

DR. YEADON, BÝVALÝ VICEPREZIDENT PFIZERU O MRNA VAKCINACI: „JE MOŽNÉ, ŽE SE TOHLE POUŽIJE K MASIVNÍ DEPOPULACI. DOKONCE ZAMÝŠLÍ TUTO LÁTKU DÁVAT NEZLETILÝM DĚTEM I KOJENCŮM, CO JE ZLOČIN“

- CZ24 News | 27. března 2021



Dr. Mike Yeadon, bývalý viceprezident Pfizeru, v exkluzivním rozhovoru s Americkými lékaři v přední linii sdílí svůj pohledn a vakcíny proti covidu-19.

Američtí lékaři v přední linii (AFLDS) mluvili s bývalým viceprezidentem a hlavním vědeckým pracovníkem společnosti Pfizer, dr. Mikem Yeadonem, ohledně jeho názorů o vakcíně proti Covidu-19, hydroxychlorochinu a ivermektinu, regulačních úřadech, a mnohem víc.

Dr. Yeadon na začátku řekl: „Jsem si velmi dobře vědom globálních zločinů proti lidskosti, které se nyní provádí proti velké části světové populace. Cítím velký strach, ale neodrazuje mě to od toho, poskytnout odborné svědectví několika

skupinách schopných právníků jako je Rocco Galati v Kanadě nebo Reiner Fuellmich v Německu.

Nemám naprosto žádné pochybnosti o tom, že čelíme zlu (a to není úsudek, který jsem za svoji 40 letou výzkumnou kariéru kdy udělal) a nebezpečným produktům.

V Británii je naprosto jasné, že úřady jsou namířeny směrem, který vyústí v podání 'vaccín' co nejvíce lidem, co to jen půjde. Tohle je šílenství, protože i kdyby tyto látky (vaccíny) byly legitimní, ochranu potřebují pouze ti, kteří mají výrazně zvýšené riziko úmrtí na virus. U těchto lidí by možná šlo tvrdit, že to za to riziko stojí. A že rozhodně rizika existují, kterým já říkám 'mechanistická': vestavěná ve způsobu, jakým fungují (vaccíny).

Ale všichni ostatní lidé, ti co jsou zdraví a jsou mladší než 60 let, možná trochu starší, na tento virus neumírají. U této velké skupiny je naprosto neetické podávat něco nového, co po pár měsících může představovat naprosto nebyvalé nechtěné dopady.

V žádné jiné době by nebylo moudré udělat to, co se teď zamýšlí.

Jelikož tohle s jistotou vím, a také vím, že to ví ti, co tohle prosazují, musíme se ptát: Jaký je jejich motiv?

Zatímco to nevím, mám určité teorie, kdy jen jedna z nich souvisí s penězi, a ten motiv nedává smysl, protože stejného množství (peněz) lze dosáhnout zdvojnásobením ceny za jednotku a podat látku polovině lidem. Dilema vyřešeno. Ale tak to není, takže za tím je jiného. Jelikož zamýšlí tuto látku dávat nezletilým dětem a ve výsledku i kojencům, to si vykládám jako naprosto hanebný čin.

Není to nijak lékařský opodstatněné. Z toho, co vím o návrhu těchto 'vaccín', že u příjemců vedou k expresi spike proteinu, který má nepříznivé biologické efekty sám o sobě, a u některých lidí má škodlivé efekty (způsobení krevních sraženin a aktivování imunitního 'doplňkového systému'), jsem odhodlaný zdůraznit, že ti, které tento virus neohrožuje, by neměli podstupovat riziko nechtěných důsledků těchto látek (vaccín)."

AFLDS: Izraelský Nejvyšší soud minulý týden zrušil omezení letů a řekl: Jakákoliv nová omezení v dopravě do a ven z Izraele v budoucnosti, z právního hlediska, potřebují komplexní, faktický základ založený na datech."

Ve videu, které jste natočil před čtyřmi měsíci, jste řekl:

„Nejpravděpodobnější délka imunity na respirační virus jako je SARS-CoV-2 je několik let. Proč to tvrdím? Máme ve skutečnosti data pro virus, který se na světě rozšířil před 17 lety s názvem SARS. A mějte na mysli, že SARS-CoV-2 je z 80 % podobný SARSu, takže si myslím, že to je nejlepší srovnání, které kdokoliv může poskytnout.

Důkazy jsou jasné: Tito velmi chytrí buněční imunologové studovali všechny lidi, ke kterým se dostali, kteří před 17 lety přežili SARS. Odebrali jim vzorek krve a testovali, jestli reagovali nebo nereagovali na původní SARS, a všichni na něj reagovali. Všichni měli dokonale normální, robustní paměť T-buněk. Ve skutečnosti byli také chráněni před SARS-CoV-2, protože ty viry si jsou velmi podobné, jde o křížovou imunitu.

Také bych řekl, podle nejlepších dat, které máme, že imunita by měla být robustní po alespoň 17 let. Podle mě je naprosto možné, že imunita je doživotní. Typ odpovědi T-

buněk těchto lidí byl stejný, jako kdybyste byli očkovaní a pak o několik let později jste zjišťovali, jestli ta imunita tam stále je. Důkazy podle mě ukazují, že délka imunity bude několik let, a možná doživotní.”

Jinými slovy, předchozí kontakt se SARS – což je varianta podobná SARS-CoV-2 – uděluje imunitu proti SARS-CoV-2.

Izraelská vláda mluví o nových variantách k opodstatnění dalších lockdownů, omezení letů a vydávání zelených pasů. Vzhledem k verdiktu Nejvyššího soudu, myslíte si, že je možné předejít budoucím vládním opatřením přesnými informacemi o variantách, imunitě, kolektivní imunitě, etc., které by mohly být poskytnuty právníkům, kteří ta budoucí opatření budou zpochybňovat?

Yeadon: To, co jsem uvedl o imunitě na SARS, je přesně to, co vidíme se SARS-CoV-2. Ta studie je z jedné z nejlepších laboratoří ve svém oboru.

Lidé by teoreticky mohli otestovat svoji imunitu T-buněk tím, že si změří odpovědi buněk v malém vzorku své krve. Existují takové testy, které nejsou „vysoce průchodné“, a stojí nejspíše pár set dolarů, ale ne tisíce. Test, o kterém vím, není ještě komerčně dostupný, ale v Británii je pouze pro výzkumné účely.

Nicméně očekávám, že firma by mohla být motivována poskytnout [testovací sady](#) „pro výzkum“ na základě dohody. Pokud byste zařídili otestování pár tisíc neočkovaných Izraelců, mohla by to být dvojitá zbraň. Na základě zkušeností ostatních zemí, 30-50 % lidí mělo předchozí imunitu a kolem dalších 25 % bylo nakažených a jsou nyní imunní.

Osobně bych nechtěl jednat s úřady na základě jejich vlastních podmínek: že se očekává, že jste zdroj nákazy, dokud se neprokáže opak. Neměli byste potřebovat prokázat, že nejste pro ostatní zdravotním rizikem. Ti bez příznaků nikdy nejsou pro ostatní zdravotním rizikem. A navíc, jakmile ti, kteří mají z viru obavy, se nechají očkovat, neexistuje argument, který by opodstatnil potřebu, aby se i ostatní museli nechat očkovat.”

AFLDS: Moje chápání „prosakující vakcíny“ je to, že pouze zmírňuje příznaky u očkovaných, ale nezabraňuje přenosu; tudíž umožňuje šíření toho, co se pak stává smrtelnější virus.

Například v Číně záměrně použili prosakující vakcíny proti ptačí chřipce, aby rychle sesbírali hejna slepic, protože neočkované umírají během tří dní. U Markově nemoci, před kterou potřebovali zachránit všechny slepice, bylo jediným řešením očkovat 100 % slepic, protože všechny neočkované byly ve velkém ohrožení smrti. Takže prosakující vakcíny se používá záměrně, takže je možné, že záměr může být způsobit velkou škodu u neočkovaných.

Silnější kmeny se obvykle skrze populaci nešíří, protože zabijí hostitele příliš rychle, ale pokud očkovaní budou prožívat pouze méně vážné onemocnění, pak tyto kmeny rozšíří na neočkované, kteří chytí vážnou nemoc a zemřou.

Souhlasíte s tímto hodnocením? A souhlasíte s tím, že pokud neočkovaní se stanou náchylnými, tak jediná cesta vpřed je prevence HCQ (hydroxychlorochinem) pro ty, kteří ještě neprodělali covid-19?

Fungoval by protokol dr. Zelenky proti těmto silnějším kmenům, pokud to tak je?

A pokud mnoho lidí už má zmiňovanou dřívější „17 let starou imunitu na SARS“, neochránila by je před super-variantou?

Yeadon: Myslím si, že to, co říká Geert Vanden Bossche, je velmi podezřelé. Neexistují žádné důkazy

o tom, že očkování vede nebo povede k 'nebezpečným variantám'. Obávám se, že jde o nějaký trik.

Obvykle to je tak, že varianty se tvoří velmi často a rutinně a mají tendenci se stávat méně nebezpečnými a více nakažlivými, jak se dostanou do rovnováhy s lidským hostitelem. Varianty se obvykle nestávají nebezpečnějšími.

Žádná varianta se od původní sekvence neliší o více než 0,3 %. Jinými slovy, všechny varianty jsou z alespoň 99,7 % identické se sekvencí z Wuhanu.

Je to fikce, a to zlomyslná, že varianty mohou 'uniknout imunitě'.

Nejen, že je to ve své podstatě nepravděpodobné - protože tato míra podobnosti variant znamená nulovou šanci, aby imunní člověk (ať z přirozené nákazy nebo z očkování) na variantu onemocněl - ale je to empiricky podpořeno vysoce kvalitním výzkumem.

[Výzkum](#), na který se odkazují, ukazuje, že lidé, co se zotavili z nákazy, nebo kteří byli očkováni, VŠICHNI mají širokou škálu imunitních buněk, které rozeznávají VŠECHNY varianty.

[Tato studie](#) ukazuje, PROČ díky širokému molekulárnímu rozpoznání imunitním systémem jsou malinkaté změny ve variantách nepodstatné.

Nemohu dostatečně silně zdůraznit: Příběhy ohledně variant a potřeba po posilujících dávkách vakcín jsou FALEŠNÉ. Obávám se, že za tímto vším existuje velmi špatný důvod. Rozhodně to není opodstatněné nejlepšími pohledy na imunitu. Jejich tvrzení vždy po prozkoumání postrádají pravdivost, a využívají různé triky, jako manipulace podmínek pro testování efektivity protilátek. Protilátky jsou nejspíše poněkud nepodstatné v ochraně proti tomuto viru. Bylo provedených několik 'přirozených experimentů' s lidmi, kteří bohužel nemohou tvořit protilátky, a přesto jsou schopni úspěšně tomuto viru vzdorovat.

Rozhodně jsou na tom lépe s protilátkami, než bez nich. Zmiňuji případ těchto vzácných pacientů, protože ukazují, že protilátky nejsou zásadní pro imunitu hostitele, takže nějaký vymyšlený test v laboratoři na protilátky a vytvořené varianty virů NEOPODSTATŇUJE potřebu po očkování. Jediní lidé, kteří mohou zůstat zranitelní a potřebují prevenci nebo léčbu, jsou ti, kteří jsou staří a/nebo nemocní, a nechtějí si dát vakcínu (tak jak na to mají právo).

Dobrou zprávou je, že existuje několik dostupných možností: hydroxychlorochin, ivermektin, budesonid (vdechovaný steroid používaný u astmatiků), a samozřejmě orální vitamín D, zinek, azithromycin, atd. Tyto léky snižují vážnost průběhu do takové míry, že tento virus se nemusel stát krizí veřejného zdraví.

AFLDS: Máte pocit, že úřad FDA (v USA) dělá dobrou práci v regulování Big Pharma (farmaceutického průmyslu)? Jakými způsoby Big Pharma obchází regulaci? Máte pocit, že tak učinil pro mRNA injekci?

Yeadon: Až donedávna jsem si velmi vážil globálních lékových regulátorů. Když jsem pracoval ve Pfizeru, a později jako CEO společnosti, kterou jsem založil (Ziarco, později odkoupena Novartisem), s úctou jsme jednali s úřadem FDA, Evropskou lékovou agenturou, a britskou agenturou MHRA. Vždy slo o kvalitní interakce.

V poslední době jsem si všimnul, že Nadace Billa a Melindy Gatesových darovala peníze britské agentuře pro regulaci léků a zdravotních produktů! Je možné, aby to kdy bylo vhodné? Tyto orgány jsou placeny z veřejných peněz. Nikdy by neměly přijmout peníze od soukromé entity.

Zde je tedy příklad, kde britský regulátor má střet zájmu.

Evropská léková agentura nevyžadovala určité věci, jak odhalil „hack“ jejich souborů, při vyhodnocování vakcíny od Pfizeru.

Příklady můžete najít v Korona komisi Reinera Fuellmiche.

Už tedy nejsem přesvědčen, že regulátoři jsou schopni nás ochránit. „Schválení“ je tedy bezvýznamné.

Dr. Wolfgang Godard a já jsme 1. prosince 2020 vyzvali Evropskou lékovou agenturu k zastavení použití genetických vakcín. Ignorovali nás.

Nedávno jsme jim napsali soukromě a varovali je před krevními sraženinami - také nás ignorovali. Když jsme náš dopis zveřejnili, byli jsme kompletně cenzurováni. O několik dnů později více jak 10 zemí pozastavilo očkování (vakcínou AstraZeneca) z důvodů krevních sraženin.

Myslím si, že velké peníze z farmaceutického průmyslu a navíc peníze od Nadace Billa a Melindy Gatesových tvoří prostředí, kde regulační orgán ani nemá možnost říct ne.

Musím se vrátit k problematice „posilujících vakcín“ (posilujících dávek) - bojím se, že celý tento narativ se zneužije a použije k získání nebyvalé moci nad námi.

PROSÍM, varujte každou osobou, aby se ani nepřibližovala posilujícím vakcínám. Nemají absolutně žádnou potřebu.

Jelikož pro ně není potřeba, a přesto se vyrábí, a regulátoři stojí stranou (žádné bezpečnosti testování), mohou se jen domnívat, že budou použity pro nekalé účely.

Například pokud by někdo chtěl ublížit nebo zabít podstatnou část celé světové populace v průběhu dalších pár let, systém, které se teď zavádí, to umožní.

Dle mého dobře promyšleného pohledu si myslím, že je naprosto možné, že se tohle použije pro masovou depopulaci (vylidnění).

Autor: Dr. Mike Yeadon

Překlad: David Formánek

Zdroje:

1. <https://otevrisvoumysl.cz>
2. <https://www.americasfrontlinedoctors.com/>