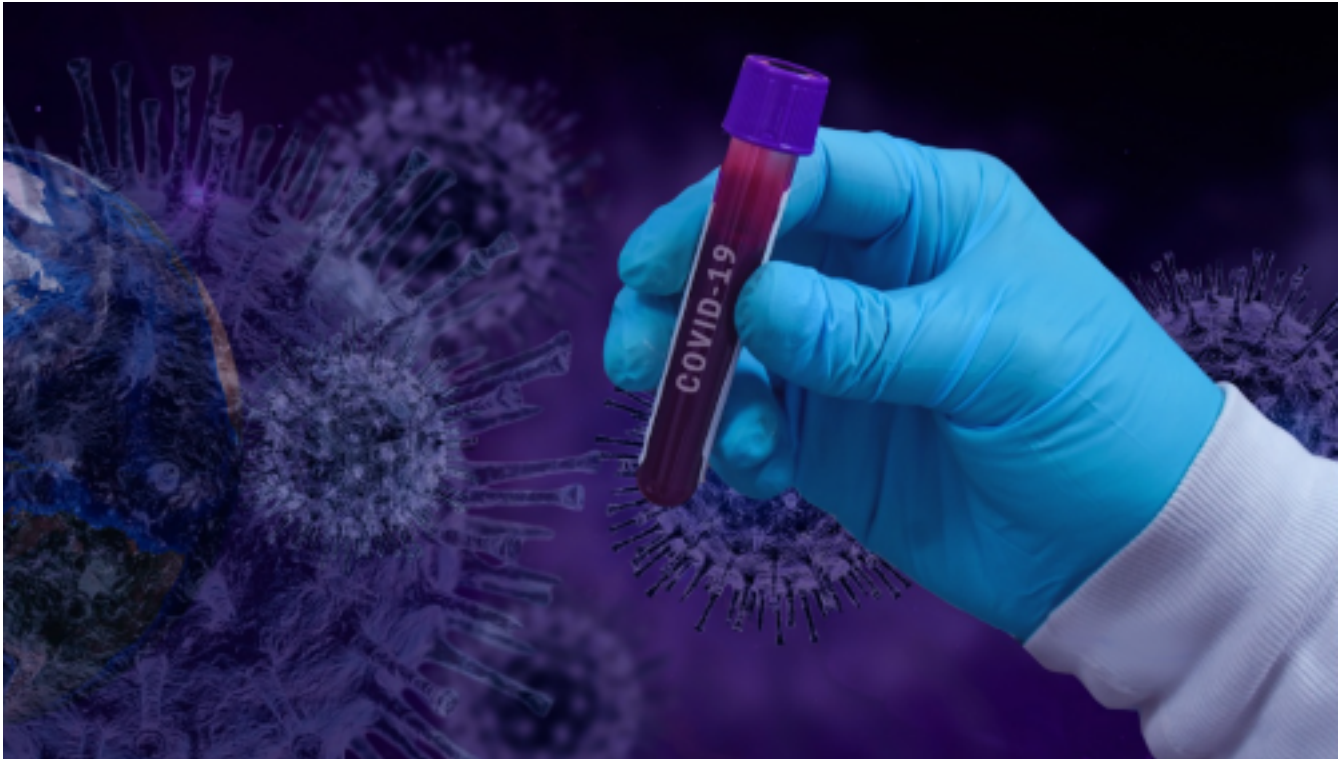


# Medycyna Komórkowa

MONDAY, SEPTEMBER 9, 2024 • NOWY SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ • MEDYCYNA-KOMORKOWA.COM



## Mordercze ideologie stojące za COVID-19

**Wirusy są detergentami, ale C-19 jest bronią biologiczną przeznaczoną wyłącznie do wstrzykiwania  
TO NIE JEST PORADA MEDYCZNA**

*"Wszystkie wirusy są dobre. "Naturalne" wirusy są detergentami.*

*AIDS został wynaleziony w laboratorium na UCLA w latach 1961-62 w celu badania raka (finansowany przez DOD).*

*AIDS, świńska grypa i SARS-2 to broń biologiczna (nie wirusy)*

*Jedynym sposobem na "złapanie" broni biologicznej jest wstrzyknięcie".*

*Aajonus Vonderplanitz, PhD.*

Kiedy tak wiele korporacyjnych i rządowych instytucji zależnych jest od pieniędzy z COVID-19 w czasach historycznego kurczenia się gospodarki, rozwijają się ideologie zawodowe i reklamowe, aby na nowo zdefiniować, czym są wirusy. Ideologia nie jest zwykłą ideą lub naukową definicją, ale uzasadnieniem mającym na celu ukrycie interesów gospodarczych, takich jak ideologia wolnej przedsiębiorczości ukrywająca gospodarkę monopolistyczną, komunizm maskujący koncentrację bogactwa oligarchów lub ukrywający, że warzywa są zdrową żywnością, a nie truciznami. **George Bernard Shaw** "Każdy zawód (profesja) jest spiskiem przeciwko ludziom świeckim". Socjolog **Peter Berger** opisuje sposób działania ideologii zawodowej: "znacznie łatwiej jest oszukać samego siebie, biorąc pod uwagę, że kłamca z definicji wie, że kłamie, ale ideolog nie". Tak więc uzyskanie dokładnej koncepcji wirusów jest prawie socjologicznie niemożliwe w kapitalistycznym państwie opiekuńczym ze względu na tak wiele interesów rządzących i tajemnicę otaczającą broń biologiczną.

Grupa emerytowanych lekarzy, którzy nie mają ekonomicznego interesu w COVID-19, wiarygodnie twierdzi, że **nie ma czegoś takiego jak wirus**. Grupa emerytowanych lekarzy, którzy nie mają ekonomicznego interesu w COVID-19, wiarygodnie twierdzi, że nie ma takiej rzeczy jak wirus. Wskazują oni, że wirus nigdy nie został wyizolowany w laboratorium ani pobrany od chorej osoby i podany zdrowym ludziom, u których wywołał chorobę. Żadne z badań nad wirusami nigdy nie obejmowało grupy kontrolnej. Poniżej znajduje się socjologicznie uzasadniona próba oddzielenia ideologii od tego, co wiadomo o wirusach i C-19.

## Wirus jest detergentem

Według dr Aajonusa Vonderplanitza to, co nazywane jest "wirusem", jest detergentem lub środkiem czyszczącym, który wypłukuje ludzkie ciało z nieuszkodzonych białek zwanych metabolitami lub egzosomami, które są obciążone toksynami i metalami. Takie zmagazynowane martwe, toksyczne białka zaczynają być eliminowane w sezonie grypowym, gdy ludzka wątroba jest przytłoczona toksycznością lub gdy plamy słoneczne lub jakieś pole elektryczne wywołują toksemie. Vonderplanitz twierdzi, że wirusy nie są mikrobami, bakteryjnymi produktami ubocznymi ani pasożytami (wywiad **tutaj**). Naturalne wirusy nie mają jądra, układu oddechowego, krążenia ani trawiennego, podobnie jak mydło w płynie do prania nie jest żywe.

Naturalne wirusy nie mogą być izolowane, ponieważ są płynnym rozpuszczalnikiem. Vonderplanitz opisuje wirusa jako płynną wydzielinę z kataru lub łzawienia oczu. Wirus lub grypa różni się od "przeziębienia", które występuje w celu pozbycia się z organizmu głównie infekcji bakteryjnej. Z kolei grypa lub infekcja wirusowa ma miejsce, gdy organizm pozbywa się toksyn i trujących substancji chemicznych.

Przeciwstawiając się egoistycznym ideologiom zawodowym rządzącym zdrowym przemysłem spożywczym, **dr Bruce Ames** z Kalifornii stwierdza: istnieje **10 000 razy więcej naturalnych pestycydów z ekologicznie uprawianych pokarmów roślinnych niż z pestycydów przemysłowych**. Grypa występuje, gdy bakterie i enzymy w wątrobie i nerkach nie są w stanie rozłożyć wystarczającej ilości infekcji pochodzących z nieorganicznych chemikaliów, metali ciężkich lub lekkich, niestrawionych metabolitów białek i tłuszczów (nieodżywczych), naturalnych trucizn i toksyn roślinnych, antybiotyków i leków. Wszystkie epidemie są masowymi zatruciami pokarmowymi wywoływanymi przez cykle pogodowe, mówi J.H. Tilden, MD, (Toxemia Explained, 1940). Aby zmniejszyć toksyczność, wszystkie pokarmy roślinne musiałyby być gotowane, gotowane pod ciśnieniem, fermentowane, moczone, kiełkowane i spożywane z dodatkowym kwasem żołądkowym i enzymami.

Vonderplanitz twierdzi, że istnieje około 300 000 różnych typów (lub wariantów) wirusów, które odpowiadają liczbie różnych narządów i grup tkanek w organizmie. "Wszystkie naturalne wirusy są dobre" i nie są zarazkami, ponieważ są potrzebne do okresowego oczyszczania organizmu, mówi Vonderplanitz. Ponieważ wirusy są specyficzne dla każdego organizmu, naturalne wirusy nie mogą krzyżować gatunków, więc nie może istnieć naturalna świńska grypa lub małpia oспа.

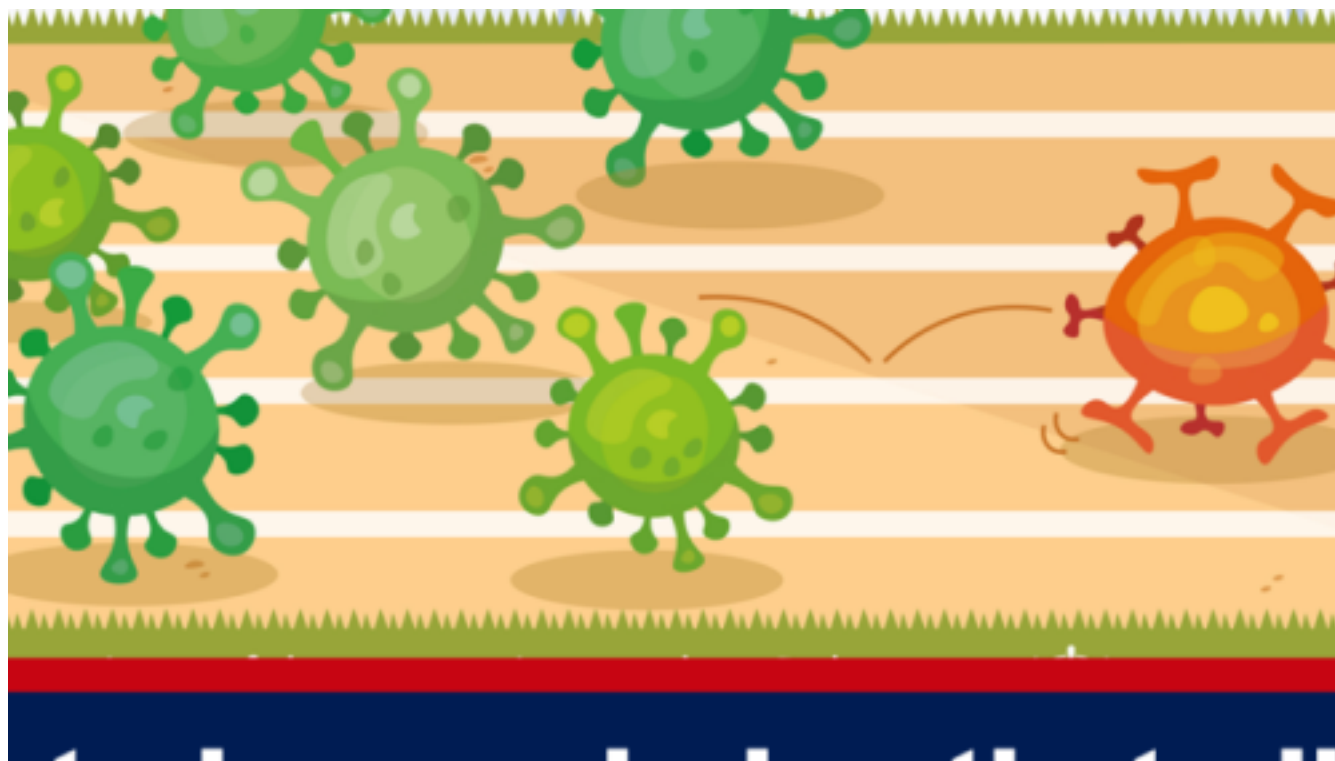
To obala CDC i WHO, które **falszywie twierdzą, że** wyizolowały i zsekwencjonowały COVID-19 jako naturalnie występujący wirus. Ale ludzie "bez wirusów" również nie dostrzegają tego, co lekarze homeopaci zaobserwowali ponad 100 lat temu: wirus jest rozpuszczalnikiem, który oczyszcza z toksyn, które są podstawową przyczyną chorób. Ekstrakty na bazie rozpuszczalników z drzew, takich jak ostropest plamisty, są podobnie stosowane jak wirusy, aby ułatwić filtrowanie toksycznego pokarmu (lub alkoholu) przez wątrobę.

Ciało ludzkie jest organizmem samoregenerującym się poprzez procesy eliminacji toksyn (a nie układ odpornościowy): wypróżnianie, oddawanie moczu, oddychanie, pocenie się i nawadnianie. Badania przeprowadzone przez **dr Milтона J. Rosenaua** z Harvardu i wiele innych badań podczas hiszpańskiej grypy w 1918 r. i później nie wykazały, że kaszel lub kichanie przez osoby chore mogą zarażać osoby zdrowe. Wirusy nie są zaraźliwe. Ale proces wypłukiwania toksyn może być najwyraźniej **wywołany społecznie**, tak jak młode kobiety, które pracują w tym samym miejscu, będą miały miesiączkę tego samego dnia.

Przeciążenie toksynami, których wątroba i nerki nie są w stanie przetworzyć podczas grypy, może powodować **"zastępczą eliminację"**, w której inne narządy, takie jak płuca, są wzywane do pomocy w detoksykacji. Jeśli ktoś spożywa jedzenie podczas ciężkiej grypy, ryzykuje wywołanie zapalenia płuc spowodowanego płynem płucnym w celu wypłukania toksyn. Tak więc leczenie płuc wyłącznie jako choroby układu oddechowego (POChP, zapalenie płuc) nie rozwiązuje przyczyny. Leczenie objawów oddechowych za pomocą inhalatorów, iwermektyny lub hydroksychlorochiny, antybiotyków lub szczepień również nie rozwiązuje podstawowej przyczyny (**Henry Beiler, MD, Food is the Best Medicine, 1965**).

### **Broń biologiczna COVID-19 to mordercza ideologia ukrywająca kryzys finansowy**

Według Vonderplanitza, aby ludzie mogli zarazić się tak zwanymi wirusami od zwierząt (nietoperzy, świń itp.), muszą one zostać wyprodukowane w laboratorium i mogą być przenoszone wyłącznie przez wstrzyknięcie. Twierdzi on, że **świńska grypa została wyprodukowana w fabryce i wstrzyknięta, podobnie jak AIDS został wyprodukowany w laboratorium na Uniwersytecie UCLA w latach 1961-1962 rzekomo w celu badania raka, ale sfinansowany przez Departament Obrony w ramach badań nad bronią biologiczną**. Dr David Martin twierdzi, że **COVID-19 został wyprodukowany w laboratorium na Uniwersytecie Północnej Karoliny w 2005 r. poprzez uzbrojenie zwykłego przeziębienia**. Martin zwraca uwagę, że **nanocząsteczki lipidowe MNRA są ukierunkowane na zakłócanie komórek wątroby hepatocytów potrzebnych do wypłukiwania toksyn**. Twierdzi też, że **COVID-19 jest aktem przymusowego terroryzmu krajowego, oszukańczą praktyką medyczną i operacją wymuszania haraczy skutkującą masowymi morderstwami**. Dla Martina COVID-19 jest ideologią, która ukrywa kryzys finansowy, zgodnie z którym systemy ubezpieczeń społecznych / medycznych zbankrutują do 2028 r. Natomiast starsza część społeczeństwa będzie instytucjonalnie mordowana, dzięki czemu politycy nie będą musieli mierzyć się z opozycją, gdy to nastąpi.



## Japońscy naukowcy odkryli, że COVID-19 i wszystkie jego warianty są tworam laboratoryjnymi

Nasi władcy naśladują Księgę Objawienia. Wojna toczy się z nami od lat. COVID i jego laboratoryjne warianty są początkiem zarazy. **Głód jest w przygotowaniu wraz z ubojem bydła w celu zwalczania spornego globalnego ocieplenia, wstrzymaniem nawozów rolnikom, sankcjami i zastąpieniem ludzkiej diety robakami i sztuczną żywnością.** Kiedy ci trzej jeźdźcy dokonają swoich czynów, śmierć na bladym koniu przetoczy się przez nasze szeregi. Trudno jest wierzyć w prorocтва, zwłaszcza na przestrzeni tysięcy lat, ale to dzieje się na naszych oczach.

Wojna spełniła swoje zadanie. Od czasów reżimu Clintona wojna jest główną działalnością Stanów Zjednoczonych i ich imperium. Jugosławia została zniszczona. Potem Afganistan. Potem Irak. Potem Libia, a teraz Ukraina. Syria została zniszczona przez Obamę i Izrael, ale została powstrzymana przez Rosję. Nagrodą dla Rosjan była wojna na Ukrainie. Po drodze reformatorskie rządy zostały obalone, a przywódcy sprzeciwiający się Waszyngtonowi zamordowani. Miliony ludzi zostały zabite, okaleczone, przesiedlone i stały się uchodźcami, co doprowadziło do chaosu społecznego i politycznego. Cały ten terror został wymierzony w imię walki z terroryzmem i szerzenia demokracji.

**Zaraza rozpoczęła się od niekończących się szczepień dzieci i nasiliła się wraz ze "szczepionką" na COVID, która spowodowała miliony zgonów i trwałych obrażeń. Teraz, jak odkryli japońscy naukowcy, w laboratoriach powstaje nowa seria opracowywanych przez człowieka wariantów COVID.**

"Japońscy naukowcy odkryli, że COVID-19 i wszystkie jego warianty są tworam laboratoryjnymi."

Chociaż medialne kanale i medyczny establishment nadal temu zaprzeczają, od jakiegoś czasu wiemy na pewno z opublikowanych artykułów czołowych światowych naukowców medycznych, że COVID-19 był tworem laboratoryjnym. Z opublikowanych oficjalnych dokumentów wiemy, że Tony Fauci z NIH finansował badania nad "wzmocnieniem jego działania" zarówno na Uniwersytecie Północnej Karoliny, jak i w laboratorium Wuhan w Chinach. Nie ma co do tego żadnych wątpliwości. Znajduje się to w dokumentacji dotacji.

**Teraz mamy raport z badań dwóch czołowych japońskich naukowców medycznych, którzy wykazali, że wszystkie warianty COVID są również tworam laboratoryjnymi, a nie mutacjami naturalnie występującego wirusa.**

To druzgocące odkrycie

Jak można uniknąć wniosku, że uwolnienie zarazy jest celowe? Nie jest to wynik wypadku w laboratorium ani nietoperzy. Czy nie jest oczywiste, że w całym zachodnim świecie istnieje spisek mający na celu produkcję patogenów i zaaranżowanych "pandemii", które stają się pretekstem do zaszczepienia światowej populacji niebezpiecznymi i niesprawdzonymi substancjami oraz pretekstem do likwidacji swobód obywatelskich i tłumienia prawdy jako "dezinformacji"? Podejmowane są wysiłki, aby nazwać naukę, która kwestionuje narrację Covid i bezpieczeństwo szczepień, szaleństwem i narzucić obowiązkowe szczepienia przeciwko Covid w celu "uspokojenia społeczeństwa" i **zachowania fałszywej narracji.**

To właśnie łatwowierność, bezmyślność, "zaufanie do władz", które charakteryzują przedstawiciele białej grupy etnicznej, prowadząc do ludzkiej zagłady.

**Ludzie zastanawiają się, dlaczego niektórzy z zaszczepionych umierają lub mają zrujnowane zdrowie, podczas gdy inni nie mają żadnych szkodliwych skutków. Odpowiedź brzmi, jak wynika z badań przeprowadzonych przez niezależnych naukowców, że istniało kilka wersji szczepionki przeciwko COVID-19, niektóre silniejsze od innych, a wiele osób otrzymało placebo z solą fizjologiczną. Powód, dla którego to zrobiono, jest oczywisty. Jeśli każdy otrzyma zastrzyk śmierci lub zrujnowane zdrowie, spisek zacznie być widoczny nawet dla nieświadomych, którzy ufają władzy, a spisek wyjdzie na jaw. Ponieważ więcej osób przeżyło szczepionkę niż zostało przez nią zabitych lub zranionych, tworzy to grupę zwolenników szczepień przeciwko Covid-19.**

Następnym i kolejnym razem więcej osób przeżyje niż umrze, ale z czasem i tak wszyscy umrą, ponieważ każdy uwolniony patogen wpędza przestraszonych i łatwowiernych ludzi w "ochronę poszczepienną", która jednych zabije, a innych pozostawi na kolejne rundy. Ponieważ warianty COVID są produkowane laboratoryjnie, a nie naturalnie, można je uczynić bardziej śmiertelnościami. Pewne jest, że pracują nad wariantem odpornym na Iwermektynę i Hydroksychlorochinę.

Niezdolność lub niechęć Kongresu, niezależnych naukowców, establishmentu medycznego, systemu sądownictwa i mediów do pociągnięcia do odpowiedzialności tych, którzy zaaranżowali "pandemię COVID" i świadomie wstrzyknęli ludziom niebezpieczną substancję, o której wiadomo, że powoduje śmierć i uszczerbek na zdrowiu, umożliwiła drugą rundę śmierci i obrażeń. I trzecią, i czwartą, i piątą ... .

*"Bez wyrzutów sumienia, musimy iść naprzód i skupić się na nowym wyzwaniu" to hasło, które chroni sprawców morderstw przed odpowiedzialnością. "Być może popełniono błąd, ale nie możemy nie ufać naszym przywódcom i wyznaczonym władzom medycznym, w przeciwnym razie wydarzy się coś gorszego". "Nie widać niczego poza tym nowym wariantem COVID, idź się zaszczepić".*

W ten sposób chronieni przed rozpoznaniem, Czterej Jeźdźcy jeżdżą wśród nas niezauważeni.

**Bill Gates, Klaus Schwab i wielu innych dąży do zmniejszenia liczby ludności na świecie i wydaje się, że odnoszą sukces.**

**Czy ludzie się obudzą? Prawdopodobnie nie. Zostali już poddani praniu mózgu i indoktrynacji, uznając ten artykuł i wszystkie inne ostrzeżenia za "dezinformację".**

Źródło: <https://www.paulcraigroberts.org/2023/09/04/japanese-scientists-find-that-covid-19-and-all-of-the-variants-are-laboratory-creations/>



## Dziesięć lekcji, które każda inteligentna osoba powinna wyciągnąć z COVID 1.0 (może cię uchronić przed COVID 2.0)

Naprawdę, w tym momencie trzeba być naprawdę nieświadomym ignorantem, aby myśleć, że rządowe nakazy dotyczące COVID mają na celu przyniesienie korzyści ludziom. Trzeba być również ignorantem, aby myśleć, że maski N95 powstrzymują przenoszenie COVID, że dystans społeczny działa lub że szczepionki COVID zapobiegają infekcjom i transmisji.

Jednak, co zadziwiające, są to rzeczy, w które nadal wierzą nieświadomi ludzie. Osoby te są również skłonne wierzyć, że Joe Biden jest "najpopularniejszym prezydentem w historii", że Big Pharma jest prowadzona przez anioły, które chcą pomóc ludzkości i że lekarze głównego nurtu kierują się dowodami naukowymi, a nie motywami zysku.

**Rozpoczął się wielki test IQ. COVID 1.0 był rundą szkoleniową, mającą na celu zaprezentowanie wszystkim lekcji tyranii rządu i oszustw w naukach medycznych. COVID 2.0 to egzamin końcowy, aby zobaczyć, kto jest na tyle bezmyślny, że nadal nie wyciągnął wniosków z rundy szkoleniowej. Jednak ten "egzamin końcowy" jest bardziej jak ostateczne rozwiązanie, a ci, którzy obleją tę rundę globalnego testu IQ, przekonają się, że ich przewidywana długość życia gwałtownie się skróci.**

Przygotowania do tyranii COVID 2.0 są już widoczne. Joe Biden właśnie ogłosił przeznaczenie ponad miliarda dolarów na nową szczepionkę i **publicznie oświadczył, że wszyscy Amerykanie będą zachęceni do przyjęcia nowej szczepionki**, nawet po tym, jak sam Biden przyjął pięć zastrzyków COVID, ale nadal udało mu się dwukrotnie zarazić.

Tymczasem CDC przyznaje teraz, że wszystkie poprzednie szczepienia przeciwko COVID nie działają już przeciwko nowemu "wariantowi", który nazwali BA.2.86, który **według CDC zaraża tych, którzy są w pełni zaszczepieni.**

Nowy wariant został nazwany BS.24.7 i nosi nazwę "Wariant wyborczy", ponieważ jest oczywiste, że ta nowa runda straszenia wirusem ma na celu przejęcie wyborów w 2024 r. poprzez ogólnokrajowe głosowanie korespondencyjne, nakazane przez kolejny wymyślony "stan wyjątkowy" sfabrykowany przez pozbawionych prawa Demokratów.

W rzeczywistości, jak pokazuje punkt #1 poniżej, tak długo, jak podporządkowujesz się tyranii, rząd zawsze znajdzie nowe powody, by zachowywać się jak tyran. Dlatego jedynym sposobem na wyjście z tego cyklu psychopatów, plandemii i blokad jest zaprzestanie podporządkowywania się szaleństwu. Obudź się i przestań zachowywać się jak programowalne zombie.

Oto dziesięć oczywistych lekcji, które każda inteligentna osoba powinna już wyciągnąć z COVID 1.0

### 1) Tak długo, jak podporządkowujesz się tyranii, rząd zawsze znajdzie nowe powody, by działać jak tyran

Postępuj zgodnie z tyranią, a skorumpowany, przestępczy rząd będzie powoływał się na nowy "kryzys", aby utrzymać cię w posłuszeństwie. Kryzys klimatyczny. Kryzys COVID. Kryzys wywołany buntem. Kryzys związany z cyberatakami. Kryzys rosyjski. Obcy. Wielka Stopa. Zawsze tuż za rogiem jest kolejna sytuacja kryzysowa, gotowa do

odegrania w teatrze umysłu.

## **2) Maski nie działają. Nawet CDC otwarcie to przyznaje**

CDC zostało zmuszone do przyznania, że maski z tkaniny N95 - typ powszechnie naciskany przez rząd na "ochronę" przed COVID - nie zapewniają ochrony przed cząstkami dymu pożarowego, które są o rzędy wielkości *większe* niż cząsteczki koronawirusa. Z **ich własnej strony internetowej CDC.gov** "maski, które są używane do spowolnienia rozprzestrzeniania się COVID-19, zapewniają niewielką ochronę przed szkodliwymi zanieczyszczeniami powietrza w dymie pożarowym".

Ale cząsteczki koronawirusa mają tylko około 0,1 mikrometra średnicy, podczas gdy cząsteczki dymu mają zwykłe zakres 10 mikrometrów. Oznacza to, że CDC, wciskając maski, w jakiś sposób argumentuje, że maski, które nie mogą zatrzymać cząstek 10 mikrometrów, mogą w jakiś sposób zatrzymać cząstki 0,1 mikrometra. Ten brak logiki nie ma oczywiście sensu.

W tej kwestii CDC jest celowo nieuczciwe. **Na różnych stronach** twierdzą również, że "półmaski" N95 działają przeciwko COVID i pożarom, próbując jednocześnie ukryć fakt, że półmaska to nie to samo, co zwykła maska z tkaniny. Półmaska to szczelne, dopasowane do twarzy urządzenie bez wycieków powietrza. Maski z tkaniny N95 nie są półmaskami N95. Nie uszczelniają twarzy i dlatego są bezużyteczne w zatrzymywaniu zarówno dymu, jak i cząstek koronawirusa.

Dlatego naukowcy CDC nie polegają na prostych maskach N95 podczas zwiedzania obiektów zagrożenia biologicznego poziomu 4. Gdyby to zrobili, prawdopodobnie wszyscy by zginęli. Ale mówią *ci*, abyś używał masek N95, nawet jeśli sami nigdy nie polegaliby na takich rzeczach.

## **3) Szpitale otrzymały od rządu federalnego rozkaz masowego mordowania setek tysięcy ludzi... i chętnie się do niego zastosowały**

Dziś już wiadomo z całą pewnością, że szpitale w całym Stanach Zjednoczonych były finansowo zachęcane do masowego generowania ofiar śmiertelnych z powodu COVID, otrzymując nawet 500 000 dolarów premii za każdy zgon z powodu COVID. Zachęty federalne szybko przekształciły szpitale w fabryki morderstw, w których pacjenci, którzy wykazywali jedynie objawy grypy, byli fałszywie diagnozowani pod kątem COVID, podłączani do respiratora, izolowani od członków rodziny i rutynowo "zabijani" przez szpital, który w rezultacie otrzymywał duże wypłaty.

Oto **wywiad z adwokatem Thomasem Renzem**, który reprezentuje pracownika służby zdrowia informującego o nieprawidłowościach, który ma dowód rzeczowy na to, że całe piętro pacjentów w jednym ze szpitali zostało poddane usunięciu, aby szpital mógł zebrać ogromne zyski.

## **4) Szczepionki przeciwko COVID-19 nie zapobiegają infekcjom ani ich przenoszeniu**

Wszystko to zostało przyznane przez CDC, a nawet korporacyjne media: Szczepionki przeciwko COVID nie zapobiegają infekcjom ani przenoszeniu wirusa. Establishment medyczny już nawet nie udaje, że tak jest. Zamiast tego twierdzą, że otrzymanie szczepionki na COVID "zmniejsza objawy" infekcji COVID. Joe Biden otrzymał pięć zastrzyków i dawek przypominających przeciwko COVID, ale powiedziano nam, że nadal dwukrotnie zaraził się COVID (nawet po obiecaniu Ameryce, że szczepionka powstrzyma infekcje).

Być może dlatego **wiele hrabstw na Florydydzie podjęło uchwałę o całkowitym zakazie szczepień przeciwko COVID. W końcu jest to broń biologiczna, która nie zapewnia żadnej ochrony przed COVID, ale znacznie zwiększa ryzyko zawału serca, udaru mózgu, problemów neurologicznych i śmierci. "Szczepionki" COVID 2.0 również nie będą legalnymi szczepionkami. Zostaną one opracowane w celu osiągnięcia masowej śmierci, bezpłodności i depopulacji, ponieważ są to prawdziwe cele całego programu COVID.**

Każdy, kto jest na tyle głupi, aby ustawić się w kolejce i przyjąć jeden z nowych zastrzyków COVID, angażuje się jedynie w samobójstwo wspomaganie szczepionką, rodzaj posłuszeństwa eutanatycznego, które często kończy się jego własną śmiercią.

## **5) Rząd wykorzysta COVID do fałszowania wyborów i zniszczenia gospodarek**

"Wariant wyborczy" COVID ma na celu zakłócenie wyborów w 2024 r., w których Demokraci nie mają szans z Trumpem w uczciwej i wolnej konkurencji. Właśnie dlatego próbują postawić Trumpa i jego przemówienia w stan oskarżenia, mając nadzieję, że uda im się go zamknąć i pozbawić możliwości walki z Bidenem (lub jakąkolwiek inną marionetką, którą zastąpią go Demokraci).

Demokraci wiedzą, że stracą całą władzę polityczną, jeśli wola ludzi zostanie odzwierciedlona w wynikach wyborów. Dlatego oczywiście sprzeciwiają się papierowym kartom do głosowania i identyfikacji wyborców. Oszukiwanie jest ich jedyną drogą do władzy, co odzwierciedla całkowity brak etyki, moralności i uczciwości Demokratów. Poza nielicznymi wyjątkami, Demokraci to destrukcyjni, nieuczciwi ludzie, którzy są całkowicie niekompatybilni z wolnym społeczeństwem, ponieważ niemal powszechnie popierają cenzurę, okaleczanie dzieci, oszukiwanie w wyborach i karanie swoich przeciwników politycznych.

## **6) Testy PCR do diagnozowania infekcji są całkowitym oszustwem**

"Diagnostyka" PCR COVID zawsze była oszustwem naukowym od pierwszego dnia. Instrumenty PCR nie są zdolne do analizy ilościowej, co oznacza, że nie mogą określić miana wirusa w danej próbce. Co więcej, instrumenty PCR można łatwo dostosować w celu zwiększenia ich cykli replikacji, tak aby poziom szumów tła został zwiększony do

punktu, w którym uzyskuje się "pozytywny" wynik dla praktycznie każdej pożądanej próbki.

**Cała narracja otaczająca "wymazy", testy i "nadzór" nad COVID przy użyciu PCR jest w 100% czystą fikcją bez podstaw naukowych i faktów. Wszystko to jest celowym kłamstwem, popychanym przez nieuczciwe władze i operatorów, którzy są częścią plandemicznego planu, który ma na celu mordowanie ludzi, niszczenie gospodarek, osiągnięcie masowego posłuszeństwa i upoważnienie rządów do działania jako bezprawni tyrani.**

Metoda PCR nie jest w stanie zdiagnozować infekcji wirusowej tak samo, jak szkło powiększające nie jest w stanie zobaczyć przeszłości.

**7) Twój lekarz został przekupiony, aby wcisnąć niebezpieczne, niesprawdzone szczepionki COVID mRNA, i chętnie się na to zgodził**

Jeśli lekarz naciskał na przyjęcie szczepionki przeciwko COVID, był do tego finansowo zachęcany. Innymi słowy, zapłacono mu za wprowadzenie eksperymentalnego zastrzyku z rażącym naruszeniem międzynarodowych traktatów o zbrodniach wojennych, a także przysięgi Hipokratesa.

Okazuje się, że nie ma rzeczy, której konwencjonalni lekarze nie wstrzykną swoim pacjentom, jeśli dostaną za to premię. Nawet broń biologiczną, szczepionki depopulacyjne i eksperymentalne fabryki białek kolczastych. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że lekarze ci, po otrzymaniu zapłaty, potrafią również okłamywać samych siebie, twierdząc, że szczepionki przeciwko COVID były dobrze przetestowane, klinicznie zatwierdzone, bezpieczne i skuteczne. Nie mogą przytoczyć żadnych prawdziwych dowodów na poparcie takich fałszywych twierdzeń, ale wmawiają sobie, że to wszystko prawda, aby mogli wewnętrznie usprawiedliwić eksterminację pacjentów dla zysku.

Depopulacja nigdy nie opłacała się tak dobrze jak dziś, dzięki rządowej antyludzkiej polityce COVID i zachętom finansowym. Konwencjonalni lekarze są bardziej niż szczęśliwi, mogąc odgrywać swoją rolę na pierwszej linii frontu w masowej eksterminacji populacji ludzkich, o ile w rezultacie utrzymają władzę i zyski.

**8) WHO jest zarządzana przez globalistów z programem depopulacji**

Jednym z kluczowych celów Organizacji Narodów Zjednoczonych, w ramach której działa WHO, jest wyeliminowanie miliardów ludzi żyjących obecnie na Ziemi. Ten ludobójczy program jest fundamentem, na którym zbudowano oszustwo związane ze zmianami klimatycznymi. Cała narracja "klimatyczna" dotyczy tak naprawdę zakończenia działalności człowieka poprzez wyeliminowanie ludzi.

Wysiłki mające na celu wyludnienie Ziemi przybierają wiele form, ale szczepionki są jedną z najskuteczniejszych form, ponieważ dają szalonym naukowcom bezpośredni dostęp do tkanek i krwiobiegu ofiar. Te same ofiary, w fałszywym przekonaniu, że "szczepionki są bezpieczne i skuteczne", nawet nie opierają się wstrzyknięciu **depopulacyjnej broni biologicznej**. Głównym celem narracji o COVID było oczywiście wykorzystanie strachu, aby skłonić ludzi do dobrowolnych zastrzyków śmierci... Najłatwiejszy sposób dla globalistów na pozbycie się miliardów ludzi, gwarantujący, że nie będą się bronić.

**W plandemii 2.0, która jest obecnie uruchamiana, WHO nakaże lokalnym jurysdykcjom gromadzenie ludzi i więzienie ich w obozach koncentracyjnych - nazwanych "obozami kwarantanny" - gdzie prawdopodobnie zostaną zamordowani, a następnie policzeni jako "ofiary COVID", aby jeszcze bardziej zwiększyć liczbę ofiar śmiertelnych.**

**W COVID 2.0, jeśli przyjdą zabrać cię do jakiegokolwiek obozu, najprawdopodobniej będą chcieli cię zamordować.**

Niedawno doradca WEF, prof. Sarah Harper, powiedziała, że załamanie populacji obserwowane obecnie w Wielkiej Brytanii jest "dobre dla planety".

*"Mówiąc o gwałtownym spadku liczby nowych urodzeń w Wielkiej Brytanii w ostatnich dniach, Harper prawie świętował to jako wspaniałą rzecz, która pomoże powstrzymać globalne ocieplenie i zmiany klimatu",* donosi Natural News.

Widzieliśmy wiele innych przykładów globalistów, którzy przypadkowo dali do zrozumienia, że utożsamiają globalną depopulację z korzyściami dla planety.

**9) Zakłócenia w łańcuchu dostaw żywności nie są efektem ubocznym, ale CELEM rządowych blokad (tj. próbują nas wszystkich zgłodzić)**

Jednym ze sposobów, przy pomocy których zachodnie rządy próbują wyrządzić swoim obywateli, jest niszczenie łańcucha dostaw żywności.

Powołując się na fałszywy stan zagrożenia pandemią, rządy mogą zmusić zakłady produkcji żywności i gospodarstwa rolne do zamknięcia. Fałszywe testy wymazów PCR są rutynowo stosowane w zakładach spożywczych w celu wygenerowania "pozytywnych" wyników PCR, które oznaczają fałszywy "przypadek COVID". Przypadek ten jest następnie przywoływany przez lokalne władze sanitarne w celu nakazania zamknięcia danego zakładu, powodując poważne zakłócenia w łańcuchu dostaw żywności (prowadząc do niedoboru żywności i inflacji żywności, oba celowo zaprojektowane).

Kiedy ceny żywności rosną, powoduje to ogromny wzrost **niedoboru żywności**. Więcej ludzi głoduje, a wiele osób staje się bezdomnymi, ponieważ konieczny wzrost kosztów żywności ogranicza ich zdolność do pokrycia kosztów czynszu lub kredytu hipotecznego.

**W przypadku COVID 2.0 należy spodziewać się ekstremalnych zakłóceń w dostawach żywności i niedoborów, wykraczających poza to, co większość z nas widziała w przypadku pierwszego COVID.** Tym razem globaliści dążą do masowej eksterminacji. Wkrótce zobaczymy masy głodujących Amerykanów na ulicach miast rządzonych przez

Demokratów, zebranych o jedzenie i otrzymujących darmowe hamburgery, jeśli tylko zgodzą się na wstrzyknięcie zastrzyków eutanazji (oznaczonych jako "szczepionki").

### **10) Rząd wierzy, że ludzie będą bezmyślnie posłuszni niemal wszystkiemu... i w połowie ma rację**

Ponieważ COVID 2.0 jest globalnym testem IQ dla ludzi, rząd liczy na to, że pewien procent ludzi jest tak głupi, że zgodzą się na wszystko, co zostanie narzucone przez rzekomy "autorytet".

Nawiasem mówiąc, nie myślą się w tym założeniu. Być może połowa osób narażonych na rządowe kłamstwa i oszustwa medyczne nadal się na nie nabierze, ponieważ są niezdolni do samodzielnego myślenia. Będą maszerować prosto do aptek "zabójczych strzałów" i do stref zagłady przez szczepienia, z radością przypominając sobie, jak mądrzy są, że podążają dokładnie za tym, co każe im robić rząd.

Mimo to rośnie **opór wobec wymaganego przez rząd posłuszeństwa**. Niedawno zarówno grupa medyczna, jak i hollywoodzkie studio wycofały swoje mandaty dotyczące masek po tym, jak klienci i pracownicy podnieśli alarm. Wskazuje to, że gdy ludzie decydują się unikać podporządkowania się tyranii, mogą wymusić zmiany w korporacjach i instytucjach.

Proste zasady, które utrzymają cię przy życiu, podczas gdy nieświadomi (łatwowierni) ludzie będą zabijani

Podsumowując, każda inteligentna osoba powinna być w stanie wyciągnąć te oczywiste wnioski z pandemii COVID 1.0. Najbardziej oczywistą lekcją jest to, że podporządkowanie się tyranii tylko wynagradza tyranów z władzą, zachęcając ich do ciągłego wymyślania sytuacji kryzysowych, które usprawiedliwiają ich tyranię.

Na szczęście ci z was, którzy czytają tę stronę, są wystarczająco dobrze poinformowani, aby nie dać się nabrać na kolejne sztuczki związane z COVID. Dzięki dość rażącej nieuczciwości establishmentu podczas COVID 1.0, znamy teraz następujące twarde zasady:

- 1) Będą kłamać na temat liczby zabitych i przyczyn śmierci.
- 2) Będą kłamać na temat skuteczności masek i szczepionki.
- 3) Będą kłamać na temat "nauki" i będą publikować sfałszowane artykuły "naukowe" w czasopiśmie medycznych.
- 4) Będą ingerować w terapie, które działają i próbować pociągać do odpowiedzialności karnej tych, którzy je promują.

5) Będą zastraszać i zmuszać ludzi do podporządkowania się za pomocą gróźb i przymusu.

6) Będą zachęcać lekarzy i szpitale do mordowania pacjentów.

7) Będą cenzurować każdą wypowiedź, która sprzeciwi się ich programowi śmierci.

8) Będą wprowadzać szalenie niekonstytucyjne uprawnienia poprzez czystą zuchwałość, mając nadzieję, że ludzie po prostu się na to zgodzą.

**9) Jeśli chcesz przetrwać to wszystko, musisz odmówić przyjęcia tych kłamstw i odmówić podporządkowania się ich tyranii.**

Źródło: <https://www.naturalnews.com/2023-08-29-ten-obvious-lessons-every-intelligent-person-should-have-learned-from-covid.html>





## Witaminy: potężne narzędzia prozdrowotne w walce z COVID-19

W najnowszym badaniu z Iranu zbadano wpływ suplementacji witaminami na nasilenie choroby i odpowiedzi zapalne u pacjentów oddziału intensywnej opieki medycznej, cierpiących na COVID-19. 30 pacjentom podawano kombinację witamin A, C, D, E i B kompleks. Kolejnych 30 pacjentów stanowiło grupę kontrolną i nie otrzymywało ani witamin, ani placebo. Pod koniec badania, po dokonaniu oceny wyników zauważono, że ani jeden uczestnik, któremu podano witaminy nie zmarł. Naukowcy potwierdzili, że suplementacja witaminami może poprawić odpowiedź zapalną i zmniejszyć ciężkość choroby u pacjentów oddziałów intensywnej terapii dotkniętych wirusem COVID-19. Badanie to uzupełnia i tak już imponującą i rosnącą liczbę dowodów na to, że witaminy są potężnym narzędziem prozdrowotnym w walce z pandemią koronawirusów.

Celem badania przeprowadzonego w Szpitalu Imama Chomeiniego w Teheranie była ocena, czy suplementacja multiwitaminowa może poprawić wyniki laboratoryjne i kliniczne pacjentów z COVID-19 przyjętych na szpitalny oddział intensywnej terapii. Wszyscy pacjenci biorący udział w badaniu zostali poinformowani o tym celu i podpisali formularze wyrażające zgodę na udział w badaniu. Badanie zostało opublikowane w recenzowanym czasopiśmie medycznym *Trials* z otwartym dostępem.

Ratowanie życia i skrócenie czasu pobytu w szpitalu

Zwracając uwagę na synergistyczne działanie witamin we wzmacnianiu funkcji układu odpornościowego, badacze podawali pacjentom z grupy interwencyjnej następujące dawki suplementów podczas 7-dniowego okresu badania:

**Witamina A: 25. 000 IU dziennie**

**Witamina D: 600 000 IU raz podczas badania**

**Witamina E: 300 IU dwa razy dziennie**

**Witamina C: 500 mg cztery razy dziennie (plus dodatkowo 113 mg askorbinianu sodu dziennie, co odpowiada 100 mg witaminy C)**

**Azotan tiaminy (witamina B1): 3,1 mg dziennie**

**Fosforan ryboflawiny: 4,9 mg dziennie (co odpowiada 3,6 mg witaminy B2)**

**Nikotynamid (witamina B3): 40 mg dziennie**

**Chlorowodorek pirydoksyny: 4,9 mg dziennie (co odpowiada 4,0 mg witaminy B6)**

**Pantotenian sodu: 16,5 mg dziennie (co odpowiada 15 mg kwasu pantotenowego / witaminy B5)**

**Biotyna: 60 mcg dziennie**

**Kwas foliowy: 400 mcg dziennie**

**Cyjanokobalamina (witamina B12): 5 mcg dziennie**

Wyniki pokazują, że podczas gdy żaden z 30 pacjentów, którym podawano witaminy, nie zmarł w czasie trwania badania, 4 z 30 pacjentów w grupie kontrolnej zmarło. Ponadto, podczas gdy tylko 4 pacjentów w grupie witaminowej miało pobyt w szpitalu dłuższy niż 7 dni, w sumie 16 pacjentów w grupie kontrolnej miało tak długi pobyt. Ponadto, w

porównaniu z grupą kontrolną, u pacjentów z grupy witaminowej stwierdzono istotnie obniżony poziom markerów stanu zapalnego w surowicy krwi. Nie stwierdzono żadnych powikłań ani skutków ubocznych leczenia witaminami.

Czas, aby witaminy weszły do głównego nurtu medycyny

Irańskie badanie wpisuje się do rosnącej liczby dowodów na to, że witaminy są potężnym narzędziem prozdrowotnym w walce z pandemią COVID-19. Już w marcu 2020 r. chiński zespół medyczny poinformował o skutecznym leczeniu pacjentów z koronawirusem za pomocą witaminy C w dużych dawkach. Kolejne badania potwierdziły, że witamina C znacznie zmniejsza śmiertelność u pacjentów z COVID-19, w stanach zagrażających ich życiu. Wykorzystując podejście synergii mikroskładników odżywczych, naukowcy z Instytutu Badawczego Dr. Ratha udowodnili, że połączenie witaminy C z innymi naturalnymi związkami hamuje kluczowe mechanizmy infekcji koronawirusem.

Zespół hiszpańskich lekarzy wykazał, że wysoka dawka witaminy D zmniejsza ryzyko śmierci z powodu wirusa o 60 procent, a badacze z Singapuru wykazali, że codzienne dawki witaminy D, witaminy B12 i magnezu zmniejszają nasilenie COVID-19 u starszych pacjentów. Nadszedł więc czas, aby witaminy weszły do medycznego mainstreamu zapobiegania i leczenia COVID-19.

Polecam również artykuł: "Z dwunastu badań interwencyjnych wynika, że witamina C działa na COVID."

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2022/01/vitamins-powerful-health-promoting-tools-in-the-fight-against-covid-19/>



## Z dwunastu badań interwencyjnych wynika, że witamina C działa na COVID

Skoro witamina C działa na COVID, to dlaczego szpitalom nie wolno z niej korzystać?

Wszyscy wiedzą, że witamina C jest ważna dla odporności. Sprzedaż zarówno pomarańczy, jak i suplementów z witaminą C gwałtownie wzrosła podczas pandemii COVID.

Przegląd dwunastu badań, w tym pięciu "złotych standardów" randomizowanych badań kontrolowanych pokazuje,

że ta prosta witamina ratuje życie, jeśli jest podawana w odpowiedniej dawce. Witamina C może zapobiec poważnemu zakażeniu wirusem Covid.

**Dowody naukowe są jednoznaczne: witamina C przyjmowana w czasie infekcji może zmniejszyć objawy Covida i skrócić czas trwania choroby. Dlaczego więc nie mówi się nam, abyśmy suplementowali się witaminą C?**

Przegląd dwunastu badań, w tym pięciu randomizowanych badań kontrolowanych, został opublikowany w czasopiśmie Life. Przegląd został przeprowadzony i sfinansowany przez VitaminC4Covid, konsorcjum ekspertów ds. witaminy C, w tym dr Marcelę Vizcaychipi z Wydziału Lekarskiego w londyńskim Imperial College, profesora nadzwyczajnego Anitrę Carr, która kieruje grupą Żywienia w Medycynie na Uniwersytecie Otago oraz dr Paula Marika, szefa Oddziału Medycyny Płuc i Opieki Krytycznej w Szkole Medycznej we Wschodniej Wirginii.

**Badania pokazują, że pacjenci z Covid mają obniżony poziom witaminy C, często do poziomu spotykanego w szkorbcu. U pacjentów z poważnym zapaleniem płuc, niski poziom witaminy C znacznie zwiększa ryzyko rozległych uszkodzeń narządów wewnętrznych oraz śmierci. Potrzebują oni znacznych dawek witaminy C, aby wyzdrowieć i przeżyć.**

Dr Vizcaychipi, który kieruje badaniami w zakresie medycyny intensywnej terapii w brytyjskim szpitalu Chelsea & Westminster Hospital, podaje pacjentom z COVID i innym osobom na oddziałach intensywnej terapii, do 6 gramów (6000 mg) witaminy C dożylnie. Dawkowanie zależy od stopnia zaawansowania choroby i ilości potrzebnej do wyrównania niedoboru, na co wskazują wyniki badania moczu na obecność witaminy C.

"Witamina C jest z pewnością jednym z wielu czynników, które przyczyniają się do lepszych wyników i szybkości powrotu do zdrowia. To powinna być standardowa praktyka. Nie mieliśmy żadnych problemów z bezpieczeństwem" mówi dr Vizcaychipi.

W USA grupa lekarzy, członków Frontline Covid Critical Care Alliance ([www.flccc.net](http://www.flccc.net)) zmniejszyła o ponad połowę śmiertelność na swoich oddziałach intensywnej terapii, stosując protokół składający się ze sterydów (metyloprednizolon), witaminy C (kwas askorbinowy), witaminy B1 (tiamina), D i antykoagulantów (heparyna) - strategia znana jako MATH+. Protokół ten został opracowany przez dr Paula Marika, Pierre'a Kory'ego i Josepha Varona, ekspertów w dziedzinie opieki nad pacjentami w stanie krytycznym.

Obecnie dr Marik, dyrektor oddziału intensywnej terapii w Sentara Norfolk General Hospital, ma zakaz stosowania tego bezpiecznego i skutecznego protokołu ratowania życia z powodu fałszywych przesłanek o braku dowodów. Pozwał ich do sądu. "Ta sprawa dotyczy lekarzy, mających możliwość honorowania swojej przysięgi Hipokratesa, podążania za medycyną opartą na dowodach i leczenia naszych pacjentów najlepiej jak potrafimy. Nie chcę patrzeć, jak kolejny pacjent umiera z powodu COVID-19 wiedząc, że nie pozwolono mi podać mu sprawdzonych metod leczenia, które mogły uratować mu życie."

Z przeglądu 12 badań klinicznych wynika, że „dożylna witamina C może poprawić parametry utlenienia, zmniejszyć markery stanu zapalnego, skrócić liczbę dni pobytu w szpitalu i zmniejszyć śmiertelność, szczególnie u ciężko chorych pacjentów”.

To, co jest niezwykle w witaminie C, to fakt, że jest ona przeciwutleniaczem, środkiem przeciwwirusowym, a także przeciwzapalnym. Jest to imponujący obrońca typu "trzy w jednym". W żadnych opublikowanych badaniach klinicznych dotyczących witaminy C u pacjentów z grupy COVID-19 nie odnotowano ani jednego zdarzenia niepożądanego.

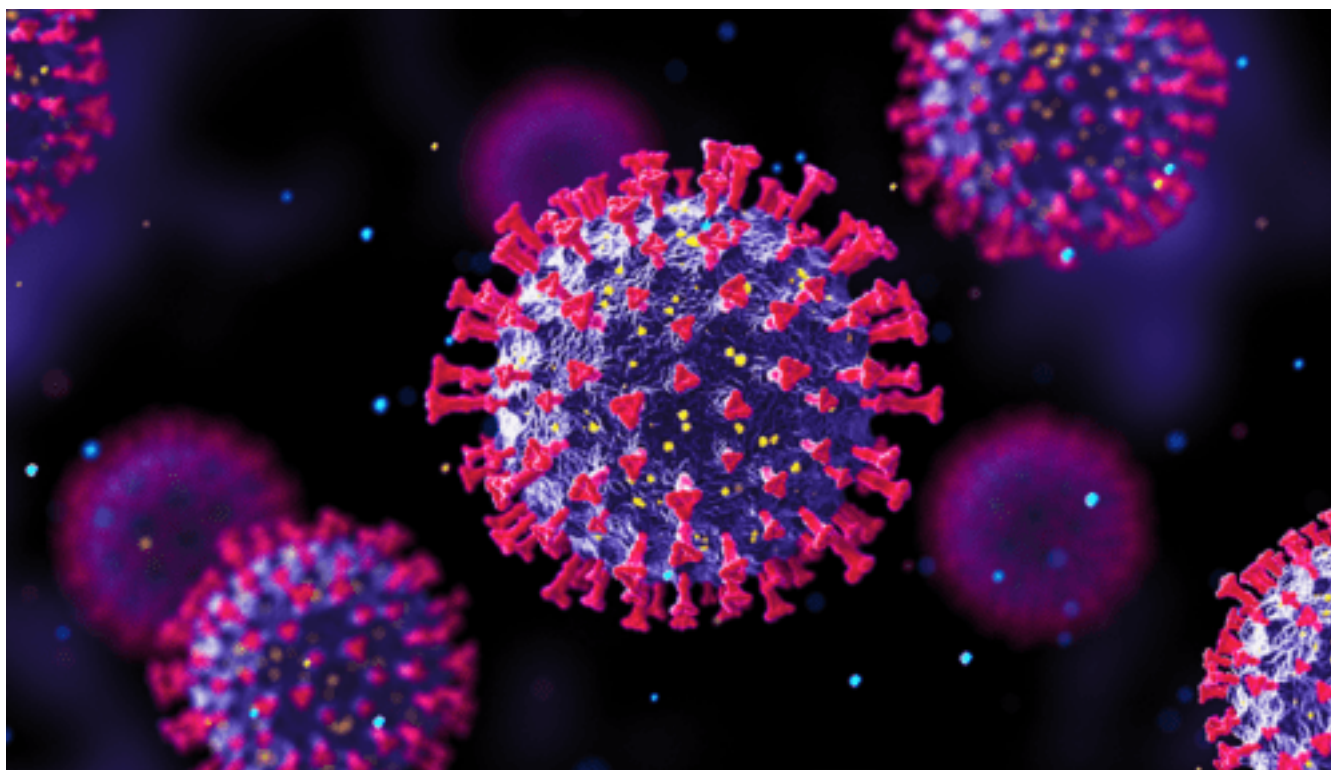
Przegląd pokazuje również, że wysokie dawki witaminy C przyjmowane doustnie po zakażeniu, mogą trzymać ludzi z dala od szpitala, ponieważ przyspiesza ich powrót do zdrowia.

Według członków Frontline Covid Critical Care Alliance „Wykazano, że doustne dawki 8 gramów dziennie zwiększają o 70% tempo powrotu do zdrowia po objawowej infekcji. W przypadku bardziej krytycznie chorych pacjentów, badania z zastosowaniem dawek 6-24g dziennie dożylnie wykazały pozytywne korzyści w postaci zwiększenia przeżywalności, a także skrócenia pobytu w szpitalu, poprawy utlenienia lub zmniejszenia stanu zapalnego.”

Potrzeba aż dwudziestu pomarańczy, aby w sumie dostarczyć tylko jeden gram witaminy C, więc te dawki wymagają suplementacji. Przegląd obejmuje kilka badań wykazujących, że "pacjenci z ciężkimi infekcjami dróg oddechowych mają wysoki niedobór witaminy C, a częstość występowania niedoboru rośnie wraz z nasileniem stanu."

W jednym z badań poziom witaminy C pozwalał przewidzieć, kto przeżyje, a kto nie. Stwierdzono, że poziomy witaminy C w osoczu są bardzo niskie u 70-80% pacjentów z COVID. Oczywiście jest, że do skorygowania poważnego niedoboru witaminy C potrzeba jej kilku gramów, a nie tylko szklanki soku pomarańczowego.

Od ponad roku zespół VitaminC4covid wzywa doradców rządowych do przeprowadzenia odpowiedniego przeglądu dowodów na obecność witaminy C, celu poinformowania opinii publicznej i lekarzy. Wydaje się jednak, że mamy tu do czynienia z podwójnymi standardami. Obietnica dla tych, którzy opowiadają się za terapią nefarmakologiczną, taką jak witaminy, brzmiała: „Zdobądź dowody, a będziemy traktować je jak każdy inny lek”. Dowody są teraz niepodważalne. Można się zastanawiać, dlaczego ludziom nie mówi się, aby przyjmowali duże dawki witaminy C po zakażeniu? I dlaczego szpitale nie sprawdzają poziomu witaminy C i nie podejmują odpowiednich działań? Witamina C jest bezpieczna, niedroga, dostępna, a teraz udowodniono, że działa.



## Wariant Omicron: celowe podniesienie globalnego stanu paniki

Najnowsze statystyki z RPA ujawniają, że liczba przyjęć na intensywną terapię w przypadku COVID wariantu Omicron wynosi zaledwie jedną trzecią tego, co w przypadku wariantu delta w tym kraju. Dane pochodzą od przewodniczącego Stowarzyszenia Medycznego Południowej Afryki (SAMA), który poinformował, że objawy Omicron są w większości „bardzo, bardzo łagodne” i można je leczyć w domu. Skoro nawet dyrektor amerykańskiego Narodowego Instytutu Alergii i Chorób Zakaźnych Anthony Fauci przyznaje, że nowy wariant „prawie na pewno” nie jest groźniejszy niż Delta, pilnie należy zadać pytanie, które jest bardzo proste: dlaczego globalne napięcie jest podnoszone do stanu paniki?

Raporty z południowoafrykańskiej prowincji Gauteng (centrum epidemii Omicron) sugerują, że około dwa tygodnie po wykryciu nowego wariantu na szpitalnych oddziałach intensywnej opieki medycznej znajdowało się łącznie 139 pacjentów. Dla porównania, dwa tygodnie po rozpoczęciu fali delty w prowincji Gauteng na oddziałach intensywnej terapii przebywało już 393 pacjentów. Chociaż podejrzewa się, że wariant Omicron jest bardziej zakaźny niż Delta, szpitale w Gauteng potwierdziły, że objawy występujące u pacjentów są „znacznie łagodniejsze” niż te, które zaobserwowano podczas pierwszych trzech fal pandemii COVID-19. Mówi się, że większość pacjentów nie wymaga tlenu ani leczenia na oddziale intensywnej terapii.

Jednak tak obiecujące znaki, jak te, wydają się nie być zauważone przez zachodnich przywódców politycznych i ich sojuszników. Zamiast tego nasilają to, co można opisać jedynie jako globalny stan paniki. W polityce postrzeganej przez niektórych jako mającej **podtekst kolonialny**, ich pierwszym krokiem było wprowadzenie ogólnych zakazów podróży do krajów południowoafrykańskich. W związku z tym, że skutecznie doprowadziło to do międzynarodowej izolacji tego i tak już trudnego gospodarczo regionu, prezydent RPA Cyril Ramaphosa powtórzył myśli wielu osób, gdy **skarżył się**, że jego kraj został ukarany za odkrycie nowego wariantu.

Zagrożenie obowiązkowymi szczepieniami

Szefowa Komisji Europejskiej w Brukseli Ursula von der Leyen **zareagowała** na odkrycie wariantu mówiąc, że nadszedł czas, aby rozważyć wprowadzenie obowiązku szczepień przeciwko COVID-19 w Europie. Premier Wielkiej

Brytanii Boris Johnson wydał później podobne **oświadczenie** mówiąc, że w jego kraju odbędzie się "narodowa rozmowa" na temat dalszych działań. Ponieważ w Europie znajduje się 8 z 10 **największych krajów eksportujących leki**, obaj przywódcy bez wątpienia będą chcieli spoglądać na gwałtownie rosnące zyski akcjonariuszy, które mogłyby się pojawić, gdyby obowiązkowe szczepienia zostały wprowadzone na całym świecie.

Prezydent USA Joe Biden wykorzystał pojawienie się Omicron jako pretekst do nacisku na **100 milionów Amerykanów**, aby poddać się tak zwanym "szczepieniom uzupełniającym" tak szybko, jak to możliwe. W słowach, które przez wielu zostaną zinterpretowane jako groźba, stwierdził również, że "ta pandemia nie skończy się, dopóki nie będziemy mieli globalnych szczepień". Wraz z Europą Stany Zjednoczone są jednym z **największych krajów eksportujących farmaceutyki**. Oczekuje się, że amerykańskie firmy farmaceutyczne Pfizer i Moderna zgarną w przyszłym roku ponad **93 miliardy** dolarów ze sprzedaży szczepionek na COVID-19. Co ciekawe, jak zobaczymy dalej, **karuzela zysków spowodowana pandemią, pojawiła się dokładnie w momencie, w którym przemysł farmaceutyczny stanął w obliczu ostatecznego upadku.**

Dlaczego przemysł farmaceutyczny potrzebował COVID-19

Napisane w **listopadzie 2017 r. i maju 2018 r.** wpisy na blogu dr Kelvina Stotta, dyrektora ds. zarządzania portfelem w firmie farmaceutycznej Novartis w Bazylei w Szwajcarii, wywołały powszechny niepokój wśród inwestorów z branży farmaceutycznej. **Twierdząc, że cały przemysł farmaceutyczny znajduje się "na skraju ostatecznego upadku", Stott opisał, jak zyski z badań i rozwoju w dziedzinie opracowywania leków spadły do zaledwie 3,2 procent i potencjalnie mogą osiągnąć zero do roku 2020. Mówiąc wprost, oznaczało to, że każdy dolar wydany na badania i rozwój przez firmy farmaceutyczne przyniosłby jedynie dochód w wysokości jednego dolara. Innymi słowy, przemysł farmaceutyczny przestałby być opłacalnym koncernem.** Według biznesowej strony *Forbes*, dane Stott'a korelowały "z obserwacjami praktycznie każdego poważnego badacza, który przyglądał się branży." Wynikało to z tego, że **może być już bliski początek końca biznesu inwestycyjnego w branży farmaceutycznej.**

Przyznając się do wad modelu biznesowego farmacji, Stott wyjaśnił, że zależy on od pozytywnego zwrotu z inwestycji. Potwierdziło to, co Dr Rath i nasza Fundacja twierdziła już od lat, a mianowicie, że **przemysł farmaceutyczny nie jest przemysłem zdrowotnym, jest przemysłem inwestycyjnym napędzanym przez zyski swoich udziałowców.** Opisując gwałtowny spadek zwrotu z inwestycji w badania i rozwój w branży farmaceutycznej, Stott stwierdził, że powodem tego są m. in. malejące wskaźniki sukcesu w opracowywaniu nowych leków, rosnące koszty badań klinicznych, zaostrzone otoczenie regulacyjne oraz rosnąca konkurencja ze strony producentów leków, którzy po wygaśnięciu oryginalnych patentów produkują tańsze zamienniki istniejących leków.

Łącząc to wszystko razem, Stott przewidział, że **spadek średniego zwrotu z inwestycji spowoduje, że cały przemysł farmaceutyczny zacznie się kurczyć w ciągu kolejnych dwóch do trzech lat. Do roku 2040 roczna wartość całkowitej globalnej sprzedaży branży może spaść do poziomu z roku 1990. Oznaczałoby to katastrofalne zmniejszenie dochodów o około 90 procent.** Co znamienne, Stott opisał model biznesowy branży farmaceutycznej jako "zepsuty", dodając, że "wchodzi on w błędne koło ujemnego wzrostu i ostatecznego upadku, ponieważ jego podstawowy model biznesowy się wyczerpał" Stwierdził, że branża "nie będzie istnieć wiecznie" i że musi "dostosować się lub umrzeć".

W swoim najbardziej odkrywczym stwierdzeniu, podkreślającym desperacki charakter sytuacji, w jakiej znalazły się firmy farmaceutyczne, Stott napisał, że **przemysł farmaceutyczny potrzebuje "wielkiego przełomu już teraz, w 2018 roku".** Już wtedy powiedział, że przemysł ten będzie musiał stawić czoła "okresowi znacznego skurczenia przed jakimkolwiek ożywieniem" i że "wszystko inne będzie zbyt małe i za późne, aby uratować przemysł przed ostatecznym upadkiem."

W związku z tym, co można opisać jako niewiarygodne szczęście dla inwestorów farmaceutycznych, zaledwie 18 miesięcy po tym, jak Stott napisał te słowa, wybuch epidemii COVID-19 w Wuhan, był odpowiedzią na modlitwy przemysłu farmaceutycznego. W rezultacie, obowiązkowe stosowanie eksperymentalnych szczepionek na całym świecie jest przedstawiane jako "wielki przełom", który ratuje model biznesowy branży.

Przemysł farmaceutyczny w rozpaczliwej walce o przetrwanie

Tylko czas pokaże, dokąd to wszystko prowadzi i czy teoria **wycieku z laboratorium** może mieć jeszcze więcej podstaw, niż się obecnie podejrzewa. Cokolwiek się jednak wydarzy, jedno jest już pewne: farmaceutyczny biznes inwestycyjny toczy desperacką walkę o przetrwanie.

**Poprzez skupienie się na niedoborach mikroskładników odżywczych, co do których odkrycia naukowe dr Ratha dowiodły, że są główną przyczyną chorób, terapie żywieniowe i medycyna komórkowa oferują kuszące możliwości skutecznego, bezpiecznego i niedrogiego ratowania milionów istnień przed chorobami układu krążenia, rakiem, pandemią i innymi chorobami. To rozwiązanie, o wiele bardziej niż cokolwiek innego, ostatecznie zapewni ostateczny upadek przemysłu farmaceutycznego.**

Patrząc w tym świetle, można zauważyć, że zmuszenie całego świata do poddania się eksperymentalnym szczepionkom farmaceutycznym jest ostatnią desperacką próbą ze strony kluczowych politycznych udziałowców przemysłu farmaceutycznego. W interesie nas wszystkich jest zapewnienie, by im się to nie udało.



## **COVID-19 - zapobieganie i przywracanie zdrowia na podstawie badań naukowych**

Niedobór witaminy D pogarsza COVID-19

Tytuł: Niedobór witaminy D pogarsza COVID-19: przegląd systematyczny i metaanaliza.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33146028/>

Wniosek: **Zaobserwowano pozytywny związek między niedoborem witaminy D a nasileniem choroby.**

Dowody dotyczące witaminy D i ryzyka COVID-19 oraz jego nasilenia

Tytuł: Dowody dotyczące witaminy D i ryzyka COVID-19 oraz jego ciężkości.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33142828/>

Wniosek: **Dowody wydają się na tyle mocne, że ludzie i lekarze mogą stosować lub zalecać suplementy witaminy D w celu zapobiegania lub leczenia COVID-19 w świetle ich bezpieczeństwa i szerokiego okna terapeutycznego.**

Wysoka dawka witaminy C może zmniejszyć śmiertelność i poprawić stan wsparcia tlenowego u pacjentów z chorobą koronawirusową bez działań niepożądanych

Tytuł: Skuteczność i bezpieczeństwo wysokich dawek witaminy C u pacjentów z COVID-19: retrospektywne badanie kohortowe.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33638944/>

Wniosek: **Wysokie dawki witaminy C mogą zmniejszyć śmiertelność i poprawić stan wsparcia tlenowego u pacjentów z chorobą koronawirusową bez działań niepożądanych.**

Tlenoterapia hiperbaryczna w zapobieganiu wentylacji mechanicznej u pacjentów z COVID-19

Tytuł: Tlenoterapia hiperbaryczna w zapobieganiu wentylacji mechanicznej u pacjentów z COVID-19: retrospektywna seria przypadków.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32412891/>

**Wniosek: Wszyscy pacjenci wyzdrowieli bez konieczności poddania wentylacji mechanicznej. Po tlenoterapii hiperbarycznej wzrosło wysycenie tlenem, ustąpił przyspieszony oddech, a markery stanu zapalnego spadły.** Niewielka próbka pacjentów wykazała poprawę zdrowia dzięki tlenoterapii hiperbarycznej. Co najważniejsze, tlenoterapia hiperbaryczna potencjalnie zapobiegła potrzebie poddania wentylacji mechanicznej. Większe badania prawdopodobnie określą rolę tlenoterapii hiperbarycznej w leczeniu tej nowej choroby.

Dowody na poziomie 1 i 2 potwierdzają stosowanie tiaminy, witaminy C i witaminy D w chorobach układu oddechowego podobnych do COVID, ARDS i posocznicy

Tytuł: Czy witaminy mogą pomóc w walce z COVID-19?

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32842513/>

**Wniosek: Witaminy od A do E podkreśliły potencjalnie korzystne role w walce z COVID-19 poprzez działanie przeciwutleniające, immunomodulację, wzmacnianie naturalnych barier i miejscową sygnalizację parakrynną. Dowody na poziomie 1 i 2 potwierdzają potrzebę stosowania tiaminy, witaminy C i witaminy D w chorobach układu oddechowego podobnych do COVID, ARDS i posocznicy.**

Niski poziom 25(OH) witaminy D w osoczu wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zakażenia COVID-19

Tytuł: Niski poziom 25(OH) witaminy D w osoczu wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zakażenia COVID-19: badanie w populacji izraelskiej.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32700398/>

**Wniosek: Niski poziom 25(OH)D w osoczu wydaje się być niezależnym czynnikiem ryzyka zakażenia COVID-19 i hospitalizacji.**

Kurkumina doustna z piperyną jako terapia wspomagająca w leczeniu COVID-19

Tytuł: Kurkumina doustna z piperyną jako terapia adiuwantowa w leczeniu COVID-19: randomizowane badanie kliniczne.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34122090/>

**Wniosek: Podawanie doustnej kurkuminy z piperyną jako uzupełniającego leczenia objawowego w leczeniu COVID-19 może znacznie zmniejszyć zachorowalność i śmiertelność, oraz złagodzić obciążenia logistyczne i związane z podażą dla systemu opieki zdrowotnej. Kurkumina może być bezpieczną i naturalną opcją terapeutyczną w zapobieganiu incydentom zakrzepowo-zatorowym po COVID.**

Możliwe efekty terapeutyczne suplementacji kwercetyny adiuwantowej przeciwko wczesnej fazie zakażenia COVID-19

Tytuł: Możliwe efekty terapeutyczne suplementacji adiuwantem kwercetyny na wczesną infekcję COVID-19: badanie prospektywne, randomizowane, kontrolowane i otwarte.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34135619/>

**Wniosek: Kwercetyna jest środkiem bezpiecznym i w połączeniu ze standardową opieką, gdy jest stosowany we wczesnym stadium infekcji wirusowej, może pomóc w złagodzeniu wczesnych objawów i pomóc w zapobieganiu nasileniu choroby COVID-19.** Sugeruje się pilne przeprowadzenie podwójnie ślepego, kontrolowanego badania placebo w celu potwierdzenia wyników naszego badania.

Probiotyki mogą być skuteczną strategią leczenia pacjentów z COVID-19 w celu zmniejszenia ryzyka wtórnej infekcji i podniesienia odporności

Tytuł: Rola probiotyków w zakażeniu koronawirusem w Wuhan: retrospektywne badanie 311 ciężkich przypadków.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33714884/>

**Wniosek: Probiotyki mogą być skuteczną strategią leczenia pacjentów z COVID-19 w celu zmniejszenia ryzyka wtórnego zakażenia i podniesienia odporności.**

Terapeutyczna blokada stanu zapalnego w ciężkim zakażeniu COVID-19 za pomocą dożylną N-acetylocysteiny

Tytuł: Terapeutyczna blokada stanu zapalnego w ciężkim zakażeniu COVID-19 za pomocą dożylną N-acetylocysteiny.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32707089/>

**Wniosek: NAC spowodował poprawę kliniczną i znacząco zmniejszył CRP u wszystkich pacjentów, a ferrytynę u 9 z 10 pacjentów. Mechanizm działania NAC może obejmować blokadę infekcji wirusowej i wynikającą z niej burzę cytokinową, która uzasadnia przeprowadzenie dalszych badań potwierdzających w ramach kontrolowanych badań klinicznych.**

Ten raport podkreśla potencjalne korzyści płynące z dożylną wysokiej dawki witaminy C u krytycznie chorych

pacjentów z COVID-19 pod względem szybkiego powrotu do zdrowia

Tytuł: Niezwykle wczesne wyzdrowienie krytycznego pacjenta z COVID-19 po podaniu dożylnym witaminy C.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32709838/>

Wniosek: **Niniejszy raport podkreśla potencjalne korzyści płynące z dożylniej wysokiej dawki witaminy C u krytycznie chorych pacjentów z COVID-19 pod względem szybkiego powrotu do zdrowia i skrócenia czasu wentylacji mechanicznej.**

Kwas alfa-liponowy może chronić pacjentów z cukrzycą przed zakażeniem COVID-19

Tytuł: Kwas alfa-liponowy może chronić pacjentów z cukrzycą przed zakażeniem COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33017914/>

Wniosek: **Kwas alfa-liponowy może wzmocnić obronę ludzkiego gospodarza przed SARS-CoV-2 i może odgrywać istotną rolę w leczeniu pacjentów krytycznie chorych na COVID-19. Może zapobiegać uszkodzeniu komórek poprzez zmniejszenie produkcji mleczanów u pacjentów z COVID-19. Stosowanie kwasu alfa-liponowego z insuliną u pacjentów z cukrzycą może wykazać synergistyczny efekt przeciwko SARS-CoV-2. Sądzymy, że leczenie kwasem alfa-liponowym będzie korzystne w zwalczaniu COVID-19 u pacjentów z cukrzycą.**

Polifenolowe katechiny zielonej herbaty hamują replikację koronawirusa i wzmacniają odporność nabytą

Tytuł: Polifenolowe katechiny zielonej herbaty hamują replikację koronawirusa i wzmacniają odporność adaptacyjną i mechanizm ochronny zależny od autofagii w celu poprawy ostrego uszkodzenia płuc u myszy.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34200327/>

Wniosek: **Dane wskazują, że katechiny bezpośrednio hamowały replikację SARS-CoV, zwiększały odporność adaptacyjną limfocytów CD25/CD69/CD94/CD8T oraz łagodziły ostre uszkodzenie płuc wywołane lipopolisacharydem i burzę cytokinową poprzez autofagię indukowaną sygnalizacją PI3K/AKT/mTOR, co może mieć zastosowanie w zapobieganiu i/lub leczeniu infekcji SARS-CoV.**

Witamina D3 i K2 oraz ich potencjalny wkład w zmniejszenie śmiertelności związanej z COVID-19

Tytuł: Witamina D3 i K2 oraz ich potencjalny wkład w zmniejszenie śmiertelności związanej z COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32768697/>

Wniosek: **Ostatnie badania wykazały, że optymalizacja poziomu witaminy D we krwi może zaoferować rozwiązanie, które obiecuje znacznie mniejszą śmiertelność, a także rozwiązanie problemu zdrowia publicznego polegającego na przeciwdziałaniu ogólnemu niedoborowi witaminy D. Wraz z witaminą D należy uzupełniać witaminę K2, aby zapobiec długotrwałym zagrożeniom dla zdrowia.**

Optymalny stan odpowiednich składników odżywczych, aby skutecznie zmniejszyć stan zapalny i stres oksydacyjny, wzmacniając w ten sposób układ odpornościowy podczas kryzysu z COVID-19

Tytuł: Wzmocnienie układu odpornościowego i zmniejszenie stanu zapalnego i stresu oksydacyjnego poprzez dietę i odżywianie: rozważania podczas kryzysu COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32471251/>

Wniosek: **Niski poziom mikroelementów, takich jak witamina A lub cynk, wiąże się ze zwiększonym ryzykiem infekcji. Często zły stan odżywienia jest związany ze stanem zapalnym i stresem oksydacyjnym, co z kolei może wpływać na układ odpornościowy. Składniki diety o szczególnie wysokiej zdolności przeciwzapalnej i przeciwutleniającej obejmują witaminę C, witaminę E oraz fitochemikalia, takie jak karotenoidy i polifenole. Kilka z nich może wchodzić w interakcje z czynnikami transkrypcyjnymi, takimi jak NF- $\kappa$ B i Nrf-2, związanymi odpowiednio z działaniem przeciwzapalnym i przeciwutleniającym. W szczególności witamina D może zaburzać wirusową infekcję komórkową poprzez interakcję z receptorami wejścia do komórki (enzym konwertujący angiotensynę 2), ACE2. Wykazano również, że błonnik pokarmowy, fermentowany przez mikrobiotę jelitową do krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych, ma również działanie przeciwzapalne. W tym przeglądzie podkreślamy znaczenie optymalnego stanu odpowiednich składników odżywczych, aby skutecznie zmniejszyć stan zapalny i stres oksydacyjny, wzmacniając w ten sposób układ odpornościowy podczas kryzysu z COVID-19.**

Potencjał przeciwwirusowy czosnku i jego organicznych związków siarki

Tytuł: Potencjał przeciwwirusowy czosnku () i jego organicznych związków siarki: systematyczna aktualizacja danych przedklinicznych i klinicznych.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32836826/>

Wniosek: **Dane przedkliniczne wykazały, że czosnek i jego aktywne związki siarkoorganiczne mają potencjalne działanie przeciwwirusowe przeciwko różnym ludzkim, zwierzęcym i roślinnym wirusom patogennym poprzez blokowanie wejścia wirusa do komórek gospodarza, hamowanie wirusowej polimerazy RNA, odwrotnej transkryptazy, syntezy DNA i transkrypcji genu 1(IEG1), jak również poprzez hamowanie szlaku sygnałowego kinazy regulowanej**



sygnałem zewnątrzkomórkowym (ERK)/kinazy białkowej aktywowanej mitogenami (MAPK). Wykazano również, że łągodzenie infekcji wirusowych związane jest z immunomodulacyjnym działaniem czosnku i jego aktywnym związkiem siarkoorganicznym. Badania kliniczne wykazały ponadto profilaktyczne działanie czosnku w zapobieganiu rozległym infekcjom wirusowym u ludzi poprzez wzmocnienie odpowiedzi immunologicznej. W niniejszym przeglądzie podkreślono, że czosnek posiada znaczącą aktywność przeciwwirusową i może być stosowany profilaktycznie w zapobieganiu infekcjom wirusowym.

Kwas askorbinowy, cynk, witamina D i N-acetylocysteina mają biologiczną wiarygodność w zapobieganiu i leczeniu COVID-19

Tytuł: Jaka jest rola suplementacji kwasem askorbinowym, cynkiem, witaminą D lub N-acetylocysteiną w zapobieganiu lub leczeniu COVID-19?

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32513807/>

Wniosek: Ze względu na ich potencjał wpływania na odpowiedź immunologiczną, postawiono hipotezę, że kwas askorbinowy (witamina C), cynk, witamina D i N-acetylocysteina są przydatne w zapobieganiu lub leczeniu COVID-19. Autorzy opisują wiarygodność biologiczną, odpowiednie dane kliniczne i potencjalną rolę każdego z tych środków.

Produkty pszczele jako źródło obiecujących strategii terapeutycznych i chemoprotekcyjnych przeciwko COVID-19

Tytuł: Produkty pszczele jako źródło obiecujących strategii terapeutycznych i chemoprotekcyjnych przeciwko COVID-19 (SARS-CoV-2).

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32945590/>

Wniosek: Apiterapia stanowi obiecujące źródło środków farmakologicznych i nutraceutycznych do leczenia i/lub profilaktyki COVID-19. Na przykład kilka produktów pszczelich, takich jak miód, pyłek, propolis, mleczko pszczele, wosk pszczeli i jad pszczeli, wykazało silne działanie przeciwwirusowe przeciwko patogenom wywołującym ciężkie zespoły oddechowe, w tym wywołane przez ludzkie koronawirusy. Ponadto, korzyści płynące z tych naturalnych produktów dla układu odpornościowego są niezwykle, a wiele z nich jest zaangażowanych w indukcję wytwarzania przeciwciał, dojrzewanie komórek odpornościowych oraz stymulację wrodzonych i adaptacyjnych odpowiedzi immunologicznych. Tak więc, przy braku specyficznych leków przeciwwirusowych przeciwko SARS-CoV-2, apiterapia może dać nadzieję na złagodzenie niektórych zagrożeń związanych z COVID-19.

Bromelaina: przegląd jej potencjału jako terapii w leczeniu COVID-19

Tytuł: Bromelaina: przegląd jej potencjału jako terapii w leczeniu COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33084621/>

Wniosek: W niniejszym przeglądzie podkreślono korzystne działanie bromelainy oparte zarówno na dowodach doświadczalnych, jak i klinicznych, które czynią z bromelainy dobrego kandydata do leczenia objawów zakażenia COVID-19.

Katechina i kurkumina oddziałują z białkiem S SARS-CoV2 i ACE2 ludzkiej błony komórkowej

Tytuł: Katechina i kurkumina oddziałują z białkiem S SARS-CoV2 i ACE2 ludzkiej błony komórkowej: spostrzeżenia z badań obliczeniowych.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33479401/>

Wniosek: To badanie obliczeniowe po raz pierwszy przewiduje możliwość wykorzystania powyższych dwóch polifenoli w strategii terapeutycznej przeciwko SARS-CoV2.

EGCG można uznać za potencjalny bezpieczny naturalny suplement do przeciwdziałania hiperzapaleniu rosnącemu w COVID-19

Tytuł: Ochronne działanie 3-galusanu epigallokatechiny (EGCG) w chorobach z niekontrolowaną aktywacją immunologiczną: czy taki scenariusz może być pomocny w przeciwdziałaniu COVID-19?

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32708322/>

Wniosek: EGCG można uznać za potencjalny bezpieczny naturalny suplement do przeciwdziałania hiperzapaleniu rosnącemu w COVID-19.

Flawonoidy są obiecującą, bezpieczną terapią przeciwko COVID-19

Tytuł: Flawonoidy są obiecującą, bezpieczną terapią przeciwko COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34054380/>

Wniosek: Dane opisane w tym badaniu mocno podkreśliły, że flawonoidy, zwłaszcza kwercetyna i luteolina, mogą wykazywać obiecującą wielocelową aktywność przeciwko SARS-CoV-2, co sprzyja ich stosowaniu w obecnych i przewidywanych przyszłych epidemiach. W związku z tym można zalecić stosowanie roślin bogatych we flawonoidy w

celu uzupełnienia wystarczającej ilości flawonoidów dla ochrony przed infekcją SARS-CoV-2 i do jej leczenia.

Olejki eteryczne z geranium i cytryny oraz ich związki pochodne są cennymi naturalnymi środkami przeciwwirusowymi, które mogą przyczynić się do zapobiegania inwazji SARS-CoV-2/COVID-19

Tytuł: Olejki eteryczne z geranium i cytryny oraz ich związki aktywne obniżają poziom enzymu konwertującego angiotensynę 2 (ACE2), domenę wiążącą receptor kolców SARS-CoV-2, w komórkach nabłonka.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32575476/>

Wniosek: **Wyniki wskazują, że olejki eteryczne z geranium i cytryny oraz ich związki pochodne są cennymi naturalnymi środkami przeciwwirusowymi, które mogą przyczynić się do zapobiegania inwazji SARS-CoV-2/COVID-19 do organizmu człowieka.**

Glicyryzyna skutecznie hamuje replikację SARS-CoV-2

Tytuł: Glicyryzyna skutecznie hamuje replikację SARS-CoV-2 poprzez hamowanie głównej proteazy wirusa.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33918301/>

Wniosek: **Dane wskazują, że spożywanie produktów zawierających glicyryzynę, takich jak herbata z korzenia lukrecji czarnej może być bardzo korzystne dla osób zakażonych SARS-CoV-2.** Ponadto, glicyryzyna jest dobrym kandydatem do dalszych badań w celu klinicznego zastosowania w leczeniu pacjentów z COVID-19.

Kwas lukrecjowy może być stosowany jako potencjalne leczenie COVID-19

Tytuł: Kwas lukrecjowy: naturalny składnik roślinny jako kandydat na lek w leczeniu COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34305613/>

Wniosek: **Celem tego przeglądu jest wyjaśnienie i zasugerowanie, że kwas lukrecjowy może być stosowany jako potencjalny lek podczas leczenia COVID-19.**

Hesperydyna może być stosowana jako znaczący środek profilaktyczny i obiecująca opcja leczenia uzupełniającego przeciwko zakażeniu SARS-CoV-2

Tytuł: Czy hesperydyna jest niezbędna w profilaktyce i leczeniu zakażenia COVID-19?

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32531538/>

Wniosek: **Przeciwwirusowe działanie hesperydyny może stanowić opcję terapeutyczną dla COVID-19 poprzez poprawę odporności komórkowej gospodarza przeciwko infekcji, a jej dobre działanie przeciwzapalne może pomóc w kontrolowaniu burzy cytokinowej. Mieszanina hesperydyny z diosminą podawana razem z heparyną chroni przed żylną chorobą zakrzepowo-zatorową, co może zapobiegać postępowi choroby. Na tej podstawie hesperydyna może być stosowana jako istotny środek profilaktyczny i obiecująca opcja leczenia adiuwantowego przeciwko infekcji SARS-CoV-2.**

Indometacyna i resweratrol jako potencjalne leki pomocnicze w leczeniu SARS-CoV-2/COVID-19

Tytuł: Indometacyna i resweratrol jako potencjalne leki pomocnicze w leczeniu SARS-CoV-2/COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32412158/>

Wniosek: **Dwa potencjalne środki przeciwzapalne obejmują indometacynę, która jak wykazano w modelach eksperymentalnych obniża poziom koronawirusa u psów i wykazuje aktywność przeciwwirusową w stosunku do kilku innych wirusów oraz polifenol - resweratrol, silny przeciwutleniacz, który wykazał aktywność przeciwwirusową w stosunku do kilku wirusów.**

Hamowanie ekspresji ACE2 przez sam kwas askorbinowy i jego kombinacje z innymi naturalnymi związkami

Tytuł: Hamowanie ekspresji ACE2 przez sam kwas askorbinowy i jego kombinacje z innymi naturalnymi związkami.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33642866/>

Wniosek: **Wyniki pokazują, że sam kwas askorbinowy ma umiarkowany, ale stały wpływ na obniżenie ekspresji ACE2 na poziomie komórkowym, białkowym i RNA. Niektóre związki naturalne były skuteczne w obniżaniu ekspresji komórkowej ACE2, z najwyższym efektem hamującym zaobserwowanym dla bajkaliny (75%) i teaflawiny (50%). Co znamienne, kombinacje tych i innych badanych związków z kwasem askorbinowym jeszcze bardziej obniżyły ekspresję ACE2. Największy wpływ askorbinianu na ekspresję ACE2 odnotowano w połączeniu z teaflawiną (spadek z 50% do 87%), cynkiem (spadek z 22% do 62%) oraz z kwasem 10-undecenowym (z 18% do 53%). Kwas askorbinowy wykazywał umiarkowane dodatkowe korzyści w zmniejszaniu ekspresji ACE2 w połączeniu z N-acetylocysteiną i bajkaliną. badanie dostarcza cennego eksperymentalnego potwierdzenia skuteczności mikroskładników odżywczych w kontrolowaniu ekspresji ACE2 – punktu „wejścia” komórkowego koronawirusa. Ponadto potwierdza znaczenie interakcji składników odżywczych w różnych aspektach metabolizmu komórkowego oraz w rozważaniu potencjalnych zastosowań terapeutycznych podejść opartych na składnikach odżywczych.**

Laktoferyna: potencjalny kandydat do zwalczania infekcji dróg oddechowych w erze pandemii COVID-19

Tytuł: Laktoferyna: potencjalny kandydat do zwalczania infekcji dróg oddechowych w erze pandemii COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33982532/>

Wniosek: **Laktoferyna ma wyraźne działanie przeciwdrobnoustrojowe, w tym przeciwbakteryjne, przeciwwirusowe, przeciw pasożytnicze i przeciwgrzybicze. Ponadto laktoferyna silnie wpływa na odpowiedź immunologiczną i aktywność kontroli komórkowej. Dlatego ten naturalny składnik może zapewnić obiecujący efekt w zapobieganiu infekcjom dróg oddechowych, a potencjalnie również w przypadku COVID-19.**

N-acetylocysteina w walce z COVID-19: przegląd dowodów

Tytuł: N-acetylocysteina w walce z COVID-19: przegląd dowodów.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33177829/>

Wniosek: **N-acetylocysteinę (NAC) stosuje się w praktyce klinicznej do leczenia krytycznie chorych pacjentów z sepsą, a ostatnio także pacjentów z COVID-19. NAC ma przeciwutleniacz, właściwości przeciwzapalne i immunomodulujące, które mogą okazać się korzystne w leczeniu i profilaktyce SARS-Cov-2. Ten przegląd oferuje dokładną analizę NAC i omawia jej potencjalne zastosowanie w leczeniu COVID-19.**

Doustne probiotyki w chorobie koronawirusowej: łączenie osi jelito-płuco z patogenezą wirusa, stanem zapalnym, wtórną infekcją i badaniami klinicznymi

Tytuł: Doustne probiotyki w chorobie koronawirusowej: łączenie osi jelito-płuco z patogenezą wirusa, stanem zapalnym, wtórną infekcją i badaniami klinicznymi.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33425362/>

Wniosek: **Zdefiniowane jako pomocne żywe bakterie, które mogą zapewnić gospodarzowi korzyści medyczne, gdy są podawane w tolerowanych ilościach, doustne probiotyki mogą być warte rozważenia jako możliwy profilaktyczny lub terapeutyczny sposób łagodzenia nasilenia objawów choroby koronawirusowej (COVID-19). Hipoteza ta wynika z nowego zrozumienia osi jelito-płuco, w której probiotyczne gatunki drobnoustrojów w przewodzie pokarmowym mogą wpływać na odporność ogólnoustrojową, odporność płuc i być może patogenezę wirusową i współistniejące choroby infekcyjne.**

Aktywność fizyczna poprawiająca układ odpornościowy osób starszych podczas pandemii COVID-19

Tytuł: Aktywność fizyczna w celu poprawy układu odpornościowego starszych osób dorosłych podczas pandemii COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33245704/>

Wniosek: **Ogólnie rzecz biorąc, ze względu na pozytywną rolę regularnego treningu wysiłkowego na układ odpornościowy osób starszych oraz zaangażowanie układu odpornościowego w COVID-19, konieczne jest ukierunkowanie i wdrożenie ćwiczeń domowych dla osób starszych.**

Żywność na bazie roślin odgrywa istotną rolę w zwiększaniu odporności ludzi na COVID-19

Tytuł: Choroba koronawirusa (COVID-19) i zielona żywność wzmacniająca odporność: mini przegląd.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32837716/>

Wniosek: **Żywność na bazie roślin zwiększyła liczbę korzystnych bakterii jelitowych, które są pomocne i stanowią 85% układu odpornościowego. Dzięki wykorzystaniu dużej ilości wody, minerałów takich jak magnez i cynk, mikroelementów, ziół, żywności bogatej w witaminy C, D, E i lepszy styl życia mogą promować zdrowie i przezwyciężyć tę infekcję. Różne badania wykazały, że silny przeciwutleniacz glutation i bioflawonoid kwercetyna mogą zapobiegać różnym infekcjom, w tym COVID-19. Podsumowując, żywność oparta na roślinach odgrywa kluczową rolę w zwiększaniu odporności ludzi na COVID-19.**

Wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3 hamują kontrolowane przez ACE2 wiązanie SARS-CoV-2 i wnikanie do komórek

Tytuł: Wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3 hamują kontrolowane przez ACE2 wiązanie SARS-CoV-2 i wnikanie do komórek.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33664446/>

Wniosek: **Przeprowadzając badania przesiewowe ligandów docelowych z wykorzystaniem sekwencji RBD-SARS-CoV-2 zaobserwowano, że wielonienasycone kwasy tłuszczowe najskuteczniej zakłócają wiązanie z ACE2, receptorem dla SARS-CoV-2. Używając pseudo-wirusa z białkiem kolczastym, stwierdzono również, że kwas linolenowy i eikozapentaenowy znacząco blokują wejście SARS-CoV-2. Chociaż dalsze eksperymenty in vivo są uzasadnione, aby potwierdzić obecne odkrycia, badanie dostarcza nowego wglądu w rolę lipidów jako związków przeciwwirusowych przeciwko szczepowi SARS-CoV-2.**

Potencjalne mechanizmy ochronne polifenolu EGCG z zielonej herbaty przed COVID-19

Tytuł: Potencjalne mechanizmy ochronne polifenolu EGCG z zielonej herbaty przed COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34054222/>

Wniosek: EGCG, poprzez aktywację Nrf2, może hamować ACE2 (receptor komórkowy dla SARS-CoV-2) i TMPRSS2, które pośredniczą we wnikanii wirusa do komórek. Poprzez hamowanie głównej proteazy SARS-CoV-2, EGCG może hamować reprodukcję wirusa. EGCG poprzez swoje szerokie działanie antyoksydacyjne może chronić przed wywołanymi przez SARS-CoV-2 mitochondrialnymi reaktywnymi formami tlenu (które promują replikację SARS-CoV-2) oraz przed wybuchami reaktywnych form tlenu wywołanymi przez pułapki zewnątrzkomórkowe neutrofilii.

EGCG wykazuje również działanie ochronne przed:

- 1) burzą cytokinową związaną z ostrym uszkodzeniem płuc/zespołem ostrej niewydolności oddechowej,
- 2) zakrzepicą poprzez tłumienie czynników tkankowych i aktywację płytek krwi,
- 3) sepsą poprzez inaktywację wrażliwego na redoks HMGB1,
- 4) zwłóknieniem płuc poprzez zwiększanie Nrf2 i tłumienie NF-κB.

Działania te pozostają do dalszego uzasadnienia u zwierząt i ludzi. Możliwe wspólne działania EGCG sugerują znaczenie dalszych badań nad zapobieganiem i leczeniem COVID-19 u ludzi. Wyniki te wymagają również przeprowadzenia badań epidemiologicznych nad potencjalnym efektem prewencyjnym picia zielonej herbaty w odniesieniu do COVID-19.

Profilaktyczne działanie probiotyków na wirusy układu oddechowego, w tym COVID-19: przegląd

Tytuł: Profilaktyczne działanie probiotyków na wirusy układu oddechowego, w tym COVID-19: przegląd.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34054314/>

Wniosek: Probiotyki odgrywają ważną rolę w zdrowiu jelit, a niektóre z nich mają potencjał terapeutyczny przeciwko infekcjom wirusowym. Ich sposoby działania przeciwwirusowego obejmują bezpośrednią interakcję z docelowymi wirusami, wytwarzanie metabolitów przeciwwirusowych i działanie immunomodulujące na gospodarza. W związku z tym probiotyki mogą być użyteczną profilaktyką przeciwko COVID-19, ale potrzeba przeprowadzić więcej badań nad wpływem probiotyków na inne infekcje wirusowe, które mogą wystąpić w przyszłości.

Propolis, miód pszczeli i ich składniki chronią przed chorobą koronawirusową

Tytuł: Propolis, miód pszczeli i ich składniki chronią przed chorobą koronawirusową (COVID-19): przegląd badań in silico, in vitro i klinicznych.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33669054/>

Wniosek: Ekstrakty propolisu dostarczane przez nanonośniki wykazują lepsze działanie przeciwwirusowe wobec SARS-CoV-2 niż ekstrakty etanolowe. Zgodnie z tym, hospitalizowani pacjenci z COVID-19 otrzymujący zielony brazylijski propolis lub kombinację miodu wykazywali wcześniejszą eliminację wirusa, poprawę objawów, wypis ze szpitala, jak również mniejszą śmiertelność niż ich odpowiednicy otrzymujący tylko standardową opiekę. Tak więc zastosowanie produktów pszczelich jako adiuwantu w leczeniu COVID-19 może przynieść korzystne efekty. Omówiono implikacje dla wyników leczenia i kwestie, które należy rozważyć w przyszłych badaniach.

Suplementacja selenem w odpowiedniej dawce może działać jako terapia wspomagająca w COVID-19

Tytuł: Mechanistyczne powiązanie między selenem a chorobą koronawirusową (COVID-19).

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33835432/>

Wniosek: Odkryto, że stres oksydacyjny jest charakterystyczną cechą choroby COVID-19, która jest powiązana z zaburzeniem immunopatologicznym obserwowanym u osób z ciężkim COVID-19. Selen odgrywa kluczową rolę we wzmacnianiu odporności, zmniejszaniu stresu oksydacyjnego, zapobieganiu infekcjom wirusowym i wspieraniu stanów krytycznych. Co więcej, niedobór selenu związany jest ze stresem oksydacyjnym i hiperzapaleniem obserwowanym w stanach krytycznych, a niedobór selenu jest powiązany z nasileniem choroby COVID-19. Suplementacja selenem w odpowiedniej dawce może działać jako terapia wspomagająca w walce z COVID-19.

Wpływ pandemii COVID-19 na wskaźniki samobójstw

Tytuł: Wpływ pandemii COVID-19 na wskaźniki samobójstw.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32539153/>

Wniosek: Aby zmniejszyć liczbę samobójstw podczas kryzysu COVID-19, konieczne jest zmniejszenie stresu, lęku i samotności w populacji ogólnej. Powinny być prowadzone tradycyjne i społecznościowe kampanie promujące zdrowie psychiczne i zmniejszające stres. Aktywna pomoc jest konieczna, szczególnie dla osób z historią zaburzeń psychicznych, osób, które przeżyły COVID-19 i osób starszych.

Witamina A w odporności na infekcje i wyzdrowieniu: związek z SARS-CoV2

Tytuł: Witamina A w odporności na infekcję i powrót do zdrowia: związek z SARS-CoV2.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33468263/>

**Wniosek: Poważne infekcje, takie jak COVID-19, często negatywnie wpływają na stan odżywienia, a wynikające z tego niedobory żywieniowe mogą zwiększać ciężkość choroby i utrudniać powrót do zdrowia. Jednym z przykładów jest infekcja wirusowa odry, gdzie towarzyszący niedobór witaminy A zwiększa ciężkość choroby, a odpowiednio dobrana w czasie suplementacja podczas zdrowienia zmniejsza śmiertelność i przyspiesza powrót do zdrowia. Witamina A może odgrywać podobną rolę w COVID-19. Po pierwsze, witamina A jest ważna w utrzymaniu odporności wrodzonej i adaptacyjnej, aby promować usuwanie pierwotnej infekcji, a także minimalizować ryzyko infekcji wtórnych. Po drugie, witamina A odgrywa wyjątkową rolę w drogach oddechowych, minimalizując szkodliwe stany zapalne, wspierając naprawę nabłonka oddechowego i zapobiegając zwłóknieniu. Po trzecie, niedobór witaminy A może rozwinąć się podczas COVID-19 ze względu na specyficzny wpływ na zapasy w płucach i wątrobie spowodowany stanem zapalnym i zaburzeniami czynności nerek co sugeruje, że suplementy mogą być potrzebne do przywrócenia odpowiedniego stanu. Po czwarte, Suplementacja witaminą A może przeciwdziałać niekorzystnemu wpływowi SARS-CoV2 na układ angiotensyny, a także minimalizować niepożądane skutki niektórych terapii COVID-19. Ocena interakcji zakażenia SARS-COV2 z metabolizmem witaminy A może zatem zapewnić lepszą terapię z COVID-19.**

Witamina C, kurkumina i kwas lukrecjowy regulują odpowiedź immunologiczną w celu zwalczania infekcji COVID i hamują nadmierne reakcje zapalne, aby zapobiec wybuchowi burzy cytokinowej

Tytuł: Nowatorskie połączenie witaminy C, kurkuminy i kwasu lukrecjowego potencjalnie reguluje odpowiedź immunologiczną i zapalną związaną z zakażeniami koronawirusem: perspektywa z analizy biologii systemu.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32344708/>

**Wniosek: Odkrycia wskazują, że kombinacja witaminy C, kurkuminy i kwasu lukrecjowego może być pomocna w regulowaniu odpowiedzi immunologicznej w zwalczaniu infekcji COVID i hamowaniu nadmiernych odpowiedzi zapalnych, aby zapobiec wybuchowi burzy cytokinowej.** Jednak uzasadnione jest przeprowadzenie dalszych eksperymentów in vitro i in vivo, aby potwierdzić obecne odkrycia za pomocą narzędzi biologii systemowej.

Suplementacja cynkiem może mieć potencjalną korzyść w profilaktyce i leczeniu COVID-19

Tytuł: Potencjalna rola suplementacji cynkiem w profilaktyce i leczeniu COVID-19.

Źródło: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32512490/>

**Wniosek: Powszechnie wiadomo, że cynk posiada szereg bezpośrednich i pośrednich właściwości przeciwwirusowych, które są realizowane poprzez różne mechanizmy. Podawanie suplementu cynku może zwiększać odporność przeciwwirusową, zarówno wrodzoną, jak i humoralną, a także przywrócić osłabioną funkcję komórek odpornościowych lub poprawić prawidłową funkcję komórek odpornościowych, w szczególności u pacjentów z obniżoną odpornością lub w podeszłym wieku. Cynk może również działać w sposób synergistyczny w przypadku jednoczesnego stosowania standardowej terapii przeciwwirusowej, co wykazano u pacjentów z wirusem zapalenia wątroby typu C, HIV oraz SARS-CoV-1. Skuteczność cynku w stosunku do wielu gatunków wirusów jest realizowana głównie poprzez procesy fizyczne, takie jak przyłączanie się wirusa, infekcja i usuwanie otoczki. Cynk może również chronić lub stabilizować błonę komórkową, co może przyczynić się do zablokowania wnikania wirusa do komórki. Można zatem postawić hipotezę, że suplementacja cynkiem może przynieść potencjalne korzyści w profilaktyce i leczeniu COVID-19.**

Źródło: <https://www.greenmedinfo.com/disease/coronavirus-infection>



## **Badanie wykazało, że pacjenci stosujący długotrwałą samoizolację są pięć razy bardziej narażeni na śmierć z powodu COVID-19**

Nowe badanie opublikowane w czasopiśmie Nature Journal Scientific Reports ujawniło, że pacjenci, którym zalecono przedłużoną samoizolację podczas pierwszej fali pandemii koronawirusa w 2020 roku, byli ośmiokrotnie bardziej narażeni na zachorowanie na COVID-19 i pięciokrotnie bardziej narażeni na śmierć z tego powodu. Analizując dane dotyczące ponad 1,3 mln osób w Szkocji, badania przeprowadzone przez Uniwersytet w Glasgow wykazały, że samoizolacje miały ograniczoną wartość w zmniejszaniu obciążenia służby zdrowia, ponieważ osoby z grupy wysokiego ryzyka nadal były narażone na zwiększone ryzyko śmierci. Mając na uwadze ciągłe obawy dotyczące ryzyka związanego ze szczepionkami COVID-19, badanie to dostarcza kolejnych dowodów na to, że obecna polityka zdrowia publicznego nie zapewnia skutecznych i bezpiecznych rozwiązań dla pacjentów.

Szkocka analiza obejmuje okres od marca do maja 2020 roku. Spośród ponad 1,3 miliona pacjentów, których dane zostały zbadane, w sumie 27 747 zostało oznaczonych jako grupa wysokiego ryzyka i zalecono im samoizolację. Ponad połowa z tych osób cierpiała na poważne choroby układu oddechowego. Inni chorowali na raka lub ciężką chorobę serca, byli poddawani dializie nerek lub leczeniu, które osłabiało układ odpornościowy. Kolejnych 353 085 pacjentów zostało sklasyfikowanych jako osoby o umiarkowanym ryzyku ze względu na warunki zdrowotne, takie jak cukrzyca, wysokie ciśnienie krwi lub przewlekła choroba płuc. Pozostałe 934 239 osób uznano za osoby o niskim ryzyku.

Wśród pacjentów z grupy wysokiego ryzyka wystąpiło 299 potwierdzonych zakażeń COVID-19 (1,1 procent grupy) i 140 zgonów (0,51 procent grupy). W grupie osób umiarkowanego ryzyka w tym samym okresie odnotowano 1 859 zakażeń (0,53 proc.) i 803 zgony (0,23 proc.). W grupie pacjentów niskiego ryzyka odnotowano 1190 zakażeń (0,13 procent) i 84 zgony (0,01 procent). **Pomimo stosowania samoizolacji, osoby z grupy wysokiego ryzyka pozostawały więc w grupie podwyższonego ryzyka zakażenia i zgonu z powodu COVID-19.**

Samoizolacja nie osiąga celu, jakim jest ochrona zdrowia

Jednym z głównych pytań, które naukowcy chcieli rozstrzygnąć w tym badaniu, było to, czy samoizolacje pomagają zapobiegać przeciążeniu służby zdrowia. **Wyniki wyraźnie wskazują, że tak nie jest. Pacjenci, którym zalecono stosowanie samoizolacji, doświadczyli znacznie wyższych wskaźników zakażeń i zgonów w porównaniu z pacjentami, którym tego nie zalecono. Podobnie wyglądało to wśród pacjentów w grupie niskiego ryzyka, gdzie osoby objęte samoizolacją były aż 18 razy bardziej narażone na hospitalizację.**

Omawiając wyniki naukowcy poinformowali, że 21 procent pacjentów, którym zalecono samoizolację, zgłosiło że nie byli w stanie się do niej zastosować. Podane powody obejmowały wspieranie innych członków gospodarstwa domowego, opiekę nad zwierzętami domowymi, unikanie przemocy w rodzinie lub podejmowanie podstawowych obowiązków. Wielu pacjentów zgłaszało również trudności w utrzymaniu dystansu społecznego z innymi osobami, z

którymi mieszkali lub mieli obowiązki jako opiekunowie.

Istnieje już naukowo uzasadniona alternatywa

Na szczęście istnieje już alternatywa oparta na podstawach naukowych, która nie tylko nie wymaga ryzykownych szczepionek przeciw COVID-19 ani toksycznych leków farmaceutycznych. Zamiast tego, wykorzystuje ona najnowocześniejszą wiedzę naukową w rozwijającej się dziedzinie badań nad mikroskładnikami odżywczymi i odpornością. Przełomowe badania przeprowadzone w Instytucie Badawczym Dr. Ratha wykazały, że połączenie witaminy C z innymi naturalnymi związkami hamuje kluczowe mechanizmy infekcji koronawirusowej. W Chinach lekarze odkryli, że witamina C w dużych dawkach znacznie zmniejsza śmiertelność nawet u pacjentów w zaawansowanym stadium COVID-19. Hiszpańscy lekarze podobnie wykazali, że witamina D w wysokiej dawce zmniejsza ryzyko śmierci z powodu wirusa o 60 procent. Nadszedł więc czas na "wielki reset" naszych systemów opieki zdrowotnej i na to, aby przestarzałe polityki blokad, kwarantann i samoizolacji stały się przeszłością.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2021/07/study-finds-long-term-self-isolating-patients-are-five-times-more-likely-to-die-from-covid-19/>

---



## Komunikat ostrzegawczy naukowców i lekarzy dotyczący COVID-19

W miesiącu lutym 2021 roku wysłane zostało do rządów trzydziestu krajów *bardzo ważne oświadczenie pracowników służby zdrowia, lekarzy i naukowców z całego świata.*

*Poniżej znajduje się pełny tekst, który przesłany został rządowi.*

Link do oryginalnego dokumentu: **Bardzo pilne: międzynarodowy komunikat ostrzegawczy dotyczący COVID-19**  
**Zobacz listę rządów**, do których wysłano pismo.

*Tekst zawiera cytaty wybitnych naukowców i pracowników służby zdrowia*

**Najważniejsze informacje** zawarte w komunikacie

*"Zostań w domu, chroń siebie i innych - było zwykłym kłamstwem.*

*Usuń następujące nielegalne, nienaukowe i niesanitarnie środki: blokady, obowiązkowe maski na twarzy dla osób zdrowych, dystans społeczny jednego lub dwóch metrów.*

*Wprowadzone blokady gospodarek nie tylko zabiły wiele osób, ale także zniszczyły zdrowie fizyczne i psychiczne*

obywateli, ekonomię, edukację i inne aspekty życia.

*Na naturalną historię wirusa (koronawirusa) nie mają wpływu środki społeczne (blokady, maski na twarz, zamknięcie restauracji, godzina policyjna itp.).*

Kiedy rząd wie najlepiej i łamie prawa człowieka, oznacza to, że znajdujemy się już na niebezpiecznym kursie.

Wyklucz ekspertów i doradców, którzy powiązania mają z firmami farmaceutycznymi.

Zatrzymaj kampanie szczepień i odmów oszustwa paszportu pseudo-zdrowia, który w rzeczywistości jest projektem polityczno-komercyjnym.

*Jesteśmy międzynarodowym kolektywem służby zdrowia United Health Professionals, składającym się z ponad 1500 członków (w tym profesorów medycyny, lekarzy i specjalistów chorób zakaźnych) z różnych państw Europy, Afryki, Ameryki, Azji i Oceanii, który od dnia sierpnia 26 lutego 2020 r. skierował do rządów i obywateli krajów na całym świecie ostrzeżenie o COVID-19.*

*Najpierw zacznijmy od wniosków z raportu Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy z 2010 roku w sprawie zarządzania epidemią H1N1:*

„Zgromadzenie Parlamentarne zaniepokojone jest sposobem, w jaki pandemia grypy H1N1 została potraktowana nie tylko przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), ale także przez właściwe organy ds. Zdrowia na szczeblu Unii Europejskiej i na szczeblu krajowym. Jest szczególnie zaniepokojone niektórymi konsekwencjami podjętych decyzji i udzielonych porad prowadzących do zniekształcenia priorytetów publicznej służby zdrowia w całej Europie, marnowania dużych sum publicznych pieniędzy, a także nieuzasadnionych obaw o zagrożenia dla zdrowia... zidentyfikowano poważne niedociągnięcia dotyczące przejrzystości procesów decyzyjnych związanych z pandemią, które wywołały obawy co do możliwego wpływu przemysłu farmaceutycznego na niektóre z najważniejszych decyzji...

Wiedz, że te same błędy popełnione podczas epidemii H1N1 powtarzają się dzisiaj w epidemii COVID. Jesteście ofiarami największego oszustwa zdrowotnego XXI wieku, które wykonane zostało przy użyciu tych samych technik manipulacji, co podczas epidemii H1N1 lub wojny w Iraku. Eksperci, profesorowie medycyny, a także zespoły naukowe i medyczne zaczęły ostrzegać o tym już w marcu 2020 roku.

Praktycznie wszystkie kraje na świecie (z wyjątkiem Szwecji, Białorusi czy Tanzanii) bez zastanowienia naśladowały inne kraje.

**Ta epidemia jest wzmacniana, dramatyzowana i instrumentalizowana przez przestępców, którzy wykorzystują ją do osiągnięcia ekonomicznych, politycznych i ideologicznych celów oraz programów szkodliwych dla ludzkości, a my wam to udowodnimy. Musisz szybko powstrzymać to globalne oszustwo, ponieważ jest to poważne zagrożenie dla Twojego kraju i jego mieszkańców pod względem zdrowia, ekonomii, edukacji, ekologii i praw człowieka, poprzez natychmiastowe podjęcie następujących działań:**

### **1. Znieś wszystkie ograniczenia**

Usuń następujące nielegalne, nienaukowe i niesanitarnie środki: blokady, obowiązkowe maski na twarzy dla osób zdrowych, dystans społeczny jednego lub dwóch metrów. **Te szalone i głupie środki to herezje wymyślone w 2020 roku, które nie istnieją w medycynie ani zdrowiu publicznym i nie są oparte na żadnych dowodach naukowych.**

Nie tak radzimy sobie z epidemią:

„Świat oszalał” z powodu blokad koronawirusa, które „stoją w obliczu tego, co wiadomo o zwalczaniu pandemii wirusów” (dr Anders Tegnell, główny epidemiolog Szwecji, 24 czerwca 2020 r.).

„Wskaźnik śmiertelności zakażeń wydaje się być mniej więcej taki sam jak w przypadku grypy, ale nigdy wcześniej nie wprowadzaliśmy tak drastycznych środków, kiedy mieliśmy pandemię grypy. I nie możemy z nimi żyć przez **długie lata**” (prof. Peter Gøtzsche, 1 grudnia 2020).

„Decyzje o zamknięciu jako decyzje o noszeniu masek... nie opierają się na danych naukowych...” (Prof. Didier Raoult, 24 czerwca 2020).

**„Na naturalną historię wirusa (koronawirusa) nie mają wpływu środki społeczne (blokady, maski na twarz, zamknięcie restauracji, godzina policyjna itp.)... Blokada nie spowodowała spadku liczby przypadków... Zamknięcie niczego nie zmieniło...”** (prof. Philippe Parola, 3 grudnia 2020).

„Nie ma dowodów naukowych na poparcie katastrofalnej zasady dwóch metrów. Badania **niskiej** jakości wykorzystywane są do uzasadnienia polityki, która ma ogromne konsekwencje dla nas wszystkich” (Profesorowie Carl Heneghan i Tom Jefferson, 19 czerwca 2020 r.).

„Groteskowe, absurdalne i bardzo niebezpieczne środki... straszny wpływ na światową gospodarkę... samozniszczenie i zbiorowe samobójstwa...” ( prof. Sucharit Bhakdi, marzec 2020 r., wysłał również list do kanclerz



Niemiec Angeli Merkel).

Ponadto **te tyrańskie środki naruszają Powszechną Deklarację Praw Człowieka w jej artykułach: 3, 5, 9, 12, 13, 17, 18, 20, 26, 27, 28, 30 oraz Konwencję o prawach dziecka UNICEF w artykułach: 28, 29, 32, 37.**

„Kiedy rząd wie najlepiej i łamie prawa człowieka, oznacza to, że znajdujemy się na niebezpiecznym kursie. Pandemia doprowadziła do naruszenia podstawowych praw człowieka... Nie przeprowadzono najmniejszej analizy etycznej, czy było to uzasadnione.” (prof. Peter Göttsche, 4 grudnia 2020 r.).

**Zmuszanie osób zdrowych do noszenia masek jest nie tylko herezją, ale także szkodzi zdrowiu i ekologii oraz jest formą znęcania się.**

„Dyktatura masek jest całkowicie nieuzasadniona” (prof. Christian Perronne, 22 września 2020).

**„Godzina policyjna... obowiązywała w czasie okupacji niemieckiej, kiedy do domów szła milicja i gestapo. A teraz policja składa wizyty, aby sprawdzić, czy przy stole nie siedzi więcej niż sześć osób! Co to za szaleństwo?!” (Prof. Christian Perronne, 15 października 2020 r.).**

„Każdej zimy w Paryżu łóżka na Oddziałach Intensywnej Terapii i Anestezjologii (OIOM) są całkowicie przepełnione. Przenosimy pacjentów... każdej zimy, w normalnych warunkach” (prof. Bruno Mégarbane, anestezjolog i lekarz intensywnej terapii, 27 września 2020 r.)

„W żadnej z dwóch fal... nie wszystkie Oddziały Intensywnej Terapii i Anestezjologii (OIOM) były przepełnione, to nieprawda! (Prof. Michaël Peyromaure, 18 stycznia 2021 r.)

**2. Otwórz gospodarkę, szkoły, uniwersytety, transport lotniczy i szpitale.**

**3. Wyklucz swoich ekspertów i doradców, którzy mają powiązania z firmami farmaceutycznymi lub miejsce ma konflikt interesów.**

W raporcie Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy z 2010 r. W sprawie zarządzania epidemią H1N1 stwierdzono również:

„Zgromadzenie wzywa organy ds. Zdrowia publicznego na szczeblu międzynarodowym, europejskim i krajowym - a zwłaszcza WHO -... do zapewnienia, że wszystkie osoby podlegające konfliktowi interesów zostaną wyłączone z delikatnych procesów decyzyjnych”.

Eksperci krajowi, którzy naciskali na te całkowicie heretyckie środki, są albo naśladowcami albo ignorantami lub zostali skorumpowani przez przemysł farmaceutyczny.

**4. Wymagaj międzynarodowego i niezależnego dochodzenia oraz osądzenia osób odpowiedzialnych za to oszustwo.**

1 października 2020 roku niemiecki prawnik **Reiner Fuellmich** ogłosił, że międzynarodowa sieć prawników będzie prowadzić największą sprawę sądową w historii:

**„Środki antykoronowe spowodowały i nadal powodują tak niszczycielskie szkody dla zdrowia populacji i światowej gospodarki, że zbrodnie popełnione przez (...) WHO muszą zostać prawnie zakwalifikowane jako rzeczywiste zbrodnie przeciwko ludzkości, zgodnie z definicją zawartą w sekcji 7 międzynarodowego dokumentu karnego”.**

Powiedział również, że należy to nazwać „skandalem koronnym, a osoby za to odpowiedzialne muszą zostać pociągnięte do odpowiedzialności karnej i pozwane za szkody cywilne”. Śledztwo musi skupić się między innymi na Bruce Aylward (WHO) i Neil Ferguson (ICL).

10 stycznia 2021 r. prawnicy, działacze na rzecz praw człowieka i były generał Sił Powietrznych Stanów Zjednoczonych, przekazali list z do FBI i służb bezpieczeństwa w Kanadzie, w Niemczech i Australii:

„Piszemy ten list z prośbą o wszczęcie i / lub przyspieszenie federalnego śledztwa w sprawie debaty naukowej na temat głównych decyzji politycznych w czasie kryzysu COVID-19. **W trakcie naszej pracy zidentyfikowaliśmy kwestie o potencjalnie kryminalnym charakterze** i uważamy, że to dochodzenie jest konieczne, aby zapewnić, że interesy opinii publicznej są odpowiednio reprezentowane przez osoby promujące określone polityki dotyczące pandemii”.

Takim krajom jak Szwecja, Tanzania czy Białoruś - można tylko pogratulować, bo odmówiły zamknięcia kraju i nie podążyły ślepo za innymi państwami. Jeśli zastosujemy rozumowanie obrońców blokady, wynikiem musi być masakra lub przepełnienie systemu szpitalnego. Czy tak jest w tych trzech krajach?

Oczywiście, że nie. Ponadto 15 września 2020 roku BMJ opublikowało artykuł pod tytułem:

“COVID-19: Dlaczego Białoruś ma jeden z najniższych wskaźników śmiertelności w Europie?”

Te trzy kraje są żywym dowodem oszustwa blokad, a ponieważ ta rzeczywistość może obudzić opinię publiczną, a wtedy ludzie zobaczą, że zostali okłamani, skorumpowana prasa od początku rozpowszechnia zakłamane artykuły i wiadomości przeciwko Szwecji i Białorusi.

Słynny międzynarodowy slogan:

„Zostań w domu, ratuj życie” było zwykłym kłamstwem. Wręcz przeciwnie, zamknięcie nie tylko zabiło wiele osób, ale także zniszczyło zdrowie fizyczne i psychiczne obywateli, ekonomię, edukację i inne aspekty ich życia. Na przykład zamknięcie w USA zabiło tysiące pacjentów z chorobą Alzheimer, którzy również zmarli z dala od swoich rodzin. W Wielkiej Brytanii: w wyniku zamknięcia ludzi w domach zginęło 21 000 osób.

**Skutki blokady były absolutnie szkodliwe.** "Nie uratowali życia, które zapowiedzieli, że będą w stanie uratować... To broń masowego rażenia i widzimy jej zdrowotne... społeczne... ekonomiczne skutki... które tworzą prawdziwą drugą falę" (prof. **Jean-François Toussain** t, 24 września 2020). Więzienie ludzi jest zbrodnią przeciwko ludzkości, której nawet naziści nie popełnili!

"Ten kraj popełnia dramatyczny błąd... Co my proponujemy? Że wszyscy będą zamknięci przez całe życie, bo na zewnątrz są wirusy?! Wszyscy oszaleliście!... Podpalamy planetę" ( **prof. Didier Raoult**, 27 października 2020 r.).

„To wielkie majaczenie, ale instrumentalizowane przez wielką farmę i polityków... To strach zorganizowany z powodów politycznych i ekonomicznych” ( **prof. Christian Perronne** , 31 sierpnia 2020).

„To tylko globalne oszustwo polegające na osiągnięciu ogromnych zysków i wykupieniu banków. Tymczasem rujnuje się klasę średnią w imię epidemii...” ( **dr Nicole Delépine** , 18 grudnia 2020).

„Mamy medyczne dowody na to, że to oszustwo” ( **dr Heiko Schöning** , lipiec 2020).

„Pomyśl o tych dwóch pytaniach:... Czy koronawirus jest wytworem człowieka?... Czy próbowali wykorzystać tę chorobę wirusową lub tę psychozę do własnych celów i zainteresowań?” ( **Aleksander Łukaszenko**, Prezydent Białorusi).

**„Istnieje całkowicie bezpodstawna histeria publiczna, napędzana przez media i polityków. To oburzające. To największa mistyfikacja, jaką kiedykolwiek popełniono na niczego nie podejrzewającej opinii publicznej... Powinien być znany tylko jako zły sezon grypowy. To nie jest Ebola. To nie jest SARS”** (Dr Roger Hodkinson 13 listopada 2020 r.).

#### **5. Przestań ślepo stosować się do zaleceń WHO i żądaj przeprowadzenia jej reformy**

Dochodzenie przeprowadzone w 2016 r. (WHO w szponach lobbystów) wykazało osłabioną strukturę WHO, która podlega licznym konfliktom interesów. To dochodzenie wykazało, że interesy prywatne dominują w zdrowiu publicznym w WHO. Inne dochodzenie (Trust WHO) również ujawniło te poważne anomalie.

#### **6. Stosuj uznane środki zarządzania epidemiami**

Takie jak zalecenia dotyczące mycia rąk, kichania lub kaszlu w łokcie, używania maski, ale tylko dla pacjentów i pracowników służby zdrowia (w określonych sytuacjach), izolacji chorych itp. **Nasilenie epidemii ocenia się między innymi na podstawie wskaźnika śmiertelności (CFR). Jednak ten wskaźnik jest na bardzo niskim poziomie (0,03-0,05%) i dlatego nie ma uzasadnienia dla podejmowania działań, które są nie tylko nieproporcjonalne, ale także nienaukowe.**

#### **7. Spraw, aby media były świadome odpowiedzialności**

Media muszą przestać mówić o koronawirusie.

#### **8. Usuń obowiązek wykonywania testów**

Ludzie, którzy domagają się obowiązkowych testów, oszukują rządy i dążą wyłącznie do celów ekonomicznych. Nic w tym koronawirusie (który jest łagodnym wirusem i ma niski współczynnik śmiertelności) tego nie usprawiedliwia. **Grypa zaraża miliard ludzi każdego roku, znacznie więcej niż SARS-CoV-2, rozprzestrzenia się szybciej i ma więcej zagrożonych populacji niż ten koronawirus, a mimo to nie jest wymagany żaden test do podróży.** Dlatego profesor Didier Raoult nazwał „majaczeniem” twierdzenie, że jest to poważna choroba, i powiedział 19 sierpnia 2020 r., że „nie jest gorsza od grypy”.

„Współczynnik śmiertelności z powodu zakażenia tym nowym koronawirusem będzie prawdopodobnie podobny do grypy sezonowej” (prof. **John Ioannidis**, 17 kwietnia 2020 r.).

„Zapewnij znaczną większość populacji, że ryzyko śmierci lub zachorowania na ciężką chorobę z powodu COVID-19 jest bardzo niskie” ( **prof. John Ioannidis** , 22 kwietnia 2020 r.).

#### **9. Zatrzymaj kampanie szczepień i odrzuć oszustwo związane z paszportem pseudo-zdrowia, który w rzeczywistości jest projektem polityczno-komercyjnym**

„W ogóle nie potrzebujemy szczepionki... Wszystko to dotyczy celów czysto komercyjnych” (prof. Christian Perronne, 16 czerwca 2020).

**„To stara zasada marketingowa firm farmaceutycznych: jeśli chcą dobrze sprzedawać swój produkt, konsumenci muszą się bać i postrzegać to jako swoje zbawienie. Tak więc tworzymy psychozę, aby konsumenci rzucali się i**

spieszyli z daną szczepionką" (prof. Peter Schönhofer).

Szczepionka przeciw COVID jest „taka, taka niepotrzebna” ( prof. Sucharit Bhakdi , 2 grudnia 2020 r.).

**„Nigdy w historii medycyny nie widziałem, abyśmy pilnie opracowywali szczepionki, aby zaszczepić miliony, miliardy ludzi przeciwko wirusowi, który już nie zabija, z wyjątkiem osób zagrożonych, które możemy zidentyfikować, które możemy leczyć... Nigdy nie widziałem szczepionki, która wychodzi po 2 miesiącach!... to trwa lata!”** ( Prof. Christian Perronne, 2 grudnia 2020 r.).

"Jedziemy za szybko. Gdyby doszło do sytuacji awaryjnej... jeśli dzisiaj COVID-19 zabije 50% ludzi, powiem, że zaryzykujemy... ale tutaj mamy wirusa, który zabija 0,05% i podejmujemy całe ryzyko! Wiem, że za tym stoją miliardy... Uważaj, to jest bardzo niebezpieczne!" (Prof. **Christian Perronne**, 2 grudnia 2020 r.).

30 listopada 2020: profesor Christian Perronne napisał list, w którym ostrzegł o niebezpieczeństwie szczepionek opartych na inżynierii genetycznej:

**„Ludzie, którzy promują te terapie genowe, fałszywie nazywane „szczepionkami”, są uczniami czarnoksiężników i biorą... obywateli świata za świnki morskie”.**

19 października 2020 r. w korespondencji do czasopisma The Lancet naukowcy wyrazili zaniepokojenie i ostrzegli: **„Obawiamy się, że użycie wektora Ad5 do immunizacji przeciwko koronawirusowi (SARS-CoV-2) może zwiększyć ryzyko zakażenia HIV-1 wśród mężczyzn, którzy otrzymali szczepionkę”.**

Jeśli ludzie zaakceptują szczepionkę COVID-19, będzie to:

**"Błąd, bo grożą nam absolutnie nieprzewidywalne skutki: na przykład nowotwory... Wcielamy się w ucznia totalnego czarownika... Człowiekowi nie wolno służyć jako królik doświadczalny, dzieciom nie wolno służyć jako króliki doświadczalne, to jest absolutnie nieetyczne. Szczepionki nie mogą powodować śmierci."** (prof. **Luc Montagnier**, Wirusolog i Nagroda Nobla w dziedzinie medycyny, 17 grudnia 2020 r.

W Szwajcarii grupa 700 lekarzy i pracowników służby zdrowia wezwała 15 stycznia 2021 r. do zaprzestania kampanii szczepień:

"Myślę, że ta szczepionka jest wręcz niebezpieczna. I ostrzegam was, jeśli pójdziecie w tym kierunku, pójdziecie na swoją zgubę." (prof. **Sucharit Bhakdi**, 2 grudnia 2020 r.).

30 grudnia 2020 r. : Réaction 19 (francuskie stowarzyszenie założone przez prawników z prawie 60 000 członków) poinformowało w komunikacie prasowym, że złożyło skargę dotyczącą „szczepionek” firmy Pfizer / BioNTech i Moderna za: umyślne narażanie życia innych, zaostrome oszustwo, nadużywanie słabości ludzi i nasilone wymuszanie.

Ostatnio kilku posłów do Parlamentu Europejskiego zaalarmowało ludność, ponieważ nie wolno im sprawdzać umów podpisanych z laboratoriami farmaceutycznymi. Ta nieprzejrzystość jest dowodem na to, że istnieją kompromisy, które chcą ukryć. Michèle Rivasi, posłanka do Parlamentu Europejskiego, złożyła nawet skargę. Dla przypomnienia: w 2009 roku na firmę Pfizer nałożono grzywnę w wysokości 2,3 miliarda dolarów, co jest największą grzywną, jaka kiedykolwiek została nałożona przez sądy w Stanach Zjednoczonych na grupę farmaceutyczną. Został uznany za winnego oszukańczych praktyk handlowych.

W 2010 roku AstraZeneca została ukarana grzywną w wysokości 520 milionów euro za zalecenie nieautoryzowanego użycia leku. W 2011 r. Firma Merck zapłaciła grzywnę w wysokości 628,36 mln USD, aby rozwiązać zarzuty dotyczące marketingu poza wskazaniem i fałszywych oświadczeń dotyczących bezpieczeństwa leku dla układu sercowo-naczyniowego.

W 2013 roku na Johnson & Johnson nałożono grzywnę w wysokości 1,62 miliarda euro w celu rozwiązania odpowiedzialności karnej i cywilnej wynikającej z zarzutów dotyczących przepisywania trzech leków, w tym promocji zastosowań niezatwierdzonych jako bezpieczne i skuteczne przez Food and Drug Administration (FDA) oraz wypłaty prowizji lekarzom i największemu w kraju dostawcy aptek zapewniających opiekę długoterminową.

Musisz powstrzymać to globalne oszustwo. Przestępcy manipulują krajami świata i chcą, aby epidemia trwała jak najdłużej, aby osiągnąć swoje cele. Prezydent Tanzanii jest jednym z nielicznych prezydentów, którzy to zrozumieli, ponieważ oświadczył 8 czerwca 2020 r., że epidemia COVID w jego kraju dobiegła końca.

"Epidemia się skończyła!" (Profesor **Yoram Lass**, 2 lipca 2020 r.).

W tej epidemii zagrożeniem nie jest koronawirus, ale ludzie, którzy go instrumentalizują i którzy są prawdziwym wirusem do walki.

**Wirus jest całkowicie niewinny tego, co się dzieje (utrata miejsc pracy, samobójstwa, śmierć, recesja gospodarcza, bezrobocie itp.), a prawdziwymi winowajcami są ci, którzy zmusili świat do zastosowania tych środków oraz rządy, które nadal wdrażają te środki pomimo alertów i ostrzeżeń.**

**„Bank Światowy właśnie oszacował, że pandemia koronawirusa spowodowała wzrost liczby ludzi żyjących w**

skrajnym ubóstwie o około 100 milionów osób. Nie jest to spowodowane COVID-19. Dzieje się tak z powodu wprowadzonych przez nas drakońskich środków." (prof. Peter Gøtzsche, 1 grudnia 2020 r.).

Rozbieżność i dysproporcja między poziomem niebezpieczeństwa wirusa a skalą podjętych środków (które są zresztą całkowicie heretyckie) są tak oczywiste, że nieuchronnie prowadzi to do wniosku, że stoją za nimi inne cele. Trzeba być naprawdę ślepy lub naiwnym, żeby tego nie widzieć.

Dzięki tym środkom, które nie mają nic wspólnego z medycyną ani nauką, rządy nie walczą z zagrożeniami związanymi z wirusem, ale walczą z podstawowymi prawami swoich obywateli i niszczą ich zdrowie, gospodarkę, edukację, ekologię, kulturę i inne aspekty życia.

"Od początku przeżywamy coś w rodzaju delirium... Żyjemy w szalonym świecie:... warunki, które zostały podjęte, by walczyć z tą chorobą, to warunki z innego stulecia... to nie jest nawet poziom średniowiecza!" (Prof. Didier Raoult, 7 grudnia 2020 r.).

Za teorie spiskowe odpowiadają ci, którzy nie mają argumentów i stosują techniki masowej manipulacji, ponieważ wszystko, co zostało omówione w tym liście, nie składa się z teorii, ale z prawd i wypowiedzi wybitnych ekspertów, w tym laureatów Nagrody Nobla w dziedzinie medycyny.

Ten list będzie zachowany jako dowód, że twój rząd został powiadomiony. Wszystko musi natychmiast wrócić do normy i to globalne branie zakładników musi się skończyć, ponieważ dowiedzieliście się, że byliście ofiarami największego oszustwa zdrowotnego XXI wieku.

Proszę, nie popełnij błędu nie doceniając naszego listu lub go ignorując. Oto dwa przykłady tego, co się dzieje, gdy rząd popełnia taki błąd:

Pomimo ostrzeżeń kilku ekspertów o niebezpieczeństwie Dengvaxia (szczepionka denga), rząd Filipin zdecydował w 2016 roku o rozpoczęciu kampanii szczepień, która później zakończyła się publicznym skandalem. Według prokuratora w wyniku tej szczepionki zmarło 500 dzieci, a kilka tysięcy zachorowało.

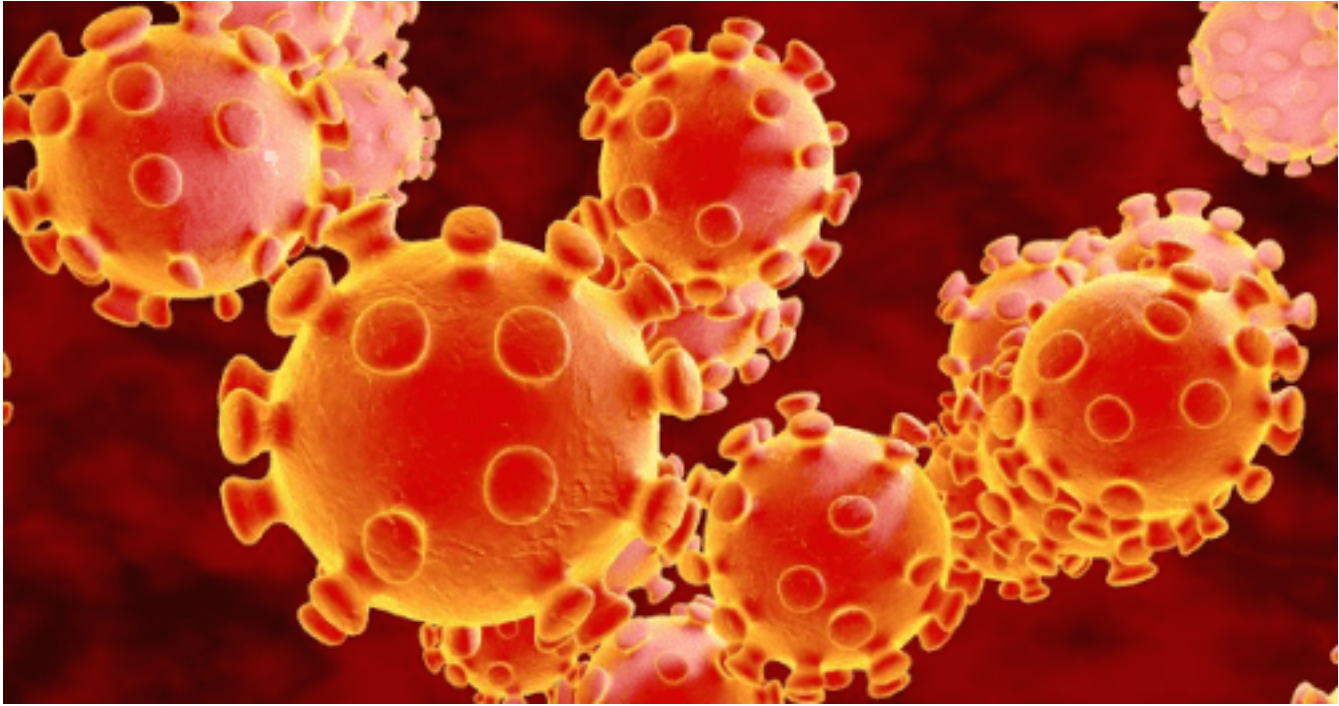
Według prokuratora, odpowiedzialność jest podzielona między laboratorium, które sprzedało „niebezpieczną szczepionkę”, a rządem, który zorganizował „masową” kampanię szczepień w opłakanych warunkach. Jednak ta szczepionka zapowiadała się sukcesem. W 2015 roku firma Sanofi z wielką pompą potwierdziła wprowadzenie na rynek rewolucyjnej szczepionki przeciwko dendze. Było to pierwsze na świecie dzieło dwudziestu lat badań i inwestycji w wysokości 1,5 miliarda euro.

Jednak od początku w środowisku naukowym słychać było głosy ostrzeżeń: Doktor Antonio Dans starał się ostrzec przed niejednoznacznymi wynikami pierwszych badań klinicznych. W USA profesor Scott Halstead, światowej sławy specjalista w tej dziedzinie, wysłał nawet wideo wyemitowane w Senacie tego kraju, w którym nawołuje do zawieszenia programu szczepień. Były minister zdrowia kraju został oskarżony o skandal. „To **pokusa** zysku zabiła te dzieci” - powiedziała prokurator **Persida Acosta**.

Drugim przykładem jest skandal związany ze szczepionką H1N1, którą kilka krajów kupiło pomimo ostrzeżeń dr Wolfganga Wodarga, przewodniczącego Komisji Zdrowia Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy, który we wniosku o rekomendację powiedział: **"Aby promować swoje opatentowane leki i szczepionki przeciwko grypie, firmy farmaceutyczne wywarły wpływ na naukowców i oficjalne agencje odpowiedzialne za standardy zdrowia publicznego, aby zaalarmować rządy na całym świecie."**

**"Zmusili ich do marnowania ograniczonych środków na opiekę zdrowotną na nieefektywne strategie szczepień i niepotrzebnie narażali miliony zdrowych ludzi na ryzyko nieznanego skutków ubocznych niedostatecznie przetestowanych szczepionek"**. Miał całkowitą rację, ponieważ później szczepionka, tylko w samej Europie, uczyniła 1500 ofiar narkolepsji, w tym 80% dzieci, do tego stopnia, że 24 listopada 2013 r. szwedzki minister spraw społecznych Göran Hägglund powiedział, że jest gotowy publicznie przeprosić ofiary szczepionki na świńską grypę.

Źródło: <https://www.globalresearch.ca/international-alert-message-about-covid-19-united-health-professionals/5737680>



## **Epidemia COVID-19: „Największe oszustwo zdrowotne XXI wieku”. Raport 1500 pracowników służby zdrowia**

*„Jesteśmy międzynarodowym kolektywem służby zdrowia United Health Professionals, składającym się z ponad 1500 członków (w tym profesorów medycyny, lekarzy i specjalistów chorób zakaźnych) z różnych państw Europy, Afryki, Ameryki, Azji i Oceanii”.*

*Mówimy: STOP wszystkim szalonym i nieproporcjonalnym środkom, które od początku były podejmowane w walce z SARS-CoV-2 (blokady gospodarek i edukacji, dystans społeczny, noszenie masek przez wszystkich itp.). Są one całkowicie nieuzasadnione, nie są oparte na żadnych dowodach naukowych i naruszają podstawowe zasady medycyny opartej na faktach.*

W dniu 26 sierpnia 2020 r. opublikowany został MIĘDZYNARODOWY KOMUNIKAT OSTRZEGAWCZY PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA DO RZĄDÓW I OBYWATELI CAŁEGO ŚWIATA: **STOP terrorowi, szaleństwu, manipulacji, dyktaturze, kłamstwom i największemu oszustwu zdrowotnemu XXI wieku.**

Dnia 4 lutego 2021 r. opublikowany został natomiast dodatkowo **komunikat ostrzegawczy naukowców i lekarzy dotyczący COVID-19**

**To co istotne, żaden z tych raportów nie był przedmiotem zainteresowania mediów.**

**Poniżej treść raportu z dnia z dnia 26 sierpnia 2020 r.**

1. Mówimy: **STOP** wszystkim szalonym i nieproporcjonalnym środkom, które od początku były podejmowane w walce z SARS-CoV-2 (blokady gospodarek i edukacji, dystans społeczny, noszenie masek przez wszystkich itp.). Są one całkowicie nieuzasadnione, nie są oparte na żadnych dowodach naukowych i naruszają podstawowe zasady medycyny opartej na faktach. Jednak wspieramy rozsądne środki, takie jak zalecenia dotyczące mycia rąk, kichania lub kaszlu w łokcie, używania jednorazowej chusteczki higienicznej itp.

To nie pierwszy raz, kiedy ludzkość staje w obliczu nowego wirusa: H2N2 w 1957 r., H3N2 w 1968 r., SARS-CoV w 2003 r., H5N1 w 2004 r., H1N1 w 2009 r., MERS-CoV w 2012 r. I każdego roku zmagamy się z wirusem grypy sezonowej. Jednak żadne ze środków podjętych w przypadku SARS-CoV-2 nie zostały podjęte w przypadku innych wirusów.

**Powiedziano nam, że :**

*„SARS-CoV-2 jest bardzo zaraźliwy”, a my odpowiadamy: **TO ABSOLUTNA NIEPRAWDA.** Twierdzenie to zostało odrzucone przez ekspertów o międzynarodowej renomie. Proste porównanie z innymi wirusami pokazuje, że zaraźliwość SARS-CoV-2 jest umiarkowana. Choroby, które można określić jako bardzo zaraźliwe, to na przykład odra. Osoba chora na odrę może zarazić nawet 20 osób, podczas gdy osoba zarażona tym koronawirusem zakaża tylko 2 lub 3 osoby, czyli dziesięć razy mniej niż odra.*

*„Jest to nowy wirus”, a my odpowiadamy: H1N1 i inne wirusy, o których wspomnieliśmy, również były nowymi*

wirusami. A jednak: nie blokowaliśmy krajów, nie blokowaliśmy globalnej gospodarki, nie paraliżowaliśmy systemu edukacji, nie wprowadzaliśmy dystansu społecznego, nie mówiliśmy zdrowym ludziom, żeby nosili maski. Ponadto niektórzy eksperci twierdzą, że możliwe jest, że wirus ten krążył już wcześniej, ale nie zdawaliśmy sobie z tego sprawy.

„Nie mamy szczepionki” i odpowiadamy: na początku H1N1 też nie mieliśmy szczepionki, tak jak w czasie SARS-CoV. A jednak: nie blokowaliśmy krajów, nie blokowaliśmy globalnej gospodarki, nie paraliżowaliśmy systemu edukacji, nie wprowadzaliśmy dystansu społecznego, nie mówiliśmy zdrowym ludziom, żeby nosili maski.

„Ten wirus jest znacznie bardziej śmiertelny”, a my odpowiadamy: **TO ABSOLUTNA NIEPRAWDA**. Ponieważ w porównaniu na przykład z grypą i jeśli weźmiemy pod uwagę okres od 1 listopada do 31 marca, na całym świecie - kiedy podjęto te środki - było: 860 tys. przypadków i 40 tys. zgonów, podczas gdy grypa w tym samym okresie pięciu miesięcy zaraża średnio 420 mln ludzi i zabija 270 tys. ludzi na świecie. Ponadto wskaźnik śmiertelności ogłoszony przez WHO (3,4%) był znacznie zawyżony i od początku odrzucany przez wybitnych ekspertów w dziedzinie epidemiologii.

Ale nawet jeśli weźmiemy pod uwagę śmiertelność w tym przypadku, widzimy, że ten koronawirus jest trzy razy mniej śmiertelny niż ten z 2003 roku (10%) i dziesięć razy mniej śmiertelny niż ten z 2012 roku (35%).

„COVID-19 to poważna choroba”, a my odpowiadamy : **TO ABSOLUTNA NIEPRAWDA**. SARS-CoV-2 jest łagodnym wirusem, ponieważ powoduje 85% łagodnych postaci, 99% zakażonych wraca do zdrowia, nie stanowi zagrożenia dla kobiet w ciąży i dzieci (w przeciwieństwie do grypy), rozprzestrzenia się wolniej niż grypa, a 90% umierających to osoby starsze (które oczywiście muszą być chronione jak inne zagrożone populacje). Dlatego eksperci nazwali „majaczeniem” twierdzenie, że jest to poważna choroba i 19 sierpnia stwierdzili, że „nie jest poważniejszy od grypy”.

„Są osoby bezobjawowe”, a my odpowiadamy: 77% zarażonych osób również nie ma objawów grypy i oni również mogą przenosić wirusa. A jednak: zdrowym ludziom nie mówi się co roku, aby nosili maski na twarzy i nie wprowadza się dystansu społecznego, mimo że grypa zaraża 1 miliard ludzi i zabija 650 tys. ludzi.

„Ten wirus prowadzi do przepełnienia ludzi w szpitalach”, a my odpowiadamy: **TO ABSOLUTNA NIEPRAWDA**. Przepełnienie dotyczy tylko kilku szpitali, ale ludzie są przekonani, że cała sieć szpitali jest przepełniona.

Czy rozsądne jest przypisywanie trudnej sytuacji 1000 lub 2000 szpitali, która dotyczy tylko 4 lub 5 szpitali? Co więcej, nie należy zapominać, że szpitale w wielu krajach zostały przytłoczone podczas poprzednich epidemii grypy. Wtedy nawet mówiliśmy o: „tsunami” pacjentów w szpitalach, „przepełnionych szpitalach”, namiotach rozstawionych poza szpitalami, „strefach wojennych”, „zawalonych szpitalach” i „stanie wyjątkowym”. A jednak: nie blokowaliśmy krajów, nie blokowaliśmy globalnej gospodarki, nie paraliżowaliśmy systemu edukacji, nie wprowadzaliśmy dystansu społecznego, nie mówiliśmy zdrowym ludziom, żeby nosili maski.

2. **Mówimy: STOP tym szalonym środkom także ze względu na ich katastrofalne konsekwencje**, które już zaczęły się pojawiać: **samobójstwa ludzi, rozwój zaburzeń psychicznych, paraliż ścieżki edukacyjnej uczniów i studentów na uczelniach, zaniedbanie innych chorób (zwłaszcza przewlekłych) oraz wzrost ich śmiertelności, przemoc domowa, straty ekonomiczne, bezrobocie, poważny kryzys gospodarczy (niewiele osób wie, że kryzys gospodarczy lat 2007-2008 spowodował samobójstwo co najmniej 13 tys. osób w Europie i Ameryce Północnej), poważne konsekwencje dla rolnictwa, destabilizacja krajów i ryzyko wojen.**

Artykuł opublikowany w European Journal Of Clinical Investigation od początku potępia szkody wynikające z: **ekstremalnych środków nieopartych na dowodach, przesadzonych informacji na temat rzeczywistego niebezpieczeństwa wirusa i rozpowszechniania fałszywych wiadomości** (nawet przez główne czasopisma). Niektórzy porównali nawet tę pandemię do grypy z 1918 r., która jest KŁAMSTWEM i manipulacją, bo tamta zabiła 50 milionów ludzi, i nie ma absolutnie nic wspólnego ze skalą zgonów spowodowanych przez tego koronawirusa.

3. **ODMAWIAMY** obowiązku składania wniosków o **śledzenie kontaktów**, jak ma to miejsce obecnie w niektórych krajach, ponieważ **SARS-CoV-2 jest łagodnym wirusem, który nie uzasadnia takiego postępowania**. Ponadto, zgodnie z międzynarodowymi zaleceniami i bez względu na nasilenie pandemii (umiarkowana, wysoka, nadzwyczajna), nie zaleca się śledzenia kontaktów. Czy podczas epidemii grypy śledzimy kontakty? Ponadto wirus grypy zaraża znacznie więcej ludzi i jest bardziej niebezpieczny niż ten koronawirus.

4. **Mówimy: STOP** cenzurze ekspertów i pracowników służby zdrowia, aby nie mówili prawdy (zwłaszcza w krajach, które są podobno demokratyczne).

5. Podzielamy opinię ekspertów, którzy potępiają włączenie badań przesiewowych do liczenia przypadków koronawirusa, nawet jeśli badani są zdrowi i bezobjawowi. Spowodowało to przeszacowanie przypadków. Należy pamiętać, że definicja przypadku w epidemiologii brzmi: „wystąpienie wielu możliwych następstw: choroby, powikłań, zgonów z tzw. objawów lub powodów szukania pomocy, hospitalizacji, wezwań do pogotowia ratunkowego określa się jako przypadek”. A więc mówimy: oddziel zdrowych od przypadków i przestań ich mylić.

6. Podzielamy opinię ekspertów, którzy potępią fakt, że nie rozróżnia się osób, które zmarły **z powodu wirusa** i osób, które zmarły **wraz z wirusem (z chorobami współistniejącymi)**. Faktem jest, że przyczynę zgonu przypisuje się SARS-CoV-2 bez testów lub sekcji zwłok i że lekarze naciskani są, aby wpisywać COVID-19 do aktów zgonu, nawet jeśli pacjent zmarł z innej przyczyny.

Prowadzi to do przeszacowania liczby zgonów i stanowi **skandaliczną manipulację liczbami zachorowań**, ponieważ np. podczas epidemii grypy sezonowej nie pracujemy w ten sposób. Zwłaszcza, że 20% pacjentów z COVID jest jednocześnie zakażonych innymi wirusami układu oddechowego.

31 lipca dyrektor Centers for Disease Control and Prevention (CDC) przyznał, że to prawda, że istnieje perwersyjna zachęta ekonomiczna dla szpitali, celem zwiększania liczby zgonów spowodowanych koronawirusem.

7. Podzielamy opinię ekspertów, którzy ostrzegali przed niemal systematyczną intubacją niektórych pacjentów z powodu szaleńczego strachu przed wirusem. Protokoły muszą zostać zmienione, ponieważ doprowadziły do dużej liczby zgonów.

8. Mówimy: **ważne jest, aby dokonać przeglądu wyników analitycznych i klinicznych testów wprowadzanych do obrotu, w tym testów wirusologicznych.**

Wiele zestawów testowych jest obecnie używanych, gdy znaczna ich część wyników nie została oceniona, co jest poważnym problemem, ponieważ oprócz przypadków fałszywie negatywnych, literatura donosi niepokojące wyniki fałszywie pozytywne, które mogą zawyżać liczbę przypadków i zgonów. Według profesora mikrobiologii odsetek wyników fałszywie dodatnich może sięgać 20%. Niektóre artykuły naukowe, w których opisano przypadki fałszywie pozytywnych wyników, zostały ocenzurowane.

Dlatego mówimy: **ZATRZYMAJ** obowiązek wykonywania badań przesiewowych z powodu tej zawodności i braku weryfikacji ich działania, tym bardziej, że on jest łagodnym wirusem i ma niską śmiertelność przypadków. Jak powiedzieliśmy: każdego roku grypa zaraża 1 miliard ludzi (**30 razy więcej niż SARS-CoV-2**), a mimo to do podróży nie jest wymagany żaden test.

9. Mówimy obywatelom: nie bójcie się, ten wirus jest łagodny, chyba że należysz do grupy populacji wyższego ryzyka. Jeśli kanały telewizyjne zrobią to samo z grypą, liczby będą znacznie wyższe niż w przypadku koronawirusa! Kanały telewizyjne będą codziennie informować cię o średnio **3 milionach przypadków i 2000 zgonów na grypę**. W przypadku gruźlicy kanały telewizyjne będą informować cię **codziennie o średnio 30 000 przypadków i 5 000 zgonów**. W rzeczywistości wirus grypy każdego roku zaraża 1 miliard ludzi i zabija 650 tys. osób, a gruźlica 10,4 miliona ludzi rocznie i zabija 1,8 miliona ludzi. Dodatkowo w telewizji informuje się o „przypadkach”, ale są to **pokazy, a nie przypadki**. Artykuł naukowy SARS-CoV-2: strach kontra dane, opublikowany w International Journal of Antimicrobial Agents, wykazał, że niebezpieczeństwo wirusa zostało przecenione i że strach może być bardziej niebezpieczny niż sam wirus.

10. Obywatelom mówimy: mycie rąk to odruch, który musimy mieć przez całe życie, niezależnie od tego, czy jest koronawirus, czy nie, ponieważ jest to najskuteczniejszy środek higieniczny. **Ale noszenie maski, gdy nie jesteś chory i praktykujesz dystans społeczny, nie jest częścią higieny ani ochrony zdrowia publicznego, ale jest szaleństwem.** Noszenie maski przez długi czas ma kilka niepożądanych skutków dla zdrowia i zamienia ją w gniazdo mikrobów. Stanowy epidemiolog, dr Anders Tegnell uważa, że „Wirus może gromadzić się w masce, a kiedy ją zdejmiesz, może zostać przeniesiony do twoich rąk i w ten sposób dalej się rozprzestrzenia”.

Nawet dentyści ostrzegali ostatnio przed poważnymi skutkami dla zdrowia jamy ustnej, ponieważ widzą, że noszenie masek przez długi czas prowadzi do chorób, takich jak próchnica zębów, choroby przyzębia lub poważny kwaśny zapach z ust.

„Widzimy wiele osób z większym stanem zapalnym, większą liczbą próchnicy i chorobami dziąseł... Widzimy stany zapalne dziąseł, które były od zawsze zdrowe, oraz próchnicę u osób, które nigdy wcześniej jej nie miały... Około 50% naszych pacjentów jest na to podatnych”.

mówi **doktor Robert Raimondi**, dentysta.

„Podczas noszenia maski ludzie mają tendencję do oddychania ustami zamiast przez nos... Oddychanie przez usta powoduje suchość w ustach, co prowadzi do zmniejszenia ilości śliny, która zwalcza bakterie i oczyszcza zęby... Kiedy czujesz nieświeży oddech, albo już masz chorobę przyzębia, albo masz dużo bakterii, które siedzą na Twoim języku z powodu suchości w ustach... Choroba dziąseł lub choroba przyzębia - ostatecznie doprowadzi do udarów i zwiększonego ryzyka zawału serca”.

mówi doktor **Marc Sclafani**, inny dentysta.

Ponadto wielu z Was narzeka na te maski, szczególnie w okresie letnim. **Musisz wiedzieć, że to, conosisz, jest w rzeczywistości kagańcem twojej wolności.**

11. Mówimy przedsiębiorstwom lotniczym: kilka badań naukowych wykazało związek między nadmiarem stosowania higieny a rozwojem chorób, takich jak choroby alergiczne, choroby autoimmunologiczne, choroby zapalne lub niektóre nowotwory. To właśnie nazywamy w medycynie: hipotezą higienistki. Więc zaprzestań stosowania dezynfekcji rąk, zdejmij maski i śmieszne kombinezony ochronne swoich pracowników, które widzieliśmy w mediach. Robienie tego to szaleństwo. Lotniska muszą również przestać mierzyć ludziom temperaturę i poddawać ludzi

kwarantannie. SARS-CoV-2 nie jest czarną plagą. Ty także, podobnie jak obywatele, zostałeś zmanipulowany.

**12. Mówimy rządowi: znieść wszelkie ograniczenia wolności i obowiązki obywateli (stan wyjątkowy, blokady, noszenie maski, dystans społeczny itp.), ponieważ są one głupie i czysto dyktatorskie i nie mają nic wspólnego z medycyną, higieną lub zachowaniem zdrowia publicznego. Nie ma naukowych ani medycznych powodów, dla których zdrowi obywatele mieliby nosić maskę.** Doktor Pascal Sacré, anestezjolog i lekarz intensywnej terapii, powiedział: „Zmuszanie wszystkich do noszenia ich przez cały czas, podczas gdy epidemia znika, jest aberracją naukową i medyczną”.

**Dr Lisa Brosseau i dr Margaret Sietsema**, eksperci w dziedzinie ochrony dróg oddechowych, mówią:

**„Nie zalecamy wymagania od ogółu społeczeństwa, który nie ma objawów choroby podobnej do COVID-19, rutynowego noszenia ubrań lub masek chirurgicznych, ponieważ: nie ma naukowych dowodów na to, że są one skuteczne w zmniejszaniu ryzyka przeniesienia SARS-CoV-2 ...”.**

**Profesor Maël Lemoine doprecyzował, że zmiana zaleceń dotyczących masek jest: „polityczna, a nie naukowa”.**

W niektórych krajach azjatyckich ludzie noszą maski przez cały rok (na przykład w celu ochrony przed zanieczyszczeniami). Czy to powszechne noszenie masek w tych krajach uchroniło ich przed epidemią koronawirusa? Czy powszechne noszenie masek w tych krajach zapobiega corocznym epidemiom grypy lub innych wirusów układu oddechowego?

Odpowiedź brzmi oczywiście: **Nie**. Z drugiej strony, przy 8 milionach ton plastiku, które już co roku wyrzucane są do oceanów, maski i rękawiczki stanowią nowe zanieczyszczenie i zagrożenie szczególnie dla naszego zdrowia i naszej fauny. We Włoszech, gdyby tylko 1% obecnie używanych masek została wyrzucana, to co miesiąc 10 milionów masek trafiałoby do oceanu. Ponadto maski chirurgiczne mają żywotność 450 lat! Dlatego mówimy rządowi: **STOP tym nielegalnym i niebezpiecznym środkom obowiązkowego noszenia masek.**

**13. Policji mówimy:** obywatele wiele Wam zawdzięczają, ponieważ na co dzień jesteście gwarantami ich bezpieczeństwa oraz poszanowania prawa i porządku. Nie oznacza to jednak ślepego poddawania się nieuczciwym nakazom. To właśnie ten błąd doprowadził do drugiej wojny światowej i śmierci 50 milionów ludzi.

**Dlatego mówimy: egzekwuj prawo, ale nie niesprawiedliwość i dyktaturę,** odmawiaj egzekwowania tych środków, odmawiaj rozkazy nękania obywateli (np. gdy nie noszą maski), nie bij ich i nie dokonuj aresztowań.

**Nie bądźcie instrumentami dyktatury. Stańcie po stronie obywateli** i weźcie piękny przykład amerykańskich policjantów, którzy wspierali obywateli klęcząc z nimi. **Zapewniamy, że środki stosowane przez rządy, nie mają nic wspólnego z medycyną, higieną czy ochroną zdrowia publicznego, to dyktatura i szaleństwo.**

**14. Mówimy obywatelom: musimy szanować prawo. Ale to nie oznacza ślepego poddania się szaleństwu, niesprawiedliwości czy dyktaturze.**

**To właśnie ślepe poddanie się obywateli doprowadziło do drugiej wojny światowej, w której zginęło 50 milionów ludzi. Urodziłeś się wolny i musisz żyć wolny, dlatego: nie bój się, a jeśli jesteś zdrowy: zdejmij maskę i wyjdź z domu bez zachowywania dystansu społecznego, ale rób to spokojnie i bez przemocy.** Profesorowie Carl Heneghan i Tom Jefferson, epidemiolodzy posiadający duże doświadczenie w medycynie opartej na dowodach, mówią: **„Nie ma naukowych dowodów na poparcie katastrofalnej zasady dwóch metrów. Badania niskiej jakości wykorzystywane są do uzasadnienia polityki o ogromnych konsekwencjach dla nas wszystkich”.**

**15. Mówimy, że należy przeprowadzić całkowitą reformę WHO.** Sukcesy WHO są niekwestionowane: dzięki programom szczepień przeciwko ospie ocalono miliony istnień ludzkich, a spożycie tytoniu ograniczone zostało na całym świecie. Jednak **głównym problemem WHO** jest to, że od kilku lat finansowane jest w 80% przez firmy (zwłaszcza laboratoria farmaceutyczne) i prywatnych darczyńców (zwłaszcza bardzo znaną fundację) oraz wiele skandali:

fałszywy alarm dotyczący grypy H1N1 pod presją lobby farmaceutycznego,  
niepokojące samozadowolenie wobec glifosatu, który WHO uznała za bezpieczny pomimo ofiar tego herbicydu,  
brak reakcji na konsekwencje zanieczyszczeń powodowanych przez koncerny naftowe w Afryce,  
brak uznania Artemisji w leczeniu malarii, z powodu ochrony interesów farmaceutycznych, mimo że jest to już medycyna oparta na dowodach.

Niezależność organizacji jest zagrożona zarówno przez wpływy lobby przemysłowych, **zwłaszcza farmaceutycznych, jak** i interesy jej państw członkowskich.

Dochodzenie przeprowadzone w 2016 r. (WHO w szponach lobbystów) wykazało, że WHO podlega licznym konfliktom interesów. **Dochodzenie to wykazało, że interesy prywatne dominują nad zdrowiem publicznym w WHO.**

W czasie grypy H1N1: **dr Wodarg**, przewodniczący Komisji Zdrowia Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy (ZPRE), skrytykował wpływ przemysłu farmaceutycznego na naukowców i urzędników WHO, mówiąc, że doprowadziło to do sytuacji, w której „miliony zdrowych ludzi zostało niepotrzebnie narażone na ryzyko źle przetestowanych szczepionek” i że w przypadku szczepu grypy był on „znacznie mniej szkodliwy” niż wszystkie poprzednie epidemie grypy.

Miał całkowitą rację, jak się później okazało, szczepionka spowodowała 1500 ofiar narkolepsji, w tym 80%



stanowiły dzieci.

Skrytykował również **WHO za szerzenie strachu przed „fałszywą pandemią”**, nazwał ją „jednym z największych skandali medycznych stulecia” i wezwał do przeprowadzenia dochodzenia.

**W rzeczywistości kryteria ogłaszania pandemii zostały zmodyfikowane przez WHO pod wpływem lobbystów farmaceutycznych, aby mogli sprzedawać szczepionki krajom na całym świecie.** Według raportu sporządzonego przez Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy na temat sposobu zarządzania pandemią grypy H1N1, w tym przez WHO:

„marnotrawstwo dużych sum publicznych pieniędzy, a także nieuzasadnione obawy o zagrożenie dla zdrowia... Stwierdzono poważne niedociągnięcia w zakresie przejrzystości procesów decyzyjnych związanych z pandemią, które wywołały obawy o możliwy wpływ przemysłu farmaceutycznego na niektóre z najważniejszych decyzji dotyczących pandemii. Należy się obawiać, że ten brak przejrzystości i odpowiedzialności doprowadzi do spadku zaufania do porad udzielanych przez główne publiczne instytucje zdrowia”.

Historia powtarza się dzisiaj z dokładnie tymi samymi aktorami i tą samą potęgą strachu. Były dyrektor wydziału zdrowia publicznego WHO ujawnił w innym dochodzeniu (Trust WHO), że w czasie H1N1 nikt nie bał się jej w WHO i nie znał nikogo w WHO, kto by się zaszczepił.

**16. Mówimy, że należy wszcząć dochodzenie i przesłuchać niektórych urzędników WHO**, w szczególności osobę, która propagowała wprowadzenie międzynarodowej blokady, i która jest herezją z medycznego punktu widzenia i oszustwem, które wprowadziło świat w błąd.

**Strach i psychozy były propagowane przez przedstawianie SARS-CoV-2 jako bardzo niebezpiecznego wirusa lub z wysoką śmiertelnością, kiedy to absolutnie nie jest prawdą.**

Niedawno trzy kraje afrykańskie wydal�y urzędników WHO, ponieważ według uzyskanych informacji, **fałszowali oni liczby przypadków COVID-19, zawyżając je.**

Ludzie, którzy stoją za zamknięciem gospodarek, globalną psychozą i terrorem, kiedy widzą: pośpiech ludzi do supermarketów, ludzi spierających się o makaron lub papier toaletowy, ludzi zachowujących odległość 1 metra, jakby to była plaga, ludzi zamkniętych w domach, jakby byli zwierzętami, ulice dezynfekowane, policję bijącą obywateli, noszenie masek przez zdrowe osoby, to nie jest wykluczone że śmieją się z łatwości, z jaką manipulują całymi krajami, a osoby manipulowane nazywają owcami.

**Jak kraje mogą zaakceptować ten poziom szaleństwa, głupoty i dyktatury?** Zwłaszcza te, które uważają się za państwa demokratyczne.

**Wszystko to dla wirusa, który powoduje 85% łagodnych postaci choroby i po którym 99% zarażonych osób zdrowieje.**

Tylko kilka krajów odmówiło głupiego naśladowania innych, jak Szwecja czy Białoruś, za co można pogratulować.

Prezydent jednego z krajów europejskich miał rację, mówiąc, że:

„psychoza jest bardziej niebezpieczna niż sam wirus”. Światowej sławy eksperci określili globalny alarm jako „nieproporcjonalny”.

**17. Mówimy, że musimy przestać ślepo podążać za WHO**, ponieważ nie jest to społeczeństwo uczone i jak widzieliśmy, daleko mu do niezależności.

Zapytany o powód decyzji o wprowadzeniu obowiązkowych 11 szczepionek, były minister zdrowia jednego z krajów europejskich odpowiedział:

**„Jest to decyzja dotycząca zdrowia publicznego, która w rzeczywistości jest odpowiedzią na globalny cel WHO, który wymaga** dziś od wszystkich krajów świata, aby 95% dzieci zostało zaszczepionych na niezbędne szczepionki”.

**Zalecamy również rządowi, aby dobrze wybierali ekspertów, którzy im doradzają i unikali tych, którzy mają powiązania z firmami farmaceutycznymi;**

Wybitny profesor chorób zakaźnych skierował tę uwagę do pewnych ekspertów z jednego z krajów europejskich:

„Wybitny członek Komisji ds. Chorób Zakaźnych Rady Najwyższej otrzymał 90 741 euro od przemysłu farmaceutycznego, w tym 16 563 euro od . To właśnie ta Wysoka Rada podjęła słynną decyzję o zakazie stosowania hydroksychlorochiny...”

Były redaktor New England Journal of Medicine powiedział:

**„Zawód lekarza opłaca przemysł farmaceutyczny, nie tylko w zakresie praktyki lekarskiej, ale także dydaktycznej i naukowej. Instytucje akademickie tego kraju pozwalają sobie na bycie płatnymi agentami przemysłu farmaceutycznego. Myślę, że to haniebné”.**

Oczywiście nie należy tego uogólniać na wszystkich.

**18. Mówimy rządowi: nie podążaj już za epidemiami - modelami matematycznymi, które są prognozami wirtualnymi, niezwiązanymi z rzeczywistością** i które kilkakrotnie już wprowadzały świat w błąd i były usprawiedliwieniem dla szalonej polityki blokowania.

Rzeczywiście, europejski uniwersytet, który ma silne powiązania z WHO, zapowiedział, że:

50 000 Brytyjczyków umrze z powodu choroby szalonych krów, podczas gdy ostatecznie zmarło tylko 177 osób.

Ptasia grypa miała zabić 200 milionów ludzi, podczas gdy tylko 282 osoby zmarły.

grypa H1N1 miała zabić 65 000 Brytyjczyków, podczas gdy tylko 457 osób zmarło.

Wskaźnik śmiertelności również był przesadzony, a grypa H1N1 okazała się łagodniejsza niż pierwotnie przewidywano. W tym czasie prasa odkryła, że **rektor uniwersytetu, który doradzał WHO i rządów państw, otrzymywał pensję w wysokości 116 000 funtów rocznie od producenta szczepionek przeciwko świńskiej grypie.**

Dziś na podstawie tego samego błędnego modelu, opracowanego do planowania pandemii grypy, przedstawili swoje **astrologiczne prognozy dotyczące COVID-19**. Powiedzieli, że 500 tys. osób umrze w Wielkiej Brytanii, 2,2 miliona w USA, 70 tys. w Szwecji i między 300 tys. a 500 tys. we Francji!

Kto może uwierzyć w te szalone liczby? Dlatego profesor Didier Raoult określa te modele jako: „nowoczesna wersja wróżb”.

**Profesor John Ashton** również potępił te astrologiczne przepowiednie i fakt, że mają one pewnego rodzaju status religijny. Ponadto prasa odkryła, że ten, kto na tej uczelni nakłaniał rządy do blokad, nawet nie szanuje tego, co im zaleca. Tutaj również należy przeprowadzić dochodzenie z niektórymi urzędnikami tej uczelni. **Profesor Jean-François Toussaint** powiedział o blokadach:

„Musimy absolutnie uniemożliwić jakiegokolwiek rządowi ponowne podjęcie takiej decyzji. Zwłaszcza, że instrumentalizacja pandemii z uogólnionymi blokadami dla połowy ludzkości zaowocowała jedynie wzmocnieniem autorytarnych reżimów i zaprzestaniem kampanii na rzecz zapobiegania poważnym śmiertelnym chorobom. We Francji symulacje szacujące że uratowano 60 000 istnień ludzkich, to czysta fantazja”.

**Słynny międzynarodowy slogan: „zostań w domu, ratuj życie” był po prostu kłamstwem. Wręcz przeciwnie, blokada zabiła wielu ludzi.**

19. **ODMAWIAMY** obowiązkowych szczepień i **ODMAWIAMY** posiadania zaświadczenia o obowiązkowym szczepieniu przeciwko koronawirusowi na podróż z następujących powodów:

**Szczepionka nie jest niezbędna, ponieważ 85% postaci choroby jest łagodnych, 99% zakażonych osób wraca do zdrowia, a dzieci i kobiety w ciąży nie są narażone na ryzyko.** Ponadto duża część populacji jest już chroniona przed SARS-CoV-2 dzięki odporności stadnej.

Jest to wirus RNA, dlatego jest bardziej podatny na mutacje i istnieje ryzyko, że szczepionka może być nieskuteczna.

Próby szczepień są przeprowadzane w pośpiechu, a niektórzy wzywają do przyspieszenia procedur testowych i wykonywania ich bez zwykłych doświadczeń na zwierzętach, co jest ryzykowne. Testowanie szczepionek bez poświęcania czasu na pełne zrozumienie zagrożeń dla bezpieczeństwa może przynieść niepowodzenia podczas pandemii w przyszłości.

Poprzednie próby szczepionek przeciwko koronawirusom są niepokojące: w 2004 roku jedna ze szczepionek opracowanych przeciwko SARS wywołała zapalenie wątroby u zwierząt, na których była testowana. Inna szczepionka w fazie testów spowodowała poważne uszkodzenie płuc u zwierząt laboratoryjnych, czyniąc je bardziej podatnymi na przyszłe infekcje.

Niektóre szczepionki są testowane przez firmy, które nie mają doświadczenia w produkcji i sprzedaży szczepionek i które stosują w medycynie nowe technologie, dla których nie znamy ani korzyści, ani zagrożeń dla zdrowia.

Poszukiwanie finansowego zysku kilku firm farmaceutycznych kosztem zdrowia ludzi.

Szef firmy farmaceutycznej powiedział swoim akcjonariuszom podczas grypy H1N1: "Ta szczepionka będzie sporą szansą dochodową. To dla nas niezły impuls, dla obrotów i dla przepływu gotówki". Były minister zdrowia jednego z europejskich krajów zadeklarował 23 maja 2020 r.:

„Kiedy jest epidemia, taka jak COVID, widzimy: śmiertelność, kiedy jesteśmy lekarzem,... lub widzimy: cierpienie. I są ludzie, którzy widzą: dolary... gdy masz duże laboratoria: teraz jest czas na zarabianie miliardów”.

16 czerwca 2020 roku profesor **Christian Perronne**, specjalista chorób zakaźnych, powiedział Sud Radio o szczepionce na koronawirusa:

„W ogóle tego nie potrzebujemy... Wszystko to dotyczy celów czysto komercyjnych”.

-Skandaliczne naruszenia etyki w wielu badaniach klinicznych:

**Ponieważ kraje zachodnie nie pozwalają im naruszać zasad etycznych, wiele firm farmaceutycznych (bez uogólniania) przeprowadza badania kliniczne leków i szczepionek w krajach rozwijających się lub na osobach biednych, gdzie eksperymenty są przeprowadzane na ludziach bez ich informowania i bez ich zgody.**

Raport napisany przez **Irene Schippe** (referat SOMO dotyczący etyki w badaniach klinicznych) wykazał szokujące i bardzo poważne naruszenia etyczne. Na przykład w badaniu klinicznym afrykańskie kobiety zaraziły się wirusem HIV, a

następnie zachorowały na AIDS. To badanie kliniczne zostało sfinansowane przez znaną fundację i laboratorium. W niektórych krajach te skandaliczne badania kliniczne przeprowadzono przy współudziale władz lokalnych.

Firma farmaceutyczna: większość krajów, z którymi zawarła umowy AstraZeneca, objęła ochronę przed przyszłymi roszczeniami z tytułu odpowiedzialności za produkt związaną ze szczepionką przeciw COVID-19 w przypadku szkodliwych skutków ubocznych. Innymi słowy, to państwa, a nie AstraZeneca, zrekompensują szkody ofiarom, czyli pieniędzmi obywateli! W związku z tym mówimy obywatelom: OGROMNIE protestujcie przeciwko temu skandalicznemu, haniebnemu i głęboko niesprawiedliwemu porozumieniu, dopóki nie zostanie ono usunięte. Musisz odmówić NIEODPOWIEDZIALNEGO wykorzystania swoich pieniędzy. Porozumienie to „zaszkowało” nawet belgijskich ekspertów.

Skandale związane z niebezpiecznymi, a nawet śmiertelnymi szczepionkami, które powstały podczas epidemii.

**Skandal związany ze szczepionką przeciwko H1N1** : została przetestowana na niewielkiej liczbie osób, a mimo to została wprowadzona na rynek jako bezpieczna w 2009 roku.

Ale rok później w Finlandii i Szwecji pojawiły się obawy dotyczące możliwego związku między narkolepsją a szczepionką. Kolejne badanie w Finlandii wykazało 13-krotne zwiększenie ryzyka narkolepsji po szczepieniu u dzieci i młodzieży w wieku 4-19 lat, z których większość wystąpiła w ciągu trzech do sześciu miesięcy.

W 2013 roku badanie opublikowane w British Medical Journal potwierdziło te wyniki również dla Anglii. W sumie ta niebezpieczna szczepionka spowodowała 1500 przypadków narkolepsji w samej Europie, a 80% ofiar to dzieci. Część zaszczepionego personelu medycznego NHS również cierpiała na narkolepsję.

**Narkolepsja jest przewlekłą i nieuleczalną chorobą neurologiczną**, w której pacjenci zasypiają w sposób niekontrolowany, cierpią na ataki snu trwające kilka minut, które występują w dowolnym miejscu i o każdej porze dnia (senność w ciągu dnia), a także są ofiarami ataków katapleksji (nagłe chwilowe osłabienie). Ta choroba uszkadza funkcje umysłowe i pamięć oraz może prowadzić do halucynacji i chorób psychicznych. **Peter Todd**, prawnik, który reprezentował wiele osób, powiedział Sunday Times:

„Nigdy wcześniej nie było takiego przypadku. Ofiary tej szczepionki cierpią na nieuleczalny i trwający całe życie stan i będą wymagały intensywnego leczenia”.

Rodziny przeżyły mękę, która trwała 7 lat, aby wygrać sprawę w sądzie. I zamiast uzyskiwać odszkodowania od firm farmaceutycznych, odszkodowania wypłacały państwa, czyli z pieniędzy obywateli!

Skandal ze śmiertelnością szczepionką denga w azjatyckim kraju, w 2018 r. : Według prokuratury Persidy Acosty w wyniku tej szczepionki zmarło 500 dzieci, a kilka tysięcy zachorowało.

Niektóre dzieci wymagają operacji, aby wchłonąć krew po ciężkich krwawieniach. Większość rodzin nie może zapłacić za te operacje. Według prokuratora, odpowiedzialność jest podzielona między laboratorium, które sprzedało „niebezpieczną szczepionkę”, a rządem, który zorganizował „masową” kampanię szczepień w opłakanych warunkach. Doktor Erwin Erfe, który pracował w prokuraturze, przeprowadzał dwie do trzech sekcji zwłok dzieci tygodniowo, zawsze z tymi samymi obrażeniami: „Krwawienia wewnętrzne, zwłaszcza mózgu i płuc... oraz obrzęk narządów”.

Jednak szczepionka ta zapowiadana była wielkim triumfem. W 2015 roku laboratorium z wielką pompą potwierdziło wprowadzenie na rynek rewolucyjnej szczepionki przeciw dendze. Było to pierwsze na świecie dzieło dwudziestu lat badań i inwestycji w wysokości 1,5 miliarda euro. Mimo to w środowisku naukowym słychać było głosy: doktor Antonio Dans starał się ostrzec przed niejednoznacznymi wynikami pierwszych badań klinicznych. W Stanach Zjednoczonych profesor Scott Halstead, światowej sławy specjalista w tej dziedzinie, wysłał nawet wideo wyemitowane w Senacie tego kraju, w którym nawołuje do zawieszenia programu szczepień. Były minister zdrowia oskarżony został o skandal. „To pokusa zysku zabiła te dzieci” - powiedziała prokurator Persida Acosta.

20. Mówimy: STOP tym wszystkim szalonym, dyktatorskim środkom, z powodu których codziennie zdarzają się tragedie:

nastoletnia dziewczyna popełniła samobójstwo w Wielkiej Brytanii, bo wg niej zamknięcie miało trwać 300 lat,  
nastolatek w USA doznał przemieszczenia szczęki i będzie wymagał operacji po tym, jak został zaatakowany przez parę, którą poprosił o noszenie masek,

pielęgniarka została również napadnięta we Francji, a kierowca autobusu nawet zginął z powodu tych nielegalnych środków obowiązkowych masek,

60 tysięcy pacjentów z rakiem może umrzeć w Wielkiej Brytanii z powodu braku dostępu do leczenia według profesora Karola Sikory,

12 tys. osób mogło dziennie umrzeć do końca roku w wyniku głodu spowodowanego środkami pod pretekstem walki z wirusem,

liczba przypadków zatrzymania krążenia podwoiła się w niektórych krajach,

305 milionów pełnoetatowych miejsc pracy zostało utraconych - szczególnie dotyczy to kobiet i młodych ludzi.

itp.

**21. Mówimy rządowi: WSZYSTKO musi natychmiast powrócić do normalnego stanu** (łącznie z ponownym otwarciem usług szpitalnych, transportem lotniczym, gospodarką, szkołami i uniwersytetami). Obywatele padli ofiarą największego oszustwa zdrowotnego XXI wieku.

**Profesor Carl Heneghan** powiedział 23 sierpnia, że obawa opinii publicznej, która powstrzymuje kraj przed powrotem do normalności, jest bezpodstawna. Profesorowie Karina Reiss i Sucharit Bhakdi wydali w czerwcu książkę zatytułowaną: "Corona: false alarm?".

**Dr Olivier Chailley** napisał książkę pod tytułem:

„Wirus strachu, cały świat oszalał”. **Profesor Sucharit Bhakdi** (wysłał również list do Angeli Merkel) opisał podjęte środki, w tym zamknięcie, jako: „groteskowe, absurdalne i bardzo niebezpieczne... straszny wpływ na światową gospodarkę... samozniszczenie i zbiorowe samobójstwa...”.

**Należy wszcząć międzynarodowe i niezależne dochodzenie i osądzić winnych.**

22. Obywatelom mówimy: aby was trzymać w „strachu”, możliwe jest, że niektórzy będą próbowali nas zdyskredytować, na przykład oskarżając nas o spisek itp. Nie słuchajcie ich, to **KŁAMCY**, ponieważ otrzymane informacje są: medyczne, naukowe i udokumentowane.

23. Obywatelom mówimy: ten list nie powinien prowadzić do przemocy wobec nikogo. Reaguj spokojnie. A jeśli pracownik służby zdrowia, który podpisze ten list, będzie atakowany, oczerniany, zastraszany lub prześladowany: wspieraj go.

**Drodzy obywatele: wielu naukowców, wybitnych profesorów medycyny i pracowników służby zdrowia na całym świecie potępiło to, co się dzieje, i czas się obudzić!**

**Jeśli nie będziesz reagować, narzucone zostaną nowe środki dyktatorskie.**

**Musisz je ODRZUCIĆ.** Zapewniamy, że środki te nie mają nic wspólnego z medycyną, higieną czy ochroną zdrowia publicznego, to dyktatura i szaleństwo.

24. Zapraszamy pracowników służby zdrowia **NA CAŁYM ŚWIECIE**, aby byli silni i odważni oraz wypełniali swój obowiązek mówienia prawdy, aby dołączyli do kolektywu: **United Health Professionals** i podpisali ten list przez:

Wysłanie następujących informacji: imię, nazwisko, zawód i kraj do:

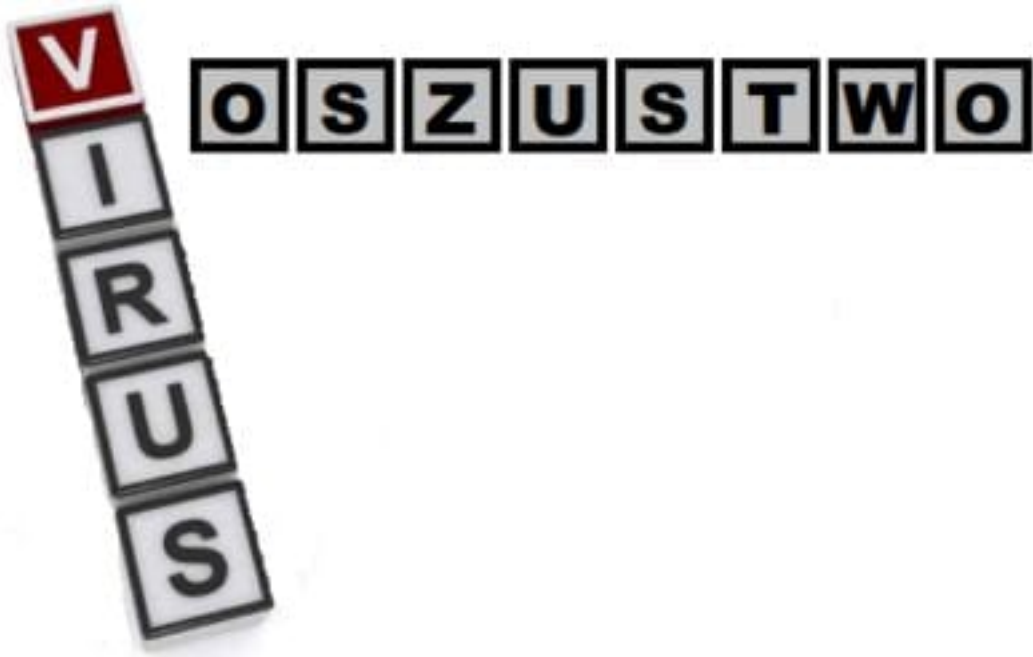
**join.unitedhealthprofessionals@gmail.com**

Wysłanie (na adres [join.unitedhealthprofessionals@gmail.com](mailto:join.unitedhealthprofessionals@gmail.com)) filmu (w języku angielskim lub w Twoim języku) od 5 do 10 minut, w którym przedstawiasz swoją opinię i wiedzę na temat COVID-19 lub środków podjętych w celu zwalczania COVID-19.

Lista sygnatariuszy będzie regularnie aktualizowana

**Albert Einstein** powiedział: „Świat nie zostanie zniszczony przez tych, którzy czynią zło tylko przez tych, którzy patrzą na to bez podjęcia jakiegokolwiek działania”.

Źródło: <https://www.greenmedinfo.com/blog/covid-outbreak-biggest-health-scam-21st-century-report-1500-health-professionals>



## Szokujące informacje z CDC dotyczące wirusa SARS-CoV-2

Naukowcy z CDC (Center for Disease Control) w jednym z artykułów ujawnili, że dla ich badań nad rzekomo nowym wirusem SARS-CoV-2, wykorzystali tylko 37 par rzeczywistej próbki, a resztę par (około 30 000 par) wypełnili sekwencjami wygenerowanymi komputerowo, co oznacza, że wirusa stworzyli komputerowo! Ponadto naukowcy z CDC po testach odkryli, że SARS-CoV-2 nie może zainfekować ludzkiej tkanki.

Wirus SARS-CoV-2 wygenerowany komputerowo

Wirus SARS-CoV-2 **nigdy nie został odpowiednio oczyszczony i wyizolowany**. Zamiast tego **został po prostu cyfrowo złożony z komputerowej bazy wirusów**. Naukowcy z CDC twierdzą, że pobrali zaledwie 37 par z genomu 30 000 par! Oznacza to, że zaledwie około 0,001% sekwencji wirusa pochodzi z rzeczywistych żywych próbek lub prawdziwej tkanki ciała. Oto cytat:

*"Zaprojektowaliśmy 37 par zagnieżdżonych PCR obejmujących genom na podstawie sekwencji odniesienia koronawirusa (nr dostępu GenBank NC045512). Wyekstrahowaliśmy kwas nukleinowy z izolatów i amplifikowaliśmy przy użyciu 37 pojedynczych zagnieżdżonych reakcji PCR".*

Co ciekawe, **naukowcy CDC twierdzą, że użyli „techniki ilościowej PCR” do dalszej analizy / konstrukcji**, co jest sprzeczne z tym, co powiedział kiedyś Kary Mullis, wynalazca PCR - mianowicie, że **PCR jest z natury techniką jakościową, a nie ilościową**. Dr Thomas Cowan w swoim artykule **Only Poisoned Monkey Kidney Cells 'Grew' the 'Virus'** podkreśla to **naukowe oszustwo**:

*„... Okazuje się, że zamiast wyizolować wirusa i zsekwencjonować genom od początku do końca, znaleźli 37 par w nieoczyszczonych próbkach przy użyciu sond PCR. Oznacza to, że faktycznie przyjrzeni się tylko 37 parom z około 30 000, które rzekomo stanowią genom nienaruszonego wirusa. Następnie wzięli te 37 segmentów i umieścili je w programie komputerowym, który wypełnił resztę par genomu wirusa."*

*"Dla mnie ten krok generowania komputerowo wirusa stanowi oszustwo naukowe. Oto odpowiednik: grupa naukowców twierdzi, że znalazła jednorożca, ponieważ znaleźli kawałek kopyta, włos z ogona i skrawek rogu. Następnie dodają te informacje do komputera i programują go tak, aby odtworzył jednorożca, a następnie twierdzą, że to odtworzenie komputera jest prawdziwym jednorożcem. Oczywiście nigdy tak naprawdę nie widzieli jednorożca, więc nie mogliby zbadać jego składu genetycznego, aby porównać swoje próbki z włosami, kopytami i rogami prawdziwego jednorożca".*

Naukowcy z CDC odkryli, że SARS-CoV-2 nie może zainfekować ludzkiej tkanki

Dużą częścią oficjalnego medialnego przekazu, było to, że COVID jest nową, niebezpieczną i nieprzewidywalną chorobą, która szybko się rozprzestrzenia i jest śmiertelna. Cóż, najwyraźniej nie jest ona zbyt śmiertelna, gdyż naukowcy z CDC odkryli, że nie może nawet zainfekować ludzkich komórek in vitro. Przetestowali „wirusa” (dokonali rozwiązań, które według nich zawierają próbki SARS-CoV-2) na 3 różnych typach ludzkich tkanek (ludzkie komórki gruczołakoraka, ludzkie komórki wątroby i ludzkie komórki nerkowe). „Wirus” nie był w stanie zainfekować żadnego z trzech różnych typów ludzkich tkanek. Oto cytat:

„... Dlatego zbadaliśmy zdolność SARS-CoV-2 do infekowania i replikacji w kilku typowych liniach komórkowych naczelnych i ludzkich, w tym w ludzkich komórkach gruczolakoraka (A549), ludzkich komórkach wątroby (HUH 7.0) i ludzkich embrionalnych komórkach nerkowych (HEK- 293T). Oprócz ogniw Vero E6 i Vero CCL81. ... Każdą linię komórkową zaszczepiono przy dużej wielokrotności infekcji i zbadano 24 godziny po infekcji. CPE nie obserwowano w żadnej z linii komórkowych, z wyjątkiem linii komórek Vero, które wzrosły w stopniu większym niż 10 do 7 th zasilania po 24 h po zakażeniu. W przeciwieństwie do tego HUH 7.0 i 293T wykazały jedynie niewielką replikację wirusa, a komórki A549 były niekompatybilne z infekcją SARS-CoV-2.”

CPE oznacza efekt cytopatyczny lub efekt cytopatogeny i odnosi się do zmian strukturalnych w komórkach spowodowanych inwazją wirusów. Nie stwierdzono CPE w żadnej z ludzkich komórek tkankowych, z wyjątkiem linii komórek vero (komórki zwierzęce, w tym przypadku komórki małpy). Kluczowym wnioskiem z powyższego cytatu jest to, że 2 typy ludzkich tkanek wykazywały jedynie niewielką replikację wirusa, a w innej tkance nie została wykazana w ogóle, co oznacza, że SARS-CoV-2 nie będzie infekować wirusem! Tak więc, **SARS-CoV-2 nie jest czynnikiem zakaźnym dla ludzi.**

„Co właściwie oznacza ten język i dlaczego jest to najbardziej szokujące stwierdzenie społeczności wirusologicznej? Kiedy wirusolodzy próbują udowodnić infekcję, mają trzech możliwych „gospodarzy” lub modele, na których mogą testować. Pierwsza to ludzie. Narażenie ludzi na ogół nie odbywa się ze względów etycznych i nigdy nie zostało zrobione z SARS-CoV-2 ani jakimkolwiek koronawirusem. Drugim możliwym gospodarzem są zwierzęta. Zapominając na chwilę, że tak naprawdę nigdy nie używają oczyszczonego wirusa do ekspozycji zwierząt, używają rozwiązań, o których twierdzą, że zawierają wirusa. Ekspozycja na zwierzęta została przeprowadzona raz z SARS-CoV-2, w eksperymencie na myszach. Naukowcy odkryli, że żadna z dzikich (normalnych) myszy nie zachorowała. W grupie myszy zmodyfikowanych genetycznie nieistotna statystycznie liczba straciła część sierści.”

„Trzecią metodą stosowaną przez wirusologów w celu udowodnienia infekcji i patogeniczności - metodą, na której najbardziej polegają - jest zaszczepienie różnych kultur tkankowych roztworami, które według nich zawierają wirusa. Jak wielokrotnie wskazywałem, nigdy nie wykazano, że taka inokulacja zabija (lizuje) tkankę, chyba że tkanka jest najpierw wyhodowana i zatruta.”

„Szokujące w powyższym cytacie jest to, że używając własnych metod, wirusolodzy odkryli, że roztwory zawierające SARS-CoV-2 - nawet w dużych ilościach - NIE były, powtarzam NIE były, infekcyjne dla żadnej z trzech testowanych przez nich kultur ludzkich tkanek. Mówiąc prostym językiem, oznacza to, że udowodnili na swoich warunkach, że ten „nowy koronawirus” nie jest zaraźliwy dla ludzi. Jest zakaźny TYLKO dla małych komórek nerkowych i tylko wtedy, gdy doda się do mieszanki dwa silne leki (gentamycynę i amfoterycynę), znane jako toksyczne dla nerek.”

„Moi przyjaciele, czytajcie to wielokrotnie. Ci wirusolodzy, opublikowani przez CDC, przedstawili wyraźny dowód na swoich warunkach, wykazując, że wirus SARS-CoV-2 jest nieszkodliwy dla ludzi. To jedyny możliwy wniosek, ale niestety wynik ten nie został nawet wspomniany w ich wnioskach. Po prostu mówią, że mogą zapewnić zapasy wirusa wyhodowanego wyłącznie na komórkach małp Vero.”

Te dwa zeznania dotyczące COVID jeszcze bardziej podważają oficjalną narrację

Naukowe oszustwa w postaci tych dwóch zeznań dot. COVID, a jest jeszcze więcej dowodów wskazujących, że nie ma prawdziwego wirusa, potwierdzają, że nie ma się czym martwić. Te zeznania dotyczące COVID pokazują, że prawda jest ukrywana, a osoby na stanowiskach państwowych muszą być zawsze dokładnie weryfikowane. Musimy zastosować krytyczne myślenie do wszystkiego, co pochodzi z oficjalnych źródeł.

Źródło: <https://thefreedomarticles.com/covid-admissions-cdc-scientists-accidentally-destroy-official-narrative>



## Kolejny dowód, że COVID jest wielkim oszustwem

Przedstawiam kluczowy dokument, który najwyraźniej stał się podstawą pierwszego testu PCR mającego na celu wykrycie wirusa COVID na całym świecie.

**Przeczytaj, o czy mówi to badanie. Cytaty te powinny być wryte w kamieniu nad wejściem do muzeum poświęconego historii oszustw medycznych.**

„Naszym celem było opracowanie i wdrożenie solidnej metodologii diagnostycznej do użytku w laboratoriach zajmujących się zdrowiem publicznym bez dostępnego materiału wirusowego”.

Należy rozumieć to tak: **Chcemy opracować test do wykrywania nowego wirusa COVID bez posiadania wirusa.**

„Tutaj przedstawiamy zwalidowany przeływ pracy diagnostycznej dla 2019-nCoV, którego projekt opiera się na ścisłym powiązaniu genetycznym 2019-nCoV z koronawirusem SARS, wykorzystując technologię syntetycznego kwasu nukleinowego”.

Należy rozumieć to tak: **Opracowaliśmy test diagnostyczny do wykrywania nowego wirusa COVID. Zakładamy, że ten nowy wirus ściśle powiązany jest ze starszym koronawirusem. Zakładamy, że wiemy, w jaki sposób są ze sobą powiązane. Zakładamy również, że nie mamy nowego wirusa COVID. Dlatego wszystkie nasze założenia powstają z niczego. Właściwie, to nie mamy dowodów na to, że pojawił się nowy koronawirus.**

„Przeływ pracy niezawodnie wykrywa 2019-nCoV i dodatkowo odróżnia 2019-nCoV od SARS-CoV”.

Należy rozumieć to tak: **Nasz nowy test służy do wykrywania nowego wirusa? Nie mamy nowego wirusa. Nigdy go nie zaobserwowaliśmy. Nie ma dowodu, że istnieje. Ale użyjemy testu, aby go wykryć.**

Badanie nosi tytuł „Wykrywanie nowego koronawirusa 2019 (2019-nCoV) za pomocą RT-PCR w czasie rzeczywistym”.

Te cytaty z badania są zdumiewające. Test diagnostyczny na wirusa, którego nie ma. Brak normy, z którą można porównać wiarygodność testu. Autorzy beztrąsko zakładają, że mogą w jakiś sposób wywnioskować, że wirus istnieje przede wszystkim, bez posiadania izolowanej próbki. Następnie zakładają, że rozumieją strukturę wirusa, którego nie ma.

Wirusa tam nie ma. NIE został odizolowany. NIE został oddzielony od innego materiału. Dlatego nie został zaobserwowany, a jego istnienie nie zostało udowodnione.

A jednak test, który opracowali ci autorzy, jest uruchamiany na całym świecie w celu wykrycia tego wirusa. Promuje nieudowodnione przekonanie, że istnieje pandemia i stanowi podstawę do zliczania liczby przypadków COVID, aby usprawiedliwić wszystkie blokady, które zniszczyły globalną gospodarkę oraz miliony istnień ludzkich.

Powstało wiele nieporozumień, ponieważ naukowcy mówią teraz o „nowym wirusie” tak, jakby rozumieli jego strukturę i sekwencję. Ale tak nie jest.

Istnieje niejasność co do znaczenia słowa „izolować”, jeśli chodzi o wirusy. **POWIEDZENIE**, że wyizolowałeś wirusa,

nie oznacza, że tak jest.

Może to oznaczać, że WYDAJE CI SIĘ, że wirus jest wewnątrz bałaganu materiału, który zawiera wiele różnych sekwencji genetycznych i wszelkiego rodzaju szczątki komórkowe i kto wie co jeszcze.

Niektórzy naukowcy twierdzą, że „mniejszy bałagan” upoważnia ich do stwierdzenia, że „wyzolowali” wirusa.

Inni naukowcy twierdzą, że ponieważ mogą wyhodować w naczyniu to, co WIERZA, że jest wirusem, jest to „dowód” na istnienie wirusa.

Mylą się.

Jak napisał nieżyjący już niezależny badacz David Crowe: „Słowo 'izolacja' zostało tak poniżone przez wirusologów, że nic nie znaczy”.

Dlatego właśnie do nauki wprowadzono coś, co nazywa się eksperymentami w świecie rzeczywistym.

Eksperymentem, który powinien rozpocząć się pięć minut po tym, jak naukowcy twierdzili, że doszło do „wybuchu epidemii w Chinach” jest badanie na dużą skalę z udziałem ludzi, u których zdiagnozowano „chorobę epidemiczną”. Próbkę tkanek powinny zostać pobrane od 500 pacjentów z pozytywnym wynikiem testu i prawidłowo przeanalizowane za pomocą fotografii mikroskopu elektronowego.

Ale badania tego wymiaru i precyzji nie interesują naukowców pracujących w laboratorium. Takie badania są zbyt niebezpieczne. Jest wszelkie prawdopodobieństwo, że w ostrym blasku słońca wszystkie ich ostrzeżenia o wielkiej pandemii okażą się fałszywe.

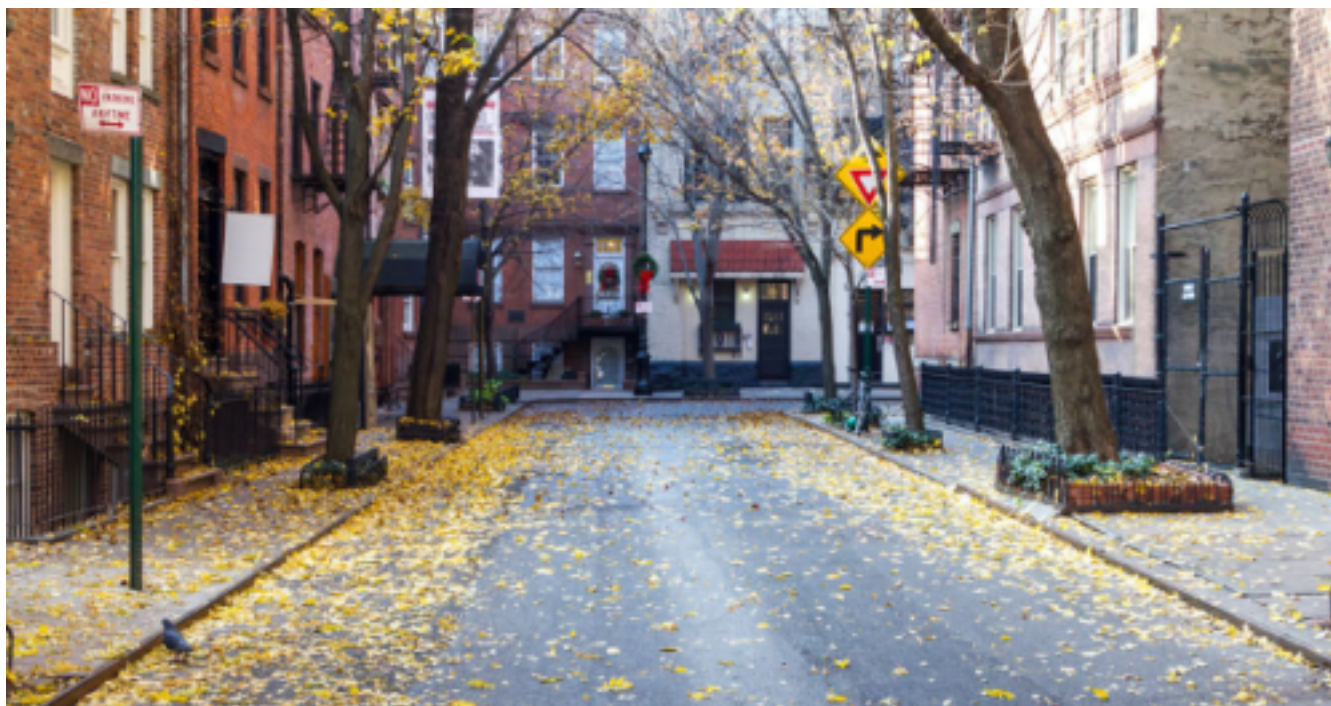
Ci „eksperci” nie chcą ryzykować.

Więc bawią się i bawią w swoich laboratoriach, opierając się na niczym, na ŻADNYM WIRUSIE.

Dla nich nie ma czegoś takiego jak BRAK WIRUSA. Zawsze musi istnieć wirus.

A to z czym obecnie się zmagamy, jest jednym wielkim oszustwem.

Źródło: <https://www.greenmedinfo.com/blog/yet-another-case-missing-virus-they-lied-and-locked-down-world>



**Ponad 30000 ekspertów z dziedziny zdrowia podpisało deklarację przeciwko blokadom COVID-19**



Ponad 32 000 lekarzy i naukowców zajmujących się zdrowiem z całego świata podpisało **petycję** przeciwko blokadom wprowadzonym w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się COVID-19, twierdząc, że środki te powodują „nieodwracalne szkody”.

Na dzień 13 października ponad 23 000 sygnatariuszy było lekarzami, a 9 000 naukowcami zajmującymi się medycyną i zdrowiem publicznym. Przyłączyli się do ponad 400 000 osób, którzy podpisali petycję.

Współautorami petycji jest dr Martin Kulldorff, profesor Harvardu i epidemiolog mający doświadczenie w wykrywaniu i monitorowaniu chorób zakaźnych, Dr Sunetra Gupta, profesor Uniwersytetu Oksfordzkiego i epidemiolog z doświadczeniem w immunologii oraz dr Jay Bhattacharya, profesor Szkoły Medycznej Uniwersytetu Stanforda i epidemiolog z doświadczeniem w chorobach zakaźnych i wrażliwymi grupami społecznymi.

„Wywodząc się zarówno z lewicy, jak i prawicy, a ponadto z wszystkich części Świata, poświęciliśmy nasze kariery ochronie ludności. Aktualna polityka lockdownu powoduje dewastujące, krótko- i długoterminowe następstwa w dziedzinie zdrowia publicznego.” - czytamy w petycji zatytułowanej Deklaracja z Great Barrington.

Deklaracja mówi, że blokady skutkują pogorszeniem wyników chorób sercowo-naczyniowych, mniejszą liczbą badań przesiewowych w kierunku raka, niższymi wskaźnikami szczepień u dzieci i pogorszeniem zdrowia psychicznego, by wymienić tylko kilka problemów, z których wszystkie doprowadzą do wysokiej śmiertelności w nadchodzących latach.

„Trzymanie uczniów poza szkołami to ogromna niesprawiedliwość” - piszą lekarze.

Zamiast blokować wszystko, aż szczepionka będzie dostępna, lekarze twierdzą, że należy skupić się na zminimalizowaniu śmiertelności i szkód społecznych, dopóki nie zostanie osiągnięta odporność stada. **Odporność zbiorowa odnosi się** do sytuacji, gdy populacja staje się odporna na chorobę zakaźną, co według lekarzy zostanie ostatecznie osiągnięte dla wszystkich populacji i może być wspomagane przez szczepionkę, ale nie jest od niej zależna.

„Na szczęście, nasza wiedza na temat wirusa ciągle się poszerza. Wiemy, że ryzyko śmierci z powodu COVID-19 jest ponad tysiącrotnie większe u osób starszych i schorowanych niż u młodych. W rzeczy samej, dla dzieci COVID-19 jest mniej niebezpieczny niż wiele innych zagrożeń, włączając w to grypę.”

Deklaracja zawiera informację, że urzędnicy ds. Zdrowia publicznego powinni dążyć do ochrony najbardziej wrażliwej populacji, jednocześnie umożliwiając tym, którzy nie są narażeni, na „powrót do normalnego życia”.

„Najpełniejsza współczucia postawa, która bilansuje ryzyko i zysk osiągnięcia odporności stadnej, oznacza pozwolenie tym, u których ryzyko śmierci jest minimalne, aby żyli normalnie i wypracowali odporność na wirusa drogą naturalnej infekcji, przy jednoczesnym zabezpieczeniu tych, którzy są najbardziej narażeni.”

Deklaracja głosi, że środki mające na celu ochronę wrażliwej ludności mogą obejmować takie przykłady, jak minimalizowanie rotacji personelu w domach opieki, dostarczanie artykułów spożywczych i innych niezbędnych artykułów emerytom mieszkającym we własnych domach i że osoby starsze powinny się spotykać z bliskimi raczej na zewnątrz niż w pomieszczeniach. W międzyczasie wszyscy członkowie społeczeństwa powinni stosować proste środki higieny, takie jak mycie rąk i pozostawanie w domu w przypadku choroby, aby obniżyć próg odporności stada, mówią lekarze.

Ale osobom młodym, które nie są szczególnie narażone, powinno się pozwolić normalnie pracować, a nie w domu. Powinny zostać otwarte szkoły do nauczania stacjonarnego i należy przywrócić zajęcia dodatkowe, takie jak wychowanie fizyczne.

„Należy wznowić działalność w zakresie sportu, sztuki, muzyki i innych wydarzeń kulturalnych. Osoby, które są bardziej narażone, będą mogły brać dobrowolny udział w tych wydarzeniach, podczas gdy społeczeństwo jako całość będzie się cieszyć ochroną zapewnioną bardziej wrażliwym przez tych, którzy zbudowali już odporność stadną.”

Dr Matt Strauss, jeden z kanadyjskich lekarzy, który podpisał się pod deklaracją, udzielił wywiadu **Toronto Sun** i powiedział, że większość lekarzy, z którymi rozmawiał, zgadza się, że blokady przynoszą więcej szkód niż korzyści.

„Nie sądzę nawet, aby moja opinia była opinią mniejszości wśród ekspertów, z którymi pracuję” - powiedział Strauss, lekarz intensywnej opieki medycznej i profesor w Queen's University School of Medicine.

Jednak deklaracja ma też swoich krytyków.

„Nie możemy osiągnąć odporności stada bez masowej śmierci ludności lub szczepionki. To takie proste. Szczerze mówiąc, zadziwia mnie, że inteligentni ludzie podpisują się pod tym oświadczeniem” - powiedział dr Irfan Dhalla w **National Post**, internista i wiceprezes w Unity Health, która prowadzi dwa szpitale w Toronto.

#### **List otwarty do premiera Kanady przeciwko blokadom**

Pod koniec września grupa 20 lekarzy wystosowała list do premiera Kanady - Douga Forda, przeciwko powrotowi do blokad w związku ze wzrostem liczby przypadków na COVID-19.

„Wykazano, że blokady nie eliminują wirusa” - czytamy w liście **opublikowanym** przez National Post.

Lekarze twierdzą, że urzędnicy powinni wziąć pod uwagę koszty blokad. Obejmuje to negatywne skutki zdrowotne, opóźnione operacje, opóźnienia w diagnostyce pacjentów z rakiem i zamykanie szkół.

„Nasze społeczeństwo doznało ogromnego bólu w ciągu ostatnich sześciu miesięcy. Czas zrobić coś innego” -

piszą lekarze.

Tymczasem **badanie** opublikowane w British Medical Journal w zeszłym tygodniu mówi, że chociaż początkowe ograniczenia były skuteczne w zmniejszaniu obciążenia na oddziałach intensywnej terapii w szpitalach w Wielkiej Brytanii, utrzymanie blokad przedłużyło pandemię i zwiększyło liczbę zgonów.

Źródło: <https://www.greenmedinfo.com/blog/over-30000-health-experts-sign-declaration-against-covid-19-lockdowns>

---



## Szaleństwo „nowych przypadków” COVID-19 - wielkie oszustwo

W czerwcu 1944 r. miała miejsce operacja "Titanic", w której to nad francuską wsią zrzucono 10 żołnierzy alianckiej służby lotniczej spadochronowej oraz setki kukieł – fałszywych spadochroniarzy. Kukły wyposażono w urządzenia zapalające, dzięki czemu po uderzeniu zapalały się, nie pozostawiając śladu, że były wabikami.

Dało to iluzję inwazji z dala od miejsca, w którym faktycznie miała miejsce inwazja, czyli Normandii. Niemcy zostali oszukani, przekierowali swoje zasoby wojskowe, a to oszustwo zadecydowało o ostatecznym sukcesie inwazji w Normandii.

Celowe oszustwa takie jak to były nieodłączną częścią działań wojennych od wieków. Te oszustwa często decydowały o wyniku bitwy.

Wojna przeciwko COVID-19 nie jest wyjątkiem. Język wokół COVID-19 nasycony jest metaforami wojennymi. Magazyn Time wyjaśnia nam „**Dlaczego Stany Zjednoczone przegrywają wojnę z COVID-19**”, a magazyn New York Times opowiedział nam „**Jak Ameryka przegrała wojnę z COVID-19**”. W tej wojnie podawane nam są każdego dnia liczby zgonów oraz liczby nowych przypadków, które pomagają nam zrozumieć, jak bardzo przegrywamy z tym wirusowym wrogiem.

Spowolnienie wzrostu liczby nowych przypadków i likwidowanie wszelkich „ognisk” nowych grup przypadków jest głównym motywem zasadniczo wszystkich środków społecznych, np. nakazów zakrywania ust i nosa, dystansowania społecznego i zamykania przedsiębiorstw. Z tego powodu ważne jest, abyśmy zrozumieli, na co właściwie wskazuje

nowy przypadek. Aby to zrozumieć, najpierw musimy zbadać reakcję łańcuchową polimerazy (PCR), technikę laboratoryjną używaną do diagnozowania przypadku.

### PCR: podstawy

PCR jest techniką wykładniczego mnożenia („amplifikacji”) małych fragmentów DNA. PCR wykorzystuje małe, syntetyczne paski nukleotydów zwane „starterami”, które wiążą się z docelowym DNA, fragmentem do amplifikacji. Startery te występują w parach i wiążą się w wybranych wcześniej regionach docelowego DNA w dwóch lokalizacjach, które są stosunkowo blisko siebie. Proces PCR polega na replikacji paska DNA między dwoma związanymi starterami, tak że jedna początkowa kopia staje się dwoma. Przeprowadź to przez inny cykl, a dwie kopie staną się czterema. I tak dalej.

Źródło: <https://users.ugent.be/~avierstr/principles/pcr.html>

SARS-CoV-2 to wirus RNA, a nie wirus DNA. Aby przeprowadzić PCR na tym wirusie, najpierw trzeba go przekształcić z nici RNA w nici DNA, w procesie zwanym „odwrotną transkrypcją”. Technika ta w skrócie nazywa się rtPCR.

Powiedzmy, że nie wiemy, czy w naszej próbce krwi znajduje się jakikolwiek docelowy DNA SARS-CoV-2, w przypadku testu Covid-19 próbka pochodzi z wymazu z nosa. Próbkę z wymazu umieszczamy w roztworze, a następnie dodajemy do tego roztworu primery. Jeśli w próbce nie ma docelowego DNA, to nie wiąże się z niczym. Przeprowadź 40 cykli, a nadal nie będzie „sygnału” wskazującego, że docelowe DNA uległo amplifikacji. Ten test jest określany jako „negatywny”.

Załóżmy, że w przypadku następnej próbki na wymazie i tym samym roztworze znajduje się docelowe DNA. Startery są dodawane i wiążą się z celem. Cykl, cykl, cykl 40 razy. Pojawia się sygnał wskazujący, że docelowy DNA był cały czas obecny w próbce. Ta próbka dała wynik pozytywny na obecność Covid-19. Czy osoba jest zarażona wirusem? To jest w końcu ważne pytanie, na które musimy odpowiedzieć.

### PCR nie pomoże odpowiedzieć na to pytanie.

Pełny genom zakaźny SARS-CoV-2 ma **około 30 000 nukleotydów długości**. Na przykład, jeśli zostanie przecięty na pół, żadna połowa nie będzie w stanie wywołać infekcji. Tylko cały nienaruszony genom może wywołać infekcję. Test PCR nie wykrywa wirusowego DNA pełnej długości. W rzeczywistości nie jest to nawet połowa lub jedna czwarta pełnej długości DNA.

**Nowe badanie** potwierdziło brak korelacji między zakaźnymi cząstkami wirusa a pozytywnym wynikiem PCR. Badanie miało na celu określenie, w jakim stopniu promieniowanie ultrafioletowe zakaźnych cząstek wirusów osłabiło ich zdolność do zakażenia komórek. Zakaźne cząsteczki wirusa napromieniowywano przez różne okresy czasu. Po każdej ekspozycji przeprowadzono dwa testy na tych cząstkach wirusa. Pierwszy był bezpośrednią miarą tego, ile zakaźnych cząstek pozostało. Drugi był przeprowadzony metodą PCR w celu ilościowego określenia, ile „celów” znaleziono w próbce.

Tabela 1 z tego artykułu zawiera wymowne dane:

SARS-CoV-2, ciężki ostry zespół oddechowy coronavirus 2; TCID<sub>50</sub>, 50% dawki zakaźnej hodowli tkankowej; SD, odchylenie standardowe.

\*SARS-CoV-2 RNA mierzono metodą ilościowej transkrypcji odwrotnej PCR.

W górnym rzędzie przedstawiono liczbę zakaźnych cząstek przed (próbka kontrolna) i po każdym interwale ekspozycji. Liczba spadła z około 20 000 przed ekspozycją do dolnego poziomu około 60 cząstek zakaźnych po 30 sekundach oraz później. Światło UV wyraźnie zmniejsza zakaźność wirusów.

W dolnym rzędzie nie tylko „ładunek wirusa” nie spadł, gdy poziom zakaźnych cząstek spadł do bardzo niskiego poziomu, ale również kopie wirusa zidentyfikowane przez PCR faktycznie nieco wzrosły. Podczas gdy próbka kontrolna została uznana przez PCR za około 21 milionów kopii docelowego DNA, po 300 sekundach ekspozycji na UV stwierdzono, że ta sama próbka miała około 30 milionów kopii. Co ciekawe, po pierwszych 10 sekundach ekspozycji PCR zwróciło liczbę ponad 57 milionów kopii. Nie jest tak, że istnieje słaba korelacja między zakaźnymi cząstkami wirusa a pozytywnym wynikiem PCR. Chodzi o to, że w ogóle nie ma korelacji.

### Powrót do "nowych przypadków"

Pomimo faktu, że PCR nie odzwierciedla ani ilości, ani nawet samej obecności zakaźnych cząstek wirusa, jest obecnie „złotym standardem” w diagnostyce przypadku Covid-19. Wszystkie inne opracowane testy - przeciwciała, szybki antygen itp. - są walidowane pod kątem PCR. To jest jak ocenianie egzaminów przy użyciu klucza z nieznaną liczbą błędów. Ten problem jest **rozpoznawany od kilku miesięcy**.

Efektom zastosowania PCR jako podstawowego testu diagnostycznego jest zawiyszenie liczby przypadków. Diagnostujemy infekcję za pomocą testu, który nie może określić infekcji i na podstawie dostępnych dowodów, słabo koreluje z zakaźnym wirusem albo nie koreluje z nim wcale.

Władze zdrowotne, które wprowadziły testy diagnostyczne PCR za pośrednictwem **zewolenia na użycie w sytuacjach awaryjnych** (EUA), z pewnością byłyby świadome potencjalnych problemów związanych z użyciem PCR jako testu diagnostycznego.

Mając dostępne dane, z pewnością teraz wiemy, że omówione tutaj problemy stały się oczywiste. Diagnostyczne użycie PCR może zawiyszać o nieznaną procent prawdziwie zakażonych ludzi. A co z tym znaczącym odsetkiem ludzi, szacowanym na **około 35%**, którzy mają wynik pozytywny, ale nie wykazują żadnych objawów? Być może nie mają żadnych objawów, ponieważ nie mają w swoim ciele żadnych zakaźnych cząstek. Być może mają 0,7% wirusowego DNA. Obejmuje to zdrowych ludzi, którzy zetknęli się z wirusem, ich układ odpornościowy zrobił to, co powinien i rozbił go na niezakaźne fragmenty, które należy wyeliminować. Jednak PCR rejestruje te fragmenty jako pozytywny test i stają się one statystyką „nowego przypadku”.

**Niedawny artykuł dotyczący hipotezy** sugeruje, że przyczyna rosnącej rozbieżności między zdiagnozowanymi przypadkami (tj. dodatnim wynikiem testu PCR) a współczynnikiem zachorowalności / śmiertelności z powodu choroby może mieć związek z samym podniesionym tutaj problemem. Autorzy wymyślili termin zwany SAMPP na te fragmenty wirusów (fragmenty wirusowego DNA), które obejmują, ale nie wyłącznie, fragmenty wykryte i wzmacnione metodą PCR. Nazywają je wzorcami cząstek molekularnych związanych z SARS-CoV-2.

Narażenie na SAMPP poprzez kontakt z nimi na powierzchniach, cząsteczkach powietrza i innych miejscach prowadzi do aktywacji immunologicznej. Może to przybrać formę zarówno tworzenia przeciwciał, jak i aktywacji komórek T. Być może to nasza ekspozycja na otaczające nas SAMPP sprzyja rozwojowi odporności stadnej.

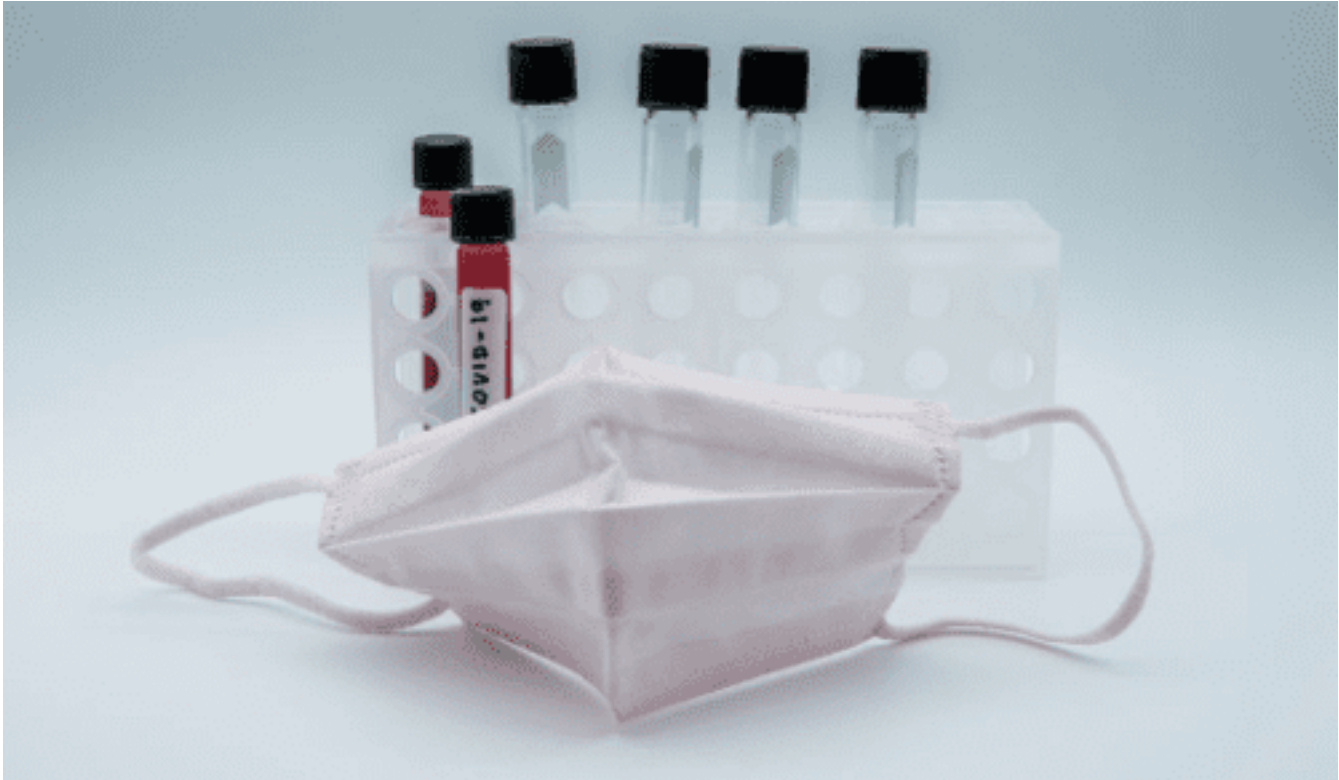
„Jeśli zostanie udowodnione za pomocą odpowiednich eksperymentów istnienie u gospodarza odporności, w której pośredniczą SAMPP, sabotuje to zapotrzebowanie na drogą szczepionki oparte na RNA / DNA”.

Po co kontynuować badanie diagnostyczne, które nie może zdiagnozować infekcji, ale spowoduje zawiyszenie liczby przypadków? Chodzi o percepcję. Alianci musieli kontrolować zachowanie Niemców, aby przeprowadzić udaną inwazję. W przypadku COVID-19 to opinia publiczna musi być kontrolowana. Użycie PCR do diagnozowania nowych przypadków utrzymuje pandemię strachu dzięki pozytywnym wynikom testu PCR ("nowe przypadki"), mimo, że osoby te nie mają zakaźnego wirusa. Kontrola odbywa się poprzez strach, a strach jest podtrzymywany przez podwójne „zliczanie” skumulowanych zgonów i nowych przypadków.

Utrzymywanie polityki dotyczącej dystansu społecznego, zakrywania nosa i ust, zamykania szkół lub innych elementów nakazów społecznych jest sposobem na utrzymanie wysokiego oczekiwania na szczepionkę, akceptację śledzenia kontaktów, otwartość na nadzór biometryczny i ogólne skupienie się na zaleceniach władz zdrowotnych. Innymi słowy, nie zdejmuj maski, zachowaj dystans i czekaj z niecierpliwością na szczepionkę.

Źródło: <https://www.greenmedinfo.com/blog/folly-new-cases-war-deception-and-crux-covid-19>

---



## Czy COVID-19 istnieje?

Strach przed koronawirusem, który zapoczątkowany został w Wuhan (Chiny) w grudniu 2019 roku, to epidemia testów. Nie ma dowodów na to, że test wykrywa wirusa. To, co jest publikowane w czasopismach medycznych, nie jest oparte nauką. Każdy artykuł ma na celu wzmocnienie paniki poprzez interpretację danych tylko w sposób korzystny dla teorii wirusów. Innymi słowy, dokumenty medyczne są propagandą.

Definicja epidemii, która zakłada doskonałość testu, nie ma zaworu bezpieczeństwa. Dlatego strach może trwać, dopóki urzędnicy zdrowia publicznego nie zmienią definicji lub nie zdadzą sobie sprawy, że test nie jest wiarygodny.

Świat cierpi z powodu masowego złudzenia opartego na przekonaniu, że test na RNA jest testem na nowy śmiertelny wirus. Jeśli wirus istnieje, powinno być możliwe oczyszczenie cząstek wirusa. Z tych cząstek można wyodrębnić RNA, które powinno odpowiadać RNA używanemu w tym teście. Dopóki to nie zostanie zrobione, możliwe jest, że RNA pochodzi z innego źródła, którym mogą być komórki pacjenta, bakterie, grzyby itp. Może istnieć związek z podwyższonym poziomem RNA i chorobą, ale nie jest to dowód na to, że RNA pochodzi od wirusa. Bez oczyszczenia i scharakteryzowania cząstek wirusa nie można zaakceptować, że test RNA jest dowodem na obecność wirusa.

Ta dziwna nowa choroba, oficjalnie nazwana COVID-19, nie ma żadnych własnych objawów. Gorączka i kaszel, które wcześniej były obarczane winą niezliczonych wirusów i bakterii, a także zanieczyszczeń środowiskowych, teraz przypisuje się pod COVID-19. Również nieprawidłowe obrazy płuc są tak kwalifikowane, mimo że występują u zdrowych ludzi. Jednak pomimo faktu, że tylko niewielka ilość badanych osób uzyskuje wynik pozytywny (często mniej niż 5%), przyjmuje się, że chorobę tę można łatwo rozpoznać. Gdyby tak było naprawdę, to większość osób kierowanych na badania przez lekarzy powinna mieć wynik pozytywny.

Test na koronawirusa opiera się na technice produkcyjnej PCR. Stosowany jako test nie daje wyniku pozytywnego / negatywnego, ale po prostu liczbę cykli wymaganych do wykrycia materiału genetycznego. Podział na pozytywne i negatywne to dowolna liczba cykli wybrana przez testerów. Jeśli pozytywny oznacza zakażony, a negatywny oznacza niezainfekowany, to zdarzają się przypadki przechodzenia z zakażonego do niezainfekowanego i na odwrót, w zaledwie kilka dni.

Wiele osób twierdzi, że lepiej być bezpiecznym niż później żałować oraz, że lepiej będzie poddać kwarantannie niektóre osoby, które faktycznie nie są zarażone, niż ryzykować pandemią. Problem jednak w tym, że ludzie, którzy uzyskają wynik pozytywny, prawdopodobnie zostaną poddani leczeniu podobnemu do SARS. Prowadzi to do stosowania inwazyjnego natleniania, dużych dawek **kortykosteroidów** i leków przeciwwirusowych. W tym przypadku niektóre populacje osób zdiagnozowanych (np. w Chinach) są starsze i bardziej chore niż ogół populacji oraz znacznie mniej odporne na agresywne leczenie. Gdy panika SARS ustąpiła, lekarze przeanalizowali dowody i wykazali, że terapie te były często nieskuteczne i wszystkie miały poważne skutki uboczne, takie jak utrzymujący się deficyt neurologiczny, uszkodzenia stawów, blizny oraz bóle i choroby wątroby.

## Istnienie wirusa

Postulaty napisane przez wielkiego niemieckiego bakteriologa Roberta Kocha pod koniec 1800 roku, określają podstawową regułę diagnostyki konkretnego mikroorganizmu, który może powodować określoną chorobę:

Postulat 1 – Drobnoustrój musi być obecny u wszystkich osób mających daną chorobę i powinien mieć związek ze zmianami chorobowymi.

Postulat 2 – Drobnoustrój musi być wyizolowany w czystej kulturze od osoby chorej.

Postulat 3 – Drobnoustrój, wyizolowany od chorej osoby, po wprowadzeniu do ludzi lub zwierząt musi wywołać tę samą chorobę.

Postulat 4 – Drobnoustrój należy ponownie wyizolować w czystej kulturze od eksperymentalnie zakażonego człowieka lub zwierzęcia w celu spełnienia trzeciego postulatu

**COVID-19 zwany SARS-CoV 2 nie spełnia postulatów Kocha.** Wirus, który zamknął praktycznie cały świat, nigdy nie został wyizolowany, oczyszczony i ponownie wstrzyknięty, czyli innymi słowy, nigdy nie udowodniono w 100% jego istnienia, ani w 100% jako przyczyny choroby.

Słynny wirusolog Thomas Rivers stwierdził w przemówieniu z 1936 roku: „Jest oczywiste, że postulaty Kocha nie zostały spełnione w przypadku chorób wirusowych”. To zostało powiedziane dawno temu, ale problem jest wciąż aktualny.

W badaniu nazwanym **"Nowy koronawirus od pacjentów z zapaleniem płuc w Chinach"** wyraźnie widać na mniej powiększonym zdjęciu, że cząstki uważane za koronawirusa nie są oczyszczone, ponieważ ilość materiału komórkowego jest znacznie większa. W artykule zauważono, że zdjęcia pochodzą z „ludzkich komórek nabłonka dróg oddechowych”. Techników laboratoryjnych można zachęcić do spędzenia godzin na rozejrzeniu się w celu znalezienia najbardziej fotogenicznego obrazu, który najbardziej przypomina czystego wirusa. Nie ma sposobu, aby stwierdzić, że RNA używane w nowym teście PCR na koronawirusa znajduje się w cząstkach widocznych na mikrografii elektronowej. Nie ma związku między testem a cząsteczkami i nie ma dowodu na to, że cząsteczki są wirusowe.

Podobna sytuacja została ujawniona w marcu 1997 r. w odniesieniu do HIV, kiedy dwa artykuły opublikowane w tym samym numerze czasopisma **„Virology”** ujawniły, że zdecydowana większość tego, co wcześniej nazywano „czystym HIV”, to zanieczyszczenia, które zdecydowanie nie były wirusem HIV, a mieszanina zawierała również mikropęcherzyki, które pod mikroskopem elektronowym wyglądają bardzo podobnie do HIV, ale są pochodzenia komórkowego.

### Definicja choroby

Choroby zakaźne zawsze mają swoją definicję, ale zwykle nie są szeroko nagłaśniane. Zwykle mają kategorię „podejrzanego przypadku” opartej na objawach i narażeniu oraz kategorii „potwierdzona”, na pewnego rodzaju testach.

Badanie nazwane **"Wczesna dynamika transmisji nowatorskiego zapalenia płuc zakażonego koronawirusem w Wuhan w Chinach"** opisuje definicję podejrzenia przypadku, opartą na definicjach WHO dla SARS i MERS, która obowiązywała do 18 stycznia 2020 r. i wymagała spełnienia wszystkich czterech z następujących kryteriów:

„Gorączka z zarejestrowaną temperaturą lub bez niej”. Należy pamiętać, że nie ma uniwersalnej definicji gorączki, więc może to być tylko opinia lekarza lub pielęgniarki. W przypadku SARS gorączkę zdefiniowano jako 38°C, chociaż za prawidłową temperaturę ciała uważa się 37°C.

„Radiograficzne dowody zapalenia płuc”. Może się to zdarzyć bez choroby, co zaobserwowano u **10-letniego chłopca bez objawów klinicznych**. Przy braku objawów zdiagnozowano u niego zapalenie płuc.

„Mała lub normalna liczba krwinek białych lub mała liczba limfocytów”. Tak naprawdę nie jest to kryterium, ponieważ obejmuje to każdą zdrową osobę. Jest to również dziwne, gdyż osoby cierpiące na infekcję zwykle mają podwyższoną liczbę białych krwinek (choć mogą spaść u osób umierających z powodu infekcji).

Jedno z trzech następujących:

- „Brak zmniejszenia objawów po 3-dniowym leczeniu przeciwdrobnoustrojowym”. Jest to standardowe wskazanie „wirusowego” zapalenia płuc, tj. takiego, które nie ustępuje po zastosowaniu antybiotyków.

- „Powiązanie epidemiologiczne z hurtowym rynkiem owoców morza Huanan”. To i następne kryterium tworzą iluzję choroby zakaźnej, ponieważ preferują diagnozę powiązanych przypadków.

- „Kontakt z innymi pacjentami z podobnymi objawami”.

18 stycznia ostatnia, trzyczęściowa kategoria została zmieniona na:

Jedno z poniższych:

- „Historia podróży do Wuhan”

- „Bezpośredni kontakt z pacjentami z Wuhan, którzy mieli gorączkę lub objawy ze strony układu oddechowego, w ciągu 14 dni przed wystąpieniem choroby”.

Duży problem polega na tym, że w przeciwieństwie do definicji SARS, „przypadek potwierdzony” nie wymagał pierwotnie spełnienia kryteriów podejrzanego przypadku. „Potwierdzony przypadek” po prostu wymaga pozytywnego

testu RNA, bez jakichkolwiek objawów.

To właśnie fakt, że definicja SARS wymagała zarówno rozsądnej możliwości kontaktu z poprzednim przypadkiem, jak i objawów, pozwoliło na wypalenie epidemii. Gdy wszyscy zostali poddani kwarantannie, nowe przypadki były bardzo mało prawdopodobne, badania wstrzymano, a lekarze mogli ogłosić zwycięstwo.

Chińczycy w końcu się obudzili i około 16 lutego zażądali potwierdzenia objawów, aby spełnić wymagania dla podejrzanego przypadku, a także pozytywnego testu. Być może wprowadzili tę nową definicję w życie wcześniej, ponieważ po ogromnym dodaniu prawie 16 000 potwierdzonych przypadków 12 lutego liczba ta dramatycznie spadała każdego dnia, a do 18 lutego wynosiła poniżej 500 przypadków.

Inne kraje takie jak np. Korea, Japonia i Włochy nie wyciągnęły wniosków z Chin i zaczęły przeprowadzać testy na ludziach bez żadnych objawów. W rezultacie od połowy do końca lutego liczba przypadków w tych krajach zaczęła gwałtownie rosnąć.

### Testowanie

Zakładając na chwilę istnienie nowego koronawirusa, co powiedziałyby nam test koronawirusa na tym etapie? A raczej czego nam on nie mówi!

Bez oczyszczenia wirusa i narażenia zwierząt na cząsteczki wirusa nie wiemy, czy wirus jest chorobotwórczy (powodujący chorobę). Może to być infekcja oportunistyczna (atakuje niezdrowe osoby z osłabionym układem odpornościowym) lub wirus pasażerski (przenoszony przez ryzykowne zachowanie, takie jak zjedzenie zwierzęcia będącego nosicielem wirusa).

Jeśli ktoś jest chory, nie ma dowodów na to, że niektóre lub wszystkie objawy spowodowane są wirusem. Niektórzy ludzie mogą być odporni, niektórzy mogą mieć pewne objawy spowodowane przez wirusa, ale inni mogą mieć objawy spowodowane przez leki, które są im podawane, przez istniejące wcześniej schorzenia.

Nie wiadomo czy ludzie, którzy uzyskali negatywne wyniki testu, czy są zainfekowani czy nie, zwłaszcza gdy pojawiają się z podobnymi objawami. Na przykład w **badaniu** przeprowadzonym na 59 pacjentach tylko 41 uzyskało wynik pozytywny, ale badacze nie byli pewni, czy pozostałych 18 nie było również zainfekowanych mimo negatywnego wyniku testu, gdyż mieli objawy nie do odróżnienia od 41 pozytywnych.

### Wynik testu pozytywny, negatywny i znowu pozytywny - zamieszanie

Niektóre osoby, które w pełni wyzdrowiały z choroby, o którą obwiniano koronawirusa, zaczęły dawać wynik negatywny, a następnie ponownie wynik pozytywny. Według doniesień prasowych pacjenci w Chinach nie są uważani za wyleczonych, dopóki nie mają już objawów, nie mają czystych płuc i nie mają dwóch negatywnych testów na koronawirusa. Mimo to 14% wypisanych pacjentów uzyskało później wynik pozytywny, ale bez nawrotu objawów. Jest to bardzo trudne do wyjaśnienia, jeśli test dotyczy wirusa, znacznie łatwiej jest to wyjaśnić, jeśli RNA, którego szuka test, nie jest pochodzenia wirusowego.

### Wyniki negatywne, negatywne, negatywne

Grupa lekarzy z Marsylii we Francji, pracująca w bardzo doświadczonym laboratorium, które regularnie przeprowadza testy na obecność wirusów układu oddechowego, zgłosiła testowanie 4084 próbek na obecność nowego koronawirusa przy użyciu kilku systemów zatwierdzonych do użytku w Europie, bez **ani jednego wyniku pozytywnego**. Obejmowało to 337 osób wracających z Chin, które zostały dwukrotnie przebadane, a 32 osoby skierowane zostały z powodu podejrzenia zakażenia koronawirusem.

Jest statystycznie nieprawdopodobne, że to laboratorium miało szczęście, że nie otrzymało żadnych przypadków koronawirusa. Bardziej prawdopodobne jest, że zastosowało bardziej rygorystyczne kryteria, co ilustruje, że działanie nie tylko zestawów testowych, ale także laboratoriów z tym nowym testem jest całkowicie nieznanne.

### Doświadczenie testowe

Artykuł z Singapuru przygotowany przez lekarzy i urzędników zdrowia publicznego przedstawia odkrywcze spojrzenie na testy na koronawirusa. Ukryte informacje w dodatkowym **materiale źródłowym**, odślaniają kilka ważnych kwestii związanych z testami:

Test nie jest binarny (negatywny / pozytywny) i ma dowolną wartość graniczną.

Ilość RNA nie koreluje z chorobą.

Jeśli negatywny oznacza niezakażony, a pozytywny oznacza zainfekowany, to ludzie przechodzili od zakażonych do niezainfekowanych i odwrotnie, czasami kilka razy.

### Test nie jest binarny

Testy na infekcje zwykle są zgłaszane jako pozytywne lub negatywne (czasami „reaktywne” i „niereaktywne”). Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy jest to, że w wielu przypadkach wymagane są wielokrotne testy i często dochodzi się do wniosku, że ktoś jest zarażony mimo negatywnych testów i że ktoś nie jest zarażony mimo dodatnich testów. Wyniki złożonego algorytmu wielotestowego są również zwykle zgłaszane jako pozytywne lub negatywne, ale

są interpretowane przez lekarzy i pacjentów jako zakażone lub niezainfekowane. To pierwsze może oznaczać izolację, specjalne leki, specjalne środki ostrożności dla pracowników służby zdrowia i nie tylko.

### Zrozumieć RT-PCR

Ważne jest, aby zrozumieć, czym jest RT-PCR. Oparty jest na technologii PCR (Polymerase Chain Reaction). Jest to technika wytwarzania DNA wymyślona przez Kary Mullisa, który w 1993 roku otrzymał za nią nagrodę Nobla. Może to być najważniejsza technologia w branży biotechnologicznej. Rozpoczynając od jednej nici DNA, nic jest cięta (dzielona na dwie), a następnie pozwala się na wzrost komplementarnym niciom, w tym samym procesie, który zachodzi w komórce podczas podziału komórki.

Jak dotąd nie jest to tak imponujące, ale dzięki magii podwojenia, jeśli ten proces zostanie powtórzony tylko 32 razy, otrzymasz około 4 miliardów identycznych nici DNA. Każda runda podwajania nazywana jest cyklem.

Aby użyć PCR jako testu, zakładasz, że zaczynasz od nieznanej liczby nici, a kończysz z wykładniczą wielokrotnością po  $n$  cyklach. Na podstawie ilości materiałów uzyskanych na końcu można oszacować ilość początkową. Głównym problemem jest to, że ponieważ PCR jest procesem wykładniczym (podwajającym), błędy również rosną wykładniczo.

### Wnioski

Panika koronawirusa to po prostu irracjonalna panika, oparta na nieudowodnionym teście RNA, który nigdy nie był powiązany z wirusem. Co więcej, nawet jeśli test może wykryć nowego wirusa, obecność wirusa nie jest dowodem na to, że jest on przyczyną poważnych objawów, nawet w przypadku pozytywnego wyniku testu. Wreszcie, nawet jeśli test może wykryć wirusa i jest on niebezpieczny, nie wiemy, jaki jest odsetek fałszywych trafień. Zakładając, że tylko 1% daje fałszywie dodatnie wyniki testu, może dać to 100 000 fałszywie dodatnich wyników tylko w mieście wielkości Wuhan i może oznaczać, że znaczna część pozytywnych wyników testów to fałszywie dodatnie wyniki.

Źródło: <https://www.greenmedinfo.com/blog/does-2019-coronavirus-exist>



## Oszustwo: 11 założeń COVID oparte na strachu, a nie na faktach

Założenia COVID oparte na strachu, a nie na faktach, mają na celu ukazanie go jako bardzo niebezpieczny wirus.



Zimno skalkulowana kampania propagandowa wokół tej „pandemii” osiągnęła swój cel. Oblegani mnóstwem sprzecznych informacji pochodzących ze wszystkich stron, ludzie na ogół ulegali zamieszaniu. Niektórzy zrezygnowali z prób zrozumienia sytuacji i stwierdzili, że po prostu łatwiej jest przestrzegać oficjalnych dyrektyw, nawet jeśli oznacza to rezygnację z długo przysługujących im praw. Poniżej znajduje się lista powszechnie przyjętych założeń COVID, które, jeśli w nie wierzysz, znacznie zwiększą prawdopodobieństwo poddania się szalonym i nienormalnym warunkom **Nowej Normalności** - badania przesiewowe, testy, śledzenie kontaktów, monitorowanie, nadzór, noszenie maski, dystans społeczny, kwarantanna i izolacja, wraz z obowiązkowymi szczepieniami i mikroczipami.

#### **Założenie 1: Metoda liczenia zgonów z powodu COVID jest rozsądna i dokładna**

Wielkim założeniem plandemii COVID jest to, że liczby są prawdziwe i dokładne, zwłaszcza liczba ofiar śmiertelnych. Tak by się mogło wydawać. Okazuje się jednak, że w państwach na całym świecie **władze liczą zgony w sposób, który nie ma sensu**. To znaczy ma to sens, jeśli próbujesz sztucznie zawyżyć liczby i stworzyć wrażenie pandemii, gdy wcale jej nie ma. Osiąga się to w taki sposób, że wszystkie zmarłe osoby, u których wykryto wirusa, przypisuje się, że **zmarli na COVID**. Ta jedna sztuczka jest odpowiedzialna za znaczne wypaczenie liczb i przekształcenie „oficjalnej” liczby zgonów w bezsensowną farsę pozbawioną jakiegokolwiek praktycznej wartości.

#### **Założenie 2: Test PCR na COVID jest dokładny**

Test PCR został wynaleziony przez naukowca **Kary Mullisa**, którego zamierzonym zastosowaniem było i nadal jest zastosowanie go jako techniki wytwarzania, która jest w stanie replikować sekwencje DNA miliony i miliardy razy, a nie jako narzędzie diagnostyczne do wykrywania wirusów. Ponadto **COVID-19 zwany SARS-CoV 2 nie spełnia postulatów Kocha**. Wirus, który zamknął praktycznie cały świat, nigdy nie został wyizolowany, oczyszczony i ponownie wstrzyknięty, czyli innymi słowy, nigdy nie udowodniono w 100% jego istnienia, ani w 100% jako przyczyny choroby.

Test PCR używany do określenia przyczyny choroby ma wiele wad:

Nie ma złotego standardu, do którego można by porównać jego wyniki (COVID nie spełnia postulatów Kocha);

Wykrywa i wzmacnia kod genetyczny (sekwencje RNA), ale nie dostarcza dowodów na to, że sekwencje RNA są pochodzenia wirusowego;

Generuje wiele **fałszywie pozytywnych wyników**;

Test PCR może dać całkowicie przeciwny wynik (dodatni lub ujemny) w zależności od liczby zastosowanych cykli lub amplifikacji, która jest ostatecznie dowolnie wybierana. W przypadku niektórych chorób obniżenie liczby cykli do 35 może sprawić, że wszyscy będą mieć wynik negatywny, a jeśli zwiększy się liczbę cykli powyżej 35, może sprawić, że wszyscy będą mieć wynik pozytywny;

U wielu pacjentów zmienia się wynik pozytywny na negatywny podczas wykonywania testu PCR w kolejnych dniach;

Nawet pozytywny wynik nie gwarantuje, że wykryty „wirus” jest przyczyną choroby!

Podsumowując, **test PCR nie identyfikuje ani nie izoluje wirusów, nie zapewnia sekwencji RNA patogenów, nie oferuje żadnej linii odniesienia do porównania z próbkami pacjentów i nie może wykryć zakażonej z niezainfekowanej próbki. Testy PCR na COVID19 są bezużyteczne!**

Oto przyznanie się do testu PCR przez CDC i FDA:

**„Wykrywanie wirusowego RNA może nie wskazywać na obecność wirusa zakaźnego lub tego, że 2019-nCoV jest czynnikiem wywołującym objawy kliniczne... test ten nie wyklucza chorób wywołanych przez inne patogeny bakteryjne lub wirusowe”.**

#### **Założenie 3: Test przeciwciał na COVID jest dokładny**

Jeśli po przeczytaniu założenia nr 2 **zorientowałeś się, że testy PCR na COVID są wadliwe i pozbawione znaczenia**, przygotuj się na większe absurdy dzięki **testom na przeciwciała COVID**.

Istnieje wiele powodów, dla których testy na przeciwciała nie działają poprawnie i można je interpretować w dowolny sposób:

Stare próbki krwi zawierają przeciwciała COVID, więc jeśli test wykryje przeciwciała, mogą one istnieć od lat lub nawet dziesięcioleci. Nie ma sposobu, aby stwierdzić, czy zostały niedawno nabyte;

Podobnie jak test PCR na COVID, testy na przeciwciała generują wiele fałszywie dodatnich wyników;

Testują na przeciwciała, które mogą nawet nie być swoiste dla COVID;

Przeciwciała w rzeczywistości nie dowodzą odporności, ponieważ są ludzie, którzy walczą z chorobą z niewielką ilością lub bez przeciwciał i odwrotnie. Są również osoby z wysokimi mianami lub liczbą przeciwciał, ale nadal chorują;

Wyniki można interpretować w dowolny sposób. Obecność przeciwciał może oznaczać, że jesteś bezpieczny i odporny na przyszłe wirusy COVID lub odwrotnie, może to oznaczać, że jesteś obecnie chory i zarażony.

#### **Założenie 4: Liczba przypadków COVID rośnie**

Ktoś sceptycznie nastawiony do alternatywnego poglądu, który tu jest ukazany, może zapytać: jeśli COVID nie jest tak niebezpieczny, to dlaczego liczba przypadków wciąż rośnie? Odpowiedź jest prosta: ponieważ wykonywanych jest coraz więcej testów. Im więcej osób testujemy, tym więcej przypadków znajdziemy, ponieważ ten „wirus” (tak naprawdę

sekwencja RNA) jest znacznie bardziej rozpowszechniony i dlatego jest o wiele więcej pozytywnych wyników u bezobjawowych osób. Tak naprawdę nie ma dowodów, że ludzie nie mieli tej konkretnej sekwencji RNA przez lata lub dekady przed testem, więc wyniki testu są zupełnie bez znaczenia.

Poza tym ogólną zasadą jest, że wszędzie tam, gdzie znajdują się ludzie próbujący zdobyć władzę, dochodzi do oszustwa, a testowanie na COVID nie jest wyjątkiem. Odkryto, że dziesiątki tysięcy testów na koronawirusa zostały podwójnie policzone w Wielkiej Brytanii, i prawdopodobnie w wielu innych miejscach również. Ponadto w testach na COVID stosuje się metodę PCR, jak omówiono powyżej w Założeniu nr 3, która ma wiele wad.

#### **Założenie 5: Sprawdzanie temperatury w kierunku COVID jest skuteczne**

Sprawdzanie ludziom temperatury przez wycelowanie pistoletu w ich głowę jest rażącym naruszeniem. Wysłała podprogową wiadomość, że państwo jest potężne i może celować w twoją głowę podobnym do pistoletu urządzeniem, a ty jesteś bezsilny, nie robiąc nic poza poddaniem się. Na poziomie praktycznym pomiar temperatur u ludzi nie ma wpływu na powstrzymanie rozprzestrzeniania się wirusa. Co to oznacza, nawet jeśli ktoś ma podwyższoną temperaturę? Istnieje naturalna zmienność temperatur ludzkiego ciała, i to co istotne, wszyscy działają w nieco innej temperaturze. Poza tym, nawet jeśli twoja temperatura jest podwyższona, może to być spowodowane tym, że po prostu ćwiczysz, biegasz, że przeprowadziłeś z kimś nieprzyjemną rozmowę, musiałeś zdyscyplinować nieposłuszne dziecko itp. Pomyśl o **wszystkich** tych czynnikach, które powodują stres i podrażnienie lub podwyższają ciśnienie krwi, co może prowadzić do podwyższonej temperatury!

#### **Założenie 6: Ludzie bezobjawowi mogą rozprzestrzeniać chorobę**

Jednym z konkretnych elementów propagandy wbitej w ludzkie mózgi, która wciąż wyrządza ogromne szkody, jest idea, że każdy może być nosicielem, a zatem może zarazić każdego. Powoduje to, że ludzie w codziennym życiu stają się niespokojni i przestraszeni. Jednak pomysł, że ludzie bezobjawowi mogą rozprzestrzeniać chorobę, nie ma poparcia w badaniach naukowych. Mało tego, chińskie badanie zakaźności bezobjawowych nosicieli SARS-CoV-2 opublikowane w maju 2020 r. ujawniło, że żaden z 455 osób, którzy mieli kontakt z bezobjawowym nosicielem SARS-CoV2, nie został zainfekowany!

#### **Założenie 7: Zmuszenie szkół do przyjęcia szalenie restrykcyjnych środków powstrzyma rozprzestrzenianie się COVID**

Spśród wielu krążących wokół COVID założeń, te dwa następne opierają się na założeniu, że dzieci są znaczącym źródłem rozprzestrzeniania się COVID. Wcale tak nie jest! Dane z **WorldOMeter** podają, że dzieci w wieku 0-17 lat mają 0,02-0,06% udziału w światowych zgonach z powodu COVID, co jest zasadniczo bliskie zeru. Tymczasem **statystyki CDC** pokazują, że „spośród 149 082 (99,6%) przypadków COVID-19, dla których znany był wiek pacjenta, 2572 (1,7%) wystąpiło u dzieci w wieku <18 lat”, co również stanowi niewielką część. Mając to na uwadze, dlaczego, u licha, CDC miałyby wydać te drakońskie wytyczne dla amerykańskich dzieci w wieku szkolnym, jeśli nie po to, aby je uwarunkować i zdehumanizować?

#### **Założenie 8: To dobry pomysł rządu, aby uprowadzać dzieci od rodziców z pozytywnym wynikiem COVID**

Rozpoczęły się rządowe uprowadzenia dzieci pod pretekstem pozytywnego wyniku na COVID. **Artykuł** z dnia 17 czerwca 2020 r. informuje, w jaki sposób „Wydział ds. Dzieci i Rodziny w Los Angeles (DCFS) zalecił sądowi usunięcie dziecka od jego rodziców po tym, jak rodzic uzyskał pozytywny wynik testu na obecność COVID-19. Sędzia orzekł decyzję na korzyść DCFS!

Państwo ukradło dziecko rodzicom tylko dlatego, że rodzic wykazał dodatni wynik na COVID w dodatku wadliwym testem! Jest to wynikiem złowrogiego ostrzeżenia wydanego w marcu przez **urzędnika WHO Michaela Ryana**, że ludzie będą usuwani ze swoich rodzin w „bezpieczny i godny” sposób.

**Mercola.com informuje**, że CDC zaleca oddzielenie noworodków po urodzeniu od rodziców w celu wykonania testów na obecność COVID.

Jak źle musi być, zanim ludzie obudzą się i zobaczą, co się dzieje?

#### **Założenie 9: Dystans społeczny jest poparty solidnymi dowodami naukowymi**

Innym z bezpodstawnych założeń COVID jest dystansowanie społeczne lub dystans fizyczny. Niezależnie od tego, czy jest to, 1,5 metra czy 2 metry, wirus wydaje się być w stanie przenosić na różne odległości w zależności od kraju, w którym się znajduje.

„Wpływowy przegląd Lancet dostarczył dowodów ze 172 badań na poparcie fizycznego dystansu jednego metra lub większej odległości. Może to zabrzmieć imponująco, ale wszystkie badania były retrospektywne i obarczone były błędami, które podważają wiarygodność ich wyników”.

W międzyczasie doradca rządu Wielkiej Brytanii **Robert Dingwall** powiedział :

„Nie możemy znieść środków dystansowania społecznego bez powodowania poważnych szkód społecznych, ekonomicznych oraz dla zdrowia fizycznego i psychicznego ludności... Myślę, że znacznie trudniej będzie uzyskać zgodność z niektórymi środkami ostrożności, które tak naprawdę nie mają żadnych dowodów naukowych. Mam na myśli, że zasada dwóch metrów została wyczarowana znikąd... Cóż, istnieje pewna ilość dowodów naukowych na

odległość jednego metra, które pochodzą z badań w pomieszczeniach w warunkach klinicznych i eksperymentalnych. Nigdy nie było podstaw naukowych dla dystansu społecznego wynoszącego dwa metry, to rodzaj praktycznej zasady. To nie jest tak, że istnieje ścisła literatura naukowa, na której się opiera."

Oczywiście założenie, że dystans społeczny działa, opiera się na założeniu, że istnieje odrębny i wyizolowany wirus SARS-CoV2, który jest zaraźliwy i jest jedyną przyczyną wszystkich chorób - czego nie udowodniono.

#### **Założenie 10: Noszenie maski przez zdrowych ludzi jest poparte solidnymi dowodami naukowymi**

Przedostatnim założeniem na dziś jest wspaniały temat masek do **twarży**. Jednym z założeń COVID, którego wielu wciąż się trzyma, jest to, że noszenie masek jest „pełne szacunku”, gdyż maski chronią zdrowe osoby przed zachorowaniem na wirusy. To jest ewidentnie fałszywe założenie. **Badania pokazują, że maski dehumanizujące osłabiają organizm i nie chronią** przed wirusami. Maski są przeznaczone dla chirurgów lub osób już chorych, a nie dla osób zdrowych. Uniemożliwiają chorym przenoszenie choroby przez duże kropelki z dróg oddechowych. W rzeczywistości ograniczają przepływ tlenu, co prowadzi do niedotlenienia, co z kolei prowadzi do zmęczenia, osłabienia i obniżenia odporności. Z niższą odpornością wiąże się większa podatność na choroby. Maski, które nosi wiele osób - domowej roboty z tkaniny - są jakimś żartem. Nie zatrzymają wirusa, ale z pewnością staną się siedliskiem dla rozwoju drobnoustrojów z powodu ciepłych i wilgotnych warunków. Naukowiec **dr Russell Blaylock** powiedział:

„Znaczenie tych odkryć polega na tym, że spadek poziomu tlenu (niedotlenienie) związany jest z upośledzeniem odporności. Badania wykazały, że niedotlenienie może hamować główne komórki odpornościowe wykorzystywane do zwalczania infekcji wirusowych zwanych limfocytami T CD4”.

#### **Założenie 11: Żyjemy w świecie wirusów zabójców**

Największym założeniem całego tego oszustwa jest to, że wirusy są bezkrytycznymi zabójcami. W rzeczywistości natura skromnego wirusa została całkowicie źle zrozumiana przez naukę głównego nurtu, napędzaną przez przemysł medyczny, który promuje teorię zarazków i mit zarażenia, aby utrzymać cię w strachu i zwiększyć popyt na jego toksyczne produkty (leki i szczepionki). Wirusolog **dr Stefan Lanka** ujawnił prawdę, że wirusy nie powodują chorób. Lanka wygrał słynne orzeczenie Sądu Najwyższego w Niemczech w 2017 roku, gdzie udowodnił, że odra nie została wywołana przez wirusa. Lanka napisał:

„Od czerwca 1954 r. śmierć tkanek i komórek w próbówce uważana jest za dowód na istnienie wirusa... zgodnie z logiką naukową i zasadami postępowania naukowego należy przeprowadzić eksperymenty kontrolne... nigdy dotąd nie zostały przeprowadzone przez oficjalną naukę. Podczas próby wirusa odry zleciłem niezależnemu laboratorium przeprowadzenie tego eksperymentu kontrolnego, w wyniku czego tkanki i komórki umierają z powodu warunków laboratoryjnych dokładnie w taki sam sposób, jak wtedy, gdy wchodzi w kontakt z rzekomo „zainfekowanym” materiałem.”

Innymi słowy, komórki umierają z głodu i zatrucia, ponieważ są oddzielone od energii i składników odżywczych z organizmu, a nie z powodu zakażenia wirusem. Prezentacja wideo zatytułowana **Nieporozumienia wirusowe: prawdziwa natura wirusów** przedstawia wiele oszałamiających prawd o naturze wirusów, takich jak:

Wirusy są tworzone w twoich komórkach; nie pochodzą z zewnątrz ciała;

Powstają w wyniku toksyczności ogólnoustrojowej, a nie z powodu zaatakowania organizmu przez zagrożenie zewnętrzne;

Wirusy rozpuszczają toksyczne substancje, gdy tkanka ciała jest zbyt toksyczna dla żywych bakterii lub drobnoustrojów. Bez wirusów ludzkiego ciała nie możliwe jest osiągnięcie i utrzymanie homeostazy wobec toksyczności ogólnoustrojowej;

Wirusy są bardzo specyficzne. Rozpuszczają określone tkanki w organizmie. Robią to przy pomocy przeciwciał; Im więcej toksyczności masz w swoim ciele, tym większa aktywność wirusów;

Jedynym sposobem przenoszenia wirusa jest transfuzja krwi lub szczepionki; w innym wypadku wirusy nie mogą cię zainfekować, przeskakując z jednego ciała do drugiego;

Wirusy są wytwarzane przez organizm w określonym celu. Nie są bezkrytycznymi zabójcami;

Test RT-PCR (w skrócie test PCR) obserwuje materiał genetyczny pozostawiony przez wirusa, a nie sam wirus (patrz założenie 2).

#### **Wniosek: czas zakwestionować wszystkie założenia dotyczące COVID**

Dobra wiadomość jest taka, że są to założenia, a nie fakty. Kiedy przyjrzyś się temu uważnie, zdasz sobie sprawę, że cała oficjalna narracja na temat COVID ma spowodować "epidemię" strachu. Ta wiedza jest kluczem do zachowania rozsądku i wolności w świecie oszalałym na punkcie COVID i poddanym praniu mózgu. Szerz nowinę. Dowody, informacje i wiedza rozwiewają założenia i ignorancję.

Źródło: <https://www.greenmedinfo.com/blog/busted-11-covid-assumptions-based-fear-not-fact>