

Kardiochirurg profesor Fischer o Covid epidemiológoch, rúškach, vakcínach, farmabiznise, neprimeraných opatreniach vlády a dianí okolo Koronavírusu

- CZ24 News | 3. ríjna 2020



SLOVENSKO: Problém koronavírusu je príliš spolitizovaný a s nádychom biznisu ... A nielen v Slovenskej republike, uviedol na sociálnej sieti profesor Viliam Fischer

Dňa 3. mája 2020 som zaslal štyrom najvyšším predstaviteľom Slovenskej republiky, vrátane prezidentky republiky Zuzany Čaputovej list s názvom: MEDICÍNSKO-EKONOMICKÉ ZDÔVODNENIE PODSTATNE RÝCHLEJŠIEHO UKONČENIA VÍRUSOVEJ KARANTÉNY V SLOVENSKEJ REPUBLIKE.

Dovolil som si vyjadriť svoj názor na „dianie“ okolo choroby-koronavírusu. Bol výsledkom nielen štúdia tejto choroby, jej vývoja, ale aj sledovania vážnych negatívnych ekonomických dôsledkov pre našu krajinu. **A so značným znepokojením som sledoval politikmi preferované medicínske disciplíny - hygienikov, epidemiológov, virológov, alergológov... Pri všetkej úcte k ich profesiám, v hodnotení vývoja tejto choroby ich považujem za príliš jednostranné a nie celkom domyslené z pohľadu medicínsko-ekonomického dopadu pre slovenských občanov. Mne tu v poradenských medicínskych skupinách chýbali a chýbajú špičkový klinický pracovníci a ich hodnotenie následkov „vedľajších“ účinkov koronavírusu, o ktorých sa zmienim v ďalšom texte.**

Potreba karantény je jasná v prípadoch dokázaného pozitívneho testu na koronavírus, ktorí majú aj klinické príznaky. Ale čo ostatní občania? Tu sú veľmi rozporuplné názory. Väčšina osôb rôznych profesií, vrátane masmédií doporučujú chodiť „von“ len v najnutnejších prípadoch (nákup, návšteva

lekára, lekárneň...) pričom sa ale ešte stále nevie, či to budú týždne, alebo mesiace...Čo to ale spraví napríklad s nadpolovičnou skupinou dospelých Slovákov s nadváhou alebo obezitou, ktorých počet dosahuje hrozivé číslo – až 60% obyvateľstva v SR a sú v podstate najväčšou rizikovou skupinou? Pričom väčšina z nich má ešte navyše pridružené ochorenia – cukrovku a vysoký tlak. Tí doma cvičiť určite nebudú, keď to ani doteraz nerobili. Dôsledok tohto „nepohybu“? Ešte viac priberania na váhe, zhoršenie zdravotného stavu, zvýšená spotreba liekov a s tým spojené aj vyššie ekonomické náklady. A u viacerých z nich nielen zvýšená chorobnosť, ale aj úmrtnosť. A to nielen v vysokom veku. Tento „triumvirát“ (obezita, diabetes, hypertenzia) sa u nás vyskytuje najčastejšie medzi 40-60 ročnými občanmi!

V tejto súvislosti **považujem plošné zaradenie všetkých obyvateľov nad 65 rokov do rizikovej skupiny za veľmi nešťastné, nesprávne a v mnohých prípadoch až diskriminačné, pretože aj v tejto skupine je nemalý počet pracujúcich a športujúcich zdravých ľudí.** Treba predsa odlíšiť numerický vek od reálno – fyzicky – duševného. Stotožňujem sa s názorom psychológa Pavla Kardoša, že informačný tok je v rôznych médiách často nereprezentatívny, aj z neoverených zdrojov a je ladený skôr negatívne. Profesor Kardoš správne hovorí, že sa zmenil náš stereotyp, čo má veľký vplyv na rodinu, deti, na ich psychiku, kde sa prejavujú aj negatívne prvky ako sú prejavy napätia, strachu, paniky a aj agresie...

Pritom depresiou trpiacich občanov SR máme viac než 300.000 a „koronavírus“ toto nemalé číslo za výdatnej pomoci masmédií ešte rapídne zvýši.

Kamil Urban, Ústav výskumu sociálnej komunikácie SAV : *„Výsledky prieskumu ukázali, že najmä študenti vykazovali vysokú hladinu úzkosti, depresie a stresu!“*

Lubomíra Izáková, Prezidentka Slovenskej psychiatrickej spoločnosti : *„Ak depresívne pocity pretrvávajú, môže ísť o vážne ochorenie..... následky tejto krízy na duševné zdravie budeme cítiť dlhodobo.“*

Na Lekárskej fakulte nás psychológovia učili, že dlhodobá izolácia a obmedzenie aktivít má mnohé negatívne dôsledky. Okrem fyzickej inaktivity a z toho vyplývajúcich mnohých chorobných „možností“ je značný priestor k nárastu konfliktov a domáceho násillia. Zvyšuje sa aj spotreba alkoholu, v dnešnej dobe aj užívanie návykových látok, závislosť na počítačoch, telefónov, ale aj gamblérstvo.

Na lekárskej fakulte sme sa na mikrobiológiu učili aj o tom, že stavebné kamene našej imunity sú víry, baktérie a že častým umývaním sa imunita znižuje...že naša imunita je zvyknutá na dotýkanie sa, že zdieľame baktérie, vírusy a denne si proti nim vytvárame imunitnú reakciu. A keď to odoberieme, naša imunita sa oslabí... Izolovanie nerizikových skupín obyvateľstva nevedie k získaniu imunity. Naopak, jeho predlžovanie bude mať rozsiahle, aj medicínske následky a povedie k celospoločenskej traumatizácii.

Rúška

Citujem web stránku WHO: **„V súčasnej dobe neexistuje žiadny priamy dôkaz o tom, že by nosenie rúšok chránilo zdravých ľudí pred vírovou nákazou. Chirurgické rúška chránia menej ako 40 %-mi, domácky vyrobené, bežne nevymieňané, nedezinfikované a obchytávané, dychom vlhké a znečistené sú zdrojom pre plesne, víry a baktérie, ktoré sa následne vdychujú.“** Medzi ďalšie nežiadúce účinky zaraďuje WHO zvýšenie možnosti samoinfekcie, spätné vdychovanie kontaktného vzduchu, zápal kože a v neposlednej miere negatívny dopad na psychiku.“

Navyše, zvýšený obsah CO₂ vo vdychovanom vzduchu pod rúškom (vrátane horeuvedených faktorov) určite zdravotne neprospieva deťom v školách a už vôbec nie predavačkám v supermarketoch, zdravotným sestram alebo šoférom v MHD, ktorí pracujú nepretržite 8 alebo i viac hodín! K tomu ešte treba prirátat aj negatívny psychologický faktor...sám som si to overil pri oslovení desiatok týchto pracovníkov.

O používaní rúšok som v odbornej literatúre narazil aj na takýto názor: **„Rúška by nemali nosiť všetci, pretože sa tým znižuje vaša bakteriálna flóra a neumožňuje vám byť v interakcii so spoločnosťou a vaša bakteriálna flóra, vírusy, vaši „priatelia“, ktorí vás chránia pred ostatnými chorobami miznú a máte väčšiu šancu, že dostanete infekciu! V takých prípadoch strácate „dobré baktérie“, ktoré za vás bojujú.“**

A posledný klinec do „rúškovej rakvy“ som zaregistroval pri obrázku krabice s Kovid rúškami, kde výrobca rúšok doslova varuje: **„rúška neposkytujú žiadnu ochranu proti COVID-19!!!“**

V tejto súvislosti si dovoľm aj citovať profesora MUDr. Jana Žaloudíka, člena vedeckej rady MZ ČR, senátora a podpredsedu Výboru pre zdravotníctvo a sociálnu politiku, ktorý nosenie rúšok považuje za absolútny nezmysel. Chýba mu podrobná analýza a podklady. Hovorí aj o strate medicínskej dôstojnosti.

A keď sme pri jeho mene, hovorí aj o tom, že pri hodnotení testovania ľudí nejde primárne o pozitivitu, ale o eventuálne ochorenie. A chorých nie je veľa. Pozitivita, aj podľa smerníc WHO ešte neznamena automaticky, že šíri infekciu!

Kovidovú ideológiu „tlačíme“ už aj do školákov, čo je s ohľadom na detskú naivitu aj nemravné! To už nie je o medicíne, ale o novej forme regulácie spoločnosti.

Vakcíny-očkovanie

Vakcíny, ktoré prichádzajú do úvahy, sú ešte len vo fáze klinických skúšok a nevie sa, či budú dostatočne účinné.

Tieto vakcíny môžu aj mať nežiadúce, negatívne účinky. Nebudú aj očkovaní ľudia šíriť COVID-19 ? Nebude potrebné preočkovanie?

Neexistuje nijaký dôvod na masové očkovanie, pretože COVID-19 ohrozuje prakticky len ľudí s vážnymi pridruženými ochoreniami.

V odbornej literatúre sa dočítame, že pri teste imunity na experimentálnych zvieratkách-fretky-mnohé z nich zahynuli (zápaly mozgového tkaniva, ale zápaly aj ostatných orgánov), takže záver experimentu znel: **„S experimentami na ľuďoch by sme mali byť opatrný“.**

Existuje už 30 mutácií. **A čo keď koronavírus o dva roky zmutuje a naša imunita nás neochráni, ale napadne? Brať vakcínu, ktorá v experimente zabíjala?**

Môj názor na odloženie operácií a realizovanie operácií len v akútnych prípadoch:

Odklad operácií chronických pacientov má jeden vážny a veľmi významný negatívny moment. Nemalá časť týchto pacientov sa po niekoľkých týždňoch môže stať subakútnymi, alebo akútnymi a my chirurgovia dobre vieme, že nie každá akútna operácia sa skončí dobre. V prípadoch akútnych operácií neexistuje nulová úmrtnosť!

Najmarkantnejšie sa to ukazuje pri ischemickej chorobe srdca (predinfarktové, poinfarktové stavy).

Je nemalá skupina týchto pacientov, ktorí spĺňajú kritéria na operáciu alebo invazívny výkon, subjektívne sa cítia relatívne dobre, dalo by sa povedať, že sú v chronickom štádiu (v pokojovom režime, nemajú typické bolesti na hrudníku) sú v čakacej dobe niekoľko týždňov, až mesiacov, ale žiaľ niektorí pacienti sa operácie ani nedožijú.

A v núdzovom režime sa čakacia doba na operáciu týchto chronických pacientov ešte viac predĺži na už neúnosné mesiace... Treba zdôrazniť, že slovenské kardiocentrá ani za štandardných podmienok nestíhajú riešiť všetkých pacientov... A určite podobná situácia je aj v oblasti neurochirurgickej, onkologickej, cievnej, hrudnej, gynekologickej alebo brušnej chirurgii.

Odkladaním horeuvedených plánovaných operačných výkonov sa nielen zvýši chorobnosť, ale zvýšia aj straty na životoch. Som presvedčený o tom, že ak by sa zráтали tieto straty zo všetkých chirurgických disciplín, tak vysoko prevýšia naše malé (pac.) straty na životoch z dôvodu ochorenia na koronavírus!

Potvrdením tejto skutočnosti je **celková úmrtnosť 36.000 ľudí v SR za prvý polrok 2020.**

Porovnajme to s doterajším úmrtím na koronavírus v SR -43 pacientov !!! To nepotrebuje ani komentár.

Súhlasím aj s názormi českých kolegov, že ako následok protiepidemiologických opatrení je aj zhoršená starostlivosť o chorých, často so závažnejšími ochoreniami ako koronavírus.

MUDr. Alice Tomková, významná česká dermatologička, pre Slobodný vysielateľ povedala : **„kvôli hystérii koronavírusu zomrelo veľa ľudí na iné choroby a zanedbali sa mnohé veci, ktoré budú mať nedozierne následky. Ľudia prestali chodiť do nemocníc, pretože sa báli hystérie koronavírusu a zanedbali svoje choroby“.**

MUDr. A.Tomková aj zdôrazňuje, že nie sú vôbec splnené kritéria názvu epidémia-pandémia COVID-19 a síce 1600 nakazených ľudí na 100.000 obyvateľov!!! A pýta sa, prečo sa netestovalo pri bežných chrípkach, kde bola podstatne vyššia úmrtnosť?

Poukazuje aj na štúdiu Stephana Kohna, člena nemeckého krízového štábu MV, ktorý **poukazuje na to, že v dôsledku drastických opatrení kvôli koronavírusu tento rok zomrie 125.000 ľudí na iné choroby, ktoré kvôli koronavírusu boli zanedbané.** Napríklad aj preto, že v mnohých nemocniciach sa pacienti v chronických štádiách ochorenia vôbec neoperovali alebo operovali podstatne menej. Stephan Kohn píše aj o záujmoch svetových farmaceutických firiem...

Príklad známeho hudobníka Spiritual Quintanu, ktorý mal zápal dšien, nešiel k zubárovi, lebo sa bál nakazenia koronavírusom a potom zomrel na otravu krvi.

Alebo aj príklad môjho priateľa z detstva, ktorému diagnostikovali melanóm, ale nešiel o tri mesiace na kontrolu lebo sa „bál“ koronavírusu...a keď sa neskôr prihlásil, už mu diagnostikovali aj metastázy!

MUDr. Tomková ďalej cituje Dr. Pekovú, rodáčku z Prievidze, ktorá pracuje na LFUK v Hradci Králové a je odborníčkou na molekulárnu genetiku. MUDr. Peková v marci 2020, ako vedúca „Tilia Laboratories“ odhalila 2 prípady nákazy vírusom SARS – CoV-2 (laboratórny dôkaz) a vyvinula nový test na detekciu tohto vírusu, čo vzbudilo veľký záujem aj v zahraničí.

A už sme blízko toho, čo sa aj (ne) bojím povedať, zvlášť po výskume MUDr. Pekovej a jej zistení, že tento vírus bol vyrobený v laboratórnych podmienkach, teda umelo...Tu sa na jazyk tlačia viaceré

otázky. **Prečo sa vyrobil patogénny, chorobný vírus? Za akým účelom? Pre blaho ľudstva? Sotva...Tu nech sa nehladá liečba len od nás lekárov, ale tu treba obrátiť pozornosť aj na iný druh profesie, sektor...Tu už naozaj nestačí náš, medicínsky pohľad...**

V tejto súvislosti je zaujímavý názor **Dr. Judy Mikovitsovej**, jednej z najšpičkovejších vedkýň svojej generácie v USA: „**tento vírus nemôže byť prirodzene sa vyskytujúci. To by sa vyvíjal podstatne viac ako desať rokov. K „nášmu“ vírusu došlo však až v priebehu posledných 10 rokov!**“

S mimoriadne zaujímavou, až šokujúcou informáciou prišli noviny New York Times: „štandardné testy diagnostikujú veľké množstvo ľudí, ktorí môžu prenášať relatívne bezvýznamné množstvo vírusov a nie je pravdepodobné, že by boli nákazlivý. Vyšetrení boli pacienti z troch amerických štátov – New York, Massaschuttes a Nevada!

A až 90% pozitívnych testov na COVID-19 u pacientov bez klinických príznakov bolo negatívnych v zmysle šírenia infekcie! Tento záver bol zdôvodnený na základe mikroskopického vyšetrenia genetického materiálu (tyčinky), kde pri viac ako 30-násobnom zväčšení sa tento našiel ako neškodný, neaktívny, mŕtvy u drvivej väčšiny pacientov, ktorí nemali a to bolo opakovane zdôraznené, žiadne objektívne alebo subjektívne príznaky ochorenia!!!

Po prehodnotení z pôvodných 45.000 „pozitívnych“ pacientov sa toto číslo zredukovalo na 4.500!

A ešte jedna zaujímavá informácia z New York Times, kde sa veľmi kriticky komentovala skutočnosť, keď na obmedzenie cestovania, zatváranie hraníc, izolácie ľudí, karantény, zatváranie podnikov, reštaurácií, posilovní, nemožnosť chodiť do kostola, obmedzenia pri usporiadaní svadiieb, pohrebov, teda „zastavenie života“ – stačí jednoduchý pozitívny test z výterov ústnej dutiny, nosohltana.

A nie ďaleko vážnejšie objektívne parametre, ako počet úmrtí, obsadenosť lôžkových kapacít na ARO a JIS oddeleniach, alebo počty použitých ventilátorov týmito pacientami!

Významným a objektívnym merítkom sú pitvy pacientov. V Nemecku, Hamburgu, podľa nemeckého denníka Sudddensthe Zeitung pri realizácii prvých 85 pitiev zomrelých pacientov, sa dokázalo, že títo pacienti nezomreli z dôvodu ochorenia na koronavírus, ale na iné vážne choroby – najmä na vysoký krvný tlak, arteriosklerózu a infarkt myokardu.

Podobne, aj pri prvých pitvách vo Švajčiarsku, v Bazileji sa dokázalo, že hlavnou príčinou smrti tiež nebol koronavírus, ale obezita pacientov v kombinácii s diabetom a ischemickou chorobou srdca.

Taliansko, **profesor Riciardi**, vedecký poradca Ministerstva zdravotníctva: „Pri opakovanom hodnotení Národného zdravotného ústavu iba 12% úmrtných listov preukázalo priamu súvislosť s koronavírusom a zvyšných 88% pacientov, ktorí zomreli, mali aspoň jednu inú závažnú smrteľnú diagnózu, mnohí dve, až tri.

Obrovský biznis?

Agentura Reuters vydala 30.júla 2020 tlačovú správu, podľa ktorej Európska únia podpísala 14. júla 2020 s farmaceutickým kolosom Astra Zeneca zmluvu na 400 miliónov dávok vakcíny proti COVID-19 (EU má 445 milióna obyvateľov). Zmluva je chránená indemnitou, to znamená, že občania nebudú môcť žalovať firmu za vedľajšie účinky, trvalé postihnutia a eventuálne úmrtia, spôsobené novou vakcínou COVID-19. Táto vakcína by mala byť distribuovaná do konca toho roku do 27 štátov EU!

Ruud Dober, člen výkonného tímu Astra-Zeneca dokonca povedal spoločnosti Reuters: „Je to

unikátna situácia, keď my ako spoločnosť proste nemôžeme riskovať, ak za 4 roky bude táto vakcína vykazovať vedľajšie účinky!“

Táto zmluva na 400 miliónov vakcín je podpísaná a teraz sa rieši, ako to spraviť, aby to nebolo v rozpore s Listinou práv a slobôd. A tieto vakcíny treba rýchlo predať, lebo skladovaním sa znižuje ich účinnosť a bezpečnosť.

Del Bigtree – lekársky žurnalista, bádateľ a producent filmu Vaxted hovorí o nebezpečenstve vakcíny proti COVID-19 : „Nie som proti vakcínam, ale proti pichaniu produktov, ktoré neprešli bezpečnostnými skúškami a ktoré nemôžu súdiť výrobcov za sekundárne nebezpečné účinky (tzv. ochrana zodpovednosti za škodu), kde výrobcovia nie sú pod žiadnym rizikom.“ A hovorí aj o umelej panike, šírenej médiami...

Zaujímavá informácia – **Bill a Melinda Gates** – vraj nie sú len hlavní sponzori WHO (70%), ale v rámci americkej firmy NOVAMAX kúpili aj továreň u Jevan pri Prahe, kde sa vyprodukuje viac než miliarda vakcín ročne...

Hovorí sa a píše o možnosti povinného očkovania... Dokonca o povinnom očkovanom preukaze, bez ktorého nebudú občania môcť navštevovať reštaurácie, divadlá, športové akcie, nakupovať do hypermarketu, ale aj prísť do zamestnania... Ja tomu neverím... To by boli miliardové zisky pre jednotlivcov... to nemôže byť pravda...

Dr. Vernon Coleman, anglický lekár, spisovateľ, publicista, autor 100 kníh: **„Koronavírus nikdy nebol nebezpečnejší ako obyčajná chrípka.“** Poukazuje aj na to, že boli prípady, keď jeden pacient bol viackrát testovaný, pričom zakaždým sa nahlásil nový vírus...

Je toho názoru, že zdravotníctvo ovládajú farmaceutické spoločnosti. A že koronavírus už nie je zdravotnícky problém, ale mocensko-politický.

Vzhľadom aj na mnohé zavádzajúce informácie o vplyve koronavírusu na detskú populáciu niekoľko objektívnych medicínskych poznámok. Deti sú odolnejšie, pretože ich imunitný systém je odolnejší. V detskom veku je totiž vysoká hladina T-lymfocytov, produkovaných štítnou žľazou. Môžu síce ochorieť, ale ich ochorenie má zvyčajne ľahšiu formu. Podľa hlavnej odborníčky pre všeobecnú starostlivosť detí a dorastu MUDr. Eleny Prokopovej ťažšie to znášajú len deti, ktoré majú niektoré z pridružených ochorení ako je autoimúnna choroba, cukrovka alebo deti z niektorou vrodenou vývojovou vadou.

Horeuvedený odstavec by som rád dal do pozornosti môjmu kolegovi – lekárovi, ktorý v Zdravotníckych novinách z 27. augusta, č.30 na strane 6, doporučuje povinné očkovanie detí do 15 rokov. Maj by ísť na konzultáciu za pani doktorkou Prokopovou a dúfam, že tento svoj nesprávny medicínsky postoj potom zmení...

Dovolím si teraz vysloviť aj svoj názor na celkové dianie okolo koronavírusu:

Myslím si a som o tom presvedčený, že nie som sám, čo problém koronavírusu považuje až za príliš spolitizovaný a s nádychom biznisu... A nielen v Slovenskej republike.

Prečo sa nerešpektujú fakty, čísla?! 80% pozitívne testovaných ľudí nemá žiadne klinické príznaky a drvivá väčšina z nich (ak nie všetci), nie sú infekční a nie sú šíritelia koronavírusu ! A my ich dávame do karantény a div nie „zastavujeme život“ na celej zemeguli!
Rešpektujme medicínu. Ale medicínu faktov a nie medicínu dojmológie, ktorá sa vnucuje svetu!

Na Slovensku máme výborne zvládnutú situáciu ochorenia KCOVID19 - nízky počet pacientov s dokázaným ochorením a hlavne mimoriadne nízku úmrtnosť - 43 pacientov. Pre porovnanie v prvý polrok zomrelo v SR 36.000 ľudí na iné diagnózy, pričom na bežnú chrípku zomiera v SR ročne 700-1000 pacientov.

Dokonca pri chrípkovej epidémii v r.2016-2017 zomrelo u nás na bežnú chrípku 3.703 ľudí a 2 roky predtým 2.878 ľudí. Kto si to vtedy všimol? Prečo sa vtedy nere realizovali „dnešné“ opatrenia (rúška, odstupy...) Pri porovnávaní tejto vysokej úmrtnosti spred troch, štyroch rokov je predsa „dnešná“ úmrtnosť na COVID-19 (43 ľudí) až smiešne nízka! Tu chýba akákoľvek medicínska logika. Mimoriadne ma zaujal názor Dr. Eduarda Šeba, filozofa, podnikateľa a neúnavného bojovníka za pravdu, ktorý nikdy neváha si priznať aj vlastnú chybu.

Citácia **Dr. E. Šeba** z článku: *„Kto bude niešť zodpovednosť za zníženie životnej úrovne po koronavírusu? S plnou vážnosťou si uvedomujem aj jeden mimoriadne vážny, negatívny dopad „koronavírusu“ z pohľadu budúcnosti slovenských občanov a tou je ekonomický dopad, kde každý deň nevrátenia sa do „normálu“ hrozí miliónovými stratami. Tento mínusový ekonomický dopad, nielen s hospodárskymi, ale aj sociálno-vzťahovými negatívnymi dôsledkami treba čo najskôr prerušiť.“*

Infekcie, epidémie rôzneho druhu, charakteru a stupňa prichádzajú i odchádzajú, ale nikdy sme kvôli nim tak celoplošne nezastavili spoločenský a ekonomický život. Nikdy sme tak neignorovali, našu vlastnú imunitu, ktorá udržuje ľudstvo pri živote od nepamäti. Zastavenie chodu bežného života spoločnosti nás ohrozuje ekonomicky a psychosociálne viac, ako sám koronavírus. Nedaj Bože, aby sa nám nechodenie do škôl a zamestnania zapáčilo...!

P.S.

S veľkou pozornosťou som si prečítal tri knižky českého lekára Jána Hnízдила, ktoré riadne rozvírili hladinu aj tak nie pokojného medicínsko- ekonomického sveta. Z jeho knihy „Jak vyrobiť pacienta“ si dovoľujem citovať niektoré pasáže:

s.42 - „Zatiaľ, ako ešte pred niekoľkými desiatkami rokov sa výskum zameral na hľadanie nových a účinnejších liekov proti smrtiacim chorobám, dnes rieši medicínsky priemysel problém práve opačný. Liekov je viac než chorôb. Zisky medicínsko-farmaceutickej loby sú v ohrození. Je treba tomu zabrániť všetkými prostriedkami. Manažéri farmaceutických firiem, kreatívci reklamných agentúr, marketingoví špecialisti a spriaznení lekári dali hlavy dohromady a našli riešenie : Pustíme sa do vyhľadávania chorôb u ľudí, ktorí v skutočnosti netrpia žiadnou chorobou. Vymyslíme nové syndrómy i diagnózy a priradíme ich k nadbytočným liekom. Namiesto umenia žiť s obťažmi, ktoré sú samozrejmosťou súčasťou bežného života, vyvoláme prostredníctvom reklamy strach a nutnosť bojovať proti nim za pomoci tabliet.“ (moja poznámka-dnes vakcín). „Týkalo sa to „nebezpečného“ cholesterolu a liekov Lipidor, Norvasc (fy Pfizer) a Zocor(fy Merck), ktoré len v USA vynáša 13 miliárd dolárov ročne.“

s.79 - „Medikamentácia života, jeho zaplavenie liekmi a chorobami, je jednou z mnohých tvárí biotechnologického videnia sveta. Lekárska veda dosiahla takého pokroku, že nikto na svete už nie je zdravý.“

s.84 - „Súkolie medicínsko-farmaceutického komplexu nezastaviteľne drtí základné etické princípy humánnej medicíny a prispôsobuje ich svojim potrebám. Starostlivosť o zdravie už nie je cieľom, ale zámienukou pre uspokojenie ekonomických záujmov vplyvných

podnikateľských skupín.“

Len podotýkam, že táto knižka má dátum vydania rok 2010...

Dňa: 3.5.2020 + 26.9.2020 aktualizácia

Prof. MUDr. Viliam Fischer, CSc. FICS – je slovenský kardiochirurg a vysokoškolský pedagóg. V roku 1998 spolurealizoval prvú úspešnú transplantáciu srdca na Slovensku. Od roku 1980 sa podieľal na viac než 5 000 operáciách srdca. Kandidoval v prezidentských voľbách v roku 2014 ako nezávislý občiansky kandidát. Nositeľ najvyššieho štátneho vyznamenania „Rad Ľudovíta Štúra 1. stupňa“.

Zdroj: Facebook Viliam Fischer / InfoVojna