

Recenzja

SYSTEMATYCZNY PRZEGLĄD WYNIKÓW sekcji zwłok w przypadku zgonów po

SZCZEPIENIA NA COVID-19

Nicolas Hulscher, BS 1*, Paul E. Alexander, PhD2 , Richarda Amerlinga, MD3 ,

Heather Gessling, MD3 , Rogera Hodkinsona, MD3 , Williama Makisa, MD4 , Harvey A.

Risch, lekarz medycyny, doktor5, Marek Trozzi, MD3 , Peter A. McCullough, lekarz medycyny, MPH3 6

1Szkoła Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Michigan, Ann Arbor, MI, USA

2Był starszy doradca sekretarza ds. zdrowia i opieki społecznej ds. pandemii

(HHS, Waszyngton, DC, był adiunkt w dziedzinie medycyny opartej na faktach

i epidemiologii, był konsultant WHO-PAHO ds. COVID (synteza dowodów;

obecny, doradca The Wellness Company USA i Kanada, Boca Raton, Floryda

3 Wellness Company, Boca Raton, Floryda

4Cross Cancer Institute, Alberta Health Services, 11560 University Avenue,

Edmonton, AB T6G 1Z2, Kanada.

5Emerytowany profesor, Szkoła Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Yale, New Haven, Connecticut

Fundacja 6Truth for Health, Tucson, Arizona, ORCID ID: 0000-0002-0997-6355

*Korespondencja: nichulscher@gmail.com (Nicolas Hulscher)

Liczba słów: 2281

Abstrakcyjny

Kontekst: Szybki rozwój i powszechne rozprzestrzenianie się wirusa Covid-19

szczepionek, w połączeniu z dużą liczbą zgłoszeń zdarzeń niepożądanych

obawy dotyczące możliwych mechanizmów uszkodzenia, w tym ogólnoustrojowych nanocząstek lipidowych (LNP) i dystrybucja mRNA, uszkodzenia tkanek związane z białkami kolców,

trombogenność, dysfunkcja układu odpornościowego i rakotwórczość. Celem tego

przejrzenia systematycznego ma na celu zbadanie możliwych powiązań przyczynowych pomiędzy COVID-19

podania szczepionki i śmiertelności na podstawie sekcji zwłok i analizy postmortalnej.

Metody: Przeszukaliśmy wszystkie opublikowane raporty z sekcji zwłok i sekcji zwłok dotyczące

Szczepienie przeciwko COVID-19 do 18 maja 2023 r. Wstępnie zidentyfikowaliśmy 678 badań

i po sprawdzeniu naszych kryteriów włączenia uwzględniliśmy 44 artykuły, które zawierały

325 przypadków sekcji zwłok i jedna sekcja zwłok. Trzech lekarzy niezależnie

przejrzał wszystkie zgony i ustalił, czy szczepienie przeciwko Covid-19 było bezpośrednio

spowodować lub znacząco przyczynić się do śmiertelności.

Wyniki: Najbardziej zaangażowany układ narządów związany ze szczepionką przeciwko Covid-19

zgonów dotyczył układu sercowo-naczyniowego (53%), a na drugim miejscu był układ hematologiczny

(17%), układ oddechowy (8%) i układy wielonarządowe (7%). Trzy lub

w 21 przypadkach dotyczyło to większej liczby układów narządów. Średni czas od szczepienia do

Śmierć trwała 14,3 dnia. Większość zgonów miała miejsce w ciągu tygodnia od ostatniej szczepionki

administracja. Niezależnie orzeczono łącznie 240 zgonów (73,9%)

bezpośrednio spowodowane szczepieniem przeciwko Covid-19 lub znacząco się do niego przyczyniło.

Interpretacja: Zgodność zaobserwowana w przypadkach w tym przeglądzie ze znanymi

Zdarzenia niepożądane szczepionki Covid-19, ich mechanizmy i związana z nimi nadmierna liczba zgonów,

w połączeniu z potwierdzeniem sekcji zwłok i orzeczeniem o śmierci na podstawie opinii lekarza

istnieje duże prawdopodobieństwo związku przyczynowego między szczepionkami przeciwko Covid-19 a śmiercią

w większości przypadków. Konieczne jest dalsze pilne dochodzenie w celu wyjaśnienia

nasze znaleziska.

Słowa kluczowe: sekcja zwłok; sekcja zwłok; COVID 19; Covid-19 szczepionki; mRNA; SARS-

szczepienie CoV-2; śmierć; nadmierna śmiertelność; białko kolca; układ narządów

Badania w kontekście

Dowody przed tego badania

Szczepionki przeciwko Covid-19, o znanych mechanizmach uszkodzenia organizmu ludzkiego i a

znaczna liczba raportów o zdarzeniach niepożądanych stanowi ryzyko, na które zwracamy uwagę

przypuszcza się, że w niektórych przypadkach może być powiązany ze śmiercią. W związku z tym szukaliśmy

PubMed i ScienceDirect dla wszystkich opublikowanych raportów z sekcji zwołok i sekcji zwołok

do szczepienia przeciwko Covid-19 do 18 maja 2023 r., używając słów kluczowych odnoszących się do

Szczepionki na Covid-19, śmierć, sekcja zwołok i sekcja zwołok. Ustaliliśmy, że nie

kompleksowy przegląd wyników sekcji zwołok dużej serii zgonów po Covid-19

19 szczepień, co odpowiada obecnemu stanowi wiedzy

prowadzone. Mechanizmy śmierci w wyniku szczepienia na Covid-19 pozostają w dużej mierze nadal aktualne

niezbadany.

Wartość dodana tego badania

Ponieważ stan wiedzy znacznie się podniósł od czasów pierwowzoru

publikacjach mogą pojawić się nowe oceny dotyczące działań niepożądanych szczepionki przeciwko Covid-19

zrobiony. Na podstawie wcześniej nieopublikowanej literatury dotyczącej działań niepożądanych szczepionki przeciwko Covid-19

zdarzenia, ich mechanizmy i związana z nimi nadmierna liczba zgonów w połączeniu z sekcją zwołok

potwierdzenia i orzeczenia o śmierci na podstawie decyzji lekarza, stwierdziliśmy, że prawdopodobieństwo:

związek przyczynowy między szczepionkami przeciwko Covid-19 a śmiercią wśród większości z 326

włączone przypadki. Jest to pierwsze badanie, które wskazuje na duże prawdopodobieństwo związku przyczynowego w wielu przypadkach pomiędzy podaniem szczepionki na Covid-19 a śmiercią. Do chwili obecnej to to największy przegląd wyników sekcji zwłok zgonów po szczepieniu na Covid-19, pomagające społeczności medycznej w lepszym zrozumieniu śmiertelnej szczepionki na Covid-19 syndromy.

Konsekwencje wszystkich dostępnych dowodów

Konieczne są dalsze pilne badania mające na celu potwierdzenie naszych wyników i dalsze badania wyjaśnienie mechanizmów leżących u podstaw opisanych skutków śmiertelnych wraz z celem ograniczenia ryzyka w przypadku dużej liczby osób, które przyjęły jeden lub więcej leków Covid-19 szczepionki. Jeśli duża liczba zgonów rzeczywiście jest powiązana przyczynowo szczepienia przeciwko Covid-19, konsekwencje mogą być ogromne, w tym:

całkowite wycofanie wszystkich szczepionek na Covid-19 z rynku światowego,

zawieszenie wszystkich pozostałych mandatów i paszportów na szczepionkę przeciwko Covid-19, utrata

zaufanie publiczne do instytucji rządowych i medycznych, dochodzenia i zapytania

w cenzurę, uciszanie i prześladowanie lekarzy i naukowców, którzy wychowali

tych obaw oraz zadość uczynienia osobom, które poniosły szkodę w wyniku

podawania szczepionek na Covid-19.

Wstęp

Szacuje się, że na dzień 31 maja 2023 r. SARS-CoV-2 zainfekował 767 364 883 ludzi na całym świecie, co spowodowało 6 938 353 zgonów¹. Jako bezpośrednią odpowiedź wobec tej ogólnoświatowej katastrofy rządy przyjęły skoordynowane podejście, aby ograniczyć liczbę spraw i śmiertelność, stosując kombinację środków niefarmaceutycznych interwencji (NPI) i nowatorskie platformy szczepionek genowych. Pierwsze dawki szczepionkę podano w czasie krótszym niż 11 miesięcy od zidentyfikowania wirusa. Sekwencja genetyczna SARS-CoV-2 (w Stanach Zjednoczonych pod Inicjatywa Operacja Warp Speed), która reprezentowała najszybszą szczepionkę rozwój w historii przy ograniczonych gwarancjach bezpieczeństwa krótko- i długoterminowego². Na w chwili pisania tego tekstu zaszczepiono około 69% światowej populacji co najmniej jedną dawkę szczepionki przeciwko Covid-19³.

Do najczęściej wykorzystywanych platform szczepionek na Covid-19 należą: inaktywowany wirus (Sinovac – CoronaVac), podjednostka białkowa (Novavax – NVX-CoV2373), wektor wirusowy (AstraZeneca – ChAdOx1 nCoV-19, Johnson & Johnson – Ad26.COV2.S) i informacyjny RNA (Pfizer-BioNTech – BNT162b2, Moderna – mRNA-1273)³. Wszystkie wykorzystują mechanizmy, które mogą powodować poważne zdarzenia niepożądane; bardzo obejmują niekontrolowaną syntezę glikoproteiny kolczastej (SP), będącej podstawą odpowiedzi immunologicznej. Prawdopodobnie szkodliwym mechanizmem jest krążący SP

przez co szczepionki przeciwko Covid-19 powodują działania niepożądane^{4,5,7,8,10,11}. SP i/lub podjednostki/fragmenty peptydowe mogą wywołać degradację receptora ACE2 i internalizację, która może również powodować destabilizację reniny-angiotensyny (RAS), co może prowadzić do nasilenia stanu zapalnego, zwężenia naczyń i zakrzepica⁴. SP aktywuje płytki krwi, powoduje uszkodzenie śródbłonnka i bezpośrednio sprzyja zakrzepicy tętniczej i żyłnej⁵. Co więcej, komórki układu odpornościowego, które pochłonięły nanocząstki lipidowe (LNP), a następnie uwolniły je z powrotem do organizmu krążenie ze zwiększoną liczbą egzosomów zawierających SP i mikroRNA, które odgrywają rolę w indukowaniu odpowiedzi sygnalizacyjnej w komórkach biorców w odległych miejscach, powodując poważne konsekwencje zapalne⁵. Co więcej, długoterminowa kontrola raka może być zagrożone u osób, którym wstrzyknięto szczepionki mRNA przeciwko Covid-19 z powodu tłumienia IRF7 i IRF95. Istnieje wyraźny potencjał związku przyczynowego pomiędzy Szczepieniem mRNA SARS-CoV-2 a chorobą neurodegeneracyjną, zapaleniem mięśnia sercowego, małą płytkowością immunologiczną, porażeniem Bella, chorobą wątroby, zaburzenia adaptacyjne odporności, upośledzona odpowiedź na uszkodzenie DNA i powstawanie nowotworów⁵.

Ustalenia te potwierdzają niedawne odkrycie, że powtarzający się wirus Covid-19 szczepienie szczepionkami opartymi na mRNA powoduje wytwarzanie nienormalnie wysokiego poziomu poziom przeciwciał IgG4, który może prowadzić do tolerancji immunologicznej na SP, odporność hamują i sprzyjają rozwojowi chorób autoimmunologicznych, zapalenia mięśnia sercowego, i wzrost raka⁶.

Neurotoksyczne działanie SP może powodować chorobę poCOVID lub przyczyniać się do jej wystąpienia zespół obejmujący ból głowy, szum w uszach, dysfunkcję autonomiczną i małe włókna neuropatia⁷. Dotyczy podawania szczepionek zawierających wektory wirusowe przeciwko COVID-19 (AstraZeneca; Johnson and Johnson) nowy zespół kliniczny zwany szczepionką indukowaną immunologiczną trombocytopenię zakrzepową (VITT) wykryto w 2021 r. oraz charakteryzuje się łącznie rozwojem zakrzepów w nietypowych miejscach ciała z ciężką trombocytopenią po szczepieniu⁹. Patogeneza tego zjawiska groźny efekt uboczny jest obecnie nieznan, chociaż zaproponowano taki efekt VITT jest wywołany przez przeciwciała poszczepienne przeciwko czynnikowi płytkowemu 4 (PF4) wywołując rozległą aktywację płytek krwi⁹. Szczepionki oparte na mRNA rzadko powodują VITT, ale są one związane z zapaleniem mięśnia sercowego lub zapaleniem mięśnia sercowego¹⁰. The mechanizmy rozwoju zapalenia mięśnia sercowego po szczepieniu przeciwko Covid-19 nie jest jasne, ale postawiono hipotezę, że może to być spowodowane mimikrą molekularną antygenów SP i własnych, odpowiedź immunologiczną na mRNA i rozregulowaną cytokinę wyrażenie¹⁰. U młodzieży i młodych dorosłych, u których zdiagnozowano szczepionkę post-mRNA zapalenia mięśnia sercowego, we krwi wykryto wolny SP, podczas gdy u zaszczepionych grup kontrolnych nie wykryto wolnego SP krążący SP¹¹. Wykazano, że szczepionka mRNA SARS-CoV-2 wykazuje wzrost sekwencji mogą krążyć we krwi przez co najmniej 28 dni po szczepieniu¹². Te

dane wskazują, że zdarzenia niepożądane mogą wystąpić przez nieznaną okres po szczepieniu, przy czym SP odgrywa ważną potencjalną rolę etiologiczną.

Dokument dotyczący ustawy o wolności informacji (FOIA) uzyskany od Rządu australijskiego, zatytułowany Nonclinical Evaluation of BNT162b2 [mRNA] Szczepionka przeciwko COVID-19 (COMIRNATY) wykazuje ogólnoustrojową dystrybucję LNP zawierające mRNA po podaniu szczepionki szczurom, stwierdzając, że LNP osiągnęły najwyższe stężenie w miejscu wstrzyknięcia, a następnie w wątrobie, śledzionie, nadnerczach, jajnikach i szpiku kostnym (kości udowa) w ciągu 48 godzin¹³. Te dane dotyczące biodystrybucji sugerują, że SP może ulegać ekspresji w komórkach wielu ważnych narządów, budząc poważne obawy dotyczące profilu bezpieczeństwa 19 szczepionek. Biorąc pod uwagę zidentyfikowane zespoły szczepionkowe i ich możliwe mechanizmów, oczekuje się, że częstotliwość zgłaszania zdarzeń niepożądanych będzie wysoka, zwłaszcza biorąc pod uwagę ogromną liczbę dawek szczepionek podawanych na całym świecie.

Do 5 maja 2023 r. System zgłaszania zdarzeń niepożądanych poszczepiennych (VAERS) zawierał o 1 556 050 raportów o zdarzeniach niepożądanych związanych z Covid-19 szczepionek, w tym 35 324 zgonów, 26 928 przypadków zapalenia mięśnia sercowego i osierdza, 19 546 zawałów serca i 8701 zgłoszeń dotyczących trombocytopenii¹⁴. Jeśli niepokojąco wysoka liczba zgłoszonych zgonów ma rzeczywiście związek przyczynowy ze szczepieniem przeciwko Covid-19

konsekwencje mogą być ogromne, w tym: całkowite wycofanie wszystkich rodzajów
19 szczepionek z rynku światowego, zawieszenie wszystkich pozostałych przypadków Covid-19
mandatów na szczepionki i paszportów, utrata zaufania publicznego do rządu i medycyny
instytucje, śledztwa i dochodzenia w sprawie cenzury, uciszania i
prześladowania lekarzy i naukowców, którzy wyrazili te obawy, oraz odszkodowania
za osoby, które odniosły krzywdę w wyniku podania wirusa Covid-19
szczepionki. Wykorzystanie samych danych VAERS do ustalenia związku przyczynowego między COVID-19
szczepienie i śmiertelność nie są jednak możliwe ze względu na wiele ograniczeń i
czynniki zakłócające.

Sekcje zwłok są jednym z najpotężniejszych narzędzi diagnostycznych w medycynie
ustalić przyczynę zgonu i wyjaśnić patofizjologię choroby¹⁵. COVID 19
szczepionki, o prawdopodobnych mechanizmach uszkodzenia organizmu ludzkiego i w znacznym stopniu
liczba zgłoszonych zdarzeń niepożądanych, stanowią narażenie, które może być powiązane przyczynowo
w niektórych przypadkach aż do śmiertelności. Celem tego systematycznego przeglądu jest zbadanie
możliwe powiązania przyczynowe pomiędzy podaniem szczepionki na Covid-19 a jej użyciem
sekcji zwłok i analizy osób zmarłych.

Metody

Przeprowadziliśmy systematyczny przegląd wszystkich opublikowanych sekcji zwłok i sekcji zwłok raporty dotyczące szczepień przeciwko COVID-19 do 18 maja 2023 r. Wszystkie autopsje badania, które jako możliwe przyczynę śmierci łączyły szczepionki przeciwko Covid-19 dołączony. Wszystkie badania zwłok (analiza martwej tkanki), które obejmują COVID-19 uwzględniono szczepionki jako możliwe przyczynę śmierci narządów. Z powodu innych ograniczeń zostały nałożone. Wykorzystano bazy danych: PubMed i ScienceDirect.

Użyto następujących słów kluczowych: „Szczepionka na COVID-19”, „SARS-CoV-2”.

„Szczepionka”, „Szczepienia na COVID” oraz „Sekcja zwłok”, „Autopsja” lub „Sekcja zwłok”.

Wszystkie wybrane badania zostały sprawdzone pod kątem odpowiedniej literatury zawartej w nich

Bibliografia. Ponieważ stan wiedzy znacznie się podniósł od czasów tzw

oryginalnych publikacji przeprowadziliśmy przegląd współczesny: trzech lekarzy (RH,

WM, PAM) z doświadczeniem w orzekaniu o zgonie oraz anatomiczno-klinicznym

patologów niezależnie dokonała przeglądu dostępnych informacji o każdym przypadku i

ustalił, czy szczepienie przeciwko Covid-19 było bezpośrednio przyczyną, czy też nie

w istotny sposób przyczynił się do opisanego mechanizmu śmierci. Umowa była

osiągana, gdy dwóch lub więcej lekarzy orzekł o sprawie zgodnie. Dla

badanie Chavesa20, tylko przypadki związane z układem sercowo-naczyniowym i hematologicznym

uznano za powiązane ze szczepionką ze względu na duże prawdopodobieństwo

Szczepienie na Covid-19 przyczynił się do śmierci i zaginięcia indywidualnego przypadku

informacje dla pozostałych osób. Biorąc pod uwagę obecność niektórych brakujących danych, we

wykorzystał wszystkie dostępne informacje do obliczenia statystyk opisowych. Szacowany wiek (nie podano dokładnego wieku) i przewidywany czas od ostatniego podania szczepionki do śmiertelności (nie podano ostatecznego czasu) zostały wyłączone z obliczeń.

Wyniki

Przeszukanie bazy danych dało 678 badań, które mogły spełnić nasze wymagania kryterium włączenia. Odfiltrowano 562 duplikaty. Spośród pozostałych 116 artykułów, 36 spełniło nasze określone kryterium włączenia. Poprzez dalszą analizę referencji, znaleźliśmy 18 dodatkowych artykułów, z czego 8 spełniało nasze kryteria kryterium. W sumie znaleźliśmy 44 badania zawierające raporty z autopsji lub sekcji zwłok zaszczepionych przeciwko Covid-19 (ryc. 1).

Tabela 1 podsumowuje 44 badania 16-59. W sumie przeprowadzono 325 sekcji zwłok przypadków i 1 przypadek zwłok (serce). Średni wiek zgonów wynosił 70,4 lat było 139 kobiet (42,6%). Większość otrzymała szczepionkę firmy Pfizer/BioNTech (41%), następnie Sinovac (37%), AstraZeneca (13%), Moderna (7%), Johnson & Johnsona (1%) i Sinopharm (1%).

Najczęściej zajęty był układ sercowo-naczyniowy (53%) przez układ hematologiczny (17%), oddechowy (8%), układ wielonarządowy (7%),

neurologiczne (4%), immunologiczne (3%) i żołądkowo-jelitowe (1%). W 7% przypadków przyczyną śmiertelności była albo nieznaną, nienaturalną (utonięcie, uraz głowy itp.), albo infekcja (ryc. 2). W 302 przypadkach zajęcie dotyczyło jednego układu narządów, w dwóch na trzy przypadkach, trzy w 8 przypadkach i cztery lub więcej w 13 przypadkach (ryc. 3).

Liczba dni od szczepienia do śmiertelności wyniosła 14,3 (średnia), 3 (mediana) niezależnie od dawki, 7,8 (średnia), 3 (mediana) po jednej dawce, 23,2 (średnia), 2 (mediana) po dwóch dawkach i 5,7 (średnia), 2 (mediana) po trzech dawkach. The rozkład dni od ostatniego podania szczepionki do śmiertelności jest jak najbardziej słuszny wypaczone, co pokazuje, że większość zgonów miała miejsce w ciągu tygodnia od ostatniego szczepienia (ryc. 4). Niezależnie od orzeczenia niezależnie od decyzji dotyczącej 240 zgonów (73,9%) trzech lekarzy ma znaczący związek ze szczepieniem przeciwko Covid-19 (Tabela S1).

Wśród sędziów panowała pełna zgoda (wszyscy trzej lekarze) szczepienia spowodowały lub przyczyniły się do śmiertelności w 203 przypadkach (62,5%).

Uznano, że jeden przypadek sekcji zwłok był powiązany ze szczepieniem pełnym porozumienie.

Dyskusja

Ustaliliśmy, że 73,9% zgonów po szczepieniu na Covid-19 można przypisać:

śmiertelne zespoły poszczepienne. Zdecydowanie najczęściej dotyczyło układu sercowo-naczyniowego

powikłane układy narządów w śmiertelności, następnie hematologiczne, oddechowe i liczne układy narządów, neurologiczne, immunologiczne i żołądkowo-jelitowe (ryc. 2), z W 21 przypadkach zajęcie trzech lub więcej układów narządów (ryc. 3). Większość zgonów wystąpiła w ciągu tygodnia od ostatniego podania szczepionki (ryc. 4) i było niezależnie orzeczona przez trzech lekarzy, z którą jest w istotny sposób powiązana szczepienie (Tabela S1). Wyniki te potwierdzają znaną szczepionkę przeciwko Covid-19 indukowanych zespołów i wykazują istotne, czasowe powiązania pomiędzy 19 szczepień i zgonów obejmujących wiele narządów, z przewagą wpływ na układ sercowo-naczyniowy i hematologiczny. Kryteria przyczynowości z punktu widzenia epidemiologicznego zostały spełnione, w tym biologiczne wiarygodność, związek czasowy, ważność wewnętrzną i zewnętrzną, spójność, analogia i powtarzalność w przypadku każdego kolejnego zgłoszenia śmiertelności po Covid-19 szczepionka.

Nasze ustalenia wzmacniają obawy dotyczące działań niepożądanych szczepionki przeciwko Covid-19 i ich mechanizmy. Szkodliwe działania SP5,6,7,8,10,11 , zwłaszcza na serce10,11 , prawdopodobnie wyjaśnia wysoki odsetek zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych zaobserwowany w naszym badaniu. Oni podkreślają również udział wielu układów narządów w przypadku niektórych zgonów związane ze szczepieniem na Covid-19. Można to przypisać Wykryto wieloukładowy zespół zapalny (MIS).

Szczepienie na Covid-19 zarówno u dzieci⁶⁰, jak i dorosłych⁶¹. Może być mechanizm w którym

które mRNA występuje po szczepieniu, może być ogólnoustrojową dystrybucją LNP

zawierające mRNA po podaniu szczepionki¹³ i w konsekwencji ogólnoustrojowe SP

ekspresję i krążenie, co prowadzi do ogólnoustrojowego stanu zapalnego. Znaczący

część przypadków była spowodowana zdarzeniami niepożądanymi ze strony układu hematologicznego, co nie jest prawdą

zaskakujące, biorąc pod uwagę doniesienia o VITT⁶² i zatorowości płucnej (PE)⁶³

w literaturze jako poważne zdarzenia niepożądane po szczepieniu przeciwko Covid-19. Zgony

spowodowane niekorzystnym wpływem na układ oddechowy były również stosunkowo częste w

z naszego przeglądu, odkrycie to jest zgodne z możliwością ostrego rozwoju

zespół zaburzeń oddechowych (ARDS) lub polekowa śródmiąższowa choroba płuc

(DILD) po szczepieniu przeciwko Covid-19^{64,65}. Choć jest to rzadkie wśród przypadków w

w tym badaniu wystąpiły zdarzenia niepożądane o charakterze immunologicznym⁶⁶, neurologicznym⁶⁷ i żołądkowo-jelitowym⁶⁸

może nadal wystąpić po szczepieniu przeciwko Covid-19 i, podobnie jak w przypadku układu sercowo-naczyniowego,

mogą być bezpośrednio lub pośrednio spowodowane ogólnoustrojową ekspresją lub krążeniem

SP. Biorąc pod uwagę średni czas (14,3 dnia), w którym przypadki umierały po szczepieniu, a

w większości przypadków tymczasowy związek pomiędzy szczepieniem na Covid-19 a śmiercią

został dodatkowo poparty odkryciem, że szczepionka mRNA SARS-CoV-2 ma charakter wzbogacony

sekwencje mogą krążyć we krwi przez co najmniej 28 dni po szczepieniu¹². Bardzo

rozmieszczonych platform szczepionek wiąże się ze śmiercią, co sugeruje, że tak

mają wspólną cechę powodującą niekorzystne skutki, którą najprawdopodobniej jest SP.

Oceniono w tym przypadku dużą liczbę zgonów spowodowanych szczepionką na Covid-19

Przegląd jest spójny z wieloma artykułami, które donoszą o nadmiernej śmiertelności po szczepionce. Pantazatos i Seligmann odkryli, że śmiertelność z jakiegokolwiek przyczyny wzrosła o 0-5 tygodni po wstrzyknięciu w większość ci grup wiekowych, co daje 146 000 do 187 000 zaszczepionych powiązanych zgonów w Stanach Zjednoczonych w okresie od lutego do sierpnia 2021 r.¹⁶⁹

Dokonując podobnych ustaleń Skidmore oszacował, że mogło umrzeć 278 000 osób od szczepionki przeciwko Covid-19 w Stanach Zjednoczonych do grudnia 2021 r.⁷⁰. Te dotyczące wyników wyjaśnili dalej Aarstad i Kvitastein, którzy odkryli

że wśród 31 krajów w Europie obserwuje się wyższy poziom absorpcji szczepionki przeciwko Covid-19 w populacji w 2021 r. był o dodatnio skorelowane ze zwiększoną umieralnością z jakiegokolwiek przyczyny w pierwszych dziewięciu przypadkach miesiący 2022 r. po uwzględnieniu alternatywnych wyjaśnień.⁷¹ Ponadto,

W wielu krajach wykryto nadmierną śmiertelność z przyczyn innych niż COVID-19 od chwili rozpoczęcia programów masowych szczepień^{72,73,74,75,76,77}, co sugeruje wspólne szkodliwe narażenie wśród ród populacji. Pantazatos oszacował, że VAERS zgonów są zaniżone o współczynnik 2069. Jeśli zastosujemy ten współczynnik zaniżenia do 5 maja 2023 r., raport zgonów VAERS liczy 35 32414, liczba zgonów w

W samych Stanach Zjednoczonych liczba ta wynosi 706 480. Gdyby ta ekstrapolowana liczba zgonów była aby to potwierdzić, szczepionki na Covid-19 stanowiłby największy rynek medyczny porażka w historii ludzkości.

Podsumowując, zidentyfikowaliśmy dużą serię zgonów po Covid-19

szczepień, potwierdzonych sekcją zwłok i sekcją zwłok, aby pomóc społeczności medycznej

lepiej zrozumieć śmiertelne zespoły poszczepienne przeciwko Covid-19. Konsystencja widoczna

wśród przypadków uwzględnionych w tym przeglądzie ze znanymi zdarzeniami niepożądanymi szczepionki przeciwko Covid-19, ich

mechanizmy i związana z tym nadmierna śmiertelność, w połączeniu z potwierdzeniem sekcji zwłok i

biegły lekarz stwierdził zgon, sugeruje, że istnieje duże prawdopodobieństwo związku przyczynowego

w większości przypadków związek pomiędzy szczepionką na Covid-19 a śmiertelnością. Nawet ze znacznym

dowodów, nasz artykuł nie może definitywnie określić związku przyczynowego, ponieważ zawiera on wszystkie te dowody

ograniczenia przeglądów systematycznych wcześniej opublikowanych prac, m.in.

błąd selekcji, błąd publikacji i zmienne zakłócające. Dalsze pilne

wymagane jest dochodzenie mające na celu potwierdzenie naszych wyników i dalsze wyjaśnienie

mechanizmy leżące u podstaw opisanych skutków śmiertelnych, których celem jest ryzyko

łagodzenie skutków dla dużej liczby osób, które przyjęły jedno lub więcej

Covid-19 szczepionki.

Podziękowanie

Nic.

Konflikt interesów

Doktorzy Alexander, Amerling, Hodkinson, Makis, McCullough, Risch, Trozzi są

są powiązane i otrzymują wsparcie w zakresie wynagrodzeń i/lub zajmują pozycje kapitałowe w The

Wellness Company, Boca Raton, Floryda, która nie odgrywał a ż adnej roli w finansowaniu, analizie ani opublikowanie.

Bibliografia

1. Pulpit nawigacyjny WHO dotyczący wirusa koronowego (COVID-19) [Internet]. Światowe zdrowie

Organizacja; [cytowano, 17 maja 2023 r.]. Dostępne na: <https://covid19.who.int/>

2. Kuter BJ, Offit PA, Polska GA. Rozwój szczepionek na Covid-19 w

Stany Zjednoczone: Dlaczego i jak tak szybko? Szczepionka. 2021 kwiecień

28;39(18):2491-2495. doi: 10.1016/j.vaccine.2021.03.077. EPUB 2021, marzec

26. PMID: 33824043; PMCID: PMC7997594

3. Graña C, Ghosn L, Evrenoglou T, Jarde A, Minozzi S, Bergman H, Buckley

BS, Probyn K, Villanueva G, Henschke N, Bonnet H, Assi R, Menon S,

Marti M, Devane D, Mallon P, Lelievre JD, Askie LM, Kredon T, Ferrand G,

Davidson M, Riveros C, Tovey D, Meerpohl JJ, Grasselli G, Rada G,

Hróbjartsson A, Ravaud P, Chaimani A, Boutron I. Skuteczność i bezpieczeństwo

Covid-19 szczepionki. Cochrane Database Syst wersja 2022 grudzień

7;12(12):CD015477. doi: 10.1002/14651858.CD015477. PMID: 36473651;

PMCID: PMC9726273.

4. Trougakos IP, Terpos E, Alexopoulos H, Politou M, Paraskevis D, Scorilas

A, zapalenie błony śluzowej żołądka E, Andreakos E, Dimopoulos MA. Niekorzystne skutki Covid-

19 szczepionek mRNA: hipoteza kolca. *Trendy Mol Med.* 2022

Lipiec;28(7):542-554. doi: 10.1016/j.molmed.2022.04.007. Epub 2022, 21 kwietnia.

PMID: 35537987; PMCID: PMC9021367.

5. Seneff S, Nigh G, Kyriakopoulos AM, McCullough PA. Wrodzona odporność

na wirusa SARS-CoV-2: Rola G-

kwadrupleksy, egzosomy i mikroRNA. *Żywność i Chem Toxicol.* 2022

Czerwiec;164:113008. doi: 10.1016/j.fct.2022.113008. Epub 2022, 15 kwietnia. PMID:

35436552; PMCID: PMC9012513.

6. Uversky VN, Redwan EM, Makis W, Rubio-Casillas A. Przeciwciała IgG4

wywołane wielokrotnym szczepieniem mogą wywołać tolerancję immunologiczną na

białko szczytowe SARS-CoV-2. *Szczepionki (Bazylea).* 17 maja 2023 r.;11(5):991. doi:

10.3390/szczepionki 11050991. PMID: 37243095; PMCID: PMC10222767.

7. Teoharides TC. Czy białko szczytowe SARS-CoV-2 może być za to odpowiedzialne

Zespół długiego COVID? *Mol Neurobiol.* 2022 marzec;59(3):1850-1861. doi:

10.1007/s12035-021-02696-0. Epub 2022, 13 stycznia. PMID: 35028901;

PMCID: PMC8757925.

8. Theoharides TC, Conti P. Uwaga na białko szczytowe SARS-CoV-2: istnieje

więcej niż na pierwszy rzut oka. *J Biol Regul Homeost Agenci.* 2021 maj-

Czerwiec;35(3):833-838. doi: 10.23812/THEO_EDIT_3_21. PMID: 34100279.

9. Aleem A, Nadeem AJ. Koronawirus (COVID-19) Odporność wywołana szczepionką
Małopłytkowość zakrzepowa (VITT). 3 października 2022 r. W: StatPearls [Internet].
Wyspa Skarbow (Floryda): wydawnictwo StatPearls; 2023 styczeń-. PMID: 34033367.
10. Bozkurt B, Kamat I, Hotez PJ. Zapalenie mięśnia sercowego z mRNA COVID-19
Szczepionki. *Krążenie*. 10 sierpnia 2021 r.;144(6):471-484. doi:
10.1161/CYRKULACJAAHA.121.056135. Epub 2021, 20 lipca. PMID:
34281357; PMCID: PMC8340726.
11. Yonker LM, Swank Z, Bartsch YC, Burns MD, Kane A, Boribong BP,
Davis JP, Loisel M, Novak T, Senussi Y, Cheng CA, Burgess E, Edlow
AG, Chou J, Dionne A, Balaguru D, Lahoud-Rahme M, Arditi M, Julg B,
Randolph AG, Alter G, Fasano A, Walt DR. Krążące białko szczytowe
Wykryto w zapaleniu mięśnia sercowego wywołanym szczepionką mRNA po COVID-19. *Krążenie*. 2023
14 marca;147(11):867-876. doi: 10.1161/CYRCULATIONAHA.122.061025.
Epub, 4 stycznia 2023 r. PMID: 36597886; PMCID: PMC10010667.
12. Castruita JAS, Schneider UV, Mollerup S, Leineweber TD, Weis N, Bukh J,
Pedersen MS, Westh H. SARS-CoV-2 sekwencje szczepionki mRNA
krążą we krwi do 28 dni po szczepieniu przeciwko Covid-19. *APMIS*. 2023
Mar;131(3):128-132. doi: 10.1111/apm.13294. Epub 2023, 29 stycznia. PMID:
36647776; PMCID: PMC10107710.

13. Niekliniczna ocena szczepionki BNT162b2 [mRNA] przeciwko COVID-19

(COMIRNATY) [Internet]. Departament Zdrowia Rządu Australii —

Administracja towarami terapeutycznymi; 2021 [cytowano 23 maja 2023 r.]. Dostępny

z: <https://www.tga.gov.au/sites/default/files/foi-2389-06.pdf>

14. System zgłaszania zdarzeń niepożądanych szczepionek (VAERS) [online]. Dostępny

pod adresem: <https://vaers.hhs.gov>.

15. Scarl R, Parkinson B, Arole V, Hardy T, Allenby P. Szpitalna sekcja zwłok:

znaczenie pozostawienia opcji sekcji zwłok. Rep. z autopsji, 2022, luty

17;12:e2021333. doi: 10.4322/akr.2021.333. PMID: 35252044; PMCID:

PMC8890781.

16. Hojberg Y., Abdeljaber M., Prahlow JA. Uogólniona eozynofilia

Administracja szczepionek Moderna Covid-19: opis przypadku. Acad

Patol kryminalistyczny. 2023 marzec;13(1):9-15. doi: 10.1177/19253621231157933.

Epub 2023, 28 marca. PMID: 37091194; PMCID: PMC10119868.

17. Nushida H, Ito A, Kurata H, Umemoto H, Tokunaga I, Iseki H, Nishimura

A. Przypadek śmiertelnego wielonarządowego zapalenia w następstwie Covid-19

szczepionka. Medycyna na nogi (Tokio). 20 marca 2023 r.;63:102244. doi:

10.1016/j.legalmed.2023.102244. Wydanie elektroniczne przed papierowym. PMID: 36990036;

PMCID: PMC10027302.

18. Jeon YH, Choi S, Park JH, Lee JK, Yeo NS, Lee S, Suh YL. Nagła śmierć

Związane z możliwymi zaostreniami stwardnienia rozlanego po Covid-19

Szczepienia i infekcja: opis przypadku i przegląd literatury. J. Koreańczyk

Med Sci. 13 marca 2023 r.;38(10):e78. doi: 10.3346/jkms.2023.38.e78. PMID:

36918031; PMCID: PMC10010908.

19. Esposito M, Cocimano G, Vanaria F, Sessa F, Salerno M. Śmierć z

COVID-19 u w pełni zaszczepionego pacjenta: kompletny raport z autopsji.

Szczepionki (Bazylea). 9 stycznia 2023 r.;11(1):142. doi: 10.3390/szczepionki11010142.

PMID: 36679987; PMCID: PMC9865400.

20. Chaves JJ, Bonilla JC, Chaves-Cabezas V, Castro A, Polo JF, Mendoza O,

Correa-Rodríguez J, Piedrahita AC, Romero-Fandiño IA, Caro MV,

González AC, Sánchez LK, Murcia F, Márquez G, Benavides A, Quiroga

MDP, López J, Parra-Medina R. Badanie pośmiertne pacjentów zaszczepionych

dla SARS-CoV-2 w Kolumbii. Wielebny Esp Patol. 2023 styczeń-marzec;56(1):4-9. doi:

10.1016/j.patol.2022.09.003. Epub 2022, 31 października. PMID: 36599599; PMCID:

PMC9618417.

21. Mörz M. A Opis przypadku: Wielogniskowe martwicze zapalenie mózgu i

Zapalenie mięśnia sercowego po szczepieniu mRNA BNT162b2 przeciwko COVID-19.

Szczepionki (Bazylea). 1 października 2022 r.;10(10):1651. doi: 10.3390/szczepionki10101651.

PMID: 36298516; PMCID: PMC9611676.

22. Alunni V, Bernardi C, Chevalier N, Cabusat C, Quatrehomme G, Torrents J,

Biglia E, Gaillard Y, Drici MD. Pośmiertne przeciwciała PF4 potwierdzają rzadkość
przypadek zakrzepicy zespół małopłytkowości związanej z ChAdOx1

Szczepionka przeciw Covid-19 nCoV-19. *Int J Legal Med.* marzec 2023;137(2):487-

492. doi: 10.1007/s00414-022-02910-1. Epub 2022, 27 października. PMID:

36289074; PMCID: PMC9607767.

23. Takahashi M, Kondo T, Yamasaki G, Sugimoto M, Asano M, Ueno Y,

Nagasaki Y. Opis przypadku sekcji zwłok powikłanego rozwarstwieniem aorty

histiolimfocytowe zapalenie osierdzia i zapalenie aorty po mRNA Covid-

19 szczepień. *Medycyna na nogi (Tokio).* 2022 listopad;59:102154. doi:

10.1016/j.legalmed.2022.102154. Epub 2022, 29 września. PMID: 36191411;

PMCID: PMC9519380.

24. Murata K, Nakao N, Ishiuchi N, Fukui T, Katsuya N, Fukumoto W, Oka H,

Yoshikawa N, Nagao T, Namera A, Kakimoto N, Oue N, Awai K,

Yoshimoto K, Nagao M. Cztery przypadki burzy cytokinowej po Covid-19

szczepienie: opis przypadku. *Przedni immunol.* 15 sierpnia 2022;13:967226. doi:

10.3389/fimmu.2022.967226. PMID: 36045681; PMCID: PMC9420842.

25. Satomi H, Katano H, Kanno H, Kobayashi M, Ohkuma Y, Hashidume N,

Usui T, Tsukada S, Ito I. Przypadek z sekcji zwłok piorunującego zapalenia mięśnia sercowego po

zaszczepienie szczepionki przeciwko koronawirusowi 2 z ciężkim ostrym zespołem oddechowym. *Patol*

Wewnętrzne Paż 2022;72(10):519-524. doi: 10.1111/pin.13267. EPUB 2022, 30 sierpnia.

PMID: 36040128; PMCID: PMC9537995.

26. Suzuki H, Ro A, Takada A, Saito K, Hayashi K. Wyniki sekcji zwłok po-

Zgony spowodowane szczepieniem na Covid-19 w metropolii Tokio, Japonia, 2021 r. Leg Med

(Tokio). 2022 listopad;59:102134. doi: 10.1016/j.legalmed.2022.102134. EPUB

20 sierpnia 2022 r. PMID: 36037554; PMCID: PMC9392553.

27. Mele F, Tafuri S, Stefanizzi P, D Amati A, Calvano M, Leonardelli M,

Macorano E, Duma S, De Gabriele G, Introna F, De Donno A. Cerebral

zakrzepica zatok żylnych po szczepieniu na Covid-19 i wrodzona

Niedobór czynników krzepnięcia: czy istnieje korelacja? Hum szczepionka

Immunoinny. 30 listopada 2022 r.;18(6):2095166. doi:

10.1080/21645515.2022.2095166. EPUB 2022, 27 lipca. PMID: 35895937;

PMCID: PMC9746424.

28. Yoshimura Y, Sasaki H, Miyata N, Miyazaki K, Okudela K, Tateishi Y,

Hayashi H, Kawana-Tachikawa A, Iwashita H, Maeda K, Ihama Y,

Hatayama Y, Ryo A, Tachikawa N. Przypadek z sekcji zwłok osoby podobnej do Covid-19

zespół ostrej niewydolności oddechowej po mRNA-1273 SARS-CoV-2

szczepionka. Int J Infect Dis. 2022 sierpnia; 121:98-101. doi:

10.1016/j.ijid.2022.04.057. Epub 2022, 30 kwietnia. PMID: 35500794; PMCID:

PMC9054706.

29. Roncati L, Manenti A, Corsi L. Seria trzech przypadków zgonów zakrzepowych u pacjentów powyżej 50. roku życia z chorobami współistniejącymi tymczasowo po mRNA Covid-19 Szczepienia. *Patogeny*. 3 kwietnia 2022 r.;11(4):435. doi: 10.3390/pathogens11040435. PMID: 35456110; PMCID: PMC9032304.
30. Kang DH, Na JY, Yang JH, Moon SH, Kim SH, Jung JJ, Cha HJ, Ahn JH, Park YW, Cho SY, Yu HK, Lee SH, Park MY, Kim JW, Byun JH. Piorunujące olbrzymiokomórkowe zapalenie mięśnia sercowego po szczepieniu heterologicznym ChAdOx1 nCoV-19 i Pfizer-BioNTech COVID-19. *Medycyna (Kowno)*. 20 marca 2022 r.;58(3):449. doi: 10.3390/medicina58030449. PMID: 35334625; PMCID: PMC8950462.
31. Kamura Y, Terao T, Akao S, Kono Y, Honma K, Matsue K. Fatal Mikroangiopatia zakrzepowa z rabdomiolizą jako objawem początkowym po pierwszej dawce szczepionki mRNA-1273: opis przypadku. *Int J Infect Dis*. 2022 kwiecień;117:322-325. doi: 10.1016/j.ijid.2022.02.031. Epub 2022, 18 lutego. PMID: 35189339; PMCID: PMC8853962.
32. Ishioka Y, Makiguchi T, Itoga M, Tanaka H, Taima K, Goto S, Tasaka S. Ostre zaostrzenie śródmiąższowej choroby płuc po SARS-CoV-2 Szczepienia: seria przypadków. *Klatka piersiowa*. grudzień 2022 r.;162(6):e311-e316. doi: 10.1016/j.skrzynia.2022.08.2213. PMID: 36494131; PMCID: PMC9723271.

33. Gill JR, Tashjian R, Duncanson E. Autopsja Histopatologiczna Serce

Wyniki u 2 nastolatków po drugiej dawce szczepionki przeciwko Covid-19.

Laboratorium Arch Pathol Med. 1 sierpnia 2022 r.;146(8):925-929. doi: 10.5858/arpa.2021-

0435-SA. PMID: 35157759.

34. Pomara C, Salerno M, Esposito M, Sessa F, Certo F, Tripodo C, Rappa F,

Barbagallo GM. Wyniki histologiczne i immunohistochemiczne w przypadku śmiertelności

przypadek małopłytkowości i zakrzepowej po szczepieniu ChAdOx1 nCov-19.

Pathol Res Pract. marzec 2022;231:153796. doi: 10.1016/j.prp.2022.153796.

Epub 2022, 4 lutego. PMID: 35144085.

35. Yeo A, Kuek B, Lau M, Tan SR, Chan S. Zgony po szczepionce na Covid-19 -

Wczesne doświadczenia Singapur. Forensic Sci Int. 19 stycznia 2022 r.;332:111199. doi:

10.1016/j.forsciint.2022.111199. Wydanie elektroniczne przed papierowym. PMID: 35078041;

PMCID: PMC8767909.

36. Ameratunga R, Woon ST, Sheppard MN, Garland J, Ondruschka B, Wong

CX, Stewart RAH, Tatley M, Stajnie SR, Tse RD. Pierwszy zidentyfikowany przypadek

Śmiertelne piorunujące martwicze eozynofilowe zapalenie mięśnia sercowego po badaniu początkowym

Dawka szczepionki mRNA Covid-19 firmy Pfizer-BioNTech (BNT162b2,

Współistnienie): niezwykle rzadka idiosynkratyczna reakcja nadwrażliwości.

Clin Immunol. 2022 kwiecień;42(3):441-447. doi: 10.1007/s10875-021-01187-0.

Epub, 3 stycznia 2022 r. PMID: 34978002; PMCID: PMC8720536.

37.Günther A, Brämer D, Pletz MW, Kamradt T, Baumgart S, Mayer TE, Baier

M, Autsch A, Mawrin C, Schönborn L, Greinacher A, Thiele T.

Skomplikowana, długoterminowa odporność przeciwko zakrzepowa wywołana szczepionką

Małopłytkowość – opis przypadku. Szczepionki (Bazylea). 2021 listopad

17;9(11):1344. doi: 10.3390/szczepionki9111344. PMID: 34835275; PMCID:

PMC8622649.

38.Permezel F, Borojevic B, Lau S, de Boer HH. Ostre rozsiane

zapalenie mózgu i rdzenia (ADEM) w związku z niedawną pandemią Oxford/AstraZeneca

19 szczepień. Kryminalistyka Sci Med Pathol. 2022 marca;18(1):74-79. doi:

10.1007/s12024-021-00440-7. EPUB 2021, 4 listopada. PMID: 34735684;

PMCID: PMC8567127.

39.Choi S, Lee S, Seo JW, Kim MJ, Jeon YH, Park JH, Lee JK, Yeo NS.

Nagła śmierć wywołana zapaleniem mięśnia sercowego po mRNA BNT162b2 COVID-19

Szczepienia w Korei: opis przypadku skupiający się na wynikach histopatologicznych.

J Koreański Med Sci. 18 października 2021 r.;36(40):e286. doi:

10.3346/jkms.2021.36.e286. PMID: 34664804; PMCID: PMC8524235.

40.Schneider J, Sottmann L, Greinacher A, Hagen M, Kasper HU, Kuhnen C,

Schlepper S, Schmidt S, Schulz R, Thiele T, Thomas C, Schmeling A.

Badanie postmortalne ofiar śmiertelnych po szczepieniu przeciwko Covid-19

szczepionki. Int J Legal Med. 2021 listopad;135(6):2335-2345. doi:

10.1007/s00414-021-02706-9. Epub 2021, 30 września. PMID: 34591186;

PMCID: PMC8482743.

41. Verma AK, Lavine KJ, Lin CY. Zapalenie mięśnia sercowego po mRNA Covid-19

Szczepionka. N Engl J Med. 30 września 2021 r.;385(14):1332-1334. doi:

10.1056/NEJMc2109975. EPUB 2021, 18 sierpnia. PMID: 34407340; PMCID:

PMC8385564.

42. Wiedmann M, Skattør T, Stray-Pedersen A, Romundstad L, Antal EA,

Marthinsen PB, Sørvoll IH, Leiknes Ernsten S, Lund CG, Holme PA,

Johansen TO, Brunborg C, Aamodt AH, Schultz NH, Skagen K, Skjelland

M. Indukowana szczepionką immunologiczna małopłytkowość zakrzepowa powodująca:

Ciężka postać zakrzepicy żyłnej mózgu z dużą śmiertelnością: A

Seria przypadków. Przedni Neurol. 30 lipca 2021 r.;12:721146. doi:

10.3389/poniedziałek.2021.721146. PMID: 34393988; PMCID: PMC8363077.

43. Pomara C, Sessa F, Ciaccio M, Dieli F, Esposito M, Giammanco GM,

Garozzo SF, Giarratano A, Prati D, Rappa F, Salerno M, Tripodo C,

Premier Mannucci, Zamboni P. Szczepionka i śmiertelność na Covid-19: związek przyczynowy

Algorytm według Diagnozy Kwalifikowalności WHO. Diagnostyka

(Bazylika). 2021 maja 26;11(6):955. doi: 10.3390/diagnostyka11060955. PMID:

34073536; PMCID: PMC8229116.

44. Althaus K, Möller P, Uzun G, Singh A, Beck A, Bettag M, Bösmüller H, Guthoff M, Dorn F, Petzold GC, Henkes H, Heyne N, Jumaa H, Kreiser K, Limpach C, Luz B, Maschke M, Müller JA, Münch J, Nagel S, Pöttsch B, Müller J, Schlegel C, Viardot A, Bänzner H, Wolf M, Pelzl L, Warm V, Willinek WA, Steiner J, Schneiderhan-Marra N, Vollherbst D, Sachs UJ, Fend F, Bakchoul T. Płytki prokoagulacyjne za pośrednictwem przeciwciał w SARS-Małopłytkowość i zakrzepowa związana ze szczepieniem CoV-2. Hematologia. 1 sierpnia 2021 r.;106(8):2170-2179. doi: 10.3324/hematol.2021.279000. PMID: 34011137; PMCID: PMC8327736.
45. Edler C, Klein A, Schröder AS, Sperhake JP, Ondruschka B. Zgony związane z nowo wprowadzonym szczepieniem przeciwko SARS-CoV-2 (Comirnaty®). Medycyna na nogi (Tokio). Lipiec 2021;51:101895. doi: 10.1016/j.legalmed.2021.101895. Epub 2021, 17 kwietnia. PMID: 33895650; PMCID: PMC8052499.
46. Hansen T, Titze U, Kulamadayil-Heidenreich NSA, Glombitza S, Tebbe JJ, Röcken C, Schulz B, Weise M, Wilkens L. Pierwszy przypadek badania postmortalnego w pacjent zaszczepiony przeciwko SARS-CoV-2. Int J Infect Dis. 2021 Czerwiec;107:172-175. doi: 10.1016/j.ijid.2021.04.053. Epub 2021, 16 kwietnia. PMID: 33872783; PMCID: PMC8051011.

47. Baronti A, Gentile F, Manetti AC, Scatena A, Pellegrini S, Pucci A, Franzini M, Castiglione V, Maiese A, Giannoni A, Pistello M, Emdin M, Aquaro GD, Di Paolo M. Zawał mięśnia sercowego po szczepionce przeciwko Covid-19. *Administracja: Post Hoc, Ergo Propter Hoc? Wirusy*. lipiec 2022 r; 27;14(8):1644. doi: 10.3390/v14081644. PMID: 36016266; PMCID: PMC9413746.
48. Ittiwut C, Mahasirimongkol S, Srisont S, Ittiwut R, Chockjamsai M, Durongkadech P, Sawaengdee W, Khunphon A, Larpadisorn K, Wattanapokayakit S, Wetchaphanphesat S, Arunotong S, Srimahachota S, Pittayawonganon C, Thammawijaya P, Sutdan D, Doungngern P, Khongphatthanayothin A, Kerr SJ, Shotelersuk V. Podstawa genetyczna nagłego śmieci po szczepieniu na Covid-19 w Tajlandii. *Rytm serca*. 2022 sierpień; 5;19(11):1874-9. doi: 10.1016/j.hrthm.2022.07.019. Wydanie elektroniczne przed papierowym. PMID: 35934244; PMCID: PMC9352648.
49. Greinacher A, Thiele T, Warkentin TE, Weisser K, Kyrle PA, Eichinger S. Małopłytkowość zakrzepowa po szczepieniu ChAdOx1 nCov-19. *N Engl J Med*. 2021 3 czerwca; 384(22):2092-2101. doi: 10.1056/NEJMoa2104840. Epub 2021, 9 kwietnia. PMID: 33835769; PMCID: PMC8095372.
50. Mauriello A, Scimeca M, Amelio I, Massoud R, Novelli A, Di Lorenzo F, Finocchiaro S, Cimino C, Telesca R, Chiocchi M, Sun Q, Wang Y, Shi Y,

Novelli G, Melino G. Choroba zakrzepowo-zatorowa po szczepionce przeciwko Covid-19 w pacjentów z istniejącą wcześniej trombocytopenią. *Choroba śmiertelna komórkowa* 2021 sierpień 3;12(8):762. doi: 10.1038/s41419-021-04058-z. PMID: 34344867; PMCID: PMC8328816.

51. Bjørnstad-Tuveng TH, Rudjord A, Anker P. Śmiertelny krwotok mózgowy po szczepionce na Covid-19. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2021 kwietnia 29;141. Angielski, norweski. doi: 10.4045/tidsskr.21.0312. PMID: 33928772.

52. Scully M, Singh D, Lown R, Poles A, Solomon T, Levi M, Goldblatt D, Kotoucek P, Thomas W, Lester W. Patologiczne przeciwciała przeciwko czynnikowi płytek krwi 4 po szczepieniu ChAdOx1 nCoV-19. *N Engl J Med*. 2021 czerwiec 10;384(23):2202-2211. doi: 10.1056/NEJMoa2105385. Epub 2021, 16 kwietnia. PMID: 33861525; PMCID: PMC8112532.

53. Choi GJ, Baek SH, Kim J, Kim JH, Kwon GY, Kim DK, Jung YH, Kim S. Śmiertelny zespół ogólnoustrojowego przesiąkania włósniczek po szczepieniu SARS-CoV-2 w Pacjent ze szpiczakiem mnogim. *Emerg Infect Dis*. 2021 lis;27(11):2973-2975. doi: 10.3201/eid2711.211723. Epub 2021, 30 sierpnia. PMID: 34459725; PMCID: PMC8544977.

54. Schwab C, Domke LM, Hartmann L, Stenzinger A, Longerich T, Schirmacher P. Charakterystyka histopatologiczna oparta na autopsji zapalenie mięśnia sercowego po szczepieniu przeciwko SARS-CoV-2. *Kardiol Clin Res*. 2023

Mar;112(3):431-440. doi: 10.1007/s00392-022-02129-5. EPUB 2022, 27 listopada.

PMID: 36436002; PMCID: PMC9702955.

55.Hirschbühl K, Schaller T, Märkl B, Claus R, Sipos E, Rentschler L,

Maccagno A, Grosser B, Kling E, Neidig M, Kröncke T, Spring O, Braun G,

Bösmüller H, Seidl M, Esposito I, Pablik J, Hilsenbeck J, Boor P, Beer M,

Dintner S, Wylezich C. Wysokie miano wirusa: co powoduje śmiertelne przypadki Covid-

19 u zaszczepionych? - badanie z sekcji zwłok. Mod Pathol. 2022 sierpnia;35(8):1013-

1021. doi: 10.1038/s41379-022-01069-9. EPUB 2022, 1 kwietnia. PMID:

35365771; PMCID: PMC8974809.

56.Hoshino N, Yanase M, Ichiyasu T, Kuwahara K, Kawai H, Muramatsu T,

Ishii H, Tsukamoto T, Morimoto SI, Izawa H. Raport z sekcji zwłok

piorunujące zapalenie mięśnia sercowego: po szczepieniu mRNA przeciwko Covid-19. J. Cardiol

Sprawy. 2022 grudzień;26(6):391-394. doi: 10.1016/j.jccase.2022.06.006. EPUB

4 lipca 2022 r. PMID: 35812802; PMCID: PMC9250935.

57.Colombo D, Del Nonno F, Marchioni L, Lalle E, Galli P, Vaia F, Falasca L.

Sekcje zwłok ujawniły patologiczne cechy Covid-19 u osób nieszczepionych i osób nieszczepionych.

Zaszczepieni pacjenci. Biomedycyna. 14 lutego 2023 r.;11(2):551. doi:

10.3390/biomedycyna11020551. PMID: 36831087; PMCID: PMC9953314.

58.Mosna K, Vadkerti P, Papp L, Palkovic M, Janega P, Babal P. Guillain-

Zespół Barré ze skutkiem śmiertelnym po szczepieniu na Covid-19 – przypadek

protokół poparty badaniem sekcji zwłok. Otwarty dziennik neurologiczny.

10 marca 2022 r.;16(1). doi:10.2174/1874205x-v16-e2207270

59.Kaimori R, Nishida H, Uchida T, Tamura M, Kuroki K, Murata K,

Hatakeyama K, Ikeda Y, Amemiya K, Nishizono A, Daa T, Mori S.

Histopatologicznie podobny do TMA rozkład zakrzepów wielonarządowych

po początkowej dawce szczepionki mRNA BNT162b2 (Comirnaty,

Pfizer/BioNTech): protokół sekcji zwłok. *Thromb J.* 2022 paź;20(1):61.

doi: 10.1186/s12959-022-00418-7. PMID: 36203145; PMCID:

PMC9540301.

60.Wangu Z, Swartz H, Doherty M. Wieloukładowy zespół zapalny w

dzieci (MIS-C) prawdopodobnie w następstwie szczepienia mRNA przeciwko Covid-19.

BMJ Case Rep. 2022, 30 marca;15(3):e247176. doi: 10.1136/bcr-2021-

247176. PMID: 35354564; PMCID: PMC8968554.

61.Ehikhametalor K, Deans-Minott J, Duncan JP. Wieloukładowe zapalenie

Zespół u dorosłych (MIS-A) po zakażeniu Covid-19 i niedawno

Szczepienie rekombinowanym wektorem adenowirusowym kodującym impuls

Antygen białkowy SARS-CoV-2 (ChAdOx1 nCoV-19, Vaxzevria). *J*

Intensywna Terapię Med. luty 2023 r.;38(2):232-237. doi:

10.1177/08850666221121589. EPUB 2022, 17 sierpnia. PMID: 35979616;

PMCID: PMC9389272.

62.Zidan A, Noureldin A, Kumar SA, Elsebaie A, Othman M.COVID-19

Zakrzepica immunologiczna i trombocytopenia związana ze szczepionkami (VITT):

Rozbieżność diagnostyczne i implikacje globalne. Semin Thromb Hemost.

2023 luty;49(1):9-14. doi: 10.1055/s-0042-1759684. EPUB 2023, 5 stycznia.

PMID: 36603593.

63.Ifeanyi N, Chinenye N, Oladiran O, David E, Mmonu C, Ogbonna-Nwosu

C. Izolowana zatorowość płucna po szczepieniu przeciwko COVID: 2 przypadki

doniesienia i przegląd powikłań po ostrej zatorowości płucnej oraz

podjąć właściwe kroki. J Community Hosp Stażysta medyczny Perspektywa. 2021 listopad

15;11(6):877-879. doi: 10.1080/20009666.2021.1990825. PMID: 34804412;

PMCID: PMC8604520.

64.Abraham B, Mohammed Saeed H, Azeez Pasha SA. Ostry oddech

zespół dystresu wtórny do podania szczepionki mRNA przeciwko Covid-19 w

kobieta w ciąży: opis przypadku. Katar Med J. 2022 9 sierpnia;2022(3):40. doi:

10.5339/qmj.2022.40. PMID: 35974885; PMCID: PMC9372495.

65.Yoshifuji A, Ishioka K, Masuzawa Y, Suda S, Murata S, Uwamino Y,

Fujino M, Miyahara H, Hasegawa N, Ryuzaki M, Hoshino H, Sekine K.

Śródmiąższowa choroba płuc wywołana szczepionką przeciwko Covid-19. J Zainfekuj Chemother.

2022 styczeń;28(1):95-98. doi: 10.1016/j.jiac.2021.09.010. EPUB 2021, 20 września.

PMID: 34580010; PMCID: PMC8450284.

- 66.Chen Y, Xu Z, Wang P, Li XM, Shuai ZW, Ye DQ, Pan HF. Nowy początek zjawiska autoimmunologiczne po szczepieniu przeciwko COVID-19. Immunologia. 2022 Kwiecień;165(4):386-401. doi: 10.1111/imm.13443. Epub, 7 stycznia 2022 r. PMID: 34957554.
- 67.Hosseini R, Askari N. Przegląd neurologicznych skutków ubocznych COVID-19 szczepionka. Eur J Med Res. 25 lutego 2023 r.;28(1):102. doi: 10.1186/s40001-023-00992-0. PMID: 36841774; PMCID: PMC9959958.
- 68.Ajmera K, Bansal R, Wilkinson H, Goyal L. Powikłania żołądkowo-jelitowe szczepionek na Covid-19. Kureusz. 12 kwietnia 2022 r.;14(4):e24070. doi: 10.7759/cureus.24070. PMID: 35573556; PMCID: PMC9097558.
- 69.Pantazatos S, Seligmann H. Szczepionka na Covid i ze względu na wiek ze wszystkich przyczyn ryzyko śmiertelności. Research Gate 2021 26 paź dziennika. Epub 26 paź dziennika. DOI: 10.13140/RG.2.2.28257.43366
- 70.Skidmore M. Rola choroby COVID-19 kręgu społecznego i szczepień doświadczenia w podejmowaniu decyzji o szczepieniach przeciwko Covid-19: ankieta internetowa wśród ród Populacja Stanów Zjednoczonych. BMC Infect Dis. 2023 styczeń 24;23(1):51. doi: 10.1186/s12879-023-07998-3. Wycofanie w: BMC Infect Dis. 2023 kwiecień 11;23(1):223. PMID: 36694131; PMCID: PMC9872073.
- 71.Aarstad, J.; Kvitastein, OA Czy istnieje związek między epidemią Covid-19 2021 Popularność szczepień w Europie i nadmierna śmiertelność z dowolnej przyczyny w 2022 r.?

Preprints.org 2023, 2023020350.

<https://doi.org/10.20944/preprints202302.0350.v1>

72. Beesoon S, Bakal JA, Youngson E, Williams KP, Berzins SA, Brindle ME,

Joffe AM. Nadmierna liczba zgonów podczas pandemii Covid-19 w Albercie,

Kanada. Rejestracja IJID 2022 grudzień;5:62-67. doi: 10.1016/j.ijregi.2022.08.011.

EPUB 2022, 30 sierpnia. PMID: 36060856; PMCID: PMC9424127.

73. Todd M, Scheeres A. Nadmierna śmiertelność z przyczyn innych niż COVID-19

Podczas pandemii COVID-19 w Filadelfii w Pensylwanii, 2020–2021.

Am J. Zdrowie publiczne. 2022 grudzień;112(12):1800-1803. doi:

10.2105/AJPH.2022.307096. PMID: 36383938; PMCID: PMC9670212.

74. Karlinsky A, Kobak D. Światowy zbiór danych o śmiertelności: śledzenie nadmiaru

śmiertelności w poszczególnych krajach podczas pandemii Covid-19. medRxiv

[Przedruk]. 2021 4 czerwca;2021.01.27.21250604. doi:

10.1101/2021.01.27.21250604. Aktualizacja w: Elife. 2021 30 czerwca;10: PMID:

33532789; PMCID: PMC7852240.

75. Współpracownicy zajmujący się nadmierną śmiertelnością w związku z COVID-19. Szacowanie nadmiernej śmiertelności z powodu

na pandemię Covid-19: systematyczna analiza zagadnień związanych z Covid-19

śmiertelności, 2020–21. Lancet. 16 kwietnia 2022 r.;399(10334):1513-1536. doi:

10.1016/S0140-6736(21)02796-3. EPUB 2022, 10 marca. Errata w: Lancet.

16 kwietnia 2022 r.;399(10334):1468. PMID: 35279232; PMCID: PMC8912932.

76.Msemburi W, Karlinsky A, Knutson V, Aleshin-Guendel S, Chatterji S,

Wakefield J. WHO szacuje nadmierną śmiertelność związaną z

Covid-19 pandemia. *Natura*. styczeń 2023;613(7942):130-137. doi:

10.1038/s41586-022-05522-2. Epub 2022, 14 grudnia. PMID: 36517599;

PMCID: PMC9812776.

77.Shang W, Wang Y, Yuan J, Guo Z, Liu J, Liu M. Globalna nadmierna śmiertelność

podczas pandemii COVID-19: przegląd systematyczny i metaanaliza.

Szczepionki (Bazylea). 12 paź dziernika 2022 r.;10(10):1702. doi:

10.3390/szczepionki 10101702. PMID: 36298567; PMCID: PMC9607451.

Legнды rysunków

Rysunek 1: Preferowane pozycje raportowania na potrzeby przeglądów systemowych i metaanaliz

(PRISMA) schemat blokowy szczegółowo przedstawiający proces wyboru badania.

Rycina 2: Proporcja przypadków według dotkniętych układów narządów

Rycina 3: Liczba dotkniętych układów narządów według przypadków

Rycina 4: Rozkład czasu od ostatniego podania szczepionki do śmiertelności

Legandy tabel

Tabela 1: Charakterystyka włączonych badań dotyczących ewentualnie szczepień przeciwko Covid-19

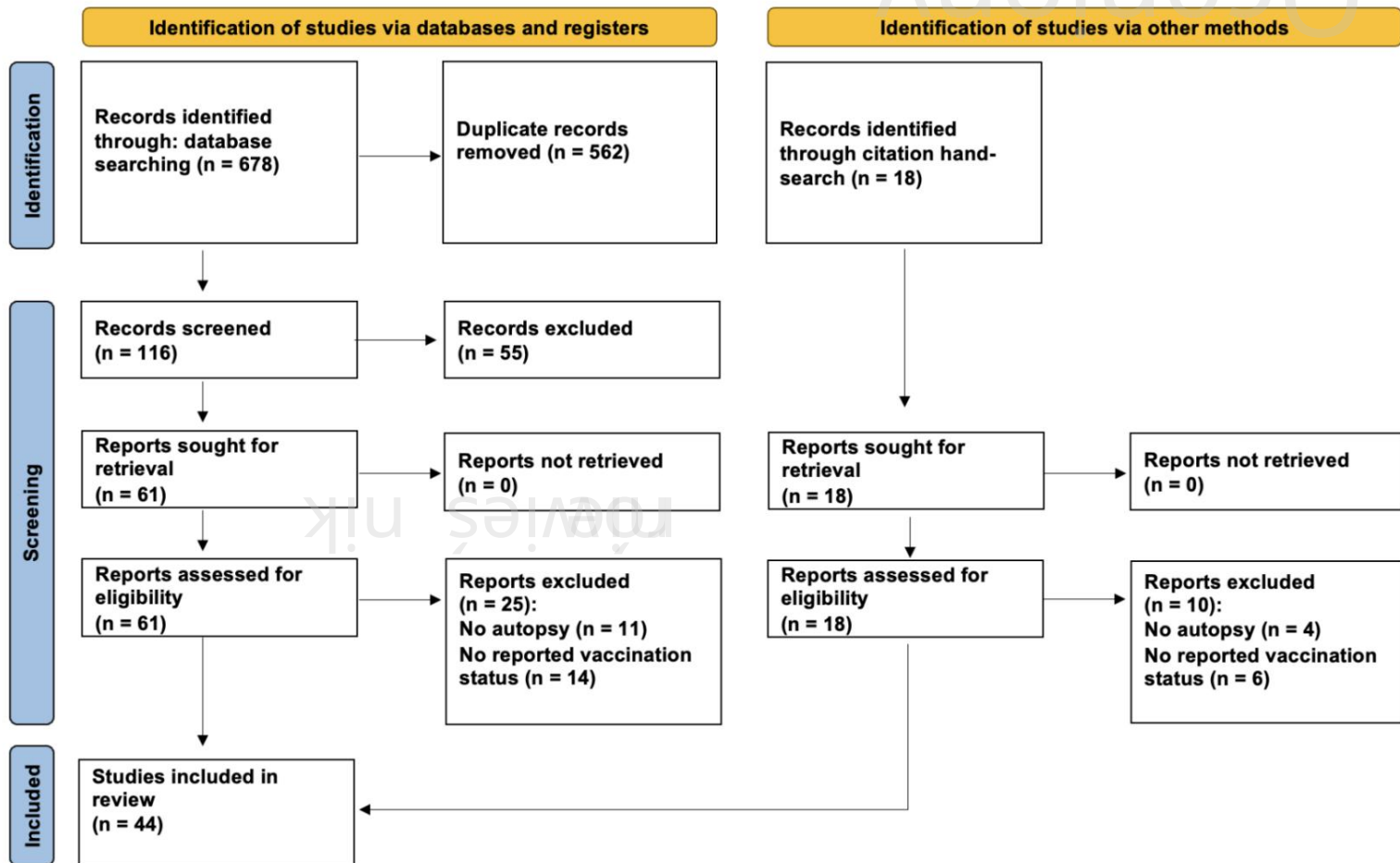
Powodujące śmiertelność.

Tabela uzupełniająca 1: Szczegółowe informacje o sprawie i orzeczenia dotyczące śmiertelności

Oceniony

noweśnik

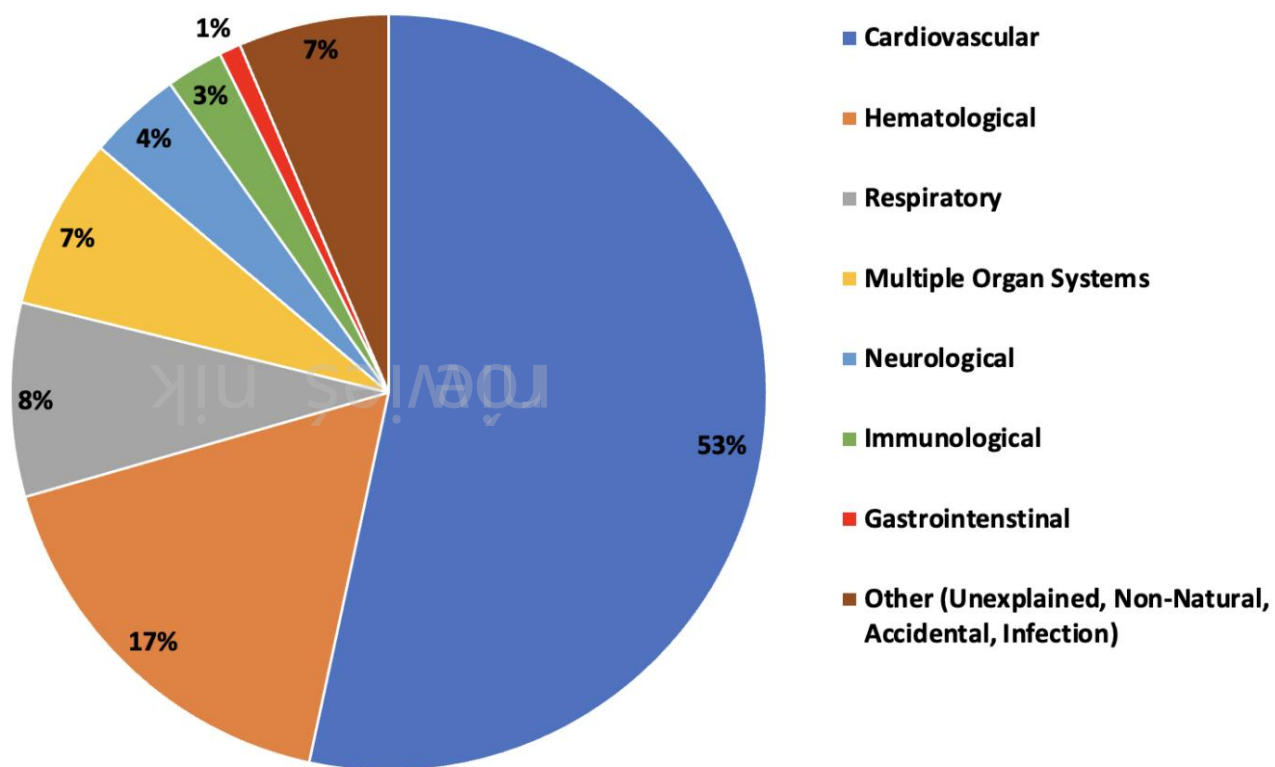
Wstępny



Rysunek 1.

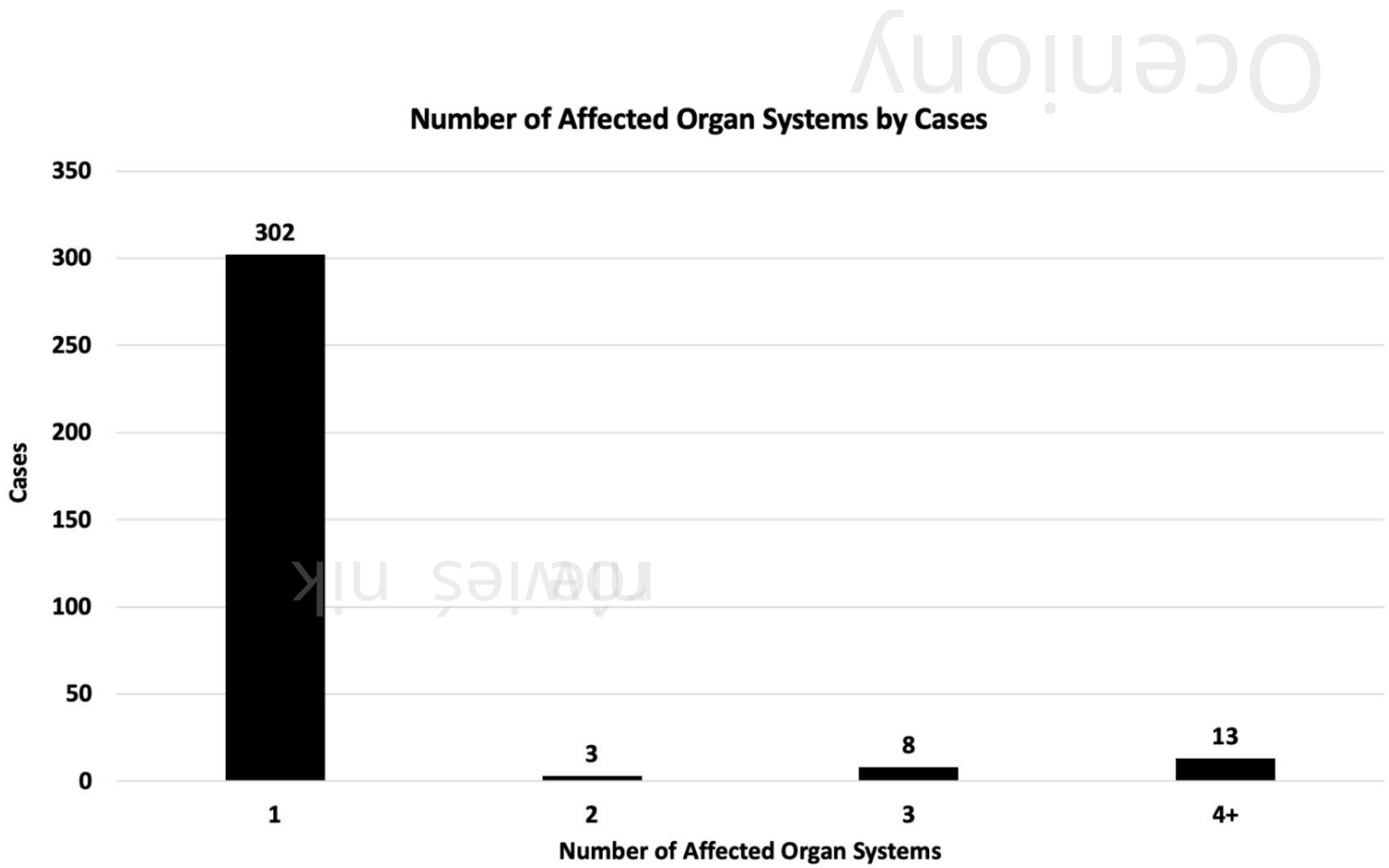
Oceaniony

Proportion of Cases by Affected Organ System



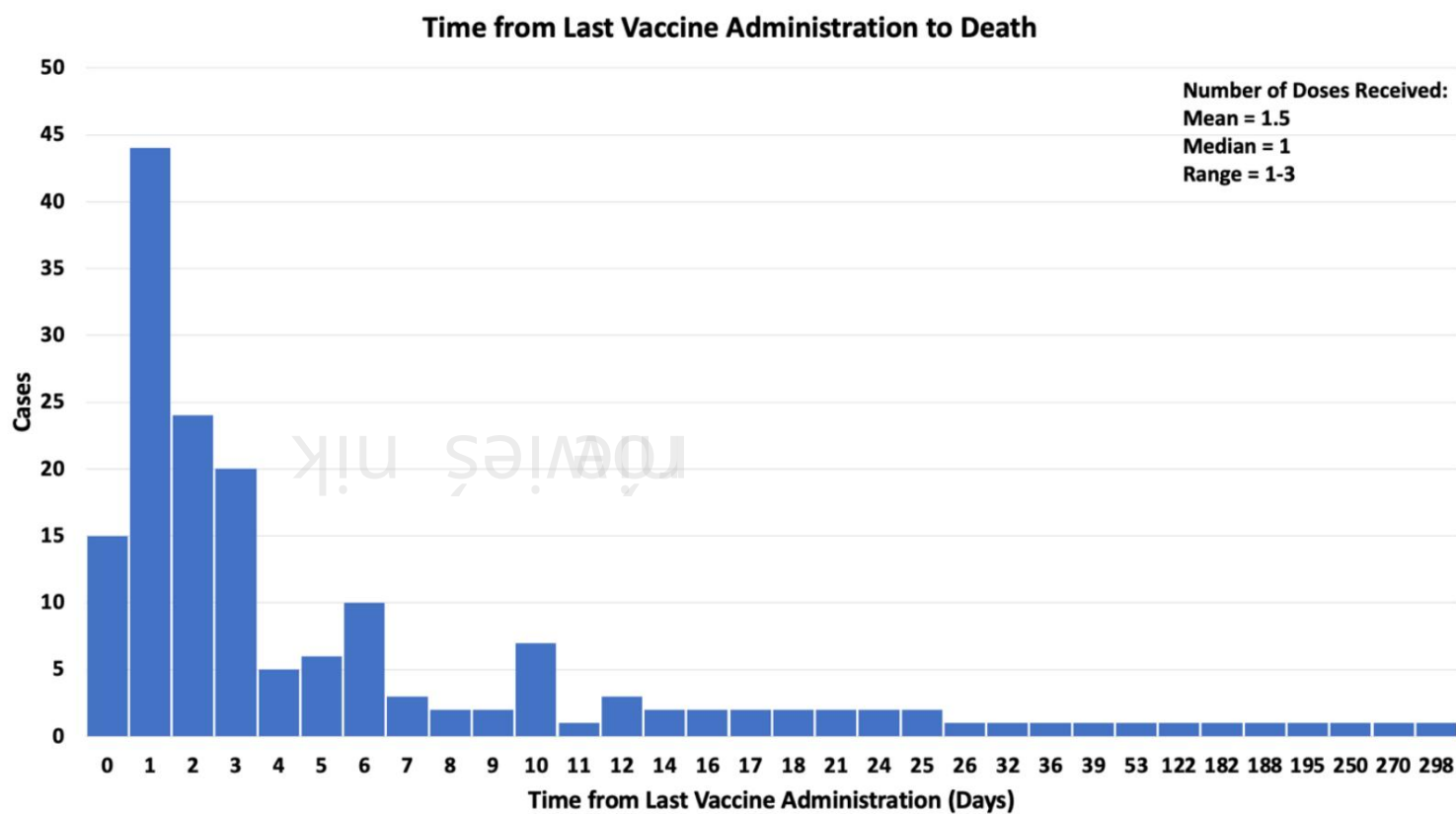
Rysunek 2.

Wydawnictwo



Rysunek 3.

Oceaniony



Rysunek 4.

Wydawnictwo

AUTOR TAK	LICZ	SPRAWA	WIEK	PŁCISZCZEPIONKA	DOS-u	NARZĄD	CHOROBY	OKRES	PROCEDURA		
R	Y	S*		mi	MI**		SYSTEM	***	ODNOŚNIE		
HOJBERGA [16]	2023	Stany Zjednoczone	1		Moderna		Eozynofile A	Immunologiczne glin	„niedawna” sekcja zwłok		
NUSHIDA [17]	2023	Japonia	1	14	F	Pfizera	3	MIS	MIS	2 dni	Autopsja
JEON [18]	2023	Korea	1	19M		Pfizera	2	Stwardnienie roziane	Neurologiczna	182-dniowa autopsja	
ESPOSITO [19]	2023	Włochy	1	83M		Pfizera	2	Covid-19 MIS			Autopsja
CHAVES [20]	2022	Kolumbia	121	84	52% F	Sinovac, AZ, Pfizera	1-2	SCD, MI, PE	Układ sercowo-naczyniowy ar, Hematologia 		Autopsja
MORZ [21]	2022	Niemcy	1	76M		Pfizera	2	Zapalenie mózgu s, zapalenie mięśnia sercowego S	MIS	21 dni	Autopsja
ALUNNI [22]	2022	Francja	1	70		MAZ	1	WIT	Hematologia 	25 dni	Autopsja
TAKAHAS Cześć [23]	2022	Japonia	1	M		Pfizer z lat 90	3	Zapalenie osierdzia ar		14 dni	Autopsja
MURATA [24]	2022	Japonia	4	34		M Moderna , Pfizera	2	Cytokina Burza	Immunologiczne glin	1-10 dni	Autopsja
SATOMI [25]	2022	Japonia	1	61	F	Pfizera	1	Zapalenie mięśnia sercowego S	Układ sercowo-naczyniowy ar	10 dni	Autopsja
SUZUKI [26]	2021	Japonia	54	68,1	37% F	Pfizera, Moderna	1-2	Różny	Różny	<7 dni	Autopsja

MELE [27]	2022 Włochy	1	54M J&J		1	WIT	Hematologia	~21 dni Autopsja
JOSHIMURA [28]	2022 Japonia	1	88	F Moderna 2			VI-ARDS Układ oddechowy	18 dni Autopsja
RONCATI [29]	2022 Włochy	3	72,3 (średnia)	2F Pfizera	1-2	WIT	Hematologia	18-122 dni Autopsja
KANG [30]	2022 Korea	1	48	FAZ, Pfizera	2	Zapalenie mięśnia sercowego (wymagany przeszczep, brak śmiertelności)	Układ sercowo-naczyniowy	15 dni Sekcja zwłok (serce)
KAMURA [31]	2022 Japonia	1	57 M	Moderna 1		Zakrzepica s/rabdomiolyza	MIS	53 dni Autopsja
ISHIOKA [32]	2022 Japonia	1	67M	Pfizera	1	Zaostrzenie na UIP	Oddechowy	3 dni Autopsja
GILL [33]	2022 Stany Zjednoczone	2	nastolatka	M Pfizer	2	Zapalenie mięśnia sercowego	Układ sercowo-naczyniowy	3-4 dni Autopsja
POMARA [34]	2022 Włochy	1	37	FAZ	1	WIT	Hematologia	24 dni Autopsja
TAK [35]	2022 Singapur	28	65,1 (średnia)	17.9 % F Pfizera, Moderna	1-2	Różny	Różny	<3 dni Autopsja
AMERATUNGA [36]	2022 Nowożyłowa Zelandia	1	57	F Pfizera	1	Zapalenie mięśnia sercowego	Układ sercowo-naczyniowy	3 dni Autopsja
GUNTHER [37]	2021 Niemcy	1	54	MAZ	1	WIT	Hematologia	~121 dni Autopsja
PERMEZEL	2022 Australia	1	63	MAZ	1	ADEM	Neurologiczna	32-dniowa autopsja

[38]											
CHOI [39]	2021 Korea	1	22M	Pfizera		1	Zapalenie mięśnia sercowego	Układ sercowo-naczyniowy	5 dni	Autopsja	
SCHNEIDER [40]	2021 Niemcy 18		62,6	50% AZ, Pfizer, Moderna, J&J		1-2	Różny	Różny	1-14 dni	Autopsja	
WERMAN [41]	2021 Stany Zjednoczone	1	42M	Moderna 2			Zapalenie mięśnia sercowego	Układ sercowo-naczyniowy	~14 dni	Autopsja	
WIEDMANN [42]	2021 Norwegia 4		41,8	FAZ		1	WIT	Hematologia	7-25 dni	Autopsja	
POMARA [43]	2021 Włochy	2	43,5	1 FAZ			WIT	Hematologia	16-24 dni	Autopsja	
ALTAUS [44]	2021 Niemcy 2		36	1 FAZ		1	WIT	Hematologia	16-17 dni	Autopsja	
EDLER [45]	2021 Niemcy 3		'starszy	1F Pfizer		1	COVID 19, MI, PE	Układ sercowo-naczyniowy, Hematologia	2-12 dni	Autopsja	
HANSEN [46]	2021 Niemcy 1		86M	Pfizera		1	Nerki/respiracyjna porażka	MIS	26 dni	Autopsja	
BARONTI [47]	2022 Włochy	5	64	1 F Pfizer, Moderna		1-2 mln		Układ sercowo-naczyniowy	<1 dzień – 21 dni	Autopsja	
ITTIWUT	2022 Tajlandia 13		42,8	23% AZ,		1-3	Różny	Różny	1-7 dni	Autopsja	

[\[48\]](#)

(mieć na myśl li
)
F Sinophar
M,
Sinovac,
Pfizera,
Moderna

GREINACH	2021 Niemcy 1	49	FAZ	1	WIT	Hematologia	10 dni Autopsja
ostry dyżur [49] MAURIELL	2021 Włochy 1	48	FAZ	1	WIT	Hematologia	39 dni Autopsja
O [50] BJØRNSTA D-TUVENG [51]	2021 Norwegia 1	„ty G'	FAZ	1	WIT	Hematologia	~10 dni Autopsja
SCULY [52]	2021 Wielka Brytania 1	52	FAZ	1	WIT	Hematologia	~>10 dni Autopsja
CHOI [53]	2021 Korea 1	38M J&J		1	SCLS	Hematologia	2 dni Autopsja
SCHWAB [54]	2023 Niemcy 5	57,6 (średnia)	3 F Pfizera, Moderna	1-2	Zapalenie mięśnia sercowego S	Układ sercowo-naczyniowy ar	<7 dni Autopsja
HIRSCHBUHL [55]	2022 Niemcy 29	32-97 45%	F Pfizera, AZ, Sinovac	1-2	COVID-19 Różne		~1-307 dni Autopsja
HOSHINO [56]	2022 Japonia 1	27 M Moderna 1			Zapalenie mięśnia sercowego S	Układ sercowo-naczyniowy ar	36 dni Autopsja
KOLOMBO [57]	2023 Włochy 5	72 (czyli)	2F Pfizera	2	Różny	Oddechowy, MIS	188-298 dni Autopsja
MOSNA [58]	2022 Słowacja 1	71M Pfizera		2	GBS	Neurologiczna	10-dniowa autopsja

KAIMORI [59]	2022 Japonia	1	72	F	Pfizera	1 TMA	Hematologia I	2 dni	Autopsja
---------------------------------	--------------	---	----	---	---------	-------	------------------	-------	----------

*Przypadki = liczba zgonów zbadanych poś miertnie

**Dawka = skumulowana liczba otrzymanych dawek szczepionki

***Okres = czas (w dniach) od ostatniego podania szczepionki do ś mierci

~ = Okres wnioskowany (okres szacowany na podstawie wszystkich dostępnych informacji, okres ostateczny nie został podany)

Tabela 1.

Preprint nie recenzowany