

Były wiceprezes firmy Pfizer: „Całkowicie możliwe, że szczepionki będą wykorzystane do depopulacji na masową skalę”

Grupa lekarzy skupionych w niezależnej organizacji AFLDS, przeprowadziła rozmowę z byłym wiceprezesem i dyrektorem naukowym firmy Pfizer, dr. Mike Yeadon, na temat jego poglądów o “szczepionce przeciwko COVID-19”, jak również o innych kwestiach: opinii o lekach (hydroksychlorochinie i iwermektynie) czy działaniu organów regulacyjnych.

Organizacja AFLDS (America's Frontline Doctors) powstała jako naukowo-medyczny ośrodek sprzeciwiający się oficjalnie promowanej narracji “pandemii koronawirusa”. Założona została przez Simone Gold, MD, JD, FABEM, lekarzkę oraz prawnika, która na samym początku tzw. pandemii aktywnie uczestniczyła w obywatelskich inicjatywach, m.in. w maju 2020 r. napisała list otwarty do prezydenta Donalda Trumpa, podpisany przez ponad 600 lekarzy, wzywający do zaprzestania lockdownu. Organizowała sympozja naukowe, produkuje filmy uświadamiające o bezskuteczności noszenia maseczek czy zagrożeniach stosowania preparatów zwanych szczepionkami przeciwko Covid-19. Wielu z lekarzy współpracujących z AFLDS straciło pracę, a niektórzy z obawy przed restrykcjami udzielają się anonimowo.

W wywiadzie dr Yeadon powiedział m.in.:

„Doskonale zdaję sobie sprawę ze zbrodni przeciwko ludzkości popełnianych globalnie na dużej części światowej populacji. Bardzo obawiam się [o swój los], ale nie powstrzymuje mnie to od wypowiedzi eksperckich dawanych grupom zdolnych prawników, takich jak Rocco Galati w Kanadzie czy Reiner Fuellmich w Niemczech.

Nie mam absolutnie żadnych wątpliwości, że stoimy w obliczu zła (nigdy w ciągu swojej 40-letniej naukowej kariery nie wyraziłem się tak dobitnie) i niebezpiecznych produktów.

W Wielkiej Brytanii widać to zupełnie wyraźnie, że władze obierają kurs, który doprowadzi do podania „szczepionek” jak największej liczbie ludności. To szaleństwo, ponieważ nawet jeśli te preparaty byłyby skuteczne, ochrona byłaby potrzebna tylko tym, którzy mają szczególnie podwyższone ryzyko śmierci z powodu wirusa. Być może w tej grupie ludzi o podwyższonym ryzyku argument [o szczepieniu] mógłby być zasadny, ale na pewno istnieje ryzyko, które nazwałbym “mechanistycznym”, czyli wbudowanym w sposób działania tych preparatów.

Ale wszyscy inni ludzie, ci o dobrym zdrowiu i ci poniżej 60 roku życia, a może nieco starsi, ci ludzie nie umierają z powodu tego wirusa. Podawanie tej wielkiej grupie coś tak nowatorskiego jest w pełni nieetyczne i potencjalnie może prowadzić do niechcianych efektów po kilku miesiącach.

Nigdy w historii nie byłoby mądre robić to – podawać takie „szczepionki” jak największej liczbie ludności – a [niestety] to jest ich intencją. Ponieważ wiem to z całą pewnością, a wiem również, że decydenci też to wiedzą, musimy zatem zapytać: jaki jest ich motyw?

Jakkolwiek tego nie wiem, to mam mocne odpowiedzi teoretyczne, z których tylko jedna odnosi się do pieniędzy, lecz ten motyw nie działa, ponieważ ten sam zysk można byłoby uzyskać podwajając koszt jednostkowy i podając preparat połowie ludności. Dylemat pieniędzy byłby rozwiązany. Zatem mamy do czynienia z czymś innym.

Wiedząc, że jest zamiar zaszczepienia całej populacji, w tym małe dzieci, a ostatecznie również niemowlęta, właśnie to interpretuję jako dzieło szatańskie. Nie ma na to uzasadnienia medycznego.

Mając wiedzę o projektowaniu zamierzonych rezultatów tych „szczepionek”, prowadzących do ekspresji białka kolca w organizmach biorców, które samo w sobie ma niekorzystne skutki biologiczne, a u niektórych osób są szkodliwe (inicjowanie krzepnięcia krwi i aktywując „układ dopełniacza” odpornościowego), jestem zdeterminowany, aby zwrócić uwagę, że osoby, które nie są zagrożone tym wirusem, nie powinny być narażone na ryzyko niepożądanych skutków tych czynników.

Najbardziej prawdopodobny czas trwania odporności na wirusa układu oddechowego, takiego jak SARS CoV-2, wynosi wiele lat. Dlaczego tak mówię? W rzeczywistości mamy dane dotyczące wirusa, zwanego SARS, który przetoczył się przez część świata siedemnaście lat temu, a pamiętajmy, że SARS CoV-2 jest w 80% podobny do SARS, więc myślę, że jest to najlepsze porównanie, jakie można przedstawić.

Dowody są jasne: ci bardzo zaradni immunolodzy komórkowi przebadali wszystkie osoby, których udało im się wtedy wyłapać, a które przeżyły SARS 17 lat temu. Pobrali od nich próbkę krwi i sprawdzili, czy odpowiedzieli na oryginalny SARS i okazało się, że wszyscy tak zareagowali, wszyscy mieli całkowicie normalną, solidną pamięć komórek T.

W rzeczywistości były również chronione przed SARS CoV-2, ponieważ są one do siebie tak podobne; jest to odporność krzyżowa.

Więc powiedziałbym, że najlepsze dostępne dane są takie, że odporność powinna być trwała przez co najmniej 17 lat. Myślę, że jest całkowicie możliwe, że trwa ona przez całe życie. Sposób odpowiedzi limfocytów T u tych ludzi był taki sam, jak w przypadku szczepienia, a potem wracasz po latach, aby sprawdzić, czy ta odporność została zachowana. Myślę więc, że dowody są naprawdę mocne, że odporność będzie trwała wiele lat, a może nawet całe życie. Innymi słowy, wcześniejsze narażenie na SARS – czyli wariant podobny do SARS CoV-2 – nadawało odporność na SARS CoV-2.

[Podczas wcześniejszego wywiadu, padło pytanie:] Decyzją izraelskiego Sądu Najwyższego unieważniającego restrykcje nałożone na podróżnych w związku z Covid-19, sąd orzekł: “W przyszłości, każde nowe restrykcje dotyczące podróży z i do Izraela, muszą być uzasadnione całościowymi, faktycznymi i mającymi podstawy danymi.”

Izraelski rząd mówi o nowych mutacjach wirusa i używa ich jako argumentu do kolejnych lockdownów, zakazu lotów, restrykcji, Zielonych Paszportów. Mając na uwadze werdykt Sądu Najwyższego, czy myślisz, że jest możliwe zastopowanie działań rządu, podając dokładne informacje o mutacjach wirusa, o odporności, o odporności stadnej, itd, które to dane prawnicy mogliby wykorzystać przy akcji przeciwko przyszłym rządowym restrykcjom?

To, co nakreśliłem w odniesieniu do odporności na SARS, jest dokładnie tym, co widzimy w przypadku SARS-CoV-2. Badanie pochodzi z jednego z najlepszych laboratoriów w swojej dziedzinie. Zatem teoretycznie ludzie mogliby przetestować swoją odporność na limfocyty T, mierząc odpowiedzi komórek w małej próbce ich krwi. Są takie testy, nie mają „dużej przepustowości” i prawdopodobnie będą kosztować po kilkaset dolarów w przypadku szerszego użycia, choć już nie tysiące. Test, o którym wiem, nie jest jeszcze dostępny komercyjnie, ale jest dostępny tylko w Wielkiej Brytanii.

Spodziewam się jednak, że firma mająca ten test może zostać nakłoniona do dostarczenia zestawów testowych „do badań” na dużą skalę, ale pod warunkiem zawarcia umowy. Gdybyś miał zorganizować przetestowanie kilku tysięcy niezaszczepionych Izraelczyków,

może to być jednak miecz obosieczny. Opierając się na doświadczeniach z innych krajów, 30-50% ludzi miało już wcześniej odporność, a dodatkowo około 25% zostało zakażonych i jest teraz odpornych.

Osobiście nie chciałbym prowadzić rozgrywek z władzami na ich warunkach, czyli przypisywaniu, że jesteś podejrzany o źródło infekcji, dopóki nie zostanie udowodnione, że jest inaczej. Nie musisz przecież udowadniać, że nie stanowią zagrożenia dla zdrowia innych. Osoby bez objawów nigdy nie stanowią zagrożenia dla zdrowia innych. W każdym razie, po zaszczepieniu tych, którzy są zaniepokojeni wirusem, po prostu nie ma argumentu, że ktokolwiek inny musiałby zostać zaszczepiony.

Moje rozumienie „nieszczelnej szczepionki” (leaky vaccine) jest takie, że zmniejsza ona jedynie objawy u zaszczepionych, ale nie zatrzymuje transmisji; w związku z tym umożliwia rozprzestrzenianie się tego, co następnie staje się bardziej śmiertelny wirusem.

Na przykład w Chinach celowo używają “nieszczelnych szczepionek” przeciwko ptasiej grypie, aby szybko ubić stada kurczaków, ponieważ niezaszczepione umierają w ciągu trzech dni. W chorobie Marka, przed którą trzeba było uratować wszystkie kurczaki, jedynym rozwiązaniem było zaszczepienie 100% stada, ponieważ wszystkim niezaszczepionym groziło wysokie ryzyko śmierci. Zatem sposób wykorzystania nieszczelnej szczepionki zależy od intencji, to znaczy jest możliwe, że intencją może być wyrządzenie dużej krzywdy niezaszczepionym.

Silniejsze szczepy zwykle nie rozmnażałyby się w populacji, ponieważ zabijają żywiciela zbyt szybko, ale jeśli zaszczepieni doświadczają tylko mniej groźnej choroby, rozprzestrzeniają te szczepy na niezaszczepionych, którzy zapadają na poważną chorobę i umierają.

Czy zgadzasz się z tą oceną? Co więcej, czy zgadzasz się, że jeśli niezaszczepieni staną się podatni, jedyną drogą byłoby aplikowanie Hydroksychlorochiny tym, którzy jeszcze nie mieli COVID-19?

Czy Protokół Zelenko [Władimir Zelenko, lekarz, który opracował sposób leczenia chorych na Covid-19 przy pomocy zestawu zawierającego m.in. Hydroksychlorochinę – przyp. tłumacza] działałby przeciwko tym silniejszym szczepom, gdyby tak było?

A przywołując wspomnianą wcześniej „17-letnią odporność na SARS”, czy to nie chroniłoby przed jakimkolwiek super-wariantem?

Myślę, że opowieść Gerrta Vandena Bossche'a jest wysoce podejrzana. Nie ma żadnych dowodów na to, że szczepienia prowadzą lub doprowadzą do „niebezpiecznych wariantów”. Martwię się, że to jakaś sztuczka.

Zgodnie z ogólną zasadą warianty tworzą się bardzo często, rutynowo i z czasem stają się mniej niebezpieczne i bardziej zaraźliwe, gdy dochodzi do równowagi ze swoim ludzkim gospodarzem. Warianty na ogół nie stają się bardziej niebezpieczne. Żaden wariant nie różni się od oryginalnej sekwencji o więcej niż 0,3%. Innymi słowy, wszystkie warianty są co najmniej w 99,7% identyczne z sekwencją Wuhan. Opowiadanie o tym, że warianty prawdopodobnie „wymkną się odporności” to fikcja, i to zła fikcja.

Nie tylko jest to z natury mało prawdopodobne – ponieważ ten stopień podobieństwa wariantów oznacza zerową szansę, że osoba odporna (czy to z powodu naturalnej infekcji, czy szczepienia) zachoruje na wariant – ale jest to potwierdzone empirycznie przez wysokiej jakości badania. Badania, do których się odwołuję, pokazują, że ludzie wychodzący z infekcji lub zaszczepieni, wszyscy mają szeroki zakres komórek odpornościowych, które rozpoznają wszystkie warianty.

Ten artykuł pokazuje badania [\[link\]](#) dlaczego rozległe rozpoznanie molekularne przez układ odpornościowy sprawia, że drobne zmiany w wariantach są nieistotne.

Nie mogę podkreślić wystarczająco mocno: historie o wariantach i potrzebie uzupełniających szczepionek są FAŁSZEM. Obawiam się, że za tym wszystkim stoi bardzo złośliwy powód. Z pewnością nie jest to poparte najlepszymi sposobami spojrzenia na odporność. Twierdzenia zawsze są pozbawione treści po zbadaniu i wykorzystują różne sztuczki, takie jak manipulowanie warunkami do testowania skuteczności przeciwciał. Przeciwciała są prawdopodobnie raczej nieistotne w ochronie gospodarza przed tym wirusem. Przeprowadzono kilka „naturalnych eksperymentów” na ludziach, którzy niestety nie mogą wytwarzać przeciwciał, ale są w stanie całkiem skutecznie odstraszyć tego wirusa. Zdecydowanie lepiej sobie radzą z przeciwciałami niż bez nich. Wspominam o tych rzadkich pacjentach, ponieważ pokazują, że przeciwciała nie są niezbędne dla odporności gospodarza, więc niektóre wymyślone testy w laboratorium przeciwciał i zmodyfikowanych wariantów wirusów NIE uzasadniają potrzeby uzupełniania szczepionek.

Jedynymi osobami, które mogą pozostać bezbronni i potrzebować profilaktyki lub leczenia, są osoby starsze i / lub chore, które nie chcą otrzymać szczepionki (do czego mają prawo).

Dobłą wiadomością jest to, że dostępnych jest wiele wyborów leczenia: hydroksychlorochina, iwermektyna, budezonid (steroid wziewny stosowany u astmatyków) i oczywiście doustna witamina D, cynk, azytromycyna itp. Zmniejszają one nasilenie do tego stopnia, że wirus ten nie musi stać się kryzysem zdrowia publicznego.

Czy uważasz, że FDA wykonuje dobrą robotę w zakresie regulacji dużych firm farmaceutycznych? W jaki sposób Big Pharma obchodzi ośrodki decyzyjno-regulatoryjne? Czy uważasz, że zrobili to w przypadku “szczepionek” z mRNA?

Do niedawna bardzo szanowałem światowe organa regulacyjne dotyczące leków. Kiedy byłem w firmie Pfizer, a później byłem dyrektorem generalnym firmy biotechnologicznej, którą założyłem (Ziarco, później przejęty przez Novartis), z szacunkiem współpracowaliśmy z FDA, EMA i brytyjską MHRA. Mieliśmy zawsze dobrej jakości interakcje.

Niedawno zauważyłem jednak, że Fundacja Billa i Melindy Gatesów (BMGF) przekazała grant Agencji Regulacyjnej ds. Leków i Produktów Opieki Zdrowotnej (MHRA)! Czy coś takiego może być kiedykolwiek dopuszczalne? Te instytucje są finansowane ze środków publicznych, zatem nigdy nie powinny przyjmować pieniędzy od podmiotu prywatnego. Oto przykład, w którym regulator z Wielkiej Brytanii ma konflikt interesów. Europejska Agencja Leków nie zażądała pewnych informacji ujawnionych w „hackowaniu” jej plików podczas przeglądu szczepionki Pfizer. Przykłady można znaleźć w internecie na stronie „Corona Committee” Reinera Fuellmicha.

Dlatego nie wierzę już, że organa regulacyjne są w stanie nas chronić. „Zatwierdzenie” [szczepionek] nie ma zatem znaczenia.

Dr. Wolfgang Wodarg i ja złożyliśmy petycję do EMA 1 grudnia 2020 r. w sprawie szczepionek genetycznych. Zignorowali nas. Niedawno napisaliśmy do nich prywatnie, ostrzegając przed zakrzepami krwi – zignorowali nas. Kiedy upubliczniliśmy nasz list, zostaliśmy całkowicie ocenzurowani. A kilka dni później w ponad dziesięciu krajach wstrzymano stosowanie szczepionki z powodu zakrzepów krwi.

Myślę, że duże pieniądze z BigPharma plus gotówka z BMGF tworzą środowisko, w którym sprzeciwienie się przez agencje regulacyjne już przestało być dla nich opcją.

Muszę jeszcze powrócić do kwestii „szczepionek uzupełniających” (zastrzyków przypominających), gdyż jest to cała nowa narracja, którą, obawiam się, wykorzystają, aby nałożyć na nas nieznaną dotychczas kontrolę.

PROSZĘ ostrzec każdą osobę, aby nie myślała nawet, nie ulegała [namowom] do uzupełniających szczepionek. Nie ma takiej potrzeby. Ponieważ nie są one potrzebne, a mimo to są produkowane przez BigPharma, a organa regulacyjne siedzą cicho (brak testów bezpieczeństwa), mogą tylko wywnioskować, że zostaną użyte do nikczemnych celów.

Na przykład, jeśli ktoś chciałby skrzywdzić lub zabić znaczną część światowej populacji w ciągu najbliższych kilku lat, systemy, które są obecnie wdrażane, umożliwią to.

Uważam, że jest całkowicie możliwe, że zostanie to wykorzystane do wyludnienia na masową skalę.”

Źródło” [“Exclusive: Former Pfizer VP to AFLDS: ‘Entirely possible this will be used for massive-scale depopulation’ \(March 25 2021\)](#)

Opracowane. www.hibula.com

2021-04-06 https://www.hibula.com/?p=124095&fbclid=IwAR2HHbj77ZczG6ouj7RpL6DwexZC0FiJWKXV-oL_4HFv1SJDD7ZoDuUpp