ANALÝZA COVID INJEKCÍ A JEJICH OBSAHU NA KONFERENCI NĚMECKÝCH PATOLOGŮ 2/2 (VIDEO 84min, CZ Titl + přepis)

- CZ24 News | 20. října 2021

V druhé části německé konference patologů a lékařů se podíváme na snímky z analýz covid injekcí pod mikroskopem. Uslyšíme svědectví zástupce skupiny, která prováděla tyto analýzy, a k tomu osobní svědectví chirurga a dalších lékařů týkající se poškození způsobené covid injekcemi. Za překlad z němčiny děkuji Janě Formánkové.

Přepis druhé části konference:

Elmas Becker: Dobrý večer všem, nyní jdeme do druhého kola napínavého tématu o očkování a rizikům očkování a vedlejším účinkům. Nejprve chci panu profesoru Burkhardtovi ještě jednou poděkovat, že jsme vás mohli sledovat a obdrželi zásadní informace, jak důležitá patologie je, kolik se z ní můžeme naučit, abychom se vyhnuli rizikům očkování a předešli možným úmrtím. Na palubě v druhém poločase je Viviane Fischerová z Korona komise. Je to advokátka, která je většině, myslím, známá. Po její levici máme jejího kolegu Holgera Fischera, také advokáta, který se dnes bude zabývat tématem, co může být ve vakcínách, co tam nepatří a samozřejmě také osvětlí otázku, v jakém rozsahu může z těchto látek vyplývat ohrožení. Po jeho levici máme paní doktorku Ute Langerovou. Je chirurg. Také viděla krevní vzorky a bude je komentovat.

Těší mne, že se připojil také doktor Axel Bolland. Dobrý večer, pane doktore Bollande. Myslím, že nás dva spojuje velmi důležitá otázka, na kterou jsem narazil. V životě nejsou náhody. Před dvěma týdny mi zatelefonavali dva přítomní s otázkou, kterou tím na mne přenesli. To nemůže být náhoda. Teď jsem také na palubě. Už 3 nebo 4 roky se starám o pacientku s rakovinou a ona uvedla příklad, který tu chci dnes anonymně zprostředkovat. Tato 70letá žena měla rakovinu prsu. Tato rakovina prsu byla pod kontrolou a už nenarůstala. Jako doplnění k tomu je nutno zmínit, že rakoviny u starších lidí nerostou tak rychle jako u mladších lidí.

Ta dáma se nechala očkovat a jak mi hlásila kolegyně, po šesti týdnech začal nádor rakoviny prsu znovu růst a musel být do šesti měsíců, protože rostl extrémně rychle, odstraněn. Jeho výchozí velikost byla 1/1/1 ve třech rozměrech. Asi po třech měsících 1,4 / 1,4. Při odstraňování nádoru po šesti měsících, takže můžete vidět, jak rychle se tyto věci vyvíjí, byly rozměry 1,6 / 1,6 / 1,6. To ve mně vyvolalo otázku, jestli to může být v souvislosti s očkováním, a zdali je možné, aby tu hrála roli v odborné literatuře diskutovaná otázka imunosuprese. Tuto otázku bych rád osvětlil s panem doktorem Bollandem. Snad byste nám mohl představit, co jste objevil při krevních testech a jak potom můžete vysvětlit možné souvislosti ve vztahu, řekněme s turborakovinou, což je můj vynález, nejedná se o lékařsky správný termín, ale je velmi výstižný. Jaké k tomu zaujímáte stanovisko?

Dr. Boland: Nejprve děkuji za pozvání. Přinesl jsem několik obrázků, které bych rád představil.

Už jsem měl o těchto tématech přednášku. Jsem všeobecný lékař, ale specializuji se na přírodní medicínu. To znamená, že pracuji zcela odlišně než konvenční medicína. Dnes pracuji s léčivými rostlinami, homeopatií a akupunkturou. Jako lázeňský lékař se tomu věnuji už 30 let a proto mám

také úplně jinou představu o tom, co je medicína. A proto pokládám v tomto ohledu úplně jiné otázky. Před několika týdny mi jedna praktická lékařka zaslala tyto obrázky a ptala se, co si o nich myslím. Vlevo zvenčí vidíte mikroskopii na tmavém pozadí. Krvinky. Je to krev zdravého člověka. Když je uvidíte v pohybu, což je v mikroskopii běžné, tak uvidíte, že tancují jako skřítci. Když se nyní podíváte na krev vpravo, vidíte krev stejné osoby čtyři hodiny po očkování. A to jsou obrázky, které se stále opakují.

Okamžitě jsem vyndal z komory svůj mikroskop s temným pozadím a uviděl jsem tyto obrázky na jiných úrovních. Obrázek zcela vpravo vznikl asi o týden později. Tam vidíte vznik válcovitých struktur. To samé už bylo potvrzeno z mnoha částí světa, od těch, kteří také pracují s temným pozadím. Mám obrázky, které byly udělány o šest týdnů později. Bohužel to nemohu doložit, protože mé vybavení k tomu není vhodné. Pro mě to také není tak důležité, to má vědecký charakter. Mně stačí tyto tři obrázky, které oběhly celý svět ve videu.

Ukazuji je každému pacientovi, který se chce očkovat nebo je očkovaný a říkám, že to je třeba vzít na vědomí a pak se mohou lidé rozhodnout, co chtějí udělat.

Nemohu nikomu říkat, nenech se očkovat, ale každý, když vidí tyto obrázky, pak musí své rozhodnutí přehodnotit. Víme, že tady hraje velkou roli mRNA, která má být vnesena do buňky a k tomu jsou nezbytné pomocné látky. Je tedy nutné zvážit, že obvyklý postup při očkování není to, co se dnes provádí. Proto si zde musíme klást otázku, je to manipulace lidských genů, která zde probíhá?

Očkováním totiž rozumím něco jiného. Těch 39 let, co pracuji v přírodní medicíně, jsem po celá desetiletí dokázal ošetřit poškození po očkování proti chřipce. Nevím, jestli zvládnu i tohle. Je to příliš nové a teprve sbíráme data a možnosti, jak to můžeme udělat. Co vidíme, je předčasné stárnutí u mnoha lidí. Vidíme poruchy soustředění. Vidíte pojmy, které zpočátku vůbec nedokážete uchopit, jak to pak chcete uchopit vědecky? Vždy říkám, že nejsem vědec, pro mě je člověk důležitý jako jedinec. To je můj přístup. Vidíme změny v povaze lidí. Těmito změnami je také urychlení demence. Také vidíme nové onemocnění, které dosud neexistovalo, jak to právě popsali patologové. Byly popsány pomocné látky mRNA. Jestli tam jsou nebo ne, to nevím. Tady jsem je ale shromáždil a u některých zjistíte, že jsou rakovinotvorné.

Takže je možné, že už jen pomocnými látky mohou být vyvolána rakovinová onemocnění a u pacientů s rakovinou se průběh může zhoršit. To ještě nevíme přesně a pak nevíme, jak už bylo řečeno, jak ty látky působí dohromady a co je vlastně účelem celé této věci. Ve složení vakcíny je také spike protein, mRNA, pak je tam oxid grafenu. Viděl jsem obrázky ze Španělska, a nezpochybňuji je, klidně mě mohou nazývat… konspiračním teoretikem. Mám informace, že se v krvi nachází miniroboti. Nejstarší důkaz mám z roku 1995 – přednášku někoho, kdo by to měl vědět. Vždycky říkám, lidé, kteří toto očkování vynalezli, pokud to vůbec očkování je, jsou 30 let napřed, vložili do toho miliardy a museli na tom zapracovat tisíce vědců. A jaké to má důsledky na imunitní systém? Toto jsou obrázky, na kterých pracuji už několik týdnů.

To znamená, že prosím ty, kteří jsou dvakrát očkováni, aby si dali odebrat krev, abych ji mohl prozkoumat, abychom k tomu vytvořili standard. Samozřejmě také sledujeme trombocyty, hledáme další faktory, jaterní hodnoty a tak dále, abychom získali celkový obrázek. Zajímavé je, co zde již vidíte.

Vidíte nerovnováhu v imunitním systému. Také zde se omezím jen na dva obrázky. Mnozí diváci nejsou lékaři, ale tohle je nezapomenutelné a jasné. Jsou to obrázky dvou lidí, kteří se cítí naprosto

zdraví.

Tento obrázek je zcela nový, dnes jsem ho viděl u pacienta. Telefonoval jsem s ním. Jeho zánětlivé hodnoty jsou na 31 a on říká, že se cítí naprosto dobře. My to jednoduše vidíme. Vidíme lymfocyty, T-buňky, P-buňky a přirozené zabijácké buňky, tak musíme říct, tady není něco v pořádku. Pro mě je samozřejmě otázkou, jak mohu tato poškození vyhodnotit, a protože nepracuji s mrtvými ale živými, je pro mě velmi zajímavé a důležité…

Viviane Fischerová: Dr. Bollande, my bychom dnes chtěli představit, jak se mění krevní obraz a také, co vidíme v očkovacích látkách. Myslím, že možnosti léčby bychom měli nechat na jiné setkání.

Dr. Bolland: Ano, dovolte mi jen dokončit tyto dva obrázky. Nejsem vědec… tohle je tedy druhý obrázek od mladé pacientky, 21 let, přišla před několika týdny bezprostředně po očkování.

Měla ochrnutou paži, kde byla očkovaná. Tento obrázek jsme udělali před 8 týdny a také zde vidíme nerovnováhu. Přitom ona se cítí naprosto dobře a bez omezení. Vidíme ale, a předpokládáme vyčerpání a všeobecnou slabost. Kladu si otázku… co můžeme udělat? Myslím, že se můžeme vyznat jen v akutním případě a pak je můžete rozeznat až během terapie. Když podnikneme terapeutické kroky, tak určitě máme šanci. Lymfocyty v tkáních jsou následkem a srdeční infarkty, které se objevují také u mladistvých, tím mohou být zapříčiněny. Je těžké to rozpoznat… a je těžké to rozpoznat v srdci během pitvy.

Viviane: Doktore Bollande, možná bychom teď mohli krátce ukázat, co viděla paní doktorka Ute Langerová v krvi a také máme analýzy nebo fotky toho, co je ve vakcínách. Mohli bychom se k tomu dostat a vy byste to krátce představila, a pak bychom se mohli vrátit k vaším závěrům. Abychom si to nyní trochu zvizualizovali. Můžete stručně říct, co je to za obrázky?

Ute Langerová: Toto je zbytek vakcíny od firmy Pfizer.

Je to velmi působivé Ta věc se pohybuje, vypádá jako přesně vyrobená. U mikroskopu s temným polem jsou dva nosiče, jeden vespodu, na něj přijde kapka látky a pak další nosič nahoru. Takže se do toho nic nedostane, ani tam nic neklouže. A pak se to prohlíží mikroskopií temného pole. Tady už mi ten objekt mizí ze záběru. V jiné šarži vakcíny BioNTech bylo toto, což skutečně vypadá, že by to mohl být čip.

Dr. Bolland: První obrázek jsme neviděli…

~ Řeší se technický problém přenosu ~

Holger Fischer: V mezičase mohu zmínit, že jsme byli o této struktuře informováni také ostatními, což by mělo být i v této prezentaci. Tato struktura se objevuje stále dokola v Comirnaty od BioNTechu. Co teď, doktore Bollande?

Dr. Bolland: Už dobré.

Ute Langerová: To tedy byla jedna šarže Biontechu.

Holger: Vše, co je tam ještě vidět na pozadí, se také pohybuje. Biontech se zkrátka pohybuje. Tady

to můžete také velmi pěkně vidět.

Ute: Tohle by mohly být ty nanolipidy, myslím ty světlé body.

Viviane: Dokážeme určit, jak velký ten objekt je?

Ute: Může mít až 40 um.

Holger: My jsme našli částice až do velikosti 0,5 milimetrů. Našli se také ve světelné mikroskopii pana profesora Burkhardta.

Ute: Tady ještě jednou ten čip. Tady je stejný preparát v normální světelné mikroskopii a pak se ukáže vytvrzený.

Viviane: Je to ten samý objekt?

Ute: Je to ten samý objekt a sice o tři měsíce později.

Viviane: Myslíte ten plovoucí?

Ute: Myslím ten, který vypadal jako čip.

Tady je znovu po vyschnutí o měsíce později.

Tady máme obří útvar ve vakcíně Johnson & Johnson.

Zde ještě jednou s těmito strukturami s ostrými hranami uvnitř.

Holger: Co se podle odborníků stane, když se něco takového dostane do kapilárních cév?

Ute: Pro malé kapiláry je už dost velký.

Dr. Bolland: Víme, pokud se mohu zapojit, o nanočásticích, které jsou pohlceny makrofágy, což velmi často nefunguje, pokud mají ostré hrany. To víme o polystyrenech a také o oxidu grafenu. Tam se kolem těch částic vytvoří takzvaná biocorona. Existuje k tomu spousta studií, že je to obaleno bílkovinami a mRNA. Tím je tělo zneškodní. Ale v souvislosti s těmito nanočásticemi se jedná o detoxikační nebo zánětlivý proces. Jsou k tomu dobré studie. Děkujeme.

Ute: Tady je další Johnson & Johnson. Tam se pohybuje pouze tento malý letec.

Holger: Tato plavidla jsme rovněž objevili i v dalších vzorcích. Vždy má tuto formu.

To znamená, že není náhoda, že tak vypadá. Objevuje se to často. Ta malá částice nahoře se také pohybuje.

Ute: Toto je krev očkované pacientky.

Zde můžete vidít penízkovité vytváření řetízků, které se tu plazí. Není to vlas. S vlasem jsme to porovnali. Vypadá to jako tyto vrstvy grafenu, je to zatraceně dlouhé a láme to dvojitě světlo.

Viviane: Co znamená dvojitě lámající světlo?

Ute: Znamená to, že to není organické. Čili nic biologického, co se vyskytuje v těle.

Dr. Bolland: Otázka je, jestli to mohou být morgelony. Ute: Viděla jsem obrázky ze španělské studie a také vypadaly jako tato vrstva grafenu. Jestli to jsou morgelony, nemohu říct.

Holger: Tyto struktury se k nám rovněž dostaly vícekrát z různých stran. Vždy v krvi očkovaných, předtím ne.

Ute: Toto je výtěr pacientky, o kterou se starám.

Po druhém očkování byla ochrnutá na levé straně, teď má znovu projevy roztroušené sklerózy, a má autoimunitní protilátky. Snímek byl pořízen šest měsíců po očkování. Tancují tu tyto kovové střepy a krev kolem tohoto durmanovitého útvaru už nežije. Jediné, co je stále živé, jsou tyto částečky…

Holger: A tento granulocyt, který se snaží absorbovat tuto kontaminaci a očividně se jí to nedaří.

Ute: Teď přjdou obrázky, které nejsou ode mě.

Holger: Jsou od paní Bärbely Ghitallaové. Jsou to nejnovější obrázky, které paní Ghitallaová poslala. Znovu tu máme tato vlákna.

Tady v jiném zvětšení. Říkala 600krát. Je to po očkování od BioNTechu. Opět jsou vidět nečistoty v krvi, zhrudkovatělé červené krvinky, erytrocyty.

Toto je od paní Heleny Krennové, léčitelky. Opět nějaké struktury a něco, co se znovu spojuje.

Ute: Opět tyto podlouhlé struktury v krvi.

Erytrocyty zatím vypadají docela dobře. Zde v menším rozlišení. Opět tyto podlouhlé struktury. Nevíme, co to je.

Holger: Zajímavé je, že jedna má téměř pravoúhlou podobu. Teď si v každém případě ukážeme film. Tady teď máme vakcínu od BioNTechu, jak je uvedeno níže. Ano, tohle je vakcína od Biontechu, respektive zbytek vakcíny, který byl dodán chlazený. Pokud ho vložíme pod mikroskop, tak se zahřeje a začne být velmi aktivní. Takovouto živou vakcínu máme hlášenou vícekrát. Vyskutuje se to jen u Biontechu. U Moderny je vždy problém, její zbytky totiž nejsou dostupné. Opět tu máme to ramínko, které jsme viděli na prvním obrázku. Tato struktura se vyskytuje v Biontechu.

Vidíme částice, které se pohybují, čili tekutou vakcínu. Kdybychom sledovali AstraZenecu, ta je naprosto klidná. Nejsou vidět žádné nečistoty ani tyto pohyby. Teď máme Johnson & Johnson. Opět kapička vakcíny a v ní tyto hrudky, tato částice, která se shoduje s tou, kterou jsme předtím viděli u paní dr. Langerové.

Tady je znovu. Je poněkud obtížné ji v kapce zaměřit. Tam máme létající částici, je ale špatně vidět. Nyní opět Comirnaty od Biontechu. Zajímavé, že není potřeba nějaký zvláštní mikroskop. S trochou štěstí je to možné vidět i světelným mikroskopem. A tak vzniká otázka, která vede spíše k právnímu závěru, proč to nikdy nevidí institut Paula Ehrlicha?

Možná proto, že se soustředí jen na vnější vzhled, jinými slovy, když v tom nic neplave, když si ampuli přidržím před očima, zřejmě je to považováno za dostatečné. Pokud by se na to podívali přesněji, tak by to viděli, protože to ve skutečnosti může vidět každý. Každý může vždy vidět nečistoty stále znovu a znovu a nejen ty nedávno pozorované v Japonsku v Moderně. Když to uschne, pak se to moc nepohybuje a tvoří se tyto krystalické formy, v tomto případě u Johnson & Johnson.

Samozřejmě nikdo neví, co jsou ty bílé tečky. Je to docela estetický obrázek. No a my tu máme odpovídající úřady a federální instituty, aby nám to vysvětlily. Mimochodem, uprostřed obrázku vidíme jedno z těch trojúhelníkových plavidel u Johnson & Johnson.

Nejsou sice časté, ale jsou tam.

Viviane: Přejděme k paní dr. Marii Moggové. Vaše skupina z Korutan má podobné obrázky.

Dr. Maria: Jmenuji se Maria Hubmer – Moggová, jsem praktická lékařka z Grazu v Rakousku. V několika týmech, kde jsou praktičtí lékaři, internisté a také jedna molekulární bioložka, od června analyzujeme zbytky vakcín. Jedná se o skupinu, která se dala dohromady v Grazu, a dále skupina kolegů z Korutan, s nimiž jsem se také šesla při více analýzách. Nyní mohu jako zástupce této skupiny ukázat, co máme na fotkách vakcín od AstraZenecy a Biontechu.

Mám tu krátké videosekvence, kde chci prezentovat několik výstižných částí z nalezeného obsahu. Reprodukovatelnost je kdykoli možná. Zkoušeli jsme to s různými šaržemi od Biontech Pfizer a AstraZeneca. Doposud se tyto výsledky vždy daly reprodukovat. Nemáme problém s tím, aby nás doprovodil filmový tým, jak jsme ze zbytku vakcíny, u níž nebyl přerušen chladicí řetězec, došli k nanesení kapky vakcíny na nosič. Přes to přijde pak ještě krycí sklíčko. Co se nám ukázalo vám dnes také ukážu. Omlouvám se, že jsem nepřipravila prezentaci v Powerpointu. Doufám však, že budete schopni porozumět i bez ní. Začnu několika obrázky vakcín od Biontechu Pfizer a něco k nim řeknu. Ukazuje se zde něco jako sněžení. Na pohyblivém obrázku je to lépe vidět. Teď vidíme Biontech od Pfizeru, toto je přehled.

Objevili jsme v něm pohyb, který lépe vynikne ve videích. Vakcína je aplikována po kapkách a vykazuje tyto struktury. Jedná se o diskutabilní kovové struktury.

Stále se objevují speciální menší, neidentifikovatelné, říkejme tomu čipy, aniž bychom pojem čip definovali. Jsou to také tyto struktury ve tvaru Y. Tady znovu, jak už jsme je viděli předtím.

Zda jsou skutečně kovové by se muselo dále definovat. Tento koužek nás také zaujal, už jsme ho zde také viděli.

Tady znovu taková čip připomínající struktura a větší kovové struktury.

Tady něco velmi špičatého s ostrými hranami.

Ukázalo se to znovu a znovu při nejrůznějších analýzách. K tomuto obrázku mám velmi dobré video, které vám za chvíli ukážu. Nyní bych chtěla představit v krátkém přehledu několik obrázků vakcíny AstraZeneca. Tohle je analýza z 15. září. Tady se ukazují velmi vzrušující, velmi úhledně uspořádané struktury. Jsou to skutečné řetízky, když se na to podíváte. Tento velmi jasný okraj, to je hrana krycí destičky na sklíčku, která se dává na kapku vakcíny. Tyto řetízky znovu ve 40-násobném zvětšení.

Dále v 1000-násobném zvětšení.

Velmi působivá je ta úhledná struktura těchto uskupení. Na dalším obrázku vidíme toto pěkné uspořádání.

Jak jsme zmiňovali, zatím nedokážeme říct, o co přesně jde. Ale v každém případě je důležité provádět další analýzy. Mohu také sdělit, že kolegové po celém světě analyzují vakcíny. Jsme propojeni do mezinárodní sítě. Navzájem si vyměňujeme poznatky při pravidelných online schůzkách a co vám tu prezentuji, registruje mnoho výzkumných skupin po celém světě. Také zde jsou tyto větší i menší části včetně této částice… stále diskutabilní.

Nevíme přesně, co se nám tu ukazuje. Když mluvíte s lidmi, kteří mají zkušenost s temným polem, tak říkají, že se tak někdy objevují parazitické struktury.

Ale jak už bylo řečeno toto není krevní test. Jedná se o test čistě jen vakcíny na temném pozadí. Proto se mi to nechce příliš interpretovat. Chci spíše ukázat, co se nám ukázalo v analýze. Dostávám se k videím, která mi přijdou velmi vzrušující, protože diváci také vidí, jak se nám to ukazuje při vyšetřeních v mikroskopu. Je tam zastoupen pohyb, je tam živost. Tady vidíte ten kousek se špičatými hranami, který jsme viděli na fotkách.

Dále opět tato struktura, další ostré kovové struktury… k vidění všude.

Dále máme ještě jedno video, kde chci mimořádně zdůraznit několik jeho části. Nenechte se odradit délkou záznamu 13 minut. Úseky jsem si označila a hned přejdu k jejich časovým kódům. Na 3. minutě vidíte, co se na obrazovce pohybuje, už jste to viděli jednou předtím. Velmi velkou strukturu, která je uvnitř průhledná a zvenku ostře ohraničená. Nevíme, co to je, ale je to tam. Opět tyto menší plátečky s ostrými hranami. Dynamika, kterou to vykazuje, mi přijde velmi, velmi působivá. Musíte si představit, co vše je obsažené v jedné jediné kapce vakcíny. My už jsme to viděli opakovaně, takže nás to tolik nešokuje, ale je třeba nechat to zapůsobit, co se nám tu ukazuje. Také zde znovu a znovu tyto větší i menší ostré struktury.

Hemží se to. Je tam prostě neuvěřitelná spousta věcí. Tato struktura je samozřejmě těžko popsatelná, v jaké dimenzionalitě se tu otáčí a pohybuje. Tady obrovská, obrovská částice. Další zkoumání je zkrátka nezbytné. Opět tyto struktury. Člověk se téměř nemůžete vynadívat. Při našich analýzách se ukazuje stále dokola to samé. Tyhle plátečky, tyto ostré, nejrůzněji strukturované věci. Nyní přejdu k dalšímu také velmi vzrušujícímu videu… Vypadá jako hvězdná obloha. Tady metalické struktury ve tvaru Y. Tahle nás praštila do oka, nikdo přesně neví, co by to mělo být, ale je to tam. To se nám ukazuje pod mikroskopem. A nyní přichází velmi zajímavý záznam. Ještě jednou pro všechny, to světlé je okraj krytky na sklíčku, na které se nanáší kapka vakcíny. Tady je sklíčko bez vakcíny, tady s vakcínou. Zvláště nás zaujala tato struktura, vypadá jako malá sim karta z mobilního telefonu.

Zkoušeli jsme ke sklíčku přiblížit magnet, ale nedostavila se žádná reakce této částice na magnet, který jsme u ní drželi zvenku v bezprostřední blízkosti. Také zde je vidět, jak se to jako celek představuje, to ostré ohraničení a pak znovu a znovu ta transparentnost, že za tím vnímáte pozadí. Velmi, velmi vzrušující, člověk nevychází z úžasu a říká si, co to pohledává v takzvané vakcíně, lépe řečeno v experimentálním léku. Co to je? Rádi bychom měli odpověď. Takto bych mohla pokračovat celé hodiny. Máme další záběry, důležité je znovu zopakovat to jakési sněžení. Jak tyto částice všude probleskují. Je to pokaždé udivující, a říkám pokaždé, protože jsme velmi často zkoumali většinou AstraZeneca a Biontech Pfizer.

Myslím, že je absolutně důležité, abychom v takových výzkumech pokračovali a já mohu říct, že máme skutečně velmi mnoho kolegů. Také já se dnes účastním dalšího setkání ve 21 hodin. Bude nás tam 35 lékařských skupin z celého světa, kde se k tomuto tématu dostaneme a samozřejmě i k dalším mezinárodním projektům. Jako první skupina teď nemůžeme definovat, co vidíme, ale doufáme, že to uvidí lidé z celého světa, kteří znají další metody analýzy, protože by opravdu bylo důležité určit, co jsme teď viděli. Jak jsem řekla, kdykoli budeme živě prezentovat, co jsme tady viděli, vše je reprodukovatelné, bylo to již opakovaně reprodukováno a rádi přijmeme i kritiku.

Holger: Děkujeme. Hned mám jednu otázku. Máme zde výsledky z prvních laboratoří, zadali jsme vyhledání oxidu grafenu a grafenu, ať to odlišíme, což je mnohými odmítáno. My jsme v každém případě objevili velmi mnoho těžkých kovů a podezření na těžké kovy. Když tu teď sedíme mezi lékaři, snad by se k tomu mohli lékaři vyjádřit. Co to znamená, když najdu částice, které obsahují chróm, co to znamená, když tam mám nikl? Co to může způsobit v těle? Chróm a nikl byly dvě věci, které byly nalézány stále dokola. Také mohu ujistit, že tyto laboratoře skutečně existují.

Jsme u předběžných studií, ale mohu říct, že tyto věci jsou v podstatě už nyní opakovaně prokázáné. Mezitím už máme i mezinárodní mezivýsledky. Co tedy znamená chrom, co znamená nikl v těle, co to znamená v krevním oběhu, co se s tím děje? Existují k tomu nějaká možná tvrzení?

Becker: Ještě železo je nutné zmínit a chrom, které vedou k oceli.

Dr. Dykta: Vždy je to otázka dávkování. Bez přesné dávky chrómu nebo niklu nemůžeme říct, jaký to bude mít v těle dopad. Víme, že nikl v těle může vyvolávat všechny alergické reakce, ale to teď není podstatné. Můj dotaz na tuto skupinu. Šílené obrázky, neuvěřitelně extrémní a šokující. Zkoumali jste jiné lékařské tekutiny jako křížovou kontrolu a zaznamenali jste podobné jevy už dříve? To je první otázka, mám ještě dvě další.

Dr. Maria: K první otázce. Ano, v každém případě jsme prozkoumali jiné konvenční vakcíny už na začátku června. Bohužel tu k tomu nemám žádné nahrávky. Také to je kdykoli reprodukovatelné. Zkoumali jsme vakcínu proti encefalitidě. V žádném případě tam neexistuje taková živost. Ale viděli jsme, že ve vakcínách proti encefalitidě je obsažen hliník. Ukazovali se tam především částečky hliníku. Dále jsme zkoumali vakcínu proti chřipce pro dospělé, podívali jsme se na vakcínu proti hepatitidě B. Tam se ukazovaly proteinové struktury, ale v žádné z konvenčních vakcín, a to je také zajímavé, pokud by se to zopakovalo před kamerou, se takové objekty nenalezly. Také jsme objednali živou vakcínu proti spalničkám z mezinárodní lékárny. Byl to prášek, který bylo nutné smíchat. Ani zde jsme nic neobjevili. Jak již bylo řečeno, ve vakcínách proti encefalitidě je diskutabilní hliník, v hepatitidě nebylo nic nápadného, ani ve vakcíně proti chřipce.

Dr. Dykta: Tyto ostré struktury, které vypadají tak anorganicky nebo technologicky, jste tedy nikde nenašli? Je to tak?

Dr. Maria: Přesně tak. Nikde u těch jmenovaných vakcín. Od kolegy jsme ještě měli dětskou nosní vakcínu proti chřipce, kterou jsme také prozkoumali a ta byla jediná, kde jsme objevili něco s ostrými hranami. Naše molekulární bioložka z týmu, která se podílela na vývoji vakcíny v jedné velké společnosti ještě před deseti lety, řekla aha, tady by to také dávalo smysl, že tu chceme dosáhnout mechanické stimulace, protože tato vakcína proti chřipce se aplikuje do nosu. Určitě bychom si chtěli vzít tuto vakcínu znovu pod lupu.

Dr. Dykta: Byly mezi tím vzorky, kde jste tyto jevy neviděli? Existují rozdíly mezi jednotlivými šaržemi?

Dr. Maria: U šarží, které jsme doposud prozkoumali, což bylo v červnu a pak jsme se setkávali s týmem v Korutanech od konce srpna, tak jsem při těchto zkoumáních vždy něco objevili.

Holger: To můžeme potvrdit i z Německa.

Dr. Dykta: Ještě jedna otázka. Experiment s magnetem je velmi napínavý. Zkoušeli jste už prozkoumat ty vakcíny v místnosti, kde nejsou rádiové vlny? Bylo by myslitelné, že ten pohyb by mohl být v těch látkách v těch technologických komponentech, teď jsem v hypotetické oblasti, že by mohly být spouštěny mikrovlnami. Pozadím otázky je, mám kolegy, kteří používají stavebně biologické zařízení a zaznamenávají, že u očkovaných vyzařuje z těla elektrické pole. Kolegové dokonce uvedli, že k tomu dochází i u mrtvých, takže to není záměna se srdeční aktivitou, která se měří při EKG. Kromě toho jsou naměřené proudy příliš vysoké, to znamená, že se jedná o fenomén, který musí být určitě dál zkoumán. Z mého pohledu je to velmi vzrušující. Dosud jsem to neznal, ani jsem k tomu nenašel žádné studie. Kolegové také věrohodně hlásí, že všechny neočkované osoby mají stejné pole jako dřevěná deska nebo strom, čili prakticky žádné. Může to mít něco společného? Zkoumali jste, jestli na to mají vliv rádiové vlny?

Dr. Maria: Hned můžu říct, že jsem v kontaktu s velmi dobrým stavebním biologem. Přesně tímto směrem bych chtěla zkoumání podnítit. Doma mám vysoce kvalitní EMF měřič, tj. měřič elektromagnetických polí. Mám ho, protože v době před pandemií jsem se zajímala o WLAN, WiFi na

inteligentních měřičích. Mám takové zařízení doma a bylo by opravdu velmi zajímavé, zvláště když máme kamerový tým, dat tyto věci s WiFi routerem pod mikroskop a také s jinými frekvencemi a sledovat reakce vakcín pod mikroskopem.

Dr. Dykta: Ještě zajímavější by to bylo v prostředí, kde nejsou vůbec žádné vlny, přinejmenším rentgenová oddělení nebo jiná stínící opatření. Existují odstiňovací boxy nebo odstiňovací fólie. Zahalit vakcínu odstiňovací fólií, jestli by v ní stále byl ten pohyb. Myslím, že by to byl vzrušující experiment, pokud by se to dalo udělat.

Dr. Maria: Určitě by se to dalo podniknout s tím stavebním biologem z Korutan, kterého dobře znám. Je to dobrý návrh a můžeme si o něm také později promluvit a společně naplánovat testovací sérii.

Viviane: Pane doktore Dykto, jste chirurg, možná byste nám mohl říct, jaká poškození nebo omezení na žijících lidech v tuto chvíli pozorujete nebo jiné projevy po očkování.

Dr. Dykta: Na 56. zasedání Korona komise jsme předložili případ 30leté pacientky s kompletní fulminantní trombózou, odpovídající ztrátou velké části tenkého střeva a v té době jsem ještě neznal distribuční studii Biontechu. Ta potom přišla opět z japonského směru. Teprve pak tuto studii zveřejnil Biontech, kdy u nás bylo očkování již široce používané, což je samozřejmě skandální. A vy se tam dočtete, že 16 % z očkovací dávky se dostává do jater, což je nejčastěji postihovaný orgán.

Také se vyskytuje ve slezině, což je nakonec jisté posvěcení příčinosti této vakcíny s komplikacemi. Pak máme další důkazy, vše je možné sledovat na 56. zasedání. Z pohledu chirugů nevídáme tolik případů a ve vlastním domě (nemocnici) nemám tolik kontaktů s jinými odděleními, ale z jiných domů se dozvídám od kolegů, že se případy v oblasti trombóz a plicních embolií velmi zvyšují. K tomu je bohužel třeba říct, že mi kolegové hlásí, že jsou spíše výjimkou.

Jak prof. Burkhardt zmínil, není tu ochota zjišťovat dobu očkování, vůbec se na očkování zeptat nebo mezi tím zjištovat souvislost. Stále tedy kritizujeme, že nedochází k aktivním průzkumům, nehledá se možná přičinnost s očkováním. Kolegové, kteří mě o tom informují a kteří na to dbají, uvádí, že v každodenní praxi tvoří už 20 % jejich práce ošetřování poškození v důsledku očkování. Nemohu to blíže potvrdit, ale něco se tam děje.

Dr. Maria: K trombózám také mohu něco říct. Mám kolegyni na všeobecném chirurgickém oddělení na pohotovosti. Registruje významnou akumulaci normálně velmi vzácné fulminantní trombózy. K tomu mohu přidat kolegy ze záchranné zdravotnické služby. Pozorují neuvěřitelné případy mladistvých, akutní kardiologické případy, které pak odesílají do nemocnice a uvádí například – tento mladý muž je dvakrát očkovaný, prosíme, poznamenejte to. A když po tom ti samí kolegové zpětně pátrají, zatím nikdy nedošlo k nahlášení.

To je velmi časté a také je mi známo z jedné rakouské dětské nemocnice, že na konci srpna tam byly hospitalizovány čtyři děti prokazatelně kvůli přímé reakci na očkování. Vím na 100 %, že byl nahlášen pouze jeden z těchto případů. To je skandální!

Dr. Bolland: Já vím, že tady v okolních nemocnicích se na pohotovosti nesmí zeptat, zda byli pacienti očkováni. Bylo to prý nařízeno shora. Takže to vůbec není zjišťováno.

Dr. Dykta: To je mi dobře známé. Nevyjadřuji se zde jako zaměstnanec mého zaměstnavatele, ale o tom, co je mi přineseno jako lékaři. Takže je to soukromé. Také v jiných domech (nemocnicích), jak je známo, se očkování u pacienta zjišťuje, jinak nesmí na kliniku. Takže se to musí zjistit, musí se udělat test, takže tam se dotazují. Ale později při stanovení diagnózy se na očkování nebere zřetel, že může

existovat příčinnost mezi ním a aktuálními poruchami.

Viviane: To je pozoruhodné, co jsme dnes viděli. Jak ty obrázky těchto struktur, které se v nich nachází, tak tyto celé dopady, které jsme teď viděli. Také to, o čem referoval profesor Burkhardt. Jsou to obrovské změny, které tako opravdu velmi záhadná tekutina vyvolává. A co je tam opticky k vidění se také výrazně odlišuje od normálních řekněme srovnatelných vakcín. Teď se musíme zamyslet, co z toho ve skutečnosti vyplývá. Přinejmenším z toho plyne obrovská výzva pro celý svět, aby se to celé velmi podrobně vyšetřilo.

Nacházíme se s těmito látkami v jakési černé skříňce, co se týče účinků i co se týče složení, o nichž nemáme přehled. Domnívám se, že na jedné straně musí vlády tohoto světa a také vědci udělat cokoliv, k čemu mají přístup. Máme tu samozřejmě různé aspekty, kde začít. Myslím, že pitvy se musí výrazně zvýšit. V principu musíme každého člověka v momentě krátce po očkování, v nějakém ještě pevně stanovitelném časovém rámci velmi velkoryse prošetřit, protože v tuto chvíli vůbec nedokážeme předvídat, zda to není právě jen šest týdnů poté, dva týdny poté, ale možná také tři nebo šest měsíců, kdy se mohou věci projevit. To se musí masivně zvýšit.

Zároveň jsme měli v Korona komisi návrh, že se musí používat registry, které již existují. Například existuje IWF registr, kde se na klinikách plodnosti registruje, jaká tam je míra oplodnění. Nedávno s námi mluvila gynekoložka. Naznačila, že konkrétně mezi svými pacienty mohla vidět, že plodnost nebo míra oplodnění, míra otěhotnění tam klesla z 23 % na 7 %. Může to být jen náhoda, ale osvětlení této otázky může nastat, pokud se bude používat tento IWF registr.

Myslím, že musíme získat přístup do registrů rakoviny a zjistit, jestli tam náhodou také není zvýšený objem zvláště na tu panem Beckerem zmiňovanou „turborakovinu“. Existuje mnoho dalších výchozích bodů, kde by se mohlo zkoumat, ty jsi měl tip u RTHW v Aachenu, že plánují nějakou registraci Covidu.

Becker: Ano, stojí to za napodobení. A je to také naše starost, z etických, vědeckých a státoprávních důvodů nepostradatelný požadavek, aby se tato souvislost s očkováním u žijících a také u zemřelých zkoumala. Nemůžeme to nechat u toho, aby takové množství žijících pacientů nebylo soustředěno na své poškození očkováním a systematicky vyšetřováno. Totéž platí pro patologii a tam se připojuji k požadavku pana profesora Burkhardta a sice ne jako dřív, to není výtka na soudní nebo na patologické ústavy, je to dynamický proces a také dynamický vědecký proces se stálým zvýšováním znalostí a vy jste ve vaší přednášce hezky řekl: „Na první podívání jsem přehlédl,“ a to je vědecká práce, že zůstáváme zvědaví a že do tohoto procesu vstupujeme eticky, vědecky a státoprávně. Ještě mám jedno poselství. Celý ten příběh začíná váznout, jak dosáhnout požadovaného výsledku 90% proočkovanosti.

Vládě by se dalo poradit, aby řekla, odebíráme vám všechny obavy. To se přeci neděje pronic zanic, že se lidé nechtějí nechat očkovat. Každý člověk si totiž chce nechat pomoci, a pokud by to mělo ten slibovaný prospěch, pak by to lidé dělali. A pokud ti vládnoucí, ti zodpovědní nerozptýlí pochyby, pak tomu nerozumím, pak mám jako právník otázku a pokud není zodpovězena, tak mám podezření. I když žádné podezření nahlas nevyslovím, tak jdu hledat cestu a požaduji, aby bylo jako matrice převzato, co máme u RWTH v Aachenu při vyšetřování Covidu, aby se to zavedlo v celém Německu. Všechno pro to hovoří, včetně dohody o lidských právech.

Zvlášť, když se odvažujeme do blízkosti dětí, tak se to musí pečlivě zkoumat. Při obráceném důkazním břemenu je velmi divné, že tu sedím a musím něco dokazovat, ačkoli je to pro mě zákonem o léčivech stanoveno obráceně. Léky musí být tak bezpečné jako tlačenka. Když přijde kontrolor potravin a vidí v tlačence něco, co tam nepatří, pak taková tlačenka musí zmizet a v tom jsme byli v Německu dobří. A tak dobří můžeme být i tady a uděláme to dodatečně. Myslím, že je to velmi

důležité pro další volby, podívat se na další čtyři roky.

Je před námi spousta práce a já doufám, že se politika zarazí a připojí k těmto základním požadavkům. Není proti tomu žádný důvod. Velmi často jsem hlásal, eticky, vědecky a státoprávně je to nutné a není proti tomu žádný důvod. Mně ještě nikdo žádný důvod neuvedl, a proto by to měl možná být můj požadavek na závěr, ale samozřejmě jsem si vědom reality. Nyní pronikáme do tématiky v projektu, konkrétně této turborakoviny. Tento fenomén ještě není prokázán, ale právě vědecky vstupujeme do pozorovací studie. Koučuje mě jedna univerzita, která to doprovází. Máme také pokusný design, na tomto místě budeme pokračovat, ale moc bych si přál, abychom na to nebyli sami, ale aby se zapojily instituce, které mají mnohem více odborné způsobilosti. Neakceptuji, aby stát zůstával nečinný. Pan profesor Bergholz, ano?

Prof. Bergholz: Ještě bych to rozšířil. Samozřejmě, že má stát tuto povinnost, zejména institut Paula Ehrlicha, ale také možná federální institut pro testování látek v Berlíně, ale výrobci mají prvotní zodpovědnost. V jakémkoli jiném případě, když je výrobek zákazníky věrohodně považován za vadný nebo pochybný, a my jsme v nejširším slova smyslu zákazníci, pak má prvního černého Petra přece výrobce. Musí ukázat, co se ve skutečnosti děje, takže bychom neměli zbavovat výrobce této povinnosti.

Viviane: K tomu je nutné říct, i pokud jde, což se předpokládá, o vyloučení ze zodpovědnosti, což jsme částečně viděli v uniklých smlouvách s Biontechem, je to samozřejmě tak, že když je například výrobní proces problematický nebo se tam nachází nedeklarované přísady, pak je nutné právně ověřit, jestli pro poškozené existuje záruka přímo u výrobní společnosti. Protože není možné být zproštěn viny, když tam současně mám nedeklarované látky, které jsou i pro stát nedohledné. Je toho ještě víc, také tu máme problematiku informovaných souhlasů. Proces ublížení na zdraví očkováním může být ze záruky vyloučen jen prostřednictvím informovaného souhlasu. Pokud se však objevují aspekty, jako například zjištění profesora Burkhardta, musí být lidé vyrozuměni, že existují odpovídající podezření. Pokud tomu tak není, pak tu opět máme výraznější možnosti, jak právně zakročit proti lékaři, který očkování provedl. Momentálně existuje několik otázek a otazníků, jestli probíhá informovaný souhlas správně. K tomu přidejte další otazníky. Tyto podivné procesy, které v očkovacích látkách vidíme, všechny tyto věci musí být řešeny ze strany státu.

Holger: Proto požaduji, aby evropské testovací protokoly, což znamená standardy, podle nichž se tyto vakcíny testují, aby se přizpůsobily. Je třeba si uvědomit, že evidentně nejsou dostatečné. Že se nemohou hodnotit podle vnějšího vzhledu, ať už tím vzhledem myslíme cokoli, ale že se musíme podívat blíže s průměrným mikroskopem a to musí být standard pro testování šarží. A to, že institut Paula Ehrlicha na své webové stránce poněkud skrytě uvádí, že se můžeme spolehnout, že to otestoval nějaký jiný evropský institut. To jako znamená, pokud vakcínu otestují ve Francii, že to má pro Německo stačit? Pak je to skandál!

Pak musí institut Paula Ehrlicha otestovat řekněme tři šarže pomocí vhodných pokynů a zkušebních protokolů. Mohu každému jen doporučit, aby si tyto pokyny prohlédl. A jestli po dnešku někdo řekne, že je to dostačující, pak je to špatně. Ze všeho nejdřív musí totiž existovat záměr odhalit triky výrobce a teprve pak je možné je odhalit. A upřímně řečeno, jestli to vidíme my, proč to nevidí oni? Už jsem to nadhodil předtím, pokud se pokyny neupraví, pak musím naznačit, že je za tím zjevný nezájem ze strany institutu Paula Ehrlicha odhalit triky výrobců. Jaké to má důsledky, nevím, o tom můžeme přemítat později. V součtu je to tak, jak řekl kolega

Becker: My neneseme důkazní břemeno, to přenášíme na vás a vy teď pátrejte z moci úřední. Každá potravina za několik centů, jakákoli limonáda s takovýmito nečistotami by byla odstraněna z trhu, ale tahle věc je na něm nerušeně dál! To je důsledek, to je oznámení a očekávám, že to bude vyjasněno a sice zítra, tento nebo maximálně příští týden. Pak bych chtěl ještě krátce něco říct panu doktoru

Bollandovi. Měli jsme tu téma s narušenými lymfocyty, s narušenou imunitní obranou. Nedávno jsem navrhoval, abychom průzkum některých věci rozšířili na D-dimery, a tam představovaly lymfocyty zásadní bod, abychom zvážili diferenciaci lymfocytů. Teď jsem opakovaně slyšel, že u naočkovaných máme lymfocyty nebo imunitní odezvu, která vypadá jako u pacientů s rakovinou po chemoterapii nebo u pacientů s HIV.

Pak je to ale také potřeba vložit do očkovacího prohlášení. A pokud v tuto chvíli umírají lidé na srdeční infarkty nebo mrtvice nebo je utrpí, musíme jednoduše říct, že máme nějakou hodnotu. Podle ní mohu určit srdeční slabost a pak musí lékaři prostě vědět, že musíme pacientům po očkování pomáhát a v případě pochybností musíme určit lymfocyty, jak vypadají. Musíme určit D-dimery a musíme se podívat, jestli mají srdeční slabost. To by pak mělo patřit ke standardu rovněž u očkujícího lékaře. Ty je do toho nutné zahrnout. Pokud hodlají nechat někoho očkovat nebo ho musí naočkovat, pak mu také musí říct, nabízíme vám po očkování tolik diagnostiky, kolik je možné, protože teď už ví, nejpozději dnes večer po tomto videu, že je tu podezření, že se tu děje něco divného. A tím jsou očkující lékaři následně zahrnuti do povinnosti poskytovat informace o očkování. Nikdo by se neměl z téhle aféry vyvlékat, jak to dělá naše vláda. Děkuji.

Dr. Bolland: Pak mám otázku, když už zde máme tolik materiálů, jakto, že nedokážeme zatlačit na institut Paula Ehrlicha, ať si laskavě prohlédne ty obrázky z mikroskopu. Pokud jsou reprodukovatelné, pak to tam ti lidé musí také vidět. Také se mohou podívat na obrázky ze standardizovaného vyšetření buňek, kde jsou T-lymfocyty příliš nízké a B-lymfocyty příliš nízké. To je snad jasné. A laboratoř neříká, že za to může očkování Laboratoř se ptá po možných příčinách, DBF, HBF, AMF a CMF infekce, imunosupresivní terapie, imunodefektu radiační terapie. To je otázka, kterou si klade laboratoř na základě těchto nálezů. Pokud nyní víme, že tomu tak u těchto lidí v žádném případě není, ale že to je definitivně následek očkování, pak se musí s očkováním přestat. Někdo přece musí říct, už stačilo.

Holger: Přesně tak. Místo dalšího zkoumání se musí po institutu Paula Ehrlicha požadovat, aby byly vakcíny staženy z oběhu a EMA musí odvolat jejich schválení.

Dr. Maria: Jenže ono to není zastaveno. Naopak se to nyní rošířilo i na 5-11leté a brzy také na šestiměsíční děti. A to je zločin! To, co jsme tu předtím ukázali, co se tu jménem naší analytické skupiny prezentovalo, to není raketová věda. Měli jsme mikroskop s temným polem, kdykoli je možné to reprodukovat a také to nabízíme. Není přece možné vidět tyto věci v nových vakcínách, v konvenčních vakcínách nevidět a pak například s Pfizerem dál vesele očkovat děti. Každý, kdo mě alespoň trochu zná, ví, že jsem iniciátorkou „Ukážeme vám svůj obličej“. Je to iniciativa advokátů, právníků a lékařů, kteří ve vzdělávacích videích říkají: Děti, které nemají velké riziko, že by onemocněly těžkou formou Covidu, nemůžeme očkovat takovým experimentálním léčivem. Včera jsem ve veřejnoprávní televizi v Rakousku slyšela obhájkyni pacienta. Vše, co tam předkládala, musí být lékařem okamžitě zpochybněno a uvedeno před běžícími kamerami na správnou váhu.

Ten příběh strachu, který tu existuje, že lidé nechávají očkovat své děti a také nejmenší z nejmenších tím, co tady vidíme, to je šílenství! Je to šílenství, které se musí zastavit co nejdřív! Nezbývá než zopakovat, lidi je nutné informovat. Jediný způsob, jak se tento očkovací narativ a Delta varianty udržují v chodu je, že lidé neslyší pravdu, a sice, že existují funkční léky proti Covidu-19. A to je nutné zdůraznit. Víme, že podmínečné schválení vakcín existuje pouze na základě podmínky, že není jiná funkční schválená terapie na Covid-19.

Celé je to perverzní, naprosto zvrácené v příčinné souvislosti. To znamená, že každý, kdo onemocní, musí být zavčas správně ošetřen a pak nemusí mít lidé strach, že onemocní a budou se kvůli tomu muset vystavit tomuto experimentálnímu léku. Účinné terapie je naopak nutné velkoryse zpřístupnit. Svírá se mi z toho žaludek, sama jsem matkou skoro tříletého dítěte, a když si představím, že dětští

specialisté v rakouské veřejnoprávní televizi před několika týdny ve večerních zprávách říkali, že od 22. budou tříleté a brzy i šestiměsíční děti očkovány, to je šílenství a to musíme jako světová asociace lékařů a právníků konečně zastavit. V rámci fóra, stránka worldhealthforum21.com bude během dvou týdnů online, se chceme propojit. My lékaři, právníci a advokáti změníme na celém světě tuto hru, protože takhle už to nemůže dál pokračovat.

Viviane: Vzhledem k problému, který se tu nyní s těmi vakcínami ukazuje, vzniká situace, které se rozhodně musí chopit vláda z hlediska civilní ochrany. Vláda, která se k celé té kovidové konstelaci stavěla s tak ochranářskou intenzitou, snad až přílišnou opatrností, pak je nepochopitelné, proč v takovéto situaci, kde jsou poškození očkováním zřetelně a konkrétně prokázány pitvami, že se tam z veškerou silou civilní ochrany neprosazuje nutné osvětlení a uvedení na pravou míru. Samozřejmě je tu velké nebezpečí, že je celá ta věc velmi pokročilá, což jsou nepříjemné otázky, které si ale musíme klást. Je možné, že tu s nějakým politicky motivovaným přezkoumáním zvláště před volbami nemůžeme počítat. Proto je potřeba si dobře rozmyslet, koho budu volit. Některé opoziční strany by kvůli tomu vyvolaly ve vládě stres kvůli parlamentní zodpovědnosti a přesně na takovéto přešetření by naléhaly. Holger Fischer a já se tam aktivně ukazujeme a myslím, že je to správná cesta, postarat se právě teď, aby se politicky něco změnilo. Takhle to nemůže jít dál, protože to je nebezpečné a nemůžeme si to vůči obyvatelstvu dovolit vzhledem k potenciálním hrozbám, které zde vidíme.

Dr. Dykta: Nechtěl bych, aby si diváci mysleli, že tu „pitváme“ jen vakcíny. Také jde o otázku, zda je v této situaci vůbec nutné proočkovat celou zem včetně šestiměsíčních děti. A to jen na základě hypotézy o asymptomatickém nakažení, podle níž v sobě každý nosíme atomovou virovou bombu. Máme tu studii z Wuhanu, kde bylo zkoumáno 10 milonů lidí a jen 300 případů bylo shledáno asymptomatickými. 300 z 10 milionů. A hodnota CT u testů tam byla také relativně vysoká. Na základě toho je nutné se ptát, zda tato hypotéza vůbec existuje. Univerzita v Duisburg-Essenu to provedla na 160 tisících pracovních místech v Německu jako německou studii. Pokud bychom měli pochybnosti o čínské, tak máme německou a z ní se dozvídáme, že 0,4 % testovaných bylo asymptomatických a střední hodnota CT (testů) byla 28.

Na této bázi asymptomatických nakažení je celosvětová populace nucena k očkování, aby se ochránily zranitelné skupiny, protože děti samy nechrání, protože očkování nemá žádnou účinnost z hlediska šíření virů. Máme také vietnamskou studii: 251krát vyšší zatížení v případě propuknutí infekce u očkovaných u varianty Delta. To jsou silné indicie, každý kdo navštěvoval lékařskou školu ví, že očkování neposkytuje ochranu. Takže není divu, že Delta varianta je mezi očkovanými lidmi velmi silně zastoupena. Ani tady nemáme žádnou účinnost ve smyslu politiky, která je provozována. Nakažlivé nachlazení není přerušeno. Už dávno nemáme přetížená lůžka na intenzivní péči, to byl jeden z prvních argumentů, které se objevily. Lůžka intenzivní péče v Německu byla dokonce o 9 tisíc snižena.

Smrtnost viru vždy byla 0,15 %, jak opakovaně prokázal profesor Ioannidis. Na závěr ještě IGES – profesor Häusler, rovněž někdo, kdo očkování doporučuje, pročež bych ho nyní považoval za neutrálního, zpochybňuje, že 80 % úmrtí připsaných covidu nejsou v důsledku covidu. Zjišťování korony se provádí 5 týdnů a více zpět, takže i zde je míra úmrtnosti nesprávně zvyšována. A to vychází z úst člověka, který jinak celou kampaň podporuje. Tolik ke kritice tohoto očkování, kterou jsme dnes provedli. Na základě tohoto se musíme ptát, jestli je to vůbec nutné pro mladé zdravé lidi, pokud to vůbec funguje. Pak přichází biologický koncept, kdy poprvé v historii medicíny vnášíme lék do buňky, která se brání proti všemu nepřirozenému, co by se do ní chtělo dostat. A tato takzvaná transfekce nebo lipofekce se zde poprvé testuje na lidech a já velmi silně pochybuji stejně jako ti, kteří tuto technologii vynalezli, jestli je mRNA propašována do buněk dobrovolně.

Naopak u vakcíny vidíme, že dojde k zánětlivé reakci buňky a tento lipid se dá v těle najít ještě dalších šest měsíců. Takže tu vyvstává velmi, velmi naléhavá biologická otázka, jestli by se mRNA

okamžitě nerozpadla, kdyby nebyla chráněna lipidovým obalem? Kdo může prosím z Biontechu po této konferenci odpovědět, jestli se dá vůbec ještě někdy odbourat, a jak dlouho vydrží a jak dlouho se tento proces, který používá naše buňky takříkajíc k výrobě spike proteinů, jak dlouho tento proces potrvá a kdy se tento proces ukončí, to by bylo u nápadných vedlejší účinků velmi, velmi důležité. A třetí otázka – už se v Biontech Pfizeru někdo zamýšlel, když budou vedlejší účinky silné, jak se to dostane ven? Pochybuji, že se to stalo. To vyvolává mnoho biologických otázek, které rozhodně nejsou objasněny.

A ještě mám poslední dotaz. MRNA musí být v buňce načtena a může dojít ke kódovým chybám, to znamená, že se načte špatně, spike se nevytvoří a nepřispěje k imunizaci právě kvůli chybnému načtení, naopak může emitovat nový virus a přispět k autoimunitním onemocněním a případně k těm na začátku zmíňovaným zrychleným rakovinám. Děkuji za pozornost.

Viviane: Když teď vidíme v databázi EMA, jak Moderna udává probíhající studii, kde na současných údajích ze skutečného světa zkoumá, jaký to má dopad na lidi včetně těhotných žen… A když vedle toho slyšíme, že STIKO v zásadě z politických důvodů vydala povolení k očkování dětí a zřejmě ho vydá i pro menší děti, pak vznikají zásadní právní, vědecké a také politické otázky a myslím si, že je to záležitost, která musí být vyřešena politicky.

Holger: Rád bych ještě sdělil následující výzvu. Právě v tuto chvíli se koná jednání v Haagu u mezinárodního soudu, které dosud nebylo přerušeno. Hledají se svědectví. Jsou přijímána také svědectví kritických lékařů, kteří říkají, že ve svých praxích už ve 20 % případů řeší následky očkování. Jde o to, aby tito lékaři udělali svědectví v angličtině a podali ho. Také u blížících se podání, aby je podali u ICC, protože jednu věc je třeba říct, kdo v tom bude dál pokračovat, přestože si je vědom toho, co jsme tu dnes říkali, dopouští se trestného činu. Nemůže tvrdit, že nejednal úmyslně nebo alespoň podmíněně úmyslně. A to, co tu zažíváme, se nazývá zločin proti lidskosti vyhlazováním. Lidé jsou zde vyhlazováni a strany, které jsou pro očkování, vyhlazují své voliče a to se jim jednoho dne vymstí, pokud už se jim to dávno nevymstilo.

Takže bych ještě jednou řekl, ICC potřebuje spoustu času, my ho potřebujeme, a to před volbami rádi podpoříme, jako politická otázka to s volbami sice nesouvisí, ale od zítřka to můžeme říkat, Haag to musí prošetřit, v Haagu probíhají jednání a u těchto jednání potřebujeme svědectví, ne o poškození očkováním uznaném po 10 letech, ale o utrpení po očkování a o pacientech, kteří navštěvují ordinace a o pacientech, kteří sami říkají, že po očkování trpí a necítí se dobře. Prosím v angličtině a podat. Máme dvě jednání a měli bychom podpořit pokračující iniciativu Angličanů. Můžeme ji podpořit od Hassel-Reusingové a jasně zde říct, že naše vláda a její členové, institut Paula Ehrlicha a další jako EMA se dopouští trestného činu a neuniknou. To je to, oč tu běží dnes večer. Jak toho dosáhneme konkrétně? Předložili jsme obrázky a výzkum profesora Burkhardta, to by mělo celou věc podpořit, protože mnoho lidí vůbec neví, jak moc jsou nemocní, většina lidí to ještě neví.

Nikdo jim to neřekl. Dnes večer by mělo mnohým svitnout také pro vlastní terapii, aby se jim dostalo pomoci. To jsem chtěl ještě říct. Nesedíme tu, jen abychom objasnili zločin a nesedíme tu proto, abychom se dívali, na co lidé zemřeli, ale chceme lidem také pomáhat. Chceme rozvíjet terapie a hodláme zachránit co nejvíce lidí, včetně těch, kteří se už očkovat nechali. Děkuji, to jsem ještě chtěl říct.

Viviane: Jde skutečně o to, jít na diagnostiku v rané fázi. Lidé, kteří již pozorují problémy, třeba je bolí hlava a možná to není jen normální bolest hlavy po očkování, tam je zkrátka třeba se na to podívat. Všechny tyto věci, že se za tím jde, a že tu je civilní ochrana před nebezpečím, ke kterému dochází. A také záleží opravdu na každém jedinci, aby se sám dostal do bezpečí, nebo se alespoň podíval, jaké už má problémy nebo jaké by mohl mít a přijal včasná protiopatření. Děkuji, že jste se dívali, děkuji za pozornost. Toto video bude také přeloženo do mnoha různých jazyků. Budeme ho

distribuovat, aby se lidé mohli informovat i v ostatních zemích. Anglicky, italsky, španělsky, také pro Izrael, aby lidé mohli získat informace o tom, jaký je stav v Německu.

Překlad: Jana Formánková

Titulky: David Formánek