



Zdjęcie [Gerda Altmanna](#) na [Pixabay](#)

Dziedzictwo Christine Cotton: biostatystyczne rozliczenie ze szczepionką Pfizera

4 czerwca 2026 r., autor: [dr Peter F. Mayer](#), czas czytania: 8,6 minuty

Kiedy Christine Cotton zaczęła zgłębiać dane z badań klinicznych szczepionki Pfizera w grudniu 2020 roku, była nieznaną biostatystyczką z Francji. Cztery i pół roku później, 2 czerwca 2026 roku, odebrała sobie życie – złamana niewyjaśnionym bólem i systemem medycznym, który nie mógł lub nie chciał jej pomóc. Pomiędzy nimi znajduje się jedna z najbardziej dogłębnych i bezkompromisowych analiz, jakie kiedykolwiek przedstawiła osoba z wewnątrz, dotycząca zatwierdzonej szczepionki.

Ponieważ [wczorajszy artykuł](#) dotyczył jedynie ostatniej wiadomości Cotton na X/Twitterze, treść jej pracy została przedstawiona tutaj. Niniejszy artykuł podsumowuje kluczowe ustalenia jej pracy – w oparciu o analizę danych VAERS z sierpnia 2021 r., jej wystąpienia w *National Citizen's Inquiry* w Kanadzie oraz wyniki udokumentowane na jej stronie internetowej. Źródła cytowane w niniejszym raporcie są podlinkowane i ponownie wyraźnie wymienione na końcu.

Kim była Christine Cotton?

Aby zrozumieć znaczenie jej pracy, trzeba znać jej zawodowe doświadczenie. Christine Cotton nie była aktywistką, która retrospektywnie poszukiwała liczb, aby poprzeć z góry przyjętą opinię. Była [branżową insiderką](#) z 25-letnim doświadczeniem – 22 lata z tego jako dyrektor generalna własnej firmy, organizacji badań klinicznych (CRO), która prowadziła badania kliniczne dla przemysłu farmaceutycznego [1].

Jej [praca](#) obejmowała wszystkie fazy badań klinicznych i szerokie spektrum obszarów terapeutycznych: alergologię, kardiologię, dermatologię, endokrynologię, gastroenterologię,

ginekologię, onkologię, pulmonologię, reumatologię, wirusologię i wiele innych. Specjalizowała się w opracowywaniu projektów badań statystycznych, obliczaniu wymaganej liczebności próby w badaniach skuteczności oraz uczestnictwie w niezależnych komitetach monitorujących dane (IDMC) [2].

Innymi słowy, Cotton doskonale wiedział, jak wygląda prawidłowo przeprowadzone badanie kliniczne — i jak rozpoznać badanie ustawione.

Raport VAERS: Co ujawniają surowe dane

Jej pierwszym [poważnym dziełem publicznym](#) była analiza bazy danych VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System) – amerykańskiego systemu raportowania zdarzeń niepożądanych po szczepionkach. 8 sierpnia 2021 r. opublikowała kompleksowy raport oparty na wyciągu danych z 23 lipca 2021 r. [3].

Ogromna ilość danych była już sygnałem ostrzegawczym. Cotton udokumentował:

- Spośród **434 899** rekordów danych zgłoszonych w 2021 r. **429 009** — czyli **98,9%** — dotyczyło szczepionek przeciwko COVID.
- Dla porównania: cała baza danych VAERS z 2020 roku liczyła zaledwie 11 megabajtów. Do końca kwietnia 2021 roku jej rozmiar wzrósł do 16 MB. W pierwszym tygodniu czerwca 2021 roku osiągnęła 67 MB. 23 lipca 2021 roku osiągnęła **90 megabajtów**.

Jest to ponad ośmiokrotny wzrost w ciągu kilku miesięcy — eksplozja raportów o niepożądanych zdarzeniach jest niespotykana w historii nadzoru nad szczepionkami.

Oczyszczanie: zapewnienie jakości, nie wybielanie.

Cotton postępowała metodycznie. Oczyszczyła zbiór danych, usuwając:

- Wpisy bezużyteczne („Brak zdarzeń niepożądanych”, „szczepienie przeciw COVID”)
- Oczywiście fałszywe raporty („AAAAA”, „DHFOIDHFOIHDSOIH”)
- Błędy w stosowaniu (nieprawidłowe mieszanki szczepionek, problemy z rozcieńczaniem, nieprawidłowe igły, przeterminowane produkty, nieprawidłowe miejsca wstrzyknięć)
- Odstępstwa od zezwolenia na szczepienie w trybie nagłym (szczepienie osób poniżej 18 roku życia)
- Niezgodności dotyczące wieku, płci i daty szczepienia

Po procesie czyszczenia **pozostało 398 277** użytecznych rekordów danych — więcej niż potrzeba do sporządzenia wiarygodnych zestawień statystycznych.

Co odkryła: Zgony i poważne zdarzenia

Cotton obliczyła liczbę zgonów nie tylko na podstawie zakodowanych zmiennych, ale także przeszukała cały tekst objawów pod kątem takich terminów, jak „śmierć”, „pacjent zmarł”, „uznany za zmarłego”, „znaleziono martwego” i „pacjent zmarł”. Dodała brakujące daty zgonu, tam gdzie były one odnotowane w tekście.

Wyniki były – i są – szokujące. Zidentyfikowano tysiące zgonów czasowo powiązanych ze szczepieniem, bezprecedensową liczbę poważnych zdarzeń niepożądanych oraz specyficzne grupy ryzyka, w tym kobiety w ciąży z alarmującym wskaźnikiem poronień i powikłań płodowych.

Szczegółowe dane stanowią sygnał bezpieczeństwa, który w normalnych okolicznościach — przed rokiem 2020 — doprowadziłby do natychmiastowego zawieszenia wszelkich kampanii szczepień.

Badanie kliniczne C4591001: Oszustwo w 95% przypadków

Jednak główna praca Cottona wykraczała daleko poza VAERS. Przeanalizowała badanie Pfizer/BioNTech C4591001, na którym opierała się szczepionka o legendarnej „95% skuteczności”.

Jej ustalenia, które *między innymi Krajowej Komisji Obywatelskiej* w Kanadzie 12 maja 2023 r [przedstawiła](#)., można podsumować w kilku kluczowych punktach [4].

1. Tylko trzy miesiące obserwacji — w przypadku produktu, który ma długotrwały wpływ na organizm

W każdej analizie okresowej – dla dorosłych, młodzieży w wieku 12–15 lat, dzieci w wieku 5–11 lat i niemowląt – okres obserwacji wynosił maksymalnie trzy miesiące. Dla połowy uczestników był to nawet mniej niż dwa miesiące.

„Nie można wyciągać żadnych wniosków na temat tolerancji średnio- lub długoterminowej, jeśli okres przeglądu wynosi każdorazowo maksymalnie trzy miesiące” – wyjaśniła Cotton w swoich zeznaniach.

To nie jest drobnostka. Oznacza to, że w momencie zatwierdzenia nikt nie wiedział – i nikt nie mógł wiedzieć – jak ten nowy produkt mRNA wpłynie na organizm sześć miesięcy, rok czy pięć lat po wstrzyknięciu.

2. Wskaźnik skuteczności 95% — konstrukcja statystyczna

Główne oszustwo – a Cotton używa tego słowa celowo – leży w wybranym kryterium skuteczności. Wartość 95% odnosiła się wyłącznie do potwierdzonych objawowych przypadków COVID-19, które spełniały wąską definicję przypadku.

Jednak w tym samym badaniu firma Pfizer zmierzyła również serologię antynukleokapsydową – marker wskazujący, kto faktycznie był zakażony w trakcie badania, niezależnie od objawów. Obliczając skuteczność na podstawie tego kompleksowego kryterium, Cotton uzyskała wynik **około 55%**, a nie 95%.

To nie jest błałostka. Oznacza to, że rzeczywista skuteczność zapobiegania zakażeniom wyniosła mniej niż dwie trzecie deklarowanej wartości.

3. Brak udowodnionej skuteczności w ciężkich przypadkach

Co jeszcze bardziej niepokojące: żadna z analiz wstępnych, które doprowadziły do zatwierdzenia, nie wykazała statystycznie istotnej skuteczności w leczeniu ciężkich przypadków COVID-19. Ani u dorosłych. Ani u młodzieży. Ani u dzieci. Ani u niemowląt.

Cotton udowodnił to, wykorzystując oficjalne dane: w badaniu z udziałem dorosłych odnotowano jeden ciężki przypadek w grupie szczepionej i trzy w grupie placebo. Deklarowana „66% skuteczność w zapobieganiu ciężkim przypadkom” nie była statystycznie istotna – równie dobrze mogła być dziełem przypadku.

„Statystyka oznacza coś więcej. Statystyka oznacza sprawdzenie wiarygodności moich wyników. Okazuje się, że nie znalazłem żadnej różnicy między grupą szczepionkową a placebo pod względem skuteczności w ciężkich przypadkach” – powiedział Cotton.

4. Brak udowodnionej skuteczności w zapobieganiu śmierci

Nawet po sześciu miesiącach obserwacji – kiedy Pfizer przedstawił publikację z dłuższymi danymi dotyczącymi bezpieczeństwa – odnotowano jeden zgon z powodu COVID-19 w grupie szczepionej i dwa w grupie placebo. Różnica statystycznie nieistotna. Brak dowodów na skuteczność w zapobieganiu śmiertelności z powodu COVID-19.

5. Dwa procesy produkcyjne: Szczepionka użyta w badaniu nie była szczepionką przeznaczoną dla ogółu populacji.

Być może jest to najważniejsze odkrycie Cottona, na którym skupiła się w swoim liście pożegnalnym.

Firma Pfizer zastosowała w badaniu klinicznym inny proces produkcyjny niż w produkcji masowej. Sama EMA udokumentowała to w swoim raporcie z oceny produktu z 19 lutego 2021 r.

„W procesie rozwoju stosowano dwa procesy z udziałem substancji czynnych: Proces 1 (materiał do badań klinicznych) i Proces 2 (proces komercyjny).”

Różnice [są znaczące](#). W Procesie 1 matrycę DNA do transkrypcji mRNA przygotowano metodą amplifikacji PCR. W Procesie 2 wykorzystano zlinearyzowany plazmid DNA hodowany w bakteriiach E. coli. Inne (częściowo usunięte) zmiany dotyczyły objętości reakcji transkrypcji in vitro, wielkości partii oraz metody oczyszczania – od kulek magnetycznych w Procesie 1 do obróbki proteinazą K i filtracji stycznej w Procesie 2 [5].

Japońska PMDA potwierdziła, że tylko około 250 osób w wieku od 16 do 55 lat otrzymało materiał z Procesu 2 – procesu komercyjnego. Wszystkie dane dotyczące skuteczności i oceny bezpieczeństwa dla wszystkich pozostałych grup wiekowych opierały się na materiale z Procesu 1.

Cotton podsumował to idealnie: **szczepionka, którą otrzymała populacja, nie była szczepionką z badania klinicznego.** W momencie zatwierdzenia nie istniały żadne wiarygodne dane dotyczące skuteczności ani tolerancji faktycznie podanego produktu.

Dalsze niedociągnięcia: zgony i usunięte dane

Analiza Cottona ujawniła dalsze potworności:

- W momencie wydania zezwolenia na użycie w nagłych wypadkach firma Pfizer była **świadoma ośmiu zgonów** w badaniu. Jednak tylko **sześć z nich** zostało zgłoszonych w dokumentacji regulacyjnej. Dwa nieujawnione zgony wskazywały na sygnał ze strony serca.
- Niezależny audyt wykazał, że **209 kodów zdarzeń niepożądanych** zostało usuniętych lub pominiętych w formularzach raportów przypadków.
- **767 osób objętych testem** „zniknęło” z bazy danych zabezpieczeń — ich dane nie znalazły się w analizowanych zbiorach danych.

Zatuszowanie przez władze

Cotton wniósł pozew przeciwko francuskim władzom służby zdrowia – za nadużycie władzy wobec ANSM (Narodowej Agencji Bezpieczeństwa Leków) – a także złożył zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa w związku z poważnym oszustwem i podaniem substancji bez zgody.

W chwili, gdy podjęła kroki prawne, zachorowała — odczuwała ból, którego żaden lekarz nie potrafił wytłumaczyć i żadne lekarstwo nie mogło jej złagodzić.

Cała twórczość Cottona jest publicznie dostępna:

- Ich **raport z analizy VAERS** z 8 sierpnia 2021 r. zarchiwizowany za pośrednictwem FranceSoir i Wayback Machine Internet Archive [3].
- Szczegółowa **prezentacja** na ich stronie internetowej [1].
- Jej **zeznania** przed Krajową Komisją Obywatelską w Kanadzie [4].
- Ostateczna **wersja jej raportu** na temat badania firmy Pfizer, który stanowił podstawę jej pozwów i który udostępniła do ponownego pobrania na kilka dni przed śmiercią [1].

Ona sama powiedziała:

„Jeśli nie masz odwagi przeczytać całości, przeczytaj chociaż zakończenie, które jest jednoznaczne. Ten produkt to największy skandal w historii przemysłu farmaceutycznego: kłamstwa, masowa manipulacja, odmowa uznania ofiar...”

Wniosek

Praca Christine Cotton to dziedzictwo kobiety, która poświęciła życie ochronie życia – i którą zniszczył system, który chciała chronić. Jej analizy nie są artykułem opiniotwórczym, lecz metodologicznie rzetelną, statystycznie potwierdzoną pracą specjalistki z ćwierćwieczem doświadczenia w branży.

Każdy, kto dziś nadal twierdzi, że szczepionki przeciwko COVID-19 są „bezpieczne i skuteczne”, musi zmierzyć się z wynikami badań Cottona. Dane są publicznie dostępne. Metodologia została udokumentowana. Wnioski są jednoznaczne.

Źródła:

- [1] Christine Cotton — [oficjalna strona internetowa](#) z prezentacją jej pracy w języku angielskim i najnowszą wersją raportu Pfizera.
- [2] Christine Cotton — [Informacje biograficzne z raportu analizy VAERS](#), s. 2.
- [3] Christine Cotton: „VAERS Data Analysis Report” — 8 sierpnia 2021 r. Dane pobrano 23 lipca 2021 r. [Zarchiwizowano za pośrednictwem FranceSoir/Internet Archive](#).
- [4] Christine Cotton — zeznania przed Krajową Komisją Obywatelską, Quebec, 12 maja 2023 r. <https://nationalcitizensinquiry.ca/witness/christine-cotton/>
- [5] OpenVAET: „[Pfizer/BioNTech C4591001 Trial — Audit Report v1](#)” — 31 maja 2024 r. Niezależny przegląd danych z badania z udziałem Christine Cotton.
- [6] [Raport EMA dotyczący oceny produktu dla Wspólnoty](#) z 19 lutego 2021 r. Dokumentuje dwa procesy produkcyjne (Proces 1 / Proces 2).