

Apenpokken is een dekmantel voor schade aan het immuunsysteem door COVID-vaccinatie, met gordelroos, auto-immuun blaarziekte & herpesinfectie tot gevolg

juni 11, 2022

Vindt u het niet merkwaardig hoe in een tijdsbestek van 50 jaar de apenpokken nooit echt van de grond zijn gekomen buiten een paar landen in Afrika, maar dan binnen twee jaar na de vermeende opkomst van Covid-19, de apenpokken plotseling in elke Westerse natie zijn en door de volksgezondheidsautoriteiten, de mainstream media en de Wereldgezondheidsorganisatie worden gehyped?

Als u dat niet doet, wilt u dit niet lezen, want dan mist u misschien de laatste aflevering van BBC News om 18 uur. Maar als u dat wel doet, zult u al dan niet verbaasd zijn dat er aanwijzingen zijn dat de vermeende uitbraak van apenpokken in feite een gevolg zou kunnen zijn van het Covid-19 vaccinatieprogramma, schrijft [Expose-news.com](https://www.expose-news.com).

Hoe?

Wel, het heeft iets te maken met herpes, gordelroos, auto-immuun blaarziekte en het feit dat Covid-19 vaccinatie het natuurlijke immuunsysteem sterk beschadigt.

Hier ziet u een kaart met landen waar sinds half mei 2022 bij de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) "bevestigde" gevallen van

apenpokken zijn gemeld –

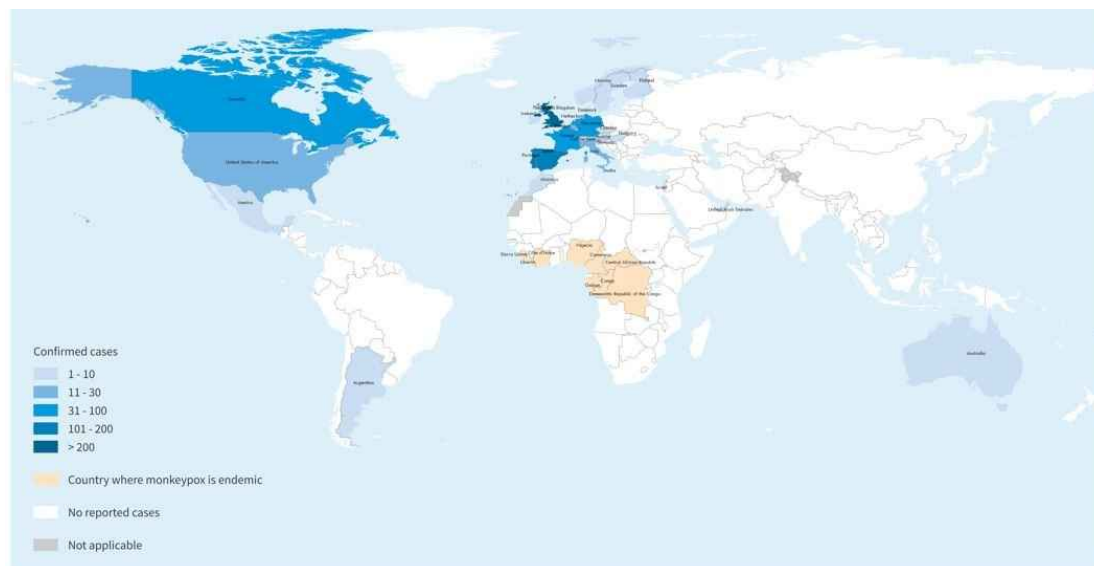
 Dutch ▾



MAP 1: Map showing main distributions of Pfizer Vaccine. Approved in 85 countries.

Grapje. Het bovenstaande is eigenlijk een kaart waarop de belangrijkste distributies van het Pfizer vaccin staan aangegeven.

Hier is de eigenlijke kaart met landen waar sinds medio mei 2022 bij de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) "bevestigde" gevallen van apenpokken zijn gemeld –



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Map Date: 3 June 2022



[Bron](#)

 Dutch

Hier zijn beide kaarten samen, zodat u er een spelletje "zoek het verschil" mee kunt spelen –

MAP SHOWING COUNTRIES WHERE CASES OF MONKEPOX HAVE BEEN REPORTED TO THE WORLD HEALTH ORGANIZATION SINCE MAY 2022



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Map Date: 3 June 2022



MAP SHOWING DISTRIBUTION OF THE PFIZER COVID-19 INJECTION



Afgezien van een paar landen is er niet echt een verschil, en elk land dat sinds mei 2022 vermeende gevallen van apenpokken gemeld heeft

waar het nog niet endemisch was, is een land dat ook de Pfizer 19 injectie verspreid heeft.



Nu zou dit natuurlijk gewoon weer een toeval kunnen zijn in een lange rij van "toevalligheden" die zich sinds begin 2020 hebben voorgedaan. Maar helaas wijzen de bewijzen op iets anders.

Menselijke apenpokken werden voor het eerst bij mensen vastgesteld in 1970 in de Democratische Republiek Congo bij een 9-jarige jongen. Sindsdien zijn er in 11 Afrikaanse landen gevallen van apenpokken bij de mens gemeld. Pas in 2003 werd de eerste uitbraak van apenpokken buiten Afrika geregistreerd, en wel in de Verenigde Staten.

Volgens [een wetenschappelijke studie die in 1988](#) werd gepubliceerd, werden tussen 1981-1986 in Zaïre (nu bekend als de Democratische Republiek Congo) 977 personen met een huiduitslag die klinisch niet als menselijke apenpokken gediagnosticeerd werd, in het laboratorium getest.

De wetenschappers die de studie uitvoerden verklaarden het volgende

—

De diagnostische moeilijkheden waren hoofdzakelijk gebaseerd op klinische kenmerken die kenmerkend zijn voor waterpokken: regionaal pleomorfisme (in 46% van de verkeerd gediagnosticeerde gevallen), onbepaalde verdeling van de huidrupties over het lichaam (49%), en centripetale verdeling van de huidlaesies (17%). Vergroting van de lymfeklieren werd waargenomen bij 76% van de verkeerd gediagnosticeerde patiënten. Bij afwezigheid van pokken **is het belangrijkste klinische diagnostische probleem het onderscheid tussen menselijke apenpokken en waterpokken.**

In lekentaal: het onderscheid tussen apenpokken en waterpokken is ongelooflijk moeilijk, en waterpokken worden veroorzaakt door een

type herpesvirus.



Het waterpokkenvirus heet technisch het varicella-zoster-virus, en net als zijn naaste verwante, het herpes simplex-virus, blijft het levenslang in het lichaam aanwezig.

En net als zijn andere neefje, herpes genitalis, kan varicella jarenlang stil blijven, zich in de zenuwcellen verstoppen, en later weer tot leven komen en verwoestingen aanrichten in de vorm van de ondraaglijke huidaandoening gordelroos, een blaartrekkende, branderige huiduitslag.

Helaas, of gelukkig; afhankelijk van of u ervoor gekozen hebt de Covid-19 injectie te nemen, wijzen officiële gegevens van de regering en vertrouwelijke documenten van Pfizer er sterk op dat de Covid-19 injectie het slapende waterpokkenvirus of herpesvirus zou kunnen reactiveren, vanwege de beangstigende schade die het aan het immuunsysteem toebrengt.

Uitbraak in mei 2022, uiteindelijk 270 miljoen doden: Reeds in 2021 aangekondigde apenpokkenpandemie

Dit betekent dat we misschien helemaal niet getuige zijn van een wereldwijde uitbraak van apenpokken, maar eerder van een enorme verdoezeling van de gevolgen van het toedienen van een experimentele injectie aan miljoenen mensen.

De [Amerikaanse Food and Drug Administration](#) (FDA) heeft geprobeerd de vrijgave van de veiligheidsgegevens van het vaccin COVID-19 van Pfizer 75 jaar lang uit te stellen, ondanks het feit dat zij de injectie na slechts 108 dagen veiligheidsonderzoek op [11 december 2020](#) had goedgekeurd.

Maar begin januari 2022 gelastte federale rechter Mark Pittman 55.000 bladzijden per maand vrij te geven. Eind januari gaven zij 12.000 bladzijden vrij.



Sindsdien heeft het PHMPT alle [documenten](#) op zijn website geplaatst. De laatste daling gebeurde op 1 juni 2022.

Een van de documenten in de datadump is "[reissue 5.3.6 postmarketing experience.pdf](#)". Bladzijde 21 van het vertrouwelijke document bevat gegevens over bijwerkingen die van bijzonder belang zijn, waarbij één daarvan specifiek herpesvirusinfecties zijn.

<p>Other AESIs</p> <p><i>Search criteria: Herpes viral infections (HLT) (Primary Path) OR PTs Adverse event following immunisation; Inflammation; Manufacturing laboratory analytical testing issue; Manufacturing materials issue; Manufacturing production issue; MERS-CoV test; MERS-CoV test negative; MERS-CoV test positive; Middle East respiratory syndrome; Multiple organ dysfunction syndrome; Occupational exposure to communicable disease; Patient</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Number of cases: 8152 (19.4% of the total PM dataset), 4977 were medically confirmed and 3175 non-medically confirmed; • Country of incidence (> 20 occurrences): UK (2715), US (2421), Italy (710), Mexico (223), Portugal (210), Germany (207), France (186), Spain (183), Sweden (133), Denmark (127), Poland (120), Greece (95), Israel (79), Czech Republic (76), Romania (57), Hungary (53), Finland (52), Norway (51), Latvia (49), Austria (47), Croatia (42), Belgium (41), Canada (39), Ireland (34), Serbia (28), Iceland (25), Netherlands (22). The remaining 127 cases were from 21 different countries; • Subjects' gender (n=7829): female (5969), male (1860); • Subjects' age group (n=7479): Adult (6330), Elderly (1125), Adolescent, Child (9 each), Infant (6); 	 Dutch ▾
---	---	---

CONFIDENTIAL

Page 21

FDA-CBER-2021-5683-0000074

BNT162b2

5.3.6 Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports

Table 7. AESIs Evaluation for BNT162b2

AESIs ^a Category	Post-Marketing Cases Evaluation ^b Total Number of Cases (N=42086)
<i>isolation; Product availability issue; Product distribution issue; Product supply issue; Pyrexia; Quarantine; SARS-CoV-1 test; SARS-CoV-1 test negative; SARS-CoV-1 test positive</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Number of relevant events: 8241, of which 3674 serious, 4568 non-serious; • Most frequently reported relevant PTs (≥6 occurrences) included: Pyrexia (7666), Herpes zoster (259), Inflammation (132), Oral herpes (80), Multiple organ dysfunction syndrome (18), Herpes virus infection (17), Herpes simplex (13), Ophthalmic herpes zoster (10), Herpes ophthalmic and Herpes zoster reactivation (6 each); • Relevant event onset latency (n =6836): Range from <24 hours to 61 days, median 1 day; • Relevant events outcome: fatal (96), resolved/resolving (5008), resolved with sequelae (84), not resolved (1429) and unknown (1685). <p>Conclusion: This cumulative case review does not raise new safety issues. Surveillance will continue</p>

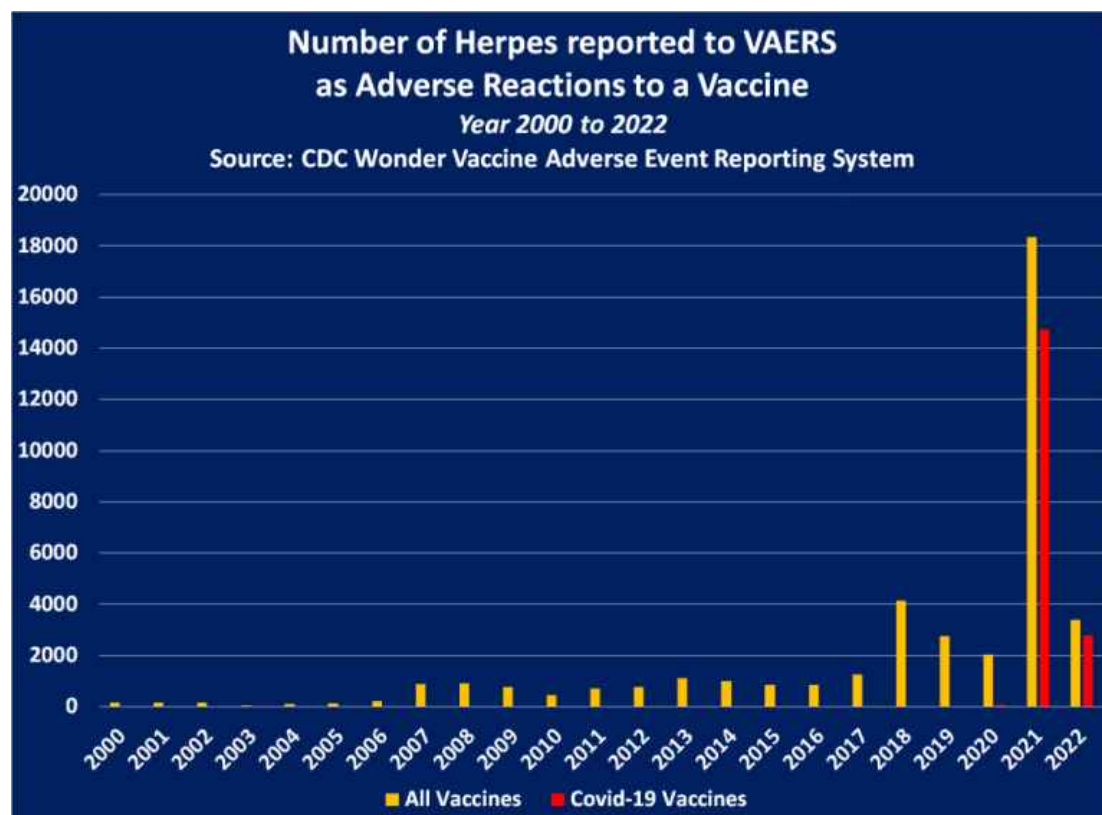
Bron

Volgens het document heeft Pfizer eind februari 2021, slechts 2 maanden nadat voor het Pfizer-vaccin zowel in de VS als in het VK een vergunning voor noodgebruik was verleend, 8.152 meldingen ontvangen in verband met herpesinfectie, en 18 daarvan hadden al geleid tot een meervoudig orgaansyndroom (multiple organ dysfunction syndrome).

Het multiple organ dysfunction syndrome (MODS) is een systeem disfunctionele ontstekingsreactie die een langdurig verblijf op de intensive care unit (ICU) noodzakelijk maakt. Het wordt gekenmerkt met een hoog sterftecijfer, afhankelijk van het aantal betrokken organen. Het kan veroorzaakt worden door herpesinfectie, zoals [deze wetenschappelijke studie](#) hier gevonden bewijst.

[Verdere bewijzen, gepubliceerd door de regering van de V.S.](#), maar meer bepaald de Centers for Disease Control, tonen aan dat de gevallen van herpes, gordelroos en meervoudig orgaansyndroom in de V.S. werkelijk geëxplodeerd zijn na de toediening van de injectie Covid-19.

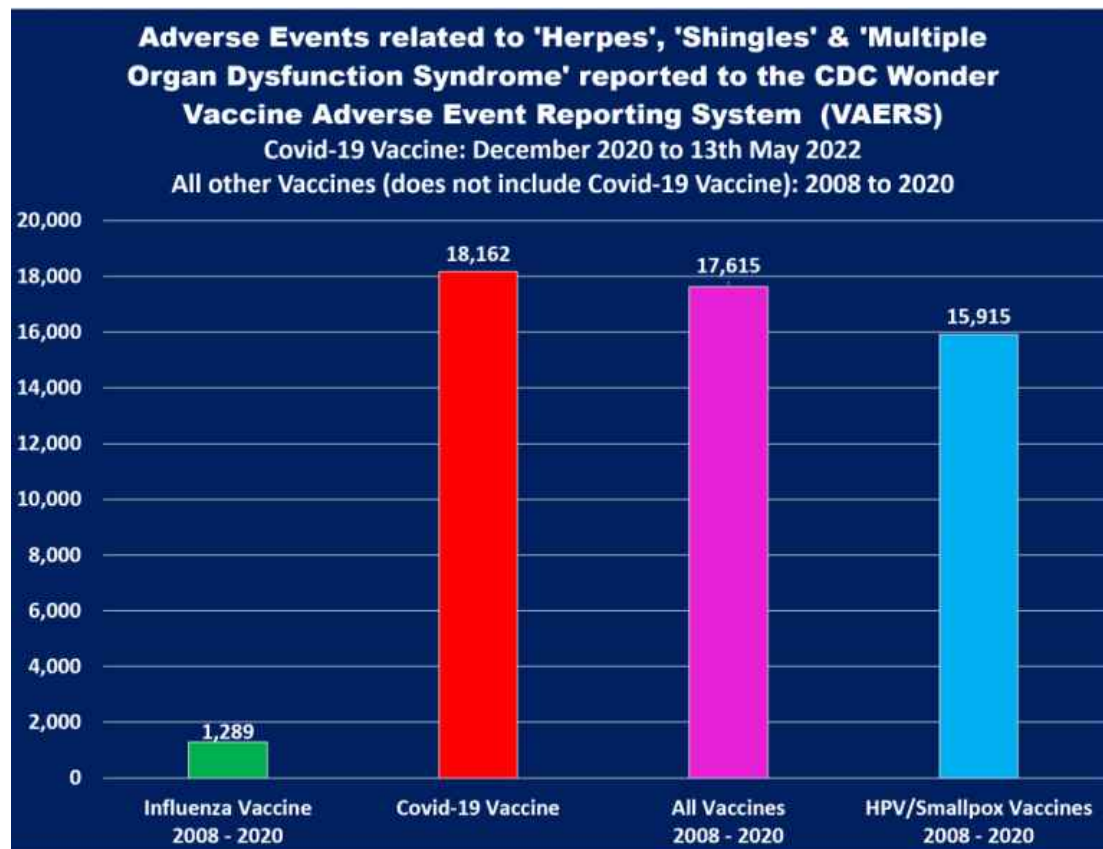
De volgende grafiek toont het aantal herpesinfecties/complicaties dat aan VAERS gemeld is als bijwerkingen van alle vaccins (inclusief de Covid-19 prikken) per gemeld jaar, en van de Covid-19 vaccins alleen per gemeld jaar –



[Brongegevens](#)

De volgende grafiek toont de bijwerkingen van de Covid-19 injectie Dutch [aan de CDC gemeld zijn](#) met betrekking tot herpes, gordelroos en multiple organ dysfunction syndrome tot en met 13 mei 2022.

Het toont ook het aantal bijwerkingen dat gemeld is tegen de griepvaccins, alle vaccins samen (exclusief Covid-19 injecties) en de HPV/Smallpokken vaccins tussen 2008 en 2020



[Bron gegevens](#)

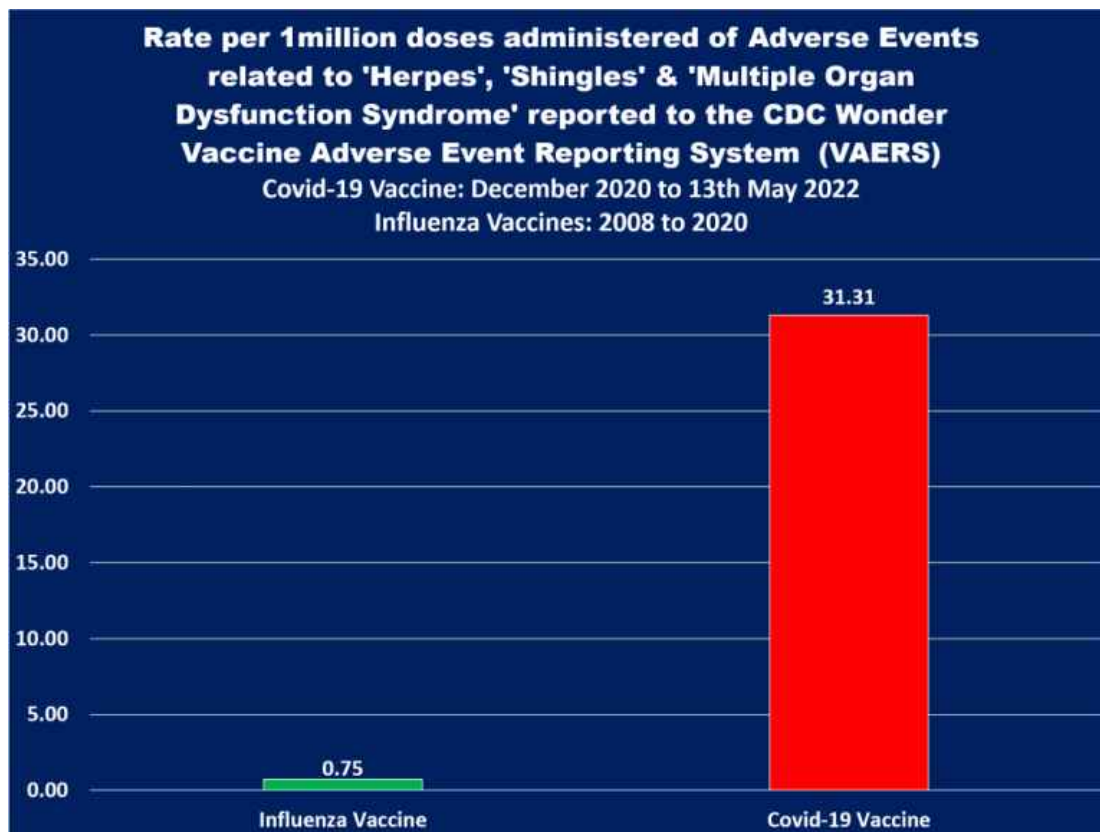
Zoals u kunt zien hebben de Covid-19 injecties de meeste herpes-gerelateerde infecties veroorzaakt, en wel binnen 17 maanden. Als u deze vergelijkt met het aantal gerapporteerde opflakkingen tegen de HPV/Smallpokken-vaccins in 13 jaar, dan zijn deze aantallen uiterst verontrustend.

Dit is ook niet omdat zoveel mensen een Covid-19 injectie hebben gekregen. Uit de officiële cijfers van de CDC blijkt dat er tussen 2008 en 2020 alleen al 1,7 miljard doses griepvaccin zijn toegediend. Terwijl er

op 6 mei 2022 580 miljoen doses Covid-19 vaccin in de VS waren toegediend.



De volgende grafiek toont het percentage per 1 miljoen toegediende doses van ongewenste voorvallen in verband met herpes, gordelroos en meervoudig orgaansyndroom –

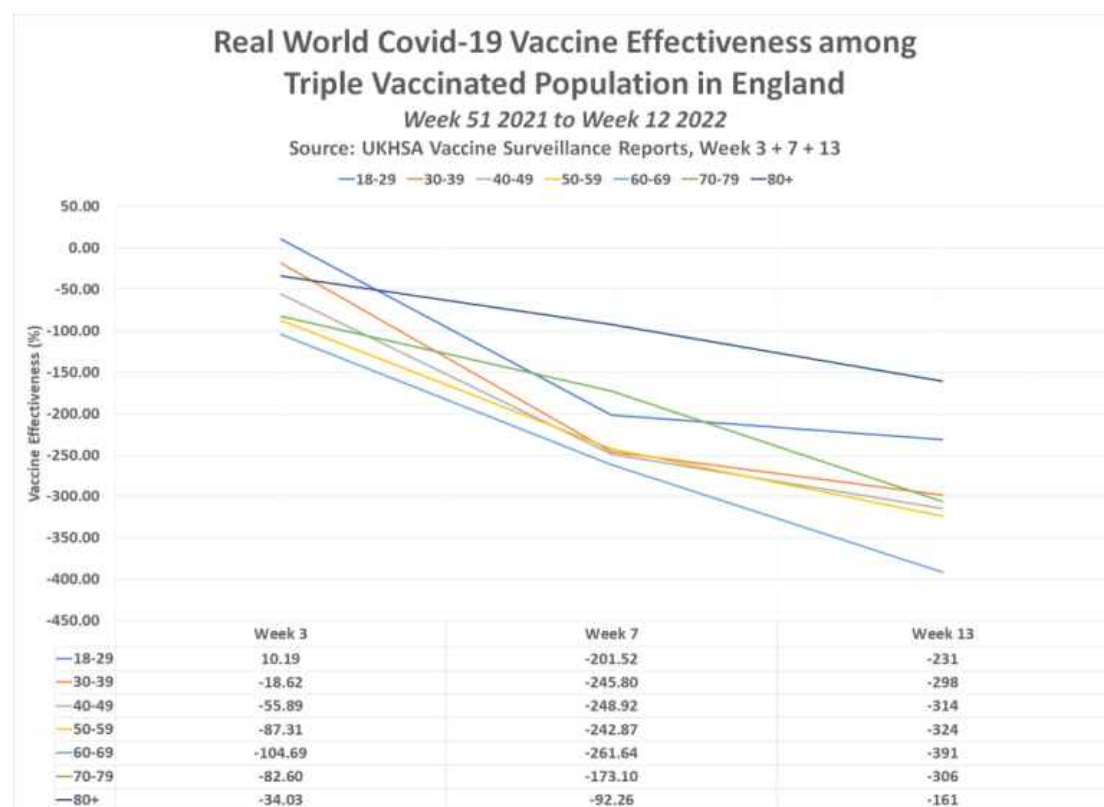


Het percentage herpes-gerelateerde infecties dat als bijwerkingen van de grieprikken wordt gemeld is 0,75 per 1 miljoen toegediende doses. Maar het aantal herpes-gerelateerde infecties dat gemeld wordt als bijwerkingen van de Covid-19 injecties is 31,31 bijwerkingen per 1 miljoen toegediende doses.

Dat is een verschil van 4.075%, en wijst op een zeer ernstig probleem. Een ernstig probleem dat veroorzaakt wordt door het feit dat de Covid-19 injecties het immuunsysteem decimeren.

WHO-functionarissen: Uitbraak van apenpokken verspreut zich hoofdzakelijk via seksueel contact

De volgende grafiek toont de effectiviteit van het Covid-19 vaccin onder de drievoudig gevaccineerde bevolking in Engeland in de UK Health Security Agency [Week 3](#), [Week 7](#) en [Week 13](#) Vaccine Surveillance rapporten van 2022 -.



Uit de gegevens blijkt dat de vaccineffectiviteit van maand tot maand is gedaald, met de laagste effectiviteit bij de 60-69-jarigen op een schokkende min-391%. Deze leeftijdsgroep kende ook de scherpste daling, van min-104,69% in week 3.

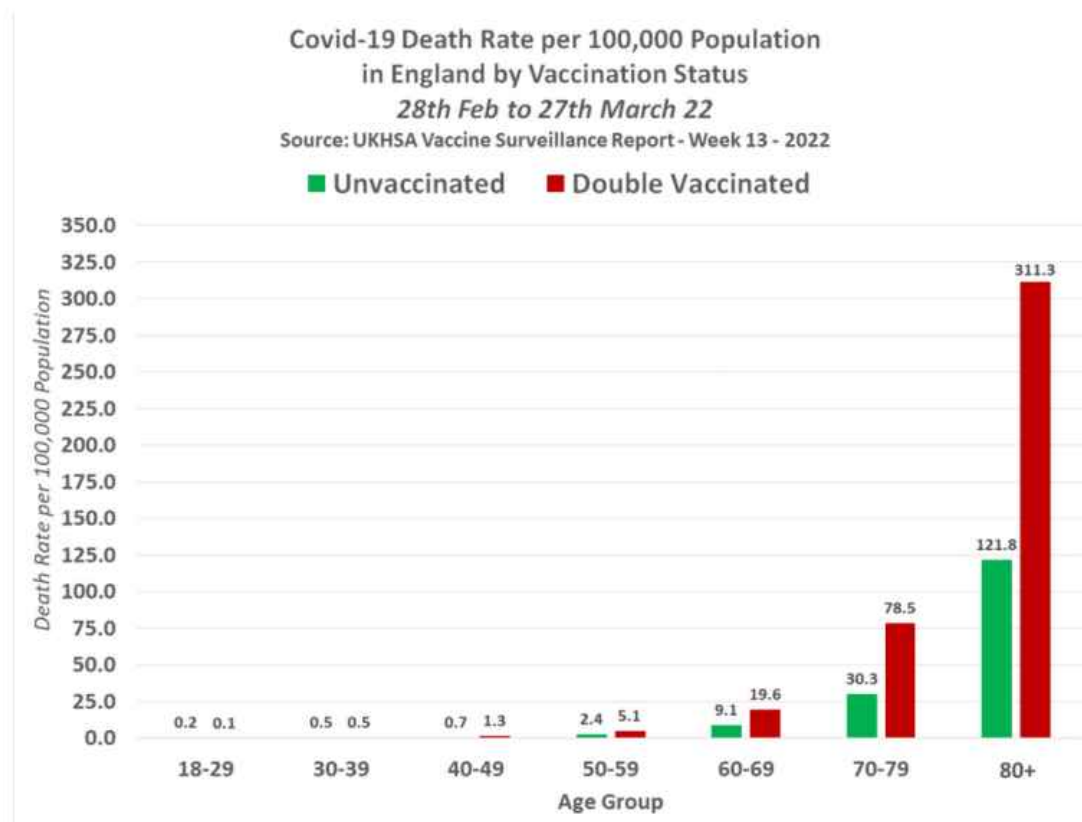
Maar een van de meer verontrustende dalingen van de doeltreffendheid van het vaccin is opgetekend bij de 18-29-jarigen, en wel tot min-231% in week 12 van 2022, tegen +10,19% in week 3.

Een negatieve vaccine effectiviteit wijst op schade aan het immuunsysteem, want vaccin effectiviteit is niet echt een maat voor de effectiviteit van een vaccin. Het is een maat voor de prestaties van het immuunsysteem van een gevaccineerde in vergelijking met de prestaties van het immuunsysteem van een ongevaccineerde persoon.



De Covid-19 injectie instrueert de cellen specifiek om het vermeende SARS-CoV-2 spike (S) eiwit te produceren. Het immuunsysteem wordt verondersteld voor de rest te zorgen en er dan aan te denken om het opnieuw te doen als het ooit het SARS-CoV-2 virus tegenkomt. Wanneer de autoriteiten dus zeggen dat de doeltreffendheid van de vaccins metertijd verzwakt, bedoelen zij eigenlijk dat de prestaties van uw immuunsysteem metertijd verzwakt.

De volgende grafiek toont de Covid-19 sterftcijfers per 100.000 per vaccinatiestatus in Engeland in maart 2022, gebaseerd op [gegevens gepubliceerd door de UKHSA](#) –



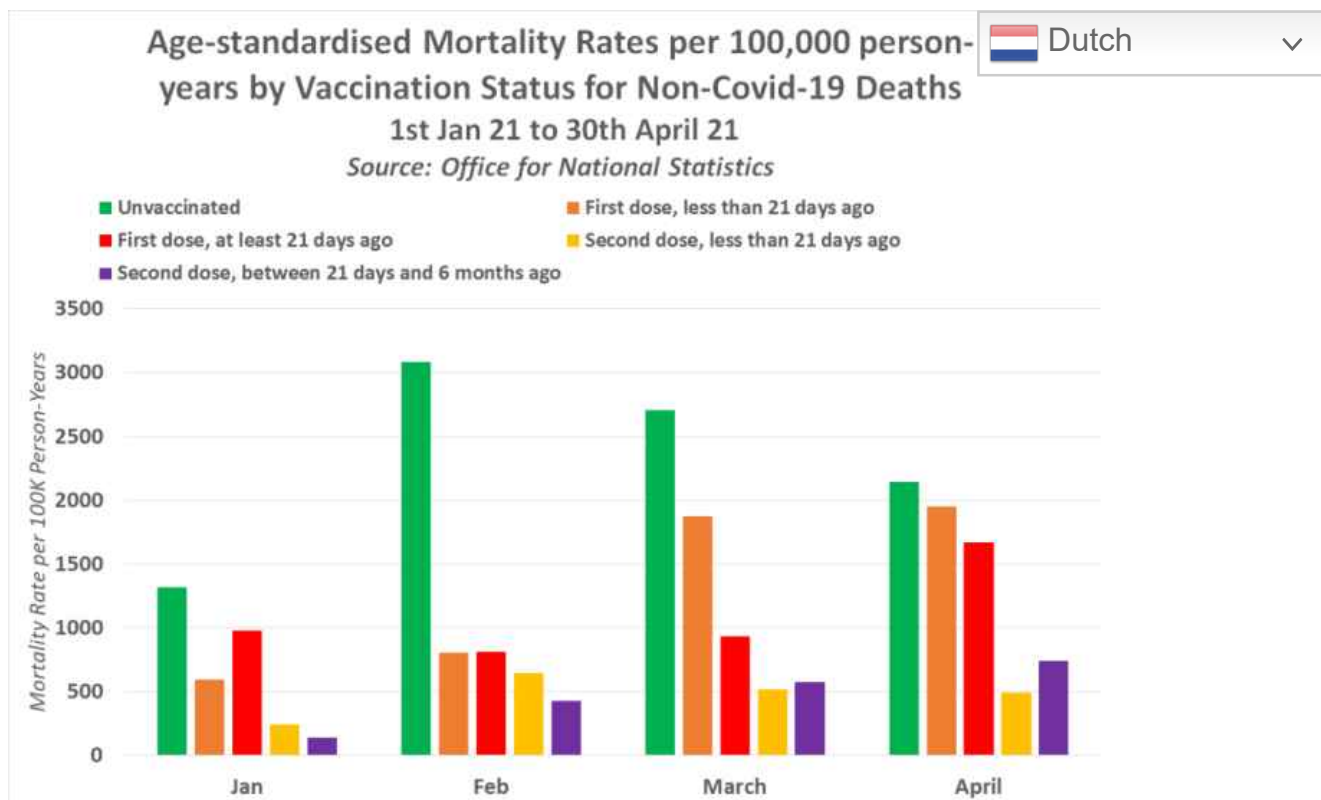
Zoals u kunt zien, hebben de meeste gevaccineerde leeftijdsgroepen een hoger Covid-19 sterftecijfer dan de ongevaccineerde leeftijdsgroepen. Dat wijst niet op een doeltreffend vaccin, maar op schade aan het immuunsysteem door het Covid-vaccin. Hoe kunt u anders verklaren dat de gevaccineerden meer kans hebben om aan Covid-19 te sterven dan de ongevaccineerden?



Hetzelfde zien we ook bij de niet-Covid-19 sterfgevallen, en uit de gegevens blijkt dat het ongeveer vijf maanden duurt voordat er door de injectie met Covid-19 genoeg schade aan het immuunsysteem is toegebracht om de ontvanger een grotere kans te geven om te sterven.

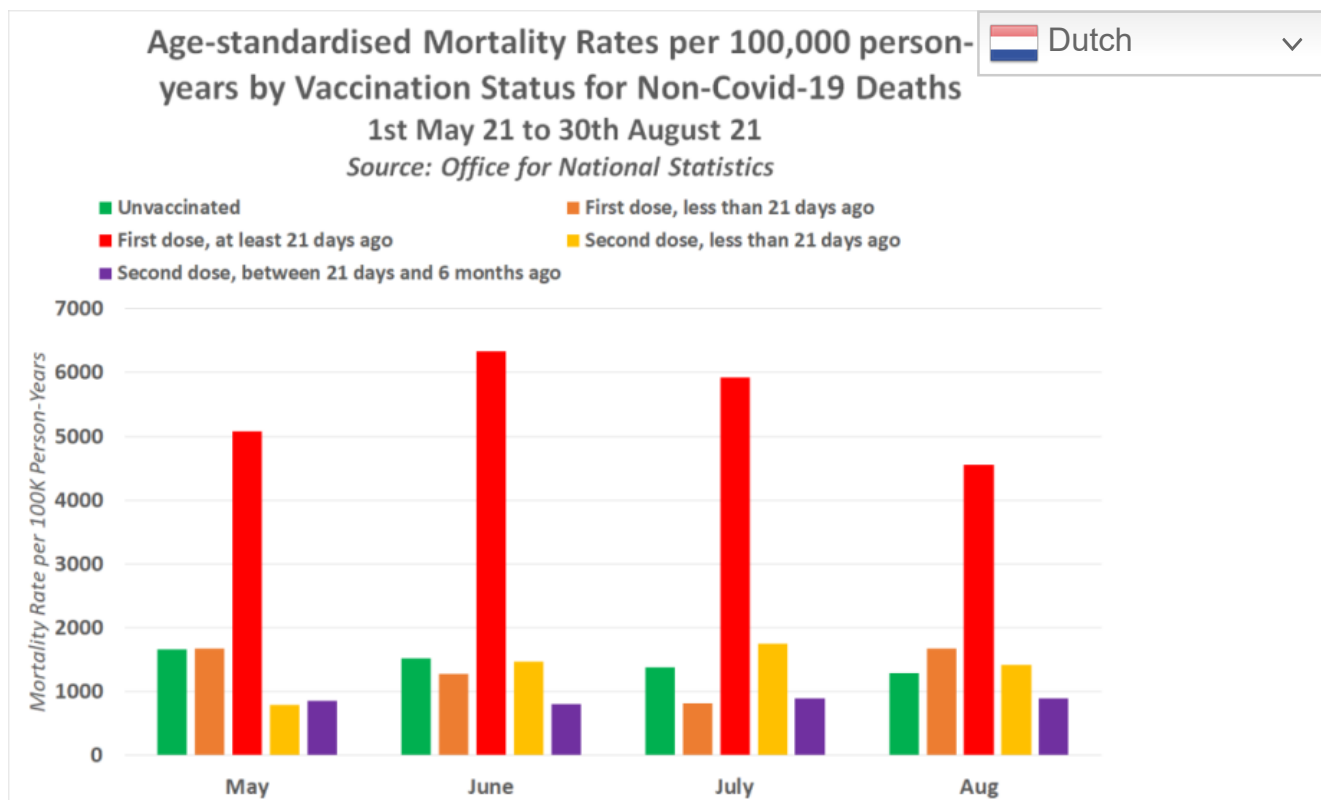
Op 17 mei heeft het Office for National Statistics (ONS) zijn [laatste dataset](#) over sterfgevallen naar vaccinatiestatus in Engeland gepubliceerd, en die heeft een hele reeks schokkende bevindingen aan het licht gebracht.

Tabel 1 van de [ONS dataset](#) bevat cijfers over de maandelijkse leeftijdsgestandaardiseerde sterftecijfers naar vaccinatiestatus voor sterfgevallen tussen 1 jan. 21 en 31 maart 22. De eerste Covid-19 injectie werd in Engeland toegediend op 8 december 2021, en hier zijn de cijfers over de sterftecijfers naar vaccinatiestatus in de volgende 4 maanden –



De ongevaccineerden hadden aanzienlijk meer kans om aan een andere oorzaak dan Covid-19 te sterven dan de gevaccineerden, zowel in januari als in februari 2021, voordat de percentages eind april leken te normaliseren.

Maar kijk eens wat er vanaf mei 2021 gebeurde –



Plotseling had de gevaccineerde bevolking als geheel meer kans om te sterven dan de ongevaccineerden aan elke andere oorzaak dan Covid-19, en deze trend heeft zich sindsdien maand na maand voortgezet. Het blijkt ook dat deze tendens klopt met degenen die het eerst de Covid-19 injecties kregen, waarbij de mensen in Engeland op volgorde van leeftijd gevaccineerd zijn.

De gegevens van de ONS wijzen er ofwel op dat de Covid-19 injecties ongeveer 5 maanden nodig hebben om het immuunsysteem volledig te decimeren tot het punt waarop de kansen van een persoon om aan welke oorzaak dan ook te sterven aanzienlijk toenemen, ofwel dat de Covid-19 injecties rechtstreeks duizenden mensen doden met een langzame en pijnlijke dood die gemiddeld 5 maanden duurt om te voltooien.

Dr. Jim Meehan: De uitbraak van de apenpokken is GEFABRICEERD omdat de mensen niet meer bang zijn voor COVID-19

U zult nu dus wel op de hoogte zijn van het feit dat de Covid-19  Dutch 

injecties zeer zeker het natuurlijke immuunsysteem aantasten. In dat geval is het volkomen aannemelijk dat slapende herpes- en varicella-zoster-virussen gereactiveerd worden, met als gevolg een ongekeerde uitbraak van herpes- en gordelroos-infecties.

Maar er is nog een andere aandoening waarvan de autoriteiten ten onrechte zouden kunnen beweren dat het apenpokken zijn, en wij moeten terug naar de vertrouwelijke Pfizer documenten om die te vinden.

De aandoening zit verborgen in de 9 bladzijden lange lijst van bijwerkingen van bijzonder belang aan het eind van het document [reissue 5.3.6 postmarketing experience.pdf](#) van Pfizer.

BNT162b2

5.3.6 Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports

coronary;Arthralgia;Arthritis;Arthritis enteropathic;Ascites;Aseptic cavernous sinus thrombosis;Aspartate aminotransferase abnormal;Aspartate aminotransferase increased;Aspartate-glutamate-transporter deficiency;AST to platelet ratio index increased;AST/ALT ratio abnormal;Asthma;Asymptomatic COVID-19;Ataxia;Atheroembolism;Atonic seizures;Atrial thrombosis;Atrophic thyroiditis;Atypical benign partial epilepsy;Atypical pneumonia;Aura;Autoantibody positive;Autoimmune anaemia;Autoimmune aplastic anaemia;Autoimmune arthritis;Autoimmune blistering disease;Autoimmune cholangitis;Autoimmune colitis;Autoimmune demyelinating disease;Autoimmune dermatitis;Autoimmune disorder;Autoimmune encephalopathy;Autoimmune endocrine disorder;Autoimmune enteropathy;Autoimmune eye disorder;Autoimmune haemolytic anaemia;Autoimmune heparin-induced thrombocytopenia;Autoimmune hepatitis;Autoimmune hyperlipidaemia;Autoimmune hypothyroidism;Autoimmune inner ear disease;Autoimmune lung disease;Autoimmune lymphoproliferative syndrome;Autoimmune myocarditis;Autoimmune myositis;Autoimmune nephritis;Autoimmune neuropathy;Autoimmune neutropenia;Autoimmune pancreatitis;Autoimmune pancytopenia;Autoimmune pericarditis;Autoimmune retinopathy;Autoimmune thyroid disorder;Autoimmune thyroiditis;Autoimmune uveitis;Autoinflammation with infantile enterocolitis;Autoinflammatory disease;Automatism epileptic;Autonomic nervous system imbalance;Autonomic seizure;Axial

Bron

Auto-immuun blaarziekte.

Auto-immuun blaarziekte veroorzaakt blaasjes op de huid en slijmvliezen in het hele lichaam. Zij kan de mond, neus, keel, ogen en

geslachtsorganen aantasten.



De ziekte wordt niet helemaal begrepen, maar ["deskundigen" geloven dat zij wordt uitgelokt](#) wanneer iemand die een genetische aanleg heeft om deze aandoening te krijgen, in contact komt met een milieutrigger. Dat kan een chemische stof of een geneesmiddel zijn. Zoals de Pfizer Covid-19 injectie?



Dus daar hebt u het, een hele reeks bewijzen die erop wijzen dat de autoriteiten heel gemakkelijk de gevolgen van de Covid-19 vaccinatie zouden kunnen verdoezelen met een nep-apenpokken pandemie. Maar als onze bewijsvoering niet genoeg is om u daarvan te overtuigen, dan is deze wetenschappelijke studie die in oktober 2021 gepubliceerd werd dat misschien wel –



Herpes zoster after COVID vaccination

C.S. van Dam¹, I. Lede², J. Schaar³, M. Al-Dulaimy¹, R. Rösken⁴, M. Smits⁵

Show more ▾

+ Add to Mendeley  Share  Cite

<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.08.048>

[Get rights and content](#)

Under a Creative Commons [license](#)

 [Open access](#)

Highlights

- COVID-19 can present as a skin manifestation, including varicella-zoster reactivation
- The development of herpes zoster after vaccination with tozinameran is described in two adults
- A possible cause is a transient lymphocytopenia that occurs after vaccination
- An evaluation of the relationship between COVID-19 (vaccines) and herpes zoster is needed

Bron

Maar ook al is het hele apenpokken-drama misschien weer een schertsvertoning, laat u niet wijsmaken dat de autoriteiten niet bereid zijn dit net zo ver of zelfs verder door te voeren dan de ellendige twee jaar die zij de wereld hebben laten lijden in naam van Covid-19.

In het Verenigd Koninkrijk heeft het UK Health Security Agency zojuist apenpokken tot een aangifteplichtige ziekte gemaakt, wat betekent dat alle artsen en huisartsen alle gevallen die zij ontdekken aan het UKHSA moeten melden. Dit besluit komt bovenop het eerdere advies om drie weken thuis te isoleren als er een nauw contact is van iemand met wie apenpokken worden vermoed.

Intussen heeft de CDC in de VS zojuist aangekondigd dat het dragen van gezichtsmaskers nu weer wordt aanbevolen om "overdracht van apenpokken in de gemeenschap te voorkomen".



Wij betwijfelen of de CDC ooit de memo zal krijgen dat maskers gewoon niet werken, maar laten we doen alsof dat wel zo is en dat er werkelijk een uitbraak van apenpokken is. Weet de CDC dan niet dat het apenpokkenvirus niet door de lucht verspreid wordt en alleen door lichamelijk, en meestal intiem contact wordt overgedragen?

En nu hebben we Dr. Tedros, het hoofd van de Wereldgezondheidsorganisatie die waarschuwt dat apenpokken nu een reëel risico vormen, en dat de WHO uiterst bezorgd is over de veiligheid van kinderen en zwangere vrouwen. In een nieuwe verklaring heeft hij tot slot verklaard dat de WHO een reeks richtsnoeren en adviezen zal publiceren die de landen onverwijld moeten volgen...

