

DÔLEŽITÝ SVEDOK DR. RICHARD FLEMING VYPOVEDAL O COVID ZLOČINOCH V SPOJITOSTI S FALOŠNÝM OČKOVANÍM A PSEUDO-VAKCÍNACH KTORÉ SÚ V SKUTOČNOSTI BIOLOGICKÉ ZBRANE (VIDEO 54 min, SK Titl)

- CZ24 News | 10. května 2022

Richard Fleming a jeho výpoveď o covid zločinoch dejúcich sa v spojitosti s očkovaním a vírusom samotným. Video poslúži buď ako dobrý súhrn informácií, ktoré ste počas pandémie získali, možno Vás však prekvapí s niečim novým.

Viac vo videu:

Prepis videa:

Vyšetrovateľ (ďalej X): Ste tu dnes pripravený svedčiť, že covid-19 je biologická zbraň?

Richard Fleming: Áno, som.

Covidové zločiny

Svedok

Dr. Richard Fleming

Prísaha

X: Dr. Fleming, požiadali sme vás, aby ste prišli svedčiť, či covid-19 a s ním súvisiace vakcíny sú úmyselným biologickým útokom na Spojené štáty. Madam spolureferentka, môžete sa, prosím, identifikovať pre účely záznamu?

Karen Usher: Volám sa Karen Usher, texaské číslo CSR 5536.

X: Ďakujem. Môžete, prosím, vziať svedka pod prísahu?

KU: Dr. Fleming, zdvihnite prosím pravú ruku. Toto je prísaha k dnešnej svedeckej výpovedi:

budete hovoriť pravdu, celú pravdu a nič, len pravdu, k čomu vám Boh pomáhaj?

RF: Áno.

X: Dr. Fleming, súhlasíte s tým, aby táto svedecká výpoveď bola použitá v ktoromkoľvek príslušnom právnom konaní?

RF: Áno, súhlasím.

Tituly a referencie

X: Najprv mi dovoľte uviesť niektoré z vašich kvalifikácií: máte veľmi pôsobivý 90-stranový životopis, neuvediem všetko, ale v krátkosti – ste lekárom?

RF: Áno, som.

X: Takže máte titul MD., ako je známe?

RF: Áno.

X: A v ktorej oblasti sa špecializujete?

RF: Nukleárna kardiológia, kardiológia a interná medicína.

X: Zároveň ste členom profesionálnych lekárskejších spoločností?

RF: Áno, som.

X: Ste členom Americkej vysokej školy medicíny?

RF: Áno.

X: A ste členom Americkej spoločnosti internej medicíny?

RF: Áno.

X: A máte aj PhD.

RF: Áno.

X: V ktorej oblasti?

RF: Fyzika.

X: A máte aj právnický titul, známy ako JD.

RF: Áno, mám.

X: A ste aj vynálezcom v oblasti medicíny?

RF: Áno.

X: Môžete nám v rýchlosti vysvetliť, akého druhu boli vaše lekárske vynálezy?

RF: Týkali sa schopnosti zobrazíť telo a určiť, aké chorobné procesy v ňom prebiehajú, ak sa pozrieme na metabolizmus a krvný prietok.

X: Ste držiteľom patentov za svoje vynálezy?

RF: Áno, som.

X: Môžeme povedať, že ste oboznámený so svetom lekárskeho patentu?

RF: Áno.

X: Ste teda schopný čítať a interpretovať lekárske patenty?

RF: Áno, som.

X: A ste aj autorom odborných článkov?

RF: Áno.

X: Koľkých približne?

RF: Asi tak medzi 400 a 500.

X: Boli ste aj súčasťou redakčnej rady v odborných časopisoch?

RF: Redakčnej rady a revíznej rady časopisov.

X: V krátkosti, čo je revízna rada časopisu?

RF: Povinnosťou členov je, keď sa zašle nejaký materiál na uverejnenie v odbornom časopise, pozrieť sa na ten materiál, skontrolovať, či má vedeckú hodnotu, či môže v danej vedeckej oblasti znamenať pokrok a odporučiť revíznej rade, či by materiál mal byť prijatý, upravený alebo zamietnutý na uverejnenie.

I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘÍSPĚT

1.část

Je covid-19 biologická zbraň?

X: Ste tu dnes pripravený svedčiť, že covid-19 je biologická zbraň?

RF: Áno, som.

X: Napísali ste knihu, v ktorej kladiete otázku: *Je covid-19 biologická zbraň?* Je to tak?

RF: Správne. Úlohou knihy bolo poskytnúť informácie, ktoré by boli k dispozícii pre širokú verejnosť a tiež poskytnúť dôkazy pre právny

a lekársky systém, aby pochopili výskum získania funkcie (gain of function), ktorý prebieha už niekoľko desaťročí; ukázať, odkiaľ prichádzajú peniaze, aké články boli uverejnené, ukázať, aké typy výskumu získania funkcie sa vyskytli a poukázať na patenty, aby bolo zrejmé, aká práca bola uskutočnená počas dvoch desaťročí, financovaná najmä Spojenými štátmi, aj keď do toho boli zapojené aj iné štáty, a tiež ukázať, že neexistuje dôkaz, že vírus SARS-CoV-2, ktorý spôsobuje covid-19, neexistuje dôkaz, že sa vyskytuje prirodzene, neexistuje pre to žiaden zvierací model, a poukázať na výskum, ktorý bol robený s koronavírusmi financovaný Spojenými štátmi, podporený NIAID, NIH, ministerstvom obrany, peniazmi, ktoré išli Petrovi Daszakovi a EcoHealth-u, Ralphovi Baricovi z University of North Carolina, Shi Zhengli z wuhanského inštitútu virológie a viacerým americkým univerzitám, vrátane univerzity v štáte Texas.

X: Pozreli ste sa aj na genetický kód vírusu SARS-Cov-2 a najmä na jeho hrotový (spike) proteín?

RF: Áno, rovnako ako profesor Luc Montagnier, človek, ktorý objavil vírus HIV, a zopár ďalších osôb, ktoré pomenúvame v knihe.

X: A na základe analýzy genetického kódu vírusu ste prišli k záveru, že ide o biologickú zbraň?

RF: Áno. Dohovor o zákaze biologických zbraní uvádza, že akákoľvek úprava alebo zmena biologického činiteľa, ako tento vírus, ktorá neposkytuje ľudstvu úžitok, je biologickou zbraňou. Tieto konkrétne zmeny vírusu, vrátane PRRA inserts, čo sú aminokyseliny, ktoré boli vložené a ktoré sú kritické pre miesto štiepenia furínov, aby bol vírus infekčný, inserty, ktoré boli urobené pri HIV a opičích vírusoch a vírusoch podobných opičím, ekvivalentných vírusu HIV, priónu podobná doména na vrchole hrotového proteínu, ako aj glykoproteín-120 HIV insert, ktorú vložila Shi Zhengli na začiatku, a ktorá je kritická pre prichytenie sa k bunkám, pričom nič z toho sa nevyskytuje prirodzene.

X: Takže len aby sme si to vyjasnili - vírus SARS-Cov-2 inak známy ako covid-19, a najmä jeho hrotový proteín, nie je niečo, čo sa samo od seba jednoducho vyvinie v prírode?

RF: Pozreli sme sa na všetky možné koronavírusy, ktoré sa nachádzajú na planéte, žiaden z nich nemá PRRA inserty, žiaden z nich nemá toľko HIV insertov, žiaden z nich nemá regionálnu väzbovú doménu, ktorá je doménou podobnou priónom, čo znamená, že miesto, kde sa prichytáva na bunku, je doména podobná priónu. A prióny sú abnormálne proteíny, pôsobujúce, že iné proteíny sa stávajú abnormálne skladané.

X: Takže genetické zmeny boli vykonané v laboratóriu na hrotovom proteíne toho, čo je dnes známe ako covid-19 - správne?

RF: To je to, na čo dáta ukazujú.

X: Vaša kniha odkazuje na výskum Shi Zhengli, ktorú nazývajú často netopieria žena, z r. 2010. Bolo cieľom tohto výskumu zvýšiť kapacitu väzby hrotového proteínu na ľudský ACE-2 receptor?

RF: Cieľom toho výskumu bolo zvýšiť infekčnosť vírusu pre ľudské bunky.

X: Je zaujímavé, že v publikovanom výskume zistili, že prirodzene sa vyskytujúci hrotový proteín podkovára (druh netopiera) nie je schopný naviazať sa na ľudský ACE-2 receptor.

RF: Je to presne tak.

X: Takže od r. 2010 vedci, vrátane Shi Zhengli v čínskom Wuhane, vedeli, že prirodzene sa vyskytujúci hrotový proteín koronavírusu podkovára nedokázal infikovať ľudí.

RF: Presne tak.

X: Vychádzajúc z vášho svedectva, znie to, akoby ste objavili aspoň dva ľudsky pridané „inserty“ do genetického kódu hrotového proteínu SARS-Cov-2, čo dokazuje, že bol vytvorený laboratórne.

RF: Áno, z výskumných článkov, ktoré

Shi Zhengli a Baric a iní uverejnili, vyplývalo jasne, a boli na to hrdí, že dokázali modifikovať vírus tak, aby ho urobili infekčnejším a potenciálne nebezpečnejším.

X: Existuje nejaký laboratórny mechanizmus, na základe ktorého mohli vziať genetický kód odinakiaľ a vložiť ho do vírusu?

RF: Nuž, môžete v zásade poskladať čokoľvek, ak poznáte štruktúru. Je to ako výroba auta: ak viete, z akých častí sa skladá, môžete ho z nich poskladať. Mnohé z výskumných štúdií, ktoré máme, poukázali na to, že vzali kúsky z jedného vírusu a dali ich dohromady s kúskami iného vírusu. Ak sa pozriete bližšie na tie štúdie, zistíte tiež, že konkrétne vložili 5 nukleotidových básových párov takže vymenili básovú páru, čo spôsobilo, že boli pridané iné aminokyseliny a iný proteín.

X: Podme sa porozprávať o prvom inserte, ktorý ste našli vo víruse SARS-Cov-2 a z ktorého ste usúdili, že ide o biologickú zbraň vytvorenú ľuďmi. Prvú tuším nazývate „PRRA insert štiepenia furínov“, správne?

RF: Správne.

X: Môžete v krátkosti vysvetliť, čo to je?

RF: Ok, sú to 4 aminokyseliny, ktoré boli vložené. Keď sa ten vírus napojí – a viem, že je to veľmi komplikované, pretože veľa ľudí počulo o ACE-2, čo je jeden z receptorov. No je to proces o viacerých krokoch. Insert glykoproteínu-120 HIV, čo bol ten druhý, o ktorom sme hovorili, sa musí pripojiť na receptorový raft kyseliny sialovej, ktorý ju zastabilizuje na mieste. Vírus potom príde do kontaktu s receptorom ACE-2, ktorý potom podstúpi zmenu prostredníctvom tzv. TMPRSS-2 receptora, čo je pre pochopenie kritické, pretože to iniciuje proces vpustenia vírusu do bunky. Potom musí podstúpiť štiepenie furínov na „miesto štiepenia furínov“, to je PRRA, ktoré spôsobuje vysokú infekčnosť pre ľudské bunky a potom prejde cez niečo, čo je známe ako neuropilín-1 receptor, ktorý sa nachádza v mozgu.

X: Ako ste zistili, že tento PRRA insert miesta štiepenia furínov bol vykonaný na víruse SARS-Cov-2?

RF: Musíte urobiť iba sekvenovanie nukleotidových báz, z čoho vieme, ako sa vyskytujú všetky varianty a keď to urobíte, nájdete tento PRRA insert.

X: Nachádza sa v prírode v koronavírusoch tento genetický kód pre miesto štiepenia furínov, teda PRRA?

RF: Nie.

X: Nenachádza sa v žiadnom koronavírusu, ktorý existuje vo voľnej prírode?

RF: Neexistuje absolútne žiadny koronavírus, ktorý by mal tento PRRA insert. Je to 12

nukleotidových báz. Nie jediná báza, ako bunka kosáčikovitej anémie, ale 12 konkrétnych nukleotidových báz, ktoré sa starajú o štyri aminokyseliny, veľmi konkrétne spojené s miestom štiepenia furínov, na ktoré vlastní patent americká vláda.

X: Čo vám hovorí skutočnosť, že v prírode sa nikde nenachádza tento insert, genetický kód preň, v žiadnom inom koronavíruse?

RF: Nuž, keďže mutácie sa vyskytujú naraz v 1 nukleotidovej báze, musíte vymyslieť nejaké fenomenálne vysvetlenie, prečo sa naraz 12 nukleotidových báz vsunulo do vírusu, pričom ich nemajú žiadne z vírusov v tej kategórii Pôvodná premisa, ktorá bola predložená a dokonca uverejnená v Lancete, bola, že je to prirodzene sa vyskytujúci vírus so zvieracím hostiteľom, ktorým sa nakazili ľudia. Avšak v jej prospech nebol nájdený jediný model zvieracieho prenosu a nebol nájdený ani jediný koronavírus s takýmto PRRA insertom.

X: Spomenuli ste tú druhú vsuvku – glykoproteín HIV...

RF: Áno.

X: Takže tvrdíte, že časti genetického kódu HIV boli vsunuté do vírusu SARS-Cov-2?

RF: Áno, Shi Zhengli to uverejnila už dávno. Pred mnohými rokmi. Bola veľmi hrdá na to, že to dokázala, použila na to pseudovírus HIV. A vieme tiež, že glykoproteín-120 je prión.

X: Takže toto je HIV, ktorý sa stal známym v 80. a 90. rokoch. Je to ten HIV.

RF: Áno.

X: A niekto vzal kúsky genetického kódu HIV a dal to do SARS-Cov-2?

RF: Áno, k tomu sa priznala v uverejnených článkoch Shi Zhengli.

X: Dopracovali ste sa k tomu, prečo to niekto urobil?

RF: Podľa článkov, ktoré uverejnila, na zvýšenie infekčnosti, aby zistila, či by ho mohla urobiť infekčnejším. Ale je ešte zrejmejšie, že jej išlo o zapojenie priónového ochorenia. Pretože keď každý prichádza s vírusom a aké náročné môže byť vysporiadať sa s ním, s čím sa vysporiadava ešte oveľa ťažšie, sú prióny. Pretože priónové ochorenia sú relatívne nové, čo sa týka nášho pochopenia liečby a spôsobujú trvalé poškodenia, ak ich nemožno zvrátiť. Takže zapojenie priónu, glykoproteínu-120 HIV, pripojenie k receptoru kyseliny sialovej, na tom všetkom nie je vôbec nič, čo by bolo pre ľudí výhodné a schopnosť vyvolávať priónové ochorenia je veľmi významná biologická zbraň.

X: Nakoľko smrteľné sú priónové ochorenia?

RF: Ľudia na priónové ochorenia umierajú.

X: Tento proces vkladania aminokyselín pre zvýšenie infekčnosti, je to získanie funkcie?

RF: Získanie funkcie je čokoľvek, čo urobíte pre zmenu prirodzene sa vyskytujúceho biologického činiteľa ako tohto vírusu. A premisa získania funkcie má v sebe dobrú premisu. Pôvodná myšlienka bola, že ak môžete ostať o krok vpred pred potenciálne infekčným činiteľom, napr. koronavírusom, môžete zabezpečiť ľuďom liečbu a vedieť, kde a kedy sa to môže rozšíriť. Toto nie je jeden krok vopred. Toto nie je jediná nukleotidová báza. Toto je hrotový proteín, ktorý má insert HIV s glykoproteínom-120. Toto je hrotový proteín, ktorý má 4 aminokyseliny na vytvorenie miesta

štiepenia furínov, PRRA insert. Toto je hrotový proteín, ktorý podľa Luca Montagniera má viaceré HIV a SIV inserty. Toto nie je niečo, čo vzniklo evolúciou. Evolúciou by vznik takéhoto čohosi trval stovky alebo tisícky rokov. Tu nechceme ostať krok pred nákazou. A produkcia tohoto (vírusu) neposkytla ľudským bytostiam žiadnu výhodu, čím bol porušený Dohovor o zákaze biologických zbraní. Toto je hra na Boha.

X: Počuli ste o tom, že by niekto vyvrátil teóriu, že vo víruse SARS-Cov-2 sú umelo vytvorené inserty?

RF: Vlastne to nikto nerozporoval okrem výroku, že je to niečo, čo sa vyskytlo prirodzene. A keď sa opýtate, kde je vedecký dôkaz toho, že sa to vyskytlo prirodzene, nenasleduje žiadna odpoveď. Takže pre ľudí, ktorí tvrdia, že toto je vedecká diskusia, ja by som ich chcel povzbudiť, aby ostali pri vedeckej diskusii. Neexistuje žiadny vedecký dôkaz, že by ktorýkoľvek koronavírus na planéte mal tieto inserty, neexistuje žiaden vedecký dôkaz, že by existoval zvierací hostiteľ, u ktorého by sa vyskytoval tento vírus, práve naopak, existujú vedecké dôkazy s pravdepodobnosťou viac ako 99%, o ktorých tu hovoríme, kým nepríde niekto, kto vyvráti, že niečo také sa prirodzene nevyskytuje.

X: Máte vy osobne akúkoľvek pochybnosť, že bez tejto manipulácie so získaním funkcie u hrotového proteínu vírusu SARS-Cov-2 by žiadna pandémia nebola?

RF: Keby ten vírus neboli vypustili, neboli by sme na tom takto.

X: Vysvetlil niekto z týchto ľudí – Daszak, Baric, Shi Zhengli, Fauci – v čom spočívala údajná výhoda (tejto modifikácie)?

RF: Nuž, až doposiaľ pokračovali v konverzácii argumentmi v zmysle „nič také sme neurobili.“ Aj keď dôkazy sú už jasné. Ale ako sme sa dozvedeli v priebehu posledných pár mesiacov, NIH a NIAID už priznali, nie žeby to bolo bývalo nevyhnutné, ale je fajn, že už priznali, že výskum na získanie funkcie bol financovaný Spojenými štátmi a že Fauciho výroky, že neboli súčasťou výskumu na získanie funkcie, neboli pravdivé.

2.časť

Zastieranie

X: Dr. Fauci svedčil na výsluchu pred kongresom pod prisahou, pričom ho vypočúval senátor Rand Paul, že NIH a NIAID nefinancovali výskum na získanie funkcie. Bola to pravda?

RF: Ako sme ukázali a ako sme o tom práve hovorili, bola to lož.

X: A túto lož možno dokázať verejne dostupnými dokumentami?

RF: Dr. Fauci poprel pod prisahou, že by boli poskytnúť akýkoľvek výskum na získanie funkcie napriek tomu, že máme záznamy o dlho trvajúcich výskumoch na získanie funkcie. Dokonca výskum na získanie funkcie prebiehal aj počas Clintonovej vlády, kedy bol oficiálne ukončený v dôsledku obáv vedcov ako ja, ktorí videli, že by mohli nastať problémy s infekciami, ktoré by sa dostali von počas výskumu. Tie peniaze boli stále dookola prelievané, najmä cez Petra Daszaka, cez ktorého sa dostali k Baricovi a Shi Zhengli a ostatným zdrojom. A ich popieranie, že by medzi nimi bolo akékoľvek spojenie, je v príkrom rozpore s publikáciami, ktoré spomínajú mená oboch, Barica aj Shi Zhengli. Možno nájsť publikácie, ktoré uvádzajú ich financovanie prostredníctvom NIH, teda toto bolo zle skrývané tajomstvo. Odvtedy dokonca NIH vydal vyhlásenie, v ktorom pripustil, že financoval výskum na získanie funkcie.

X: Súčasťou toho výskumu na získanie funkcie, resp. jeho cieľom bolo urobiť hrotový proteín koronavírusu infekčným pre ľudí, kým dovtedy nebol.

RF: Z výskumných grantovplatených Spojenými štátmi, z publikácií Shi Zhengli a ostatných, z publikovaných patentov je zreteľné, že ich konkrétnym cieľom bolo zvýšiť a umožniť, aby tieto vírusy mali schopnosť nakaziť najmä vírusom HKU4 a pseudovírusom HIV, insertmi s glykoproteínom -120, s ktorými mali do činenia Shi Zhengli a iní, že bolo ich cieľom urobiť to infekčnejším a aj sa im to podarilo.

X: Kto boli hlavní hráči v týchto pokusoch genetického inžinierstva?

RF: Tí najhlavnejší, o ktorých vieme, sú Peter Dazsak v EcoHealth-e, Ralph Baric z University of North Carolina, a Shi Zhengli vo wuhanskom Inštitúte virológie. Vieme však, že do toho boli zapojení iní jednotlivci, ďalšie univerzity, vrátane tunajších, texaských.

X: Ako sa vám podarilo odhaliť ten výskum na získanie funkcie a kto ho financoval?

RF: Bolo veľa zaujímavých zdrojov, navrhovali, kam sa treba pozrieť, ale v zásade som urobil to, čo urobí každý výskumník, keď chce odpoveď na svoje otázky. Ak viete, na čo sa pýtať, získate množstvo informácií, ktoré sú k dispozícii. Takže som začal prechádzať zdroje o federálnom financovaní, najmä som sa pozrel na EcoHealth a výskum na získanie funkcie, čo mi umožnilo natrafiť na konkrétne čísla o grantoch, čiže to, čo je verejne prístupné. Nemusíte mi veriť, dá sa to overiť, na koľko boli tie granty, či išli z ministerstva obrany, ktoré mimochodom zaplatilo za viac ako polovicu z nich.

X: A zistili ste, že boli nejaké pokusy zastierať financovanie tohto výskumu?

RF: Pokusy boli mnohé, nie veľmi šikovné podľa mňa, vrátane Lancetu. Dazsak a mnohí iní sa spojili a publikovali, že to je očividne prirodzene sa vyskytujúci vírus, robiac všetko, čo si možno predstaviť, aby doplietli vedeckú lekársku literatúru, aby ľudí nenapadlo zaoberať sa možnosťou, že ide o výskum na získanie funkcie a látku vyvinutú v laboratóriu ako biologickú zbraň.

X: Porušil tento výskum nejaké medzinárodné zmluvy alebo zákony?

RF: Dohovor o zákaze biologických zbraní hovorí veľmi jasne: uvádza, že akýkoľvek patogén, v tomto prípade vírus, ktorý nemá žiaden úžitok pre ľudstvo, je porušením Dohovoru o zákaze biologických zbraní. A je potrebné poznamenať, že toto je dohovor, ktorý USA podpísali a ratifikovali. Čl. 6 Ústavy USA hovorí, že zákony štátu musia vychádzať z medzinárodných dohôd. Podpísanie a ratifikácia Dohovoru o zákaze biologických zbraní, podpísanie a ratifikácia Dohovoru o občianskych a politických právach, účasť Spojených štátov na norimberských procesoch v r. 1947 a na spísaní norimberského kódexu, stanovujúceho správanie k pacientom, Helsinská deklarácia, ku ktorej sa USA zaviazali ohľadom pacientov v rámci výskumu, Etický kódex Americkej lekárskej spoločnosti ohľadom informovaného súhlasu... Ktokoľvek by niečo z uvedeného porušil, už preukázal, že nemá záujem o informovaný súhlas pacienta a jeho práva, ale ak poruší medzinárodnú zmluvu, poruší americkú ústavu. A ktokoľvek zložil nejakú úradnú prisahu, ktokoľvek, kto tam kedy stál a prisahal, že bude zachovávať a ochraňovať Ústavu Spojených štátov, ak potom ignoruje tieto medzinárodné zmluvy, financuje porušenia týchto medzinárodných zmlúv, ako sa to stalo v tomto prípade, kto odmieta poskytnúť pacientom informovaný súhlas, Medzinárodný dohovor o občianskych a politických právach, ak ste to urobili, porušili ste americkú ústavu a ak ste zložili prisahu, že budete ústavu dodržiavať a ochraňovať, tak ste sa dopustili vlastizrady.

X: Ako ste reagovali, keď ste usúdili, že SARS-Cov-2 je biologická zbraň vypustená na planétu?

RF: Bolo mi veľmi nepríjemne a cítil som sa sklamaný. Títo ľudia nepreukázali nič, čo by

naznačovalo, že tento typ výskumu by bol podľa nich akokoľvek užitočný pre ľudstvo a vezmúc do úvahy zdroje, ktoré ho financovali...

3.časť

Sú tieto vakcíny účinné?

RF: Keď sa pozriete na dokumenty o schválení pre mimoriadne použitie, dokumenty podané FDA, musíte si položiť dve otázky – a dáta sú hneď v dokumentoch o schválení pre mimoriadne použitie. Prvá otázka znie: „Koľko ľudí ochorie?“ A to je číslo, o ktorom hovoríme – účinnosť vakcín. Koľko ľudí ochorie, ak boli vakcinovaní, oproti tým, ktorí ochorejú, ak neboli vakcinovaní. To je číslo účinnosti vakcín. Ale ak sa opýtate, prečo sa ľudia vakcinujú, to nie je dôvod, prečo sa vakcinujú. Vakcinujú sa predsa, aby neochoreli. To sa nazýva redukcia absolútneho rizika. Ale keď sa pozriete na dokumenty o schválení, či už ide o Pfizer, Modernu, J&J, tie tri, ktoré sú schválené pre mimoriadne použitie v USA, a položíte si základnú otázku, koľko ľudí neochorie: čo sa týka Pfizeru, použijúc ich vlastné dáta, neexistuje žiadna štatisticky významná redukcia v prípadoch u vakcinovaných v pomere k nevakcinovaným. Keď sa pozriete na Modernu, je to to isté – žiadna štatisticky významná redukcia prípadov u vakcinovaných v pomere k nevakcinovaným. Johnson si dal väčšiu námahu a pozrel sa na výsledky 14 dní po vakcinácii a 28 dní po vakcinácii. Ak sa pozriete na dáta 2 týždne po vakcinácii, existuje štatisticky významná redukcia. Keď to vyhodnocujete ďalšie dva týždne, čo aj urobili, rozdiel zanikne. Takže ak by ste chceli ľudí vakcinovať zhruba každé dva týždne, tak do toho. Takže vakcíny nezabránia tomu, aby ste sa nakazili, štatisticky neznížili prípady nakazených covidom alebo úmrtia a nezabránia vám to, aby ste to preniesli. To vidíme práve teraz. Žiaden vírus neprichádza, aby som to tak nazval, s jednou príchuťou. Tak ako pri pohľade po miestnosti plnej ľudí uvidíte ľudí mnohých variantov, ale všetko sú to ľudia. Takže SARS-Cov-2 neprišiel iba ako Wuhan HU-1, alfa, beta, gama, lambda, delta a ostatné varianty, všetky obmeny. Čo sme robili doteraz, bolo to, že sme pre účely vakcín vzali všetky časti vírusu všetkých variantov, oslabili sme ich a potom sme ich pichli ľuďom. Takže ak ste sa stretli s inou verzou alebo inými časťami vírusu, mali by ste imunitnú reakciu. V prípade týchto vakcín sme urobili to, že sme povedali veľmi konkrétne, pozrime sa výlučne na hrotový proteín toho pôvodného variantu, nazvaného Wuhan HU-1 a urobme ten genetický kód a premeňme ľudské bunky na výrobnú linku hrotových proteínov. Čo to spôsobilo? Ľudia, ktorí sa nechali vakcinovať, mnohí tak urobili preto, že mali obavy o iných ľudí. Je potrebné pochopiť, že títo ľudia mali dobré úmysly. Mali obavy, mali strach, nechceli, aby niekto ochorel kvôli nim, nechceli, aby ochoreli ostatní rodinní príslušníci, nechceli, aby ochoreli muž alebo žena na konci ulice, ktorí boli onko- alebo kardio-pacienti a ako dobrým občanom im bolo povedané, že je nevyhnutné to podstúpiť a vďaka vám sa situácia zmení. No vakcíny nezabezpečia, aby ste neochoreli, ani to nešírili. A tak použijúc tento prístup, sme pichli ľuďom túto mRNA a DNA výlučne pre 1 typ hrotového proteínu, nie pre zvyšok vírusu, nie pre nukleokapsid, ktorý sa ukázal ako časť, proti ktorej ľudia tvoria najefektívnejšiu imunitnú odpoveď, nie pre obal, nie pre membránu, nie pre ostatné typy hrotového proteínu. Jeden jediný typ! A tak čo vidíme, je, že ľudia sa tým nechávajú vakcinovať a ak sledujete, čo sa odvtedy deje, nielen v USA, ale v celom svete, ako sa používajú tieto vakcíny, čoraz menej ľudí sa infikovalo pôvodným variantom Wuhan HU-1 alebo ak sa infikovali, boli na to pripravení, ale neboli pripravení na tie ostatné varianty – alfu, betu, gamu, deltu, mí, ten omikron, ako ho ľudia nazývajú. Ja to nazývam 21K, ale bežne tomu hovoria omikron. Proti tým žiadnu imunitnú reakciu nemali. Takže mali rýchlu reakciu a keď infikovali vírusom ďalších ľudí, infikovali ich vírusom, ktorý nebol napadnutý a ich imunitný systém nebol na to pripravený. A tak sme urobili skvelú prácu pri vyselektovaní variantov vírusu pod tlakom, takže ho šírimo a modifikujeme. A hrotový proteín omikronu je natolko odlišný od alfy, delty alebo Wuhanu HU-1, že imunitná reakcia sa proste neuskutoční. A vidíme stále viac a viac ľudí s týmto variantom, s týmito príznakmi, ktorí ho šíria medzi ďalších ľudí. Ak sa pýtate, či vakcíny fungujú pri znižovaní tohto, stačí sa pozrieť na

vedecké dôkazy, na čísla. Izrael: vakcinoval väčšinu svojej populácie Pfizerom a Modernou. Ich prípady delty vyeskalovali mimo grafu. Proste urobili selekciu pod tlakom. V USA sme urobili to isté, kde sme videli, že varianty delta a omikron boli vyselektované pod tlakom na základe tohto vakcinačného programu. Toto problém nezmenšilo, iba posunulo varianty a zachovalo problém a vystresovalo ľudí a vystrašilo ich.

X: V tomto prípade, ak sa pozriete na dáta, na rozdiel medzi vakcinovanými a nevakcinovanými, štandard absolútnej redukcie rizika bol štatisticky bezvýznamný?

RF: Absolútna redukcia rizika je niekde medzi 0,8 a 1,3%.

X: A to vedeli FDA a producenti tých vakcín skôr, ako ich zaviedli?

RF: Mňa trápi, že... Chcem povedať, že sledujem tie zasadnutia FDA pre schvaľovanie pre mimoriadne použitie a nikto sa na tých zasadnutiach neopýta, aká je miera absolútnej redukcie rizika. Čo je cieľom samotnej vakcinácie ľudí. Sledoval som zasadnutia FDA pre posilňujúcu dávku a už neviem, či išlo o Pfizer alebo Modernu, myslím, že išlo o Modernu, ale neviem to odprisať. Šéf vakcinačného projektu povedal, že reakcia T-buniek bola nedôležitá. Pritom reakcia T-buniek je kritická. Pretože máte T-bunky a B-bunky. Je to označenie podľa toho, odkiaľ pochádzajú. Ale T-bunky, ich reakcia sa nazýva vrodená imunita, je kritická a je to prvá vec, ktorá u ľudí nastane. B-bunky, to je protilátková imunita a tá u človeka nastane o niekoľko dní neskôr. Ale aby sa objavila protilátková imunita, T-bunky musia fungovať. A z publikovaných dát vieme, a ja som k tomu poskytol dokumenty, že Pfizer a Moderna vakcíny potláčajú reakciu T-buniek u vakcinovaných ľudí. Nielen počet T-buniek sa zníži, ale zmenia sa aj chemické zlúčeniny, ktoré produkujú. Interferón, ako z názvu vyplýva, bráni produkcii vírusov a pomocný lymfocyt 2, čo je typ T-buniek, sú kritické, aby mohla nastať správna protilátková obrana. Toto všetko je potlačené u ľudí, ktorí si dali tieto vakcíny. Keď počujem ľudí, ako vravia, že sú „zosobnená veda“ alebo veľké farmaspoločnosti, že celé je to o vede, alebo kohokoľvek iného, že je to vedecké, ja vidím výrazný nedostatok vedeckej integrity a vedecky kladených otázok, pretože keď sa pozriete na dokumenty ku schvaľovaniu pre mimoriadne použitie a urobíte vedecké overenie a položíte vedecké otázky, aby ste zistili, či je tam rozdiel, zistíte, že tam žiaden nie je. Dáta sú jednoznačné, vedecké dáta sú jednoznačné – vakcíny nemali žiaden vplyv na redukciiu prípadov covidu alebo covid úmrtí.

4.časť

Sú tieto vakcíny bezpečné?

RF: Základná otázka. Keď pochopíte, že hrotový proteín je biologická zbraň so získanou funkciou prečo by ste potom replikovali tú istú genetickú sekvenciu a dávali ju do vakcíny? Myslím, že väčšina ľudí si myslí, že keď dostane injekciu do svalu, tá látka z injekcie zostane vo sval. Lenže tak to nefunguje. Štúdie hovoria jasne. Živé nanočastice z vakcíny proti chrípke od Moderny sa šíria do mozgu, pľúc, do pečene, sleziny, do srdca, obličiek, do čreva, do každej časti zvieracieho organizmu, neostávajú v mieste vpichu. Vpichávajú vám to priamo do buniek, vpichávajú to do svalu, ktorý má tekutinu okolo buniek, ktorá odtéčie do zvyšku vášho tela a dostane sa do vášho krvného obehu, čo môže mať veľmi vážne následky. Časť výskumu, ktorý sme urobili nedávno, sa zaoberá vakcínami Pfizer, Moderna a J & J a čo sa stane, keď sa dostanú do ľudskej krvi.

X: Je zavedenie hrotového proteínu do tela prostredníctvom týchto tzv. vakcín funkčne odlišné od zavedenia hrotového proteínu do tela prostredníctvom vírusu SARS-Cov-2?

RF: Keď ľudia bežne šíria infekcie, šíria stovky, tisícky alebo ak chceme byť veľkorysí, desaťtisíce častíc zakašlaním alebo kýchnutím na niekoho, takže to je zhruba množstvo, ktorému budete vystavení. A preto sme v r. 2020 videli toľko ľudí s komorbiditami, pretože už mali ochorenia, kde už prebiehal zápal a boli krvné zrazeniny. Pri vakcínach sú tie čísla výrazne odlišné. Už nehovoríme o tisíckach alebo desaťtisícoch, ale o miliardách vo vakcínach.

X: Miliardách hrotových proteínov?

RF: Miliardách genetických sekvencií na produkciu hrotového proteínu. Pri Pfizeri a Moderne je to 13,1 miliardy. Pre J & J a AstraZenecu je to 50 miliárd. A ďalšia vec je, aby sa dostal vírus do vašej bunky, musí nájsť ACE-2 receptor, o ktorom sme hovorili. Vakcíny to nepotrebujú. Lipidové nanočastice proste splynú s vašou bunkovou membránou. Nemusia hľadať ACE-2 receptor, aby sa dostali dnu, jednoducho s ňou splynú a uvoľnia všetky tie genetické sekvencie. Pri vakcinovaných vidíme, že reagujú zdraví ľudia. Prečo? Pretože nie sú vystavení tisíckam alebo desaťtisícom vírusových častíc od niekoho, kto by na nich nakašlal alebo na nich kýchol, pričom ten niekto by na nich nemal kašľať ani kýchať. Dostanú nápor v miliardách. A ak majú fungujúce zdravé telo, ich imunitný systém to vníma ako masívnu infekciu a spúšťa imunitnú reakciu. Súčasťou tej imunitnej reakcie je zápal a krvné zrazeniny. Vylučujete chemikálie, ktoré vyzabíjajú infikované bunky. Preto vám tečie z nosa, tou tekutinou sa vylučujú. K tomu krvné zrazeniny, aby imunita zabránila vstupu votrelcov, aby sa 1) nedostali von a 2) aby sa nedostali k výžive a zahynuli. Takže zápal a krvné zrazeniny sú normálne reakcie, akurát, že bežne vás neinfikujú miliardy vírusov. Takže zdraví ľudia reagujú na niečo, čo vyzerá, akoby v ich tele vybuchla jadrová bomba a podľa toho na to reagujú, produkujú masívny zápal, veľa krvných zrazenín a množstvo vedľajších účinkov. A u všetkých ľudí s vedľajšími účinkami vidíme to, pričom ide o mladých, zdravých ľudí, že reagujú na to, čo pre organizmus vyzerá ako ohromná infekcia tela so všetkými tými hrotovými proteínmi a vidíme zápal, krvné zrazeniny, vidíme mŕtvice, záchvaty, ochorenia srdca, potraty a úmrtia, ktoré sme doposiaľ nikdy nevideli pri vakcínach, ktoré boli podávané. Pamätám si na dokument mainstreamovej TV zo série „60 minút“ zo 70. rokov, kde odhaľovali lži a podvody FDA a veľkých farmaspoločností ohľadom vakcín proti prasacej chrípke. Keď bolo úmrtí už 25, rozhodli sme sa, že niečo treba urobiť. Takže pre mňa nie je veľmi rozdiel, či bolo úmrtí 15 000 alebo 150 000. Ak v r. 1976 bolo 25 úmrtí dosť na to, aby ľudia povedali, že toto musíme vyšetriť a v r. 2021 15 000 úmrtí na to už nestačí, máme problém.

X: Videli ste akýkoľvek dôkaz, že Pfizer, Moderna, J & J robili akékoľvek pokusy na zvieratách skôr, ako žiadali FDA o schválenie pre mimoriadne použitie?

RF: Nie, nevidel a musím povedať, že všetko to volá po uskutočnení výskumu na zvieratách, kým to urobíte na človeku. aby ste vedeli, čo sa bude diať. A robil som výskum na zvieratách niekoľko desaťročí môjho života a je dôvod robiť ho: aby ste nerobili pokusy na ľuďoch – pokiaľ nie ste nacisti.

X: A ak som to správne pochopil, VAERS systém spadajúci pod CDC eviduje viac poškodení a úmrtí z vakcín proti covidu, ako z vakcín proti čomukoľvek inému za uplynulých 30 rokov.

RF: Je to tak. A nezávisle od toho, či tým číslam veríte, či si myslíte, že je to 1% alebo 10%, či je za číslami 1 alebo 2 nuly. Tu je zopár zaujímavých vecí o tomto systéme nahlasovania: Ako lekár som sa snažil do VAERSu dovolať. A dopracoval som sa telefonicky k záznamu, ktorý mi nadiktoval iné telefónne číslo, na ktoré som mal zavolať. Keď som zavolať na to číslo, pustilo mi to nahranú odpoveď a žiaden priestor na nahranie odkazu. Mám kolegov, ktorí to skúšali cez počítač a stále ich to vracalo naspäť. Keď prídete do nemocnice alebo do ordinácie lekára s vedľajším účinkom po vakcíne proti osýpkam, mumpsu alebo rubeole, do počítača sa zadáva kód na to určený. Ak máte vedľajšie účinky po vakcíne proti záškrtu alebo tetanu, do počítača sa zadáva kód na to určený a sleduje sa to v čase. Nazýva sa to počítačová procedurálna terminológia – CPT kód. Neexistuje žiaden CPT kód, ktorý by ste zadali do počítača pri vedľajších účinkoch po ktorejkoľvek vakcíne proti covidu 19.

X: Aj keď toto je súčasťou klinických skúšok, preto majú právny záväzok sledovať vedľajšie účinky, neexistuje žiaden univerzálny kód pre lekárov, aby mohli zadať vedľajšie účinky?

RF: Je to tak.

X: Už ste niečo také zažili?

RF: Toto je prvý raz.

X: Takže toto sú vakcíny, ktoré, ak som správne pochopil, tie, ktoré sú dostupné, sú súčasťou klinických skúšok, ktoré majú trvať do r. 2023, správne?

RF: Tak je to uvedené na Národnom registri klinických skúšok.

X: Predpokladám, že keď sa robia klinické skúšky, jedna z najdôležitejších vecí je presné sledovanie vedľajších účinkov.

RF: Budeme sa pozeráť v nie až tak vzdialenej budúcnosti späť na r. 2020 a 2021, najmä r. 2021 a budeme sa pýtať, koľko ľudí vlastne malo vedľajšie účinky po týchto vakcínach?

5.časť

Sú tieto vakcíny biologickými zbraňami?

X: Videli ste nejaké štúdie na zvieratách, ktoré by boli urobené alebo uverejnené súčasnými výrobcami vakcín pred schválením pre mimoriadne účely?

RF: Nevidel som žiadne štúdie na zvieratách od tých korporácií, či už z času pred alebo po tom, čo prišli s vakcínami. Jediné štúdie na zvieratách, ktoré boli urobené, urobili nezávislí vedci, ktorí kladli otázky, ktoré mali klásť tieto firmy: aké sú následky týchto vakcín pre zvieratá?

X: Čo zistil ten výskum?

RF: Výskum urobený nezávislými výskumníkmi dokázal prítomnosť poškodenia mozgu a iných telových orgánov z vírusov a vakcín, zvané priónové ochorenia, takže môžete mať v mozgu chorobu šíalených kráv alebo Alzheimeru, amyloidózu v srdci, čo je iný druh priónového ochorenia. Ale štúdie na zvieratách boli absolútne jasné a konzistentné: priónové ochorenia, zápal a krvné zrazeniny, trombotické ochorenia, vážne obavy, že bude dochádzať k potratom a iným ochoreniam, a tak nič z tohto neurobili Pfizer, Moderna, Johnson alebo niektorá iná firma.

X: Tento výskum na zvieratách sa mohol uskutočniť pred schválením na mimoriadne použitie, ale nemáme žiaden dôkaz, že sa tak stalo alebo že sa to zverejnilo.

RF: Ten výskum mal byť urobený, porušuje to všetky medzinárodné zmluvy a kódex, ktorý máme ako ľudské bytosti. V histórii bol jeden prípad, keď výskum na zvieratách vynechali a robili výskum najprv na ľuďoch. Tých ľudí sme stíhali v r. 1947 v norimberských procesoch. My sme sa pýtali aj na to, čo sa stane, ak máte vakcínu v krvi. Pozreli sme sa na Pfizer, Modernu, Johnson - všetky tri - a pozreli sme sa na účinok, ktorý majú na krv, a ten je takmer okamžitý. Pozrieme sa na tri príklady snímok, ktoré sme urobili u siedmich rôznych pacientov s tromi rôznymi vakcínami. Vzorky krvi sme dali na sklíčka a pozreli sa na ne pomocou mikroskopu. Na prvej snímke uvidíte vakcínu od Pfizeru, ktorá bola pridaná do krvi a uvidíte peknú červenú farbu erytrocytov, červených krviniek, pretože sú

schopné prenášať kyslík z pľúc do tela. Vedľa nich vidíte mnoho sivých buniek. Sú to ešte stále bunky červených krviniek, aj keď už nie sú červené, pretože už nie sú schopné prenášať kyslík a keďže vo vzduchu je kyslíka dosť, vidíme neschopnosť hemoglobínu viazať kyslík v týchto bunkách. A ostanú taketo, sledovali sme ich dlhé, dlhé minúty, nezmenili sa naspäť. Druhá snímka – uvidíme presne to isté, toto je iný pacient s Modernou, akonáhle bola pridaná do krvi, vidíte ten istý jav a nakoniec, tretia snímka je z vakcíny od Johnsona, s tým istým javom, so stratou schopnosti hemoglobínu udržať kyslík, ako vidno na sivom sfarbení buniek, vedľa jasných červených krviniek, ktoré neboli vakcínou poškodené a stále fungujú.

X: Na tých snímkach sme videli, že keď pridáme vakcínu k červeným krvinkám, červené sfarbenie sa vytratí.

RF: Červené sfarbenie sa vytratí a už sa nevráti. A nie je to iba pridaním tekutiny. Pozreli sme sa aj na krv, kam sme pridali bežný fyziologický roztok a ten tú krv trochu zriedi, ale červené sfarbenie sa nevytratí. Všetky tri z týchto vakcín – keď sme ich pridali do krvi, červené sfarbenie sa vytratilo, čo znamená, že hemoglobín už nie je schopný prenášať kyslík. To by mohlo nastať z rôznych dôvodov – nebolo by ktorý kyslík prenášať. No ale v atmosfére ho je dosť, takže tým to nie je. Čiže molekula hemoglobínu bola poškodená. Alebo membrána červenej krvinky bola poškodená. Ale pri kosáčikovitej anémii sú poškodené červené krvinky, ale tie nemajú problém byť červenými krvinkami. Takže sa niečo stalo s molekulou hemoglobínu a nevráti sa to do pôvodného stavu. Pozorovali sme tú krv mnoho minút, nevrátilo sa to do pôvodného stavu. Ďalej sme pozorovali, že krv sa začne zhlukovať. A nie je to záležitosť času, pretože sme pozorovali bežnú krv tých istých jednotlivcov, kde sme pridali bežný fyziologický roztok a krv sa nezrážala. Takže nie je to časová záležitosť. Nie je to tým, že by bola krv nabraná do hadičiek, ktoré by v sebe mali roztoky, ktoré by mali vplyv na červené krvinky, pretože krv bola vzatá priamo od pacientov, nebola skladovaná medzičasom v žiadnej hadičke, nebol tam žiaden materiál, ktorý s ňou mohol reagovať. Takže toto je jav, kde do krvi je pridaná vakcína, vakcína sa dotkne červených krviniek, červené krvinky zblednú, už nie sú červené. Dôležitá je nielen schopnosť prenášať kyslík, ale aj skutočnosť, že ten istý hemoglobín, ktorý vyzdvihne kyslík v pľúcach a nesie ho do tela, v tele vezme oxid uhličitý, odpadový produkt, kyselinu, a nesie ho naspäť do pľúc. Ak je hemoglobín poškodený a nemôže prenášať kyslík, to isté poškodenie mu zrejme bude brániť v prenose oxidu uhličitého von z tela. Aj keď pre červené krvinky nie je nič dôležitejšie, ako prenos kyslíka.

X: A čo by bolo dôsledkom tohto úbytku schopnosti červených krviniek prenášať kyslík?

RF: Tie (postihnuté) červené krvinky nemôžu prenášať kyslík v tele. Dôležitá otázka je, nakoľko sa to v organizme deje. A žiadne množstvo tejto vakcíny, resp. akejkoľvek vakcíny by nemalo poškodzovať červené krvinky. Toto je záležitosť na úrovni tkanív. Týmto sa bolo treba zaoberať v počiatočnom štádiu. Obdobne, ako pri štúdiách na zvieratách. Ak sa idete niečím zaoberať, napr. podávaním liečiva pacientovi, potrebujete vedieť, že liečivo bude fungovať a potrebujete vedieť, aké následky môže podanie liečiva mať. Ten projekt nie je vôbec náročný. Vezmete vakcíny, vezmete ľudskú krv, ku ktorej to pridáte, a ak mi niekto vie dokázať, že to, čo sme opakovane sledovali, nie je správne, len do toho, dokážte mi opak. Ale nepodariť sa vám to, pretože na vede je krásne to, že tieto experimenty sme robili na viac ako jednom mieste na planéte, na siedmich rôznych ľuďoch, so všetkými tromi vakcínami, v každom prípade bol účinok na krv rovnako zničujúci.

X: Máte pracovnú teóriu alebo hypotézu ohľadom toho, prečo tieto vakcíny spôsobujú túto stratu farby a zhluky?

RF: Áno, mám. Už dlho vieme, že keď je RNA alebo DNA mimo bunky, tak je to prión. Ľudské červené krvinky sú jediné ľudské bunky, ktoré nemajú jadro. A nemajú ribozómy. Majú len hemoglobín na prenos kyslíka a oxidu uhličitého. Červené krvinky nemôžu urobiť nič s genetickým

kódom, ktorý by do nich vošiel. Lipidové nanočastice by jednoducho splynuli s červenými krvinkami. Ak sa červené krvinky správajú rovnako ako ostatné časti tela, keď sa nachádzajú mimo organizmu, pričom sú bez jadra a ribozómov, keď prídu do kontaktu s RNA alebo DNA, budú sa správať ako prión a zmenia proteínovú štruktúru. Hemoglobín je proteín. Takže sa nám zdá, že tieto vakcíny uvoľňujú RNA alebo DNA z vakcín do týchto červených krviniek, spôsobujúc priónový efekt molekule hemoglobínu, natrvalo zmeniac molekulu hemoglobínu, pričom táto stráca tvar a konfiguráciu, takže už nebude viazať kyslík a nedokáže vyzdvihnúť ani oxid uhličitý.

X: Dr. Fleming, preprogramovávajú vakcíny vrodený imunitný systém?

RF: Vidíme, že dva z kritických krokov vášho imunitného systému, t.j. produkcia interferónu, teda látky, ktorá bráni replikácii vírusu, a pomocných lymfocytov 2, ktoré sú kritické pre tvorbu protilátok, obe sú potlačené. Pomocné lymfocyty 2 sú zrejme niečo, o čom väčšina ľudí nepočula, je to druh T-buniek, sú pomocné a majú č. 2 v sekvencii. Majú tri zložky, ktoré musia byť spárované s B-bunkami, ktoré produkujú protilátky. Iba ak sú všetky tri spárované, je vyslaný signál k vášmu systému protilátok, tzv. adaptívnemu humorálnemu protilátkovému systému, aby boli produkované protilátky konkrétneho typu, proti konkrétnej infekcii a aby boli o tom zachované patričné pamäťové bunky. V prípade, ak sa tieto pomocné lymfocyty 2 neprodukujú, ako by mali, napriek tomu, že tento systém existuje, bude otupený.

X: Na základe všetkého, čo ste uviedli, bolo by možné tvrdiť, že tieto vakcíny sú samy osebe biologickou zbraňou?

RF: Keďže hrotový proteín je vírus vyvinutý na základe výskumu so získaním funkcie, čo z definície je biologickou zbraňou, replikácia tej istej genetickej sekvencie a jej vloženie do vakcíny, bez ohľadu na to, ako ju vpravíte do ľudského tela, nemení nič na tom, že je to stále biologická zbraň. Nanajvýš alarmujúce je to momentálne pre deti. Keď na zasadnutí FDA niekto povie, že potrebujeme vakcinovať deti, ale nevieme, čo to s nimi urobí, kým nebudú navakcinované. To je tá experimentálna fáza výskumného projektu. Od roku 1947 som si myslel, že sme oficiálne, hoci to bolo veľmi jasné z Tuskegee-Airmen a iných štúdií, platených americkou vládou, že sa zdá, že naši lídri nemajú problém experimentovať na našich starších spoluobčanoch, na našich policajtoch, našich záchranároch, našich lekároch a sestričkách, našej širokej verejnosti a teraz zjavne nemajú problém experimentovať na našich deťoch.

6.časť

Akčný plán

X: Keby ste mali poradiť napríklad texaskému komisárovi pre zdravotníctvo, ako sa proti tomuto útoku brániť, čo by ste mu odporučili?

RF: Opäť sa vrátim k tomu, čo som už povedal. Ak robíte niečo v medicíne, alebo v akejkoľvek inej vede, a výsledok je zlý, tak to prestaňte robiť. Keby prišiel jeden z mojich študentov medicíny a povedal mi: „Dr. Fleming, keď sme podali tento liek posledných niekoľko ráz, nefungoval, pacientovi sa stav zhoršil, ale chcel by som ho podať ešte raz, lebo teraz možno fungovať bude,“ zrejme by som ho vyrazil. Nebudeme predsa opakovať to, čo spôsobuje problémy. Všetky dôkazy potvrdzujú, že pri použití týchto vakcín neexistuje štatistická výhoda. Hromadná vakcinácia spôsobila selekciu variantov pod tlakom. Spôsobila výrazné vedľajšie účinky u ľudí, ktorým boli vakcíny podané. FDA pripustila v dokumentoch pre schválenie pre mimoriadne použitie u detí, že nebudeme vedieť, čo to s nimi urobí, kým na nich neurobíme experiment. Je to úplne zreteľné. Tieto

vakcíny neurobili nič pre vyriešenie problému. Musia byť zastavené. Producenti sa musia právne zodpovedať. Musíme si zodpovedať na otázky, prečo sú porušované všetky kódexy a medzinárodné zmluvy, o ktorých tvrdíme, že ich zachovávame. Výskum so získaním funkcie musí byť zastavený, kým nebude zabezpečená aspoň aká-taká kontrola a bude zabezpečené, aby bol pre ľudstvo užitočný a nepoškodzoval ho. Musíme vziať na zodpovednosť ľudí, ktorí sú za toto zodpovední. Porušili Dohovor o zákaze biologických zbraní. Porušili Norimberský kódex. Porušili Konvenciu o občianskych a politických právach. Porušili etický kódex Americkej lekárskej spoločnosti, čo nie je nevyhnutne trestné, ale myslel som, že medicínu by sme mali praktizovať určitým dohodnutým spôsobom. Nadíde čas, keď sa ľudia budú musieť zodpovedať za to, čo urobili. Ľudia robia chyby. Aj ja som človek. Nebudete mať problém nájsť niekoho, kto vám potvrdí, že aj ja robím chyby. Aj ja viem, že robím chyby. Som svojim najväčším kritikom v oblasti vedy a lekárstva. Dve desaťročia výskumu so získaním funkcie, sústredené na zvýšenie infekčnosti tohto vírusu, s následkami, ktoré sú jednoznačné v celom svete. V r. 2020 a 2021 sme vykonali opatrenia, ktoré nedávajú žiaden vedecký zmysel. Neexistujú žiadne dáta, ktoré by potvrdzovali, že karanténovanie ľudí by zastavilo rozširovanie vírusu. Ak by to tak bolo, vysvetlite mi, prečo v r. 2021 je tento vírus endemický. Nezastavilo ho to. Lekári prestali praktizovať medicínu, z mnohých dôvodov. Niektorí si možno naozaj doslova mysleli, že robia správnu vec. Mnohí tak konali, lebo im bolo povedané, že liečba neexistuje. A kto im to povedal? Orgány federálnej vlády? Federálnej vlády, ktorú riadili Fauci a Collins a iní ľudia, tie orgány nepraktizujú medicínu. Nevolať im, keď idete do nemocnice. Medicínu praktizuje váš lekár. To je človek, za ktorým idete, kto sa o vás stará. Zabránili sme výkonu medicíny. Zabránili sme lekárom, ktorí mali pocit, že môžu vykonávať medicínu. Lekárom, ktorí sa neobťažovali merať výsledok liečby, ale podporovali viaceré liečivá, odporúčam, aby sa pozreli na kvantitatívne merateľné dáta, aby zistili, či fungujú alebo nie. Ale aspoň vynakladajú nejaké úsilie, čo je v podstate to, čo sme vždy robili, než sme zistili, čo funguje naozaj. Bol som pri tom, keď prišiel HIV. Netušili sme, čo treba robiť. Tak sme skúšali. A nejako sme sa zriadili. Liečili sme príznaky. Ak sa zadýchavali, dávali sme im respiračnú liečbu. V r. 2019 sme prestali poskytovať respiračnú liečbu ľuďom, ktorí sa zadýchavali, aj keď dýchali pískavo, pretože neexistovala žiadna liečba, však? Všetko, čo sme urobili vo vede a medicíne, sme vyhodili von oknom. Ľudí sme držali pod zámok, do srdca ľudí sme vložili strach. Povedali sme ľuďom, že nesmú veriť komukoľvek, kto im povie niečo iné. Prestali sme spochybňovať vedeckú paradigmu, pričom vo vede sústavne diskutujeme. Všetci, čo si myslia, že vedci a lekári sú tá príjemná a veselá skupina ľudí, ktorí navzájom stále súhlasia. Nie, vedecká debata prebieha sústavne. Lekári často navzájom diskutujú o tom, čo by sa malo alebo nemalo robiť. To je slobodná výmena myšlienok, ktorá nebola. Texas, Texaská lekárska spoločnosť, zdravotné úrady, guvernér, generálny prokurátor, všetci by mali zisťovať, prečo sa to stalo, aby zabezpečili, že o obyvateľov Texasu bude postarané a aby ostatní ľudia v USA mali možnosť ich nasledovať. Ľudia, ktorí tento chaos, tento bordel spôsobili, musia byť privedení k právnej zodpovednosti a musí sa zabrániť, aby sa to ešte niekedy zopakovalo.

Sledujte nás na Telegramu: t.me/cz24news

ZDROJ: odbornakomisia.sk/video/video-covidove-zlociny-svedok-dr-richard-fleming