvolává myokarditida u mladých a zdravých jedinců. Prospektivní studie myokarditidy / srdečního zánětu (většinou subklinické) zjistily 2,3% míru po druhé vakcíně Pfizer mRNA u dospívajících v Thajsku [54] , 2,8% míru po posilovací dávce Moderna u švýcarských zdravotnických pracovníků [55] a 0,62% míra po druhé posilovací dávce Pfizer u izraelských zdravotnických pracovníků [56] , ačkoli vyšší míra bolesti na hrudi (3,7 %) a palpitace (2,16 %).

Dokonce i mírná subklinická myokarditida je znepokojivá, protože 12měsíční následná studie v Hong Kongu ukázala, že 58 % mělo pozdní zesílení gadolinia , tedy možnou jizvu na myokardu , arytmogenní ložiska a potenciál pro fibrilaci komor [57] . Italské kazuistiky ukazují recidivu postvakcinační myokarditidy po zjevném „úplném klinickém uzdravení“ [58] .

Nedávná histopatologie nyní jasně prokázala účast vakcinačního spike proteinu v tomto nebezpečném zánětlivém stavu [59] .

Údaje o úmrtnosti ze všech příčin se v mnoha zemích dodnes zvyšují.

Mladí lidé jsou vystaveni většímu riziku poškození těmito činiteli než starší lidé, přesto jsou v zanedbatelném riziku samotnými viry COVID-19 a vykazují silnou přirozenou imunitu.

3.8 . Přirozená imunita

Možná se to běžně nezvažuje, ale přirozená imunita je formou individuální svobody. Je to přirozený a hluboce důležitý aspekt našeho zdraví. Přirozená imunita je také kontext, ve kterém by měl probíhat veškerý vývoj vakcín. Hlavním terapeutickým cílem musí být zlepšení toho, co příroda poskytuje.

Přirozená imunita proti (jednomu) propuknutí SARS-CoV-1 v roce 2003 se ukázala jako dlouhodobá [60] .

V nedávné době byla v The Lancet zveřejněna rozsáhlá systematická revize a metaanalýza týmu COVID-19 Forecasting Team , která odhadla ochranu před minulou infekcí podle typu varianty a podle doby od infekce. Bylo zahrnuto 65 studií z 19 zemí a souhrnná analýza naznačuje, že úroveň ochrany poskytovaná minulou infekcí u jednotlivých variant a v průběhu času je přinejmenším ekvivalentní, ne-li vyšší, než úroveň poskytovaná dvoudávkovými mRNA vakcínami Moderna a Pfizer [61] .

Špatná účinnost vakcíny proti infekci a přenosu, spojená s ekvivalentními nebo většími přínosy přirozené imunity, brání jakémukoli odůvodnění vládou nařízené terapie. I když z vědeckého hlediska není překvapením, že lidský imunitní systém je stejný nebo lepší než nově experimentální látka založená na mRNA, věda nám politicky poskytla dvě příležitosti.

První by bylo prosadit výhody přirozené imunity a uvítat tuto vysoce ochrannou a přirozenou reakci. Forma svobody.

Druhým by bylo zrušit vládou nařízenou lékařskou terapii pro všechny sektory zaměstnanosti, které jsou tomu stále vystaveny.

3.9 . Konformita, oficiální vyprávění a postřehy o chování

Předpojatost konformity a autority jsou adaptace na hrozbu. Jednotná reakce na nebezpečný virus je chvályhodná, pokud je založena na nejlepších vědeckých důkazech. Bohužel vysílané oficiální vyprávění o „bezpečných a účinných“ terapeutikách založených na COVID-19 bylo založeno na chybných datech [16] .

Britský vládní Behavioral Insights Team (BIT), „Nudge Unit“ [1] , byl posílen „Trusted News Initiative“, kolektivem globálních médií vedeným BBC, Reuters a většinou hlavních zpravodajských a sociálních mediálních platforem [62] . Do dnešního dne mainstreamové vyprávění zakrývalo to, co je zřejmé – že pokud je spike protein patogenní jako součást viru, pak je pravděpodobně patogenní, když je produkován genovými vakcínami. Mediální diskuse o patogenitě vakcíny COVID-19 na základě genů právě začala. Článek nazvaný „The Spike“ poukazuje na protein spike, ať už je replikován virem nebo injikovanými genovými kódy, a uvádí, že „vědci bijí na poplach ohledně rizik COVIDu a jeho léčby“ [63] .

3.10 . Budoucí obavy, další technologie mRNA

Selhání agentur a vládních politik veřejného zdraví je nyní evidentní. Vznešené a optimistické korporátní farmaceutické síly, drakonické očkovací politiky, manipulace a represe dat a cenzura protikladných názorů založených na důkazech, i když dobře míněných, vytvořily historickou katastrofu v oblasti veřejného zdraví.

Přibyly zbytečné nánosy tragických komplikací, které daleko přesahují rizika samotné virové pandemie COVID-19.

Ještě pozoruhodnější je, že jednotlivci s individuálními svobodami, právy a tělesnou autonomií je částečně vypuštěn z nové upravené verze jejich „Smlouvy o připravenosti na pandemii“ WHO a termín „informovaný souhlas“ se neobjevuje [64] . Úzká a skutečně elitářská skupina se může snažit rozhodovat jménem podřízené většiny.

S mnoha plánovanými genovými terapeutickými technologiemi může před námi nastat rozsáhlá nová éra patologie a bude nutné zvýšit farmakovigilanci.

4 . Závěr

Nacházíme se v jedinečném období lékařské historie . Centrální lékařské předpoklady jsou ohroženy. Ať už jde o morálku a etiku individualizované péče, lokalizované profesní vztahy mezi pacienty a jejich lékaři, nebo právo na otevřenou diskusi a debatu o hrubých datech a transparentní vědecké literatuře. Údaje o poškozeních souvisejících s očkováním a nadměrné úmrtnosti nadále přibývají. Pokud nebudou mandáty zrušeny, stanou se vážnou politickou ostudou. Náš průzkum, který je v současné době v předtištěné verzi, ukazuje na škody, které mohou způsobit nařízené experimentální vakcíny [65] . Vzhledem k výraznému rozšíření technologií založených na genech, které jsou již viditelné vpřed, je nejvyšší čas znovu potvrdit dříve zavedenou lékařskou etiku a svobodu lidského stavu.

prohlášení o autorském příspěvku CRediT

Peter Rhodes: Konceptualizace, psaní – původní návrh, psaní – recenze a úpravy. **Peter I Parry:** Psaní – recenze a úpravy.

Prohlášení o konkurenčním zájmu

Žádný.

Reference

1. [1]

L. Dodsworth , P. Fagan

Osvobodte svou mysl: Nový svět manipulace a jak jí odolat

HarperCollins , Londýn, Anglie (2023) , s. 384

[Google Scholar](#) ↗

2. [2]

Thaler RH, Sunstein ČR, 2021. Nudge: The Final Edition. Penguin Publishing Group, Harlow, Anglie. p. 384.

[Google Scholar](#) ↗

3. [3]

Malleret T., Schwab K. 2020. COVID-19: Velký reset: ISBN Agentur Schweiz; 9. července. p. 280.

[Google Scholar](#) ↗

4. [4]

Centra pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC), 2021. Imunizace: základy. Vakcíny a imunizace. <<https://www.cdc.gov/vaccines/gen/imz-basics.htm> ↗ > , (Přístup 26. srpna 2023).

[Google Scholar](#) ↗

5. [5]

M. Cosentino , F. Marino

Pochopení farmakologie vakcín mRNA covid-19: hrát kostky s hrotem?

Int J. Mol. Sci. , 23 (18) (2022) , str. 10881

<<https://www.mdpi.com/1422-0067/23/18/10881>> ↗

[CrossRef](#) ↗ [Zobrazit ve Scopusu](#) ↗ [Google Scholar](#) ↗

6. [6]

PI Parry , A. Lefringhausen , C. Turni , CJ Neil , R. Cosford , NJ Hudson a kol.

Spikeopatie': Spike protein COVID-19 je patogenní, z mRNA viru i vakcíny

Biomedicína , 11 (8) (2023) , str. 2287
,[10.3390/biomedicíny11082287](#) ↗

[Zobrazit ve Scopusu](#) ↗ [Google Scholar](#) ↗

7. [7]

F. Scholkmann , C.-A. Smět

COVID-19, postakutní syndrom COVID-19 (PACS, „dlouhý COVID“) a syndrom po očkování COVID-19 (PCVS, „syndrom po COVID-19“): podobnosti a rozdíly

Pathol. Res Pr. , 246 (2023) , článek 154497
,[10.1016/j.prp.2023.154497](#) ↗

 [Zobrazit PDF](#) [Zobrazit článek](#) [Zobrazit ve Scopusu](#) ↗ [Google Scholar](#) ↗

8. [8]

US Food and Drug Administration (FDA), 2018. Tisková zpráva FDA: FDA schvaluje první svého druhu cílenou terapii na bázi RNA k léčbě vzácného onemocnění. Newsroom FDA FDA.gov.au.

〈 <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-its-kind-targeted-rna-based-therapy-treat-rare-disease> ↗ 〉 . (Přístup 20. srpna 2023).

[Google Scholar](#) ↗

9. [9]

Altman, PM Rowe, J. Hoy, W. Brady, G. Lefringhausen, A. Cosford, R. a kol., 2022. Ohrozily imperativy národní bezpečnosti bezpečnost vakcíny COVID-19? Novinky na zkušebním webu.

〈 <https://www.trialsitenews.com/a/did-national-security-imperatives-compromise-covid-19-vaccine-safety-adfea242> ↗ 〉 ,
(Přístup 20. srpna 2023).

[Google Scholar](#) ↗

10. [10]

PR Fleming , TR Longini , IM Peto , R. Beral , V. Krause a kol.

Placebem kontrolované studie vakcín proti Covid-19 – proč je stále potřebujeme

N. Engl. J. Med , 384 (2) (2021) , článek e2
,[10.1056/nejmp2033538](https://doi.org/10.1056/nejmp2033538) ↗

Ad hoc expertní skupina WHO pro další kroky pro hodnocení vakcíny proti Covidu

[Google Scholar](#) ↗

11. [11]

FP Polack , SJ Thomas , N. Kitchin , J. Absalon , A. Gurtman , S. Lockhart a kol .

Bezpečnost a účinnost vakcíny BNT162b2 mRNA Covid-19

N. Engl. J. Med , 383 (27) (2020) , str . 2603-2615
,[10.1056/nejmoa2034577](https://doi.org/10.1056/nejmoa2034577) ↗

[Zobrazit ve Scopusu](#) ↗ [Google Scholar](#) ↗

12. [12]

LR Baden , HM El Sahly , B. Essink , K. Kotloff , S. Frey , R. Novak
a kol.

Účinnost a bezpečnost vakcíny mRNA-1273 SARS-CoV-2

N. Engl. J. Med , 384 (5) (2021) , str . 403-416

,[10.1056/nejmoa2035389](https://doi.org/10.1056/nejmoa2035389) ↗

[Zobrazit ve Scopusu](#) ↗ [Google Scholar](#) ↗

13. [13]

J. Sadoff , G. Gray , A. Vandebosch , V. Cardenas , G. Shukarev ,
B. Grinsztejn *a kol.*

Bezpečnost a účinnost jednorázové vakcíny Ad26.COV2.S proti
Covid-19

N. Engl. J. Med , 384 (23) (2021) , str . 2187-2201

,[10.1056/nejmoa2101544](https://doi.org/10.1056/nejmoa2101544) ↗

[Zobrazit ve Scopusu](#) ↗ [Google Scholar](#) ↗

14. [14]

AR Falsey , ME Sobieszczyk , I. Hirsch , S. Sproule , ML Robb , L.
Corey *a kol.*

Fáze 3 bezpečnosti a účinnosti vakcíny AZD1222 (ChAdOx1
nCoV-19) Covid-19

N. Engl. J. Med , 385 (25) (2021) , str . 2348-2360

,[10.1056/nejmoa2105290](https://doi.org/10.1056/nejmoa2105290) ↗

[Zobrazit ve Scopusu](#) ↗ [Google Scholar](#) ↗

15. [15]

SJ Thomas , ED Moreira Jr. , N. Kitchin , J. Absalon , A. Gurtman , S. Lockhart *a kol.*

Bezpečnost a účinnost vakcíny BNT162b2 mRNA Covid-19 po dobu 6 měsíců

N. Engl. J. Med , 385 (19) (2021) , str . 1761-1773
[,10.1056/nejmoa2110345 ↗](#)


[Google Scholar ↗](#)

16. [16]

J. Fraiman , J. Erviti , M. Jones , S. Greenland , P. Whelan , RM Kaplan *a kol.*

Závažné nežádoucí příhody zvláštního zájmu po očkování mRNA COVID-19 v randomizovaných studiích u dospělých

Vaccine , 40 (40) (2022) , str . 5798-5805
[,10.1016/j.vaccine.2022.08.036 ↗](#)

 [Zobrazit PDF](#) [Zobrazit článek](#) [Zobrazit ve Scopusu](#) [Google Scholar ↗](#)

17. [17]

M. Demasi

FDA vyzvala, aby zveřejnila následné studie o signálech bezpečnosti vakcíny covid-19

BMJ , 379 (2022) , s. o2527 , [10.1136/bmj.o2527 ↗](#)

[Zobrazit ve Scopusu](#) [Google Scholar ↗](#)

18. [18]

Gutschi, M., 2022. Problémy s kvalitou výroby vakcíny mRNA COVID. [https://www.bitchute.com/video/muB0nrznCAC4/ ↗](https://www.bitchute.com/video/muB0nrznCAC4/) . (Přístup 20. srpna 2023).

[Google Scholar ↗](#)

19. [19]

JA Guetzkow , R. Levi

Covid-19: Výzkumníci čekají na data na úrovni pacientů ze studií vakcín Pfizer a Moderna

BMJ , 378 (2022) , s. o1731 ,[10.1136/bmj.o1731](https://doi.org/10.1136/bmj.o1731) ↗

[Google Scholar](#) ↗

20. [20]

K. Bardosh , A. Krug , E. Jamrozik , T. Lemmens , S. Keshavjee , V. Prasad a kol.

Posilňovače vakcín proti COVID-19 pro mladé dospělé: posouzení rizika a přínosu a etická analýza mandátních politik na univerzitách

J. Med Ethics , 0 (2022) , s . 1-13 ,[10.1136/jme-2022-108449](https://doi.org/10.1136/jme-2022-108449) ↗
(Epub před tiskem)

[Google Scholar](#) ↗

21. [21]

M. Schmeling , V. Manniche , PR Hansen

Bezpečnost vakcín BNT162b2 mRNA COVID-19 závislá na šarži

Eur. J. Clin. Invest, 53 (8) (2023), Article e13998,
[10.1111/eci.13998](https://doi.org/10.1111/eci.13998) ↗

22. [22]

W.H. Chooi, P.W. Ng, Z. Hussain, L.C. Ming, B. Ibrahim, D. Koh

Vaccine contamination: causes and control

Vaccine, 40 (12) (2022), pp. 1699-1701,
[10.1016/j.vaccine.2022.02.034](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.02.034) ↗

23. [23]

B.Y. Yu, M.B. Taraban, K.T. Briggs

All vials are not the same: potential role of vaccine quality in vaccine adverse reactions

Vaccine, 39 (45) (2021), pp. 6565-6569,
[10.1080/21645515.2023.2215152](https://doi.org/10.1080/21645515.2023.2215152) ↗

[Google Scholar](#) ↗

24. [24]

Therapeutic Goods Administration (T.G.A.), 2021. Advisory Committee on Vaccines meeting 18, minutes on item 2.1, BNT162b2 [mRNA] COVID-19 vaccine, propriety product name Comirnaty, sponsor: Pfizer Australia Pty Ltd. Australian Government Department of Health.

〈 <https://www.tga.gov.au/sites/default/files/2023-03/foi-4093-01.pdf> ↗ 〉 . (Accessed 7 December 2023).

[Google Scholar](#) ↗

25. [25]

McKernan, K. Kyriakopoulos, A.M. McCullough, P.A. 2021. Differences in vaccine and SARS-CoV-2 replication derived mRNA: Implications for cell biology and future disease. [Preprint]. OSF Preprints. <https://doi.org/10.31219/osf.io/bcsa6> ↗.

[Google Scholar](#) ↗

26. [26]

K. McKernan, Y. Helbert, L.T. Kane, S. McLaughlin

Sequencing of bivalent Moderna and Pfizer mRNA vaccines reveals nanogram to microgram quantities of expression vector dsDNA per dose [preprint]

OSF Prepr. (2023), [10.31219/osf.io/b9t7m](https://doi.org/10.31219/osf.io/b9t7m) ↗

[Google Scholar](#) ↗

27. [27]

D.J. Speicher, J. Rose, L.M. Gutschi, D.M. Wiseman, K. McKernan

DNA fragments detected in monovalent and bivalent
Pfizer/BioNTech and moderna modRNA COVID-19 vaccines from
Ontario, Canada: exploratory dose response relationship with
serious adverse events [preprint]

OSF Prepr. (2023), [10.31219/osf.io/mjc97](https://doi.org/10.31219/osf.io/mjc97) ↗

[Google Scholar](#) ↗

28. [28]

Buckhaults P., South Carolina Senate hearing – Testimony of USC
Professor Dr. Phillip Buckhaults. SC Freedom, YouTube, 14 Sep
2023. Available online: [〈https://www.youtube.com/watch?
v=IEWHhrHiiTY&t=2s](https://www.youtube.com/watch?v=IEWHhrHiiTY&t=2s) ↗ (Accessed 7 December 2023).

[Google Scholar](#) ↗

29. [29]

P. Doshi, F. Godlee, K. Abbasi

Covid-19 vaccines and treatments: we must have raw data, now

BMJ, 376 (2022), p. o102, [10.1136/bmj.o102](https://doi.org/10.1136/bmj.o102) ↗

30. [30]

J.P. Ioannidis

Why most published research findings are false

PLoS Med, 2 (8) (2005), Article e124,
[10.1371/journal.pmed.0020124](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020124) ↗

[Google Scholar](#) ↗

31. [31]
G.I. Spielmans, P.I. Parry

From Evidence-based medicine to marketing-based medicine:
evidence from internal industry documents

J. Bioethical Inq., 7 (1) (2010), pp. 13-29, [10.1007/s11673-010-9208-8](https://doi.org/10.1007/s11673-010-9208-8) ↗
32. [32]
M. Demasi

From FDA to MHRA: are drug regulators for hire?

BMJ, 377 (2022), p. o1538, [10.1136/bmj.o1538](https://doi.org/10.1136/bmj.o1538) ↗
33. [33]
Pfizer. 5.3.6 Cumulative analysis of post-authorization of adverse event reports of PF-07302048 (BNT162B2) received through 28-Feb-2021. FDA-CBER-2021–5683-0000054. listed November 17, 2021. Public Health and Medical Professionals for Transparency (PHMPT). [〈https://phmpt.org/pfizer-16-plus-documents/〉](https://phmpt.org/pfizer-16-plus-documents/) ↗ (Accessed 13 September 2023).
[Google Scholar](#) ↗
34. [34]
Deese, K. Pfizer vaccine safety data, giving agency eight months. Washington Examiner. 2022 January 07.
[〈https://www.washingtonexaminer.com/policy/healthcare/judge-scrap-75-year-timeline-for-fda-to-release-pfizer-vaccine-safety-data-giving-agency-eight-months〉](https://www.washingtonexaminer.com/policy/healthcare/judge-scrap-75-year-timeline-for-fda-to-release-pfizer-vaccine-safety-data-giving-agency-eight-months) ↗ (Accessed 26 August 2023).
[Google Scholar](#) ↗
35. [35]
J. Jureidini, L.B. McHenry

The illusion of evidence based medicine

BMJ, 376 (2022), p. o702, [10.1136/bmj.o702](https://doi.org/10.1136/bmj.o702) ↗

36. [36]

M. Angell

Industry-sponsored research: a broken system

JAMA, 300 (9) (2008), pp. 1069-1071, [10.1001/jama.300.9.1069](https://doi.org/10.1001/jama.300.9.1069) ↗

37. [38]

R. Smith

Medical journals are an extension of the marketing arm of pharmaceutical companies

PLoS Med, 2 (5) (2005), Article e138, [10.1371/journal.pmed.0020138](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020138) ↗

[Google Scholar](#) ↗

38. [39]

J. Lexchin, L.A. Bero, B. Djulbegovic, O. Clark

Pharmaceutical industry sponsorship and research outcome and quality: systematic review

BMJ, 326 (7400) (2003), pp. 1167-1170, [10.1136/bmj.326.7400.1167](https://doi.org/10.1136/bmj.326.7400.1167) ↗

39. [40]

Fang, L. Lee Fang Substack, 2023.

〈<https://www.leefang.com/p/pfizer-quietly-financed-groups-lobbying> ↗〉 (Accessed 20 August 2023).

[Google Scholar](#) ↗

40. [41]
United Nations General Assembly, 1966. Resolution 2200A (XXI): International Covenant on Civil and Political Rights.
〈<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>〉 . (Accessed 26 August, 2023).
[Google Scholar](#) ↗
41. [43]
Australian Technical Advisory Group on Immunisation (ATAGI), 2023. Australian Immunisation Handbook. Australian Government Department of Health and Aged Care.
〈<https://immunisationhandbook.health.gov.au/contents/vaccination-procedures/preparing-for-vaccination>〉 . (Accessed 26 August 2023).
[Google Scholar](#) ↗
42. [46]
Department of Health, Government of Western Australia, 2022. Western Australian Vaccine Safety Surveillance (WAVSS) Report 2021. health.wa.gov.au.
〈https://www.health.wa.gov.au/~/_media/Corp/Documents/Health-for/Immunisation/Western-Australia-Vaccine-Safety-Surveillance-Annual-Report-2021.pdf〉 (accessed 26 August 2023).
[Google Scholar](#) ↗
43. [47]
E.R. Miller, M.M. McNeil, P.L. Moro, J. Duffy, J.R. Su
The reporting sensitivity of the vaccine adverse event reporting system (VAERS) for anaphylaxis and for Guillain-Barré syndrome
Vaccine, 38 (47) (2020), pp. 7458-7463,
[10.1016/j.vaccine.2020.09.072](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.072) ↗

44. [49]

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2003. V-safe after vaccination health checker. Last updated May 19, 2023.

cdc.gov.

〈<https://www.cdc.gov/vaccinesafety/ensuringsafety/monitoring/v-safe/index.html> ↗〉 . (Accessed 26 August 2023).

[Google Scholar](#) ↗

45. [50]

Siri & Glimstad LLP, 2022. CDC's Covid-19 vaccine V-safe data released pursuant to court order. Cision PR Newswire. October 3, 2022.

〈<https://www.prnewswire.com/news-releases/cdcs-covid-19-vaccine-v-safe-data-released-pursuant-to-court-order-301639584.html> ↗〉 (accessed 26 August 2023).

[Google Scholar](#) ↗

46. [51]

AusVaxSafety, 2023. Pfizer COVID-19 vaccine safety data – All participants. Data as at January 23. In: National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS).

〈<https://ausvaxsafety.org.au/pfizer-covid-19-vaccine-adult-formulation/pfizer-covid-19-vaccine-safety-data-all-participants> ↗〉 . (Accessed 16 August 2023).

[Google Scholar](#) ↗

47. [52]

Therapeutic Goods Administration (TGA). Advisory Committee on Vaccines meeting 18, minutes on item 2.1, BNT162b2 [mRNA] COVID-19 vaccine, propriety product name Comirnaty, sponsor: Pfizer Australia Pty Ltd. Australian Government Department of Health. January 2021. <https://www.tga.gov.au/news/covid-19-vaccine-safety-reports/covid-19-vaccine-safety-report-06-04-23> ↗ (Accessed 7 December 2023).

[Google Scholar](#) ↗

48. [53]

A. Bor, F. Jorgensen, M.B. Petersen

Discriminatory attitudes against unvaccinated people during the pandemic

Nature, 613 (7945) (2023), pp. 704-711, [10.1038/s41586-022-05607-y](https://doi.org/10.1038/s41586-022-05607-y) ↗

49. [54]

S. Mansanguan, P. Charunwatthana, W. Piyaphanee, W. Dechkhajorn, A. Poolcharoen, C. Mansanguan

Cardiovascular manifestation of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in adolescents

Trop. Med Infect. Dis., 7 (8) (2022), [10.3390/tropicalmed7080196](https://doi.org/10.3390/tropicalmed7080196) ↗

[Google Scholar](#) ↗

50. [55]

N. Buergin, P. Lopez-Ayala, J.R. Hirsiger, P. Mueller, D. Median, N. Glarner, *et al.*

Sex-specific differences in myocardial injury incidence after COVID-19 mRNA-1273 booster vaccination

Eur. J. Heart Fail (2023), [10.1002/ejhf.2978](https://doi.org/10.1002/ejhf.2978) ↗

Epub ahead of print)

[Google Scholar](#) ↗

51. [56]

N. Levi, G. Moravsky, T. Weitsman, I. Amsalem, S. Bar-Sheshet Itach, N. Algur, *et al.*

A prospective study on myocardial injury after BNT162b2 mRNA COVID-19 fourth dose vaccination in healthy persons

Eur. J. Heart Fail, 25 (2) (2023), pp. 313-318, [10.1002/ejhf.2687](https://doi.org/10.1002/ejhf.2687) ↗

52. [57]

C.K. Yu, S. Tsao, C.W. Ng, G.T. Chua, K.L. Chan, J. Shi, *et al.*

Cardiovascular assessment up to one year after COVID-19 vaccine-associated myocarditis

Circulation, 148 (5) (2023), pp. 436-439, [10.1161/circulationaha.123.064772](https://doi.org/10.1161/circulationaha.123.064772) ↗

53. [58]

D. Amodio, E.C. Manno, N. Cotugno, V. Santilli, A. Franceschini, M.A. Perrone, *et al.*

Relapsing myocarditis following initial recovery of post COVID-19 vaccination in two adolescent males - case reports

Vaccin. X, 14 (2023), Article 100318, [10.1016/j.jvacx.2023.100318](https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2023.100318) ↗

54. [59]

C. Schwab , LM Domke , L. Hartmann , A. Stenzinger , T. Longerich , P. Schirmacher

Histopatologická charakterizace myokarditidy po vakcinaci proti SARS-CoV-2 založená na pitvě

Clin. Res Cardiol. , 112 (3) (2023) , str . 431-440
[,10.1007/s00392-022-02129-5](https://doi.org/10.1007/s00392-022-02129-5) ↗

55. [61]

Prognostický tým Covid-19

Ochrana před infekcí SARS-CoV-2 v minulosti proti opětovné infekci: systematický přehled a metaanalýza

Lancet , 401 (10379) (2023) , str . 833-842 , [10.1016/s0140-6736\(22\)02465-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(22)02465-5) ↗

[Google Scholar](#) ↗

56. [62]

Novinky zkušebního webu, 2021. Trusted News Initiative degraduje na „stinnou“ továrnu na média reprezentující mocenské a peněžní zájmy. Novinky zkušebního webu 2021.

〈 <https://www.trialsitenews.com/a/trusted-news-initiative-degrades-into-shadowy-media-spin-factory-representing-power-money-interests> ↗ 〉 , (přístup 20. srpna 2023) .

[Google Scholar](#) ↗

57. [63]

Fox, C., 2023. Spike. Tableta. 1. května

〈 <https://www.tabletmag.com/sections/science/articles/the-spike?s=09> ↗ 〉 . (vstup 20. srpna 2023).

[Google Scholar](#) ↗

58. [64]

Světová zdravotnická organizace, 2023. Nulový návrh WHO CA+ k posouzení Mezivládnímu vyjednávacímu výboru na jeho čtvrtém zasedání. Čtvrté zasedání mezivládního vyjednávacího orgánu k návrhu a projednání úmluvy, dohody nebo jiného mezinárodního nástroje WHO o prevenci, připravenosti a reakci na pandemii: Předběžný bod programu 3 A/INB/4/3.apps.who.int2023. p. 32. https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf ↗ . (Přístup 14. září 2023).

[Google Scholar](#) ↗

59. [65]

McDonald, CI Parry, P. Rhodes, P., 2023. Ekonomický a psychosociální dopad nedodržování vakcíny Covid-19 mezi australskými zdravotníky. [předtisk] Researchsquare.com.

<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3138804/v1> ↗ .

[Google Scholar](#) ↗

Citováno podle (0)

1

v důchodu

© 2023 Autoři. Vydalo Elsevier GmbH.