

Bývalý hlavný vedec Pfizeru: „Druhá vlna je podvod falošne pozitívnych testov. Pandémia skončila“ - INFO!!!

- CZ24 News | 2. října 2020



Vývoj pandémie nabral ohromujúci zvrät, keď bývalý hlavný vedec farmaceutickej firmy Pfizer vyhlásil, že „neexistujú žiadne vedecké dôkazy o druhej vlne pandémie“.

Podľa tohto človeka z fachu je celá „druhá vlna pandémie“ založená na vysoko nespoľahlivých COVID testoch, ktoré sa zneužívajú na vyfabrikovanie falošných „pozitívne testovaných“.

Čo presne tvrdí vedec

Dr. Mike Yeadon, bývalý viceprezident a hlavný vedec Pfizeru počas 16 rokov hovorí, že vyše polovica a možno aj všetky pozitívne výsledky COVID testov sú falošné pozitivity.



Okrem toho tvrdí, že pre dosiahnutie kolektívnej imunity je potrebná oveľa menšia miera premorenosti obyvateľstva, ako sa doteraz verilo, a že mnohé krajiny túto hladinu už dávno dosiahli.

Počas [video rozhovoru](#) minulý týždeň sa spýtal:

„Zakladáme vládnu politiku, ekonomickú politiku, občianske slobody a vlastne všetky obmedzenia na tom, čo sa ukazuje ako kompletne falošné dáta o koronavíruse?“

Dr. Yeadon na to hneď aj odpovedá: „Áno“.

A čo je ešte dôležitejšie, aj keby všetky „pozitívne prípady testovaných“ boli správne, tak ďalšie ukazovatele pandémie, ako sú počty hospitalizácií, počty na JIS-kách či miera úmrtí infikovaných (smrtnosť), hovoria, že „pandémia v podstate skončila“.

Vo svojom interview ďalej uvádza:

„Ak by nebolo dát o počtoch pozitívne testovaných, ktoré sa na vás valia každý deň z televízorov a ďalších médií, potom by ste správne predpokladali, že pandémia skončila, keďže sa na tomto poli v podstate nič nedeje.“

Samozrejme, s nastupujúcou jesennou sezónou respiračných ochorení sa zvyšuje aj počet ľudí, ktorí chodia do nemocníc. Nič však nenaznačuje, že by sa malo jednať o druhú vlnu pandémie.“

Nedávno publikovaná štúdia potvrdzuje tvrdenia o konci pandémie

Minulý mesiac bola publikovaná štúdia, ktorej spoluautorom je aj Dr. Yeadon a jeho dvaja kolegovia, pod názvom „[Ako pravdepodobná je druhá vlna?](#)“.

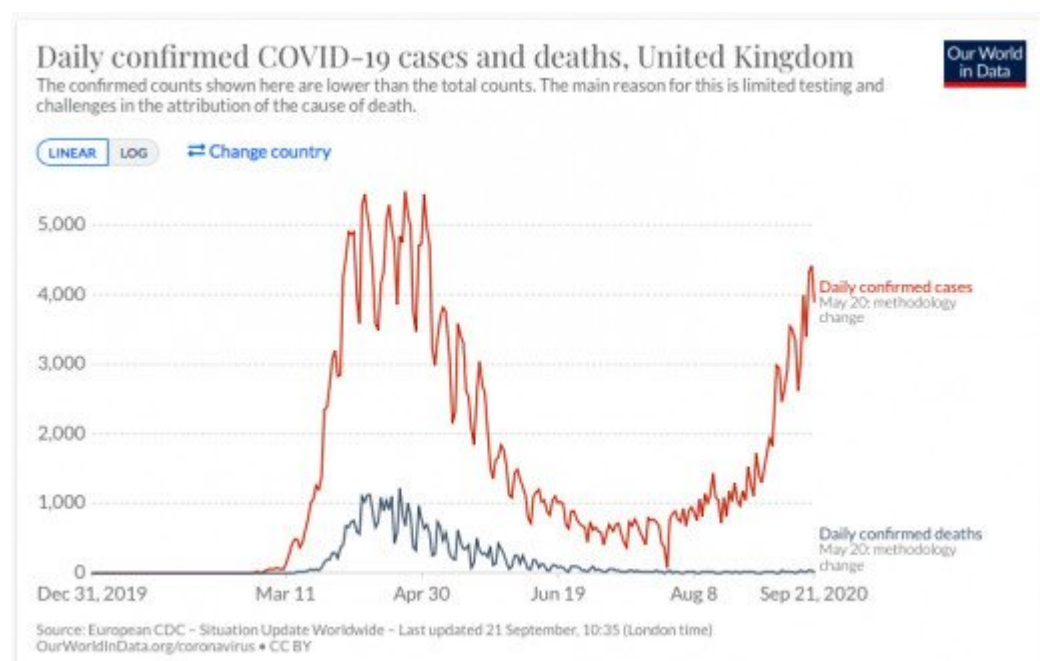
Vedci v nej píšu:

„Vo viacerých Európskych krajinách a tiež v niektorých štátoch USA, ktoré boli silno zasiahnuté prvou vlnou pandémie, sa grafy úmrtí v čase silno podobajú na grafy vo Veľkej Británii. Väčšina z týchto kriviek sa nielenže podobá, ale ak ich na seba prekryjete, tak sú takmer identické.“

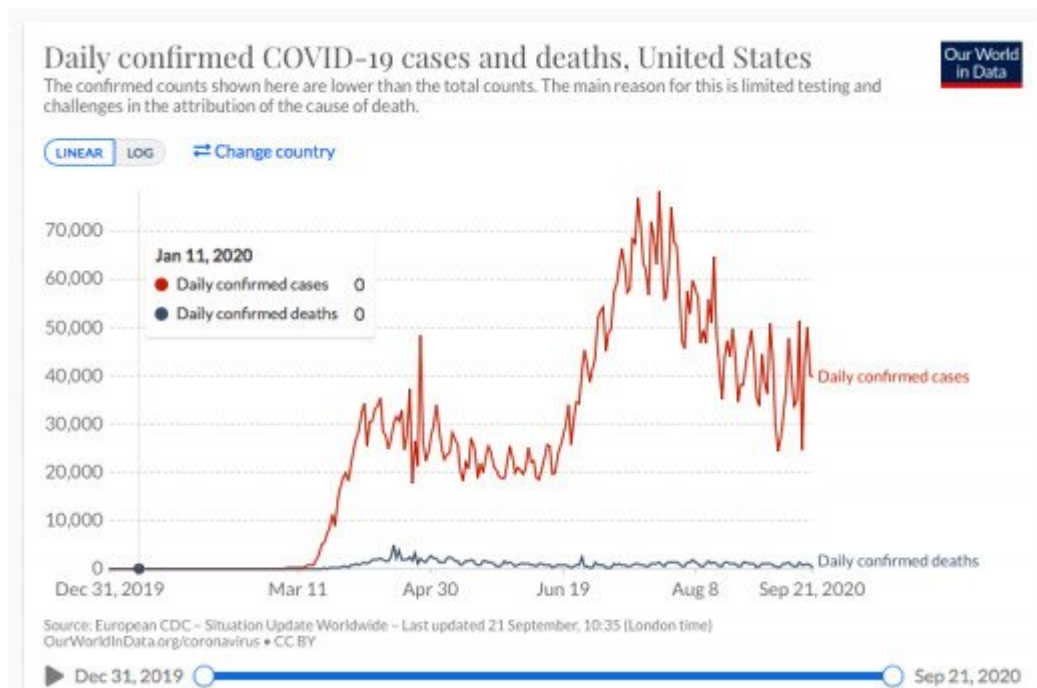
Vo všetkých krajinách, ako sú Veľká Británia, Švédsko, USA a inde vo svete, úmrtia prudko stúpali v marci a apríli, potom dosiahli vrchol približne v júni a následne začali klesať a klesajú dodnes.

Avšak počty „nových prípadov“, ktoré vychádzajú z testovania, znova všade rastú, prípadne niekedy kolíšu ako na hojdačke.

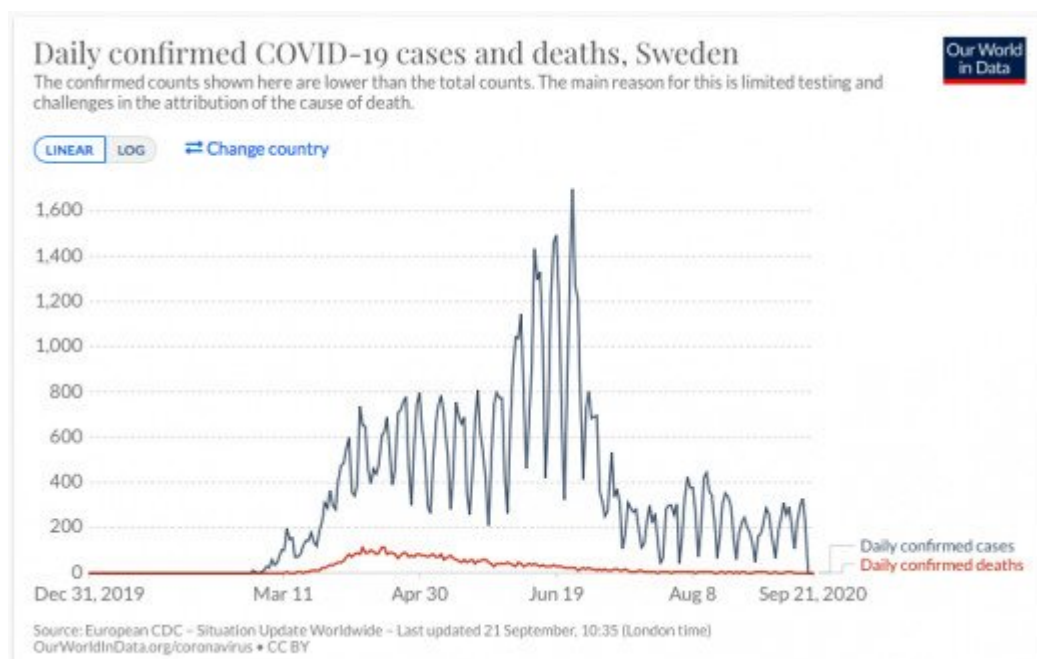
Tu si pozrime graf kriviek „nových prípadov“ znázornených červenou čiarou a počty úmrtí čiernou čiarou z Veľkej Británie:



No a tu je rovnaký graf z USA:



Alebo zo Švédska (tu sú farby obrátené – čierna sú nové prípady a červená sú úmrtia):



Miera prežitia pre COVID-19 sa teraz pohybuje na úrovni 99,8% podobne ako u chrípky

Miera prežitia, to znamená, akú máte šancu, že infekciu prekonáte živý, sa od mája pravidelne zvyšuje vo všetkých krajinách a momentálne je [na úrovni 99,8%](#).

Slovensko sa pohybuje tiež veľmi blízko tejto hodnoty.

Ak je miera prežitia 99,8%, tak smrtnosť je $100\% - 99,80\% = 0,20\%$. Keď sa pozriete na údaje za Slovensko, tak k 29.9.2020 bola miera smrtnosti COVID-19 na úrovni 0,21%.

Navyše, skutočná miera smrtnosti bude ešte oveľa nižšia, nakoľko nie všetky „pozitívne prípady“ sú zachytené, keďže nie každý infikovaný sa testuje.

Ak by sme vychádzali z oficiálnych čísel a predpokladali, že všetky „pozitívne prípady“ sú naozaj nakazení a k tomu odhadom ďalších 9-10x toľko nebolo odhalených, tak skutočná miera smrtnosti COVID-19 na Slovensku by nebola 0,21%, ale 0,021% – čiže menej ako bežná chrípka s 0,10%!

Ľudia už majú na koronavírusy nejakú imunitu

Ako uvádza Dr. Yeadon, „nový koronavírus“ je nový len v tom, že ide o nový typ vírusu zo skupiny koronavírusov. Ako uvádza, momentálne medzi populáciou kolujú 4 typy koronavírusov, ktoré bežne spôsobujú nádchu.

Vo svojej štúdii autori uvádzajú:

Sú 4 hlavné skupiny koronavírusov (229E, NL63, OC43 z HKU1), ktoré sú bežne rozšírené v populácii a ich následkom býva bežná nádcha, zvlášť v zime. Všetky sa zároveň náramne podobajú na nový koronavírus.“

Vedci tvrdia, že väčšina z nás má na tieto vírusy ak už nie priamo protilátky, tak minimálne T-bunkovú imunitu pochádzajúcu z vystavenia sa vírusom, ktoré tu cirkulujú dávno pred vírusom SARS-CoV-2.

Vo viacerých vzorkách krvi od darcov sa ukázalo, že tieto T-bunky reagujú aj pri ochorení COVID-19. Ako ďalej tvrdia vedci, až 30% populácie vykazuje istú mieru rozpoznania nového koronavírusu a to dlho predtým, než sa v roku 2019 objavil.

No a kvôli tejto existujúcej imunite na COVID-19 nie je pre kolektívnu imunitu potrebné zvyčajných 50 až 60% miery premorenosti obyvateľstva, ale len zhruba 15 až 25%.

Ako je teda možné, že na Slovensku stúpajú pacienti na JIS-kách a na ventilátoroch?

Mnohí z vás si teraz iste položia správnu otázku:

Ak je toto všetko pravda, prečo potom so zvyšujúcimi sa prípadmi „pozitívne testovaných“ stúpa aj počet pacientov na JIS-kách a na pľúcnych ventilátoroch?

Vysvetlenie je pomerne jednoduché...

Kolko malo Slovensko pľúcnych ventilátorov pred pandémiou? Zhruba 500. Teraz ich máme 2000. Ak sme teda mali ventilátory aj predtým, je teda logické predpokladať, že i pred pandémiou COVID-19 boli na nich nejakí pacienti.

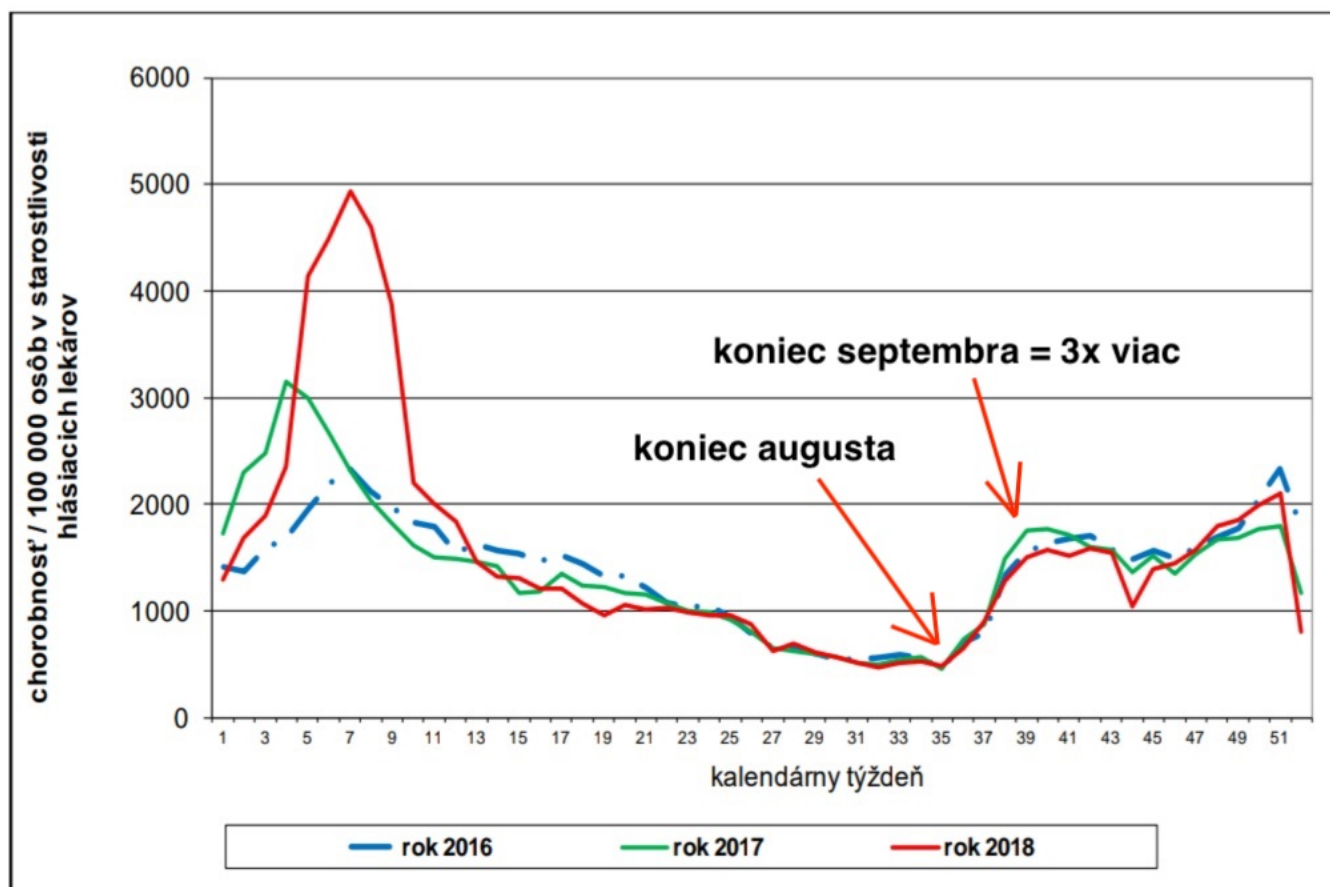
Ved' predsa aj zápaly pľúc, chrípky či iné respiračné ochorenia si niekedy vyžadujú napojiť pacienta na pľúcnu ventiláciu. No nie? Teraz sa tu vytvára dojem, ako keby pľúcne ventilátory boli doménou výhradne pre pacientov s COVID-19.

Takže, ak sme predtým mali 500 pľúcnych ventilácií, je súčasných 13 pacientov na JIS-ke a 21 ventilovaných pacientov (k 30.9.2020) veľa? Nám sa zdá, že je to stále pomerne málo – okolo 4% pôvodnej kapacity a 1% súčasnej kapacity.

A prečo teda nastal taký veľký nárast oproti augustu? No možno preto, že je tu jeseň, schladilo sa a máme tu častejšie daždivé a sychravé počasie.

Pozrite si nasledovný graf akútnych respiračných ochorení za roky 2016 až 2018:

Graf 1: Výskyt ARO podľa kalendárnych týždňov, SR 2016 - 2018



Ako vidíte, medzi koncom augusta a koncom septembra dochádza k približne 3-násobnému zvýšeniu akútnych respiračných ochorení. A teda je dôvodné predpokladať, že aj nárast pacientov (k 31.8.2020 ich bolo 7 na JIS-ke a 4 na ventilátoroch) je úplne normálny a súvisí so sezónnosťou.

Ministerstvo zdravotníctva tají informácie

Uvedenú teóriu, že súčasný nárast pacientov na pľúcnych ventilátoroch sa dá vysvetliť obvyčajnou sezónnosťou a nástupom jesene, sme si chceli overiť na dátach za minulý rok.

Preto sme poslali email na Ministerstvo zdravotníctva so žiadosťou, aby nám poskytli počty pacientov na pľúcnych ventilátoroch ku koncu kalendárnych týždňov alebo mesiacov v roku 2019.

Bohužiaľ, Ministerstvo zdravotníctva na našu požiadavku neodpovedalo a údaje nám neposkytli. To nás núti špekulovať, že zrejme niečo taja.

Ak by sa totiž ukázalo, že aj minulý rok bol medzi augustom a septembrom podobný nárast pacientov na JIS-kách a ventilátoroch, tak by to potvrdzovalo našu hypotézu a búralo ich mýtus o druhej vlnе pandémie.

Je smutné, že Ministerstvo zdravotníctva takto zatajuje údaje. Áno vieme, že by sme ich mohli žiadať aj cez takzvaný infozákon, no ak by sa ministerstvo rozhodlo robiť obštrukcie, mohlo by trvať aj niekoľko mesiacov či dokonca rokov, kým by sme sa k týmto údajom dostali.

Záver

Okrem dát o počte pacientov na pľúcnych ventilátoroch sme od Ministerstva zdravotníctva žiadali ešte informácie o senzitivite a špecificite RT-PCR testov na COVID-19, ktoré sa v súčasnosti používajú na Slovensku.

Pomocou týchto údajov by sme totiž boli schopní určiť mieru falošných pozitívnych výsledkov testov.

Bohužiaľ, ani tieto informácie nám Ministerstvo zdravotníctva neposkytlo. Prečo asi? Názor na to nech si už každý urobí sám.

Zdroj: <https://www.badatel.net>