

ODHALENIE DR. MCCULLOUGH: AŽ 85 % ÚMRTIAM NA COVID SA DALO PREDÍŠŤ

- CZ24 News | 4. ledna 2022

USA: Z ľudí, ktorí zomreli na COVID v USA, nikto nedostal adekvátne alebo dostatočne včasnú liečbu, povedal Dr. Peter McCullough, hosť podcastu Joea Rogana. Keby mali, prežilo by aspoň 85 % z nich.

Stručný prehľad:

- Z úmrtí na COVID-19 v USA sa žiadnemu nedostalo adekvátnej a/alebo dostatočne včasnej liečby. Najmenej 85 % úmrtí na COVID sa dalo predísť.
- Infekcia SARS-CoV-2 má tri zložky: vírusovú replikáciu, cytokínovú búrku a zrážanie krvi, čo si vyžaduje multilekový prístup a liečba musí začať včas, aby bola účinná.
- Výskum publikovaný v roku 2006 ukázal, že hydroxychlorochín znížil replikáciu vírusu SARS-CoV-1 (pôvodný vírus SARS). Má tiež dobre preukázané protizápalové vlastnosti. Tieto dve vlastnosti pomáhajú vysvetliť jeho užitočnosť proti COVID-19.
- Existovalo jasné úmyselné úsilie zabrániť použitiu hydroxychlorochínu proti COVID-19, pravdepodobne v snahe, aby sa očkovanie na COVID javilo ako nevyhnutné.
- COVID-19 nemôžete dostať dvakrát - ľudia s prirodzenou imunitou majú silnú a dlhotrvajúcu imunitu. Preukázalo sa, že očkovacia látka na Covid od Pfizeru má nezistiteľnú účinnosť 201 dní po druhej dávke a účinnosť vakcíny Moderna dosahuje nulu okolo 121. dňa.

Jeden z najlepších lekárov na svete chápujúci ochorenie na COVID-19, Dr. Peter McCullough, sa dostal do najväčšieho podcastu na svete, show Joe Rogana a podľa očakávania to bolo epické.

McCullough je internista, kardiológ a epidemiológ a v danom podcaste zhrnul, čo vieme o vakcinácii na Covid. Lekár tiež hovorí o dôležitosti včasnej liečby, ktorá bola od začiatku všeobecne potláčaná a ignorovaná. Je presvedčený, že

z úmrtí na COVID-19 v USA sa žiadnemu nedostalo adekvátnej alebo dostatočne včasnej liečby

Stručne povedané, ľudia nepotrebovali a už určite nemusia na túto infekciu zomrieť, s výnimkou nejakého vážneho základného ochorenia.

Je liečiteľný a neskoršie varianty, ako napríklad [Delta](#) a [Omicron](#), sa javia vo všeobecnosti miernejšie ako pôvodný vírus, čo vedie k ešte ľahšie liečiteľnému ochoreniu, tvrdí McCullough.

Poukazuje na to, že od začiatku výskumníci a lekári preukázali, že včasná liečba, či už hydroxychlorochínom, ivermektínom alebo steroidmi a antikoagulanciami - v určitej kombinácii - viedla k oveľa lepším výsledkom a zachráneným životom.

Keď necháte infekciu bežať bez liečby, väčšina pacientov s COVID-19 bola v čase, keď boli hospitalizovaní, plná krvných zrazenín a iných komplikácií. Podľa McCullougha vieme, že prinajmenšom 85 % všetkých úmrtí na COVID sa dalo predísť včasnou liečbou.

Včasná liečba je kľúčová

V auguste 2020 bol v American Journal of Medicine online publikovaný McCulloughov [medzník](#) „Patofyziologický základ a odôvodnenie včasnej ambulantnej liečby infekcie SARS-CoV-2“.

Bola to prvá publikovaná správa o tom, ako liečiť COVID na ambulantnej báze a popisovala komplexný protokol liečby COVID pre lekárov v prvej línii.

Predtým existovalo asi 4 000 dokumentov, ktoré diskutovali o potenciálnom prínose rôznych liekov, ale žiadna z nich sa v skutočnosti nesnažila predložiť komplexný protokol liečby.

[Follow-up papier](#) – „mnohostranná vysoko cielená sekvenčná multilieková skorá liečba ambulantnej vysoko rizikovej SARS-CoV-2 infekcie (COVID-19)“, vydané v Recenzii v kardiológii a Angiológii v decembri 2020, sa stala základom pre AAPS vedenia domácej liečby.

Dôležité je, že McCullough a tím spolupracovníkov, ktorých dal dokopy, už skoro pochopili, že táto infekcia má tri zložky: vírusovú replikáciu, cytokínovú búrku a zrážanie krvi, čo si vyžaduje multiliekový prístup.

I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘÍSPĚT

Jedným z liekov, ktorý si získal včasnú pozornosť, bol hydroxychlorochín, keďže výskum publikovaný v roku 2006 ukázal, že znižuje replikáciu vírusu SARS-CoV-1 (pôvodný vírus SARS). Má tiež dobre preukázané protizápalové vlastnosti. Bežne sa používa napríklad pri liečbe lupusu. Ako však vysvetlil McCullough,

existovali jasné zámerné snahy zabrániť použitiu lieku proti COVID-19

Americká vláda odmietla uvoľniť svoje zásoby a lekárom bolo povedané, že ak ho použijú, prídu o lekársku licenciu. Najväčšia továreň na výrobu hydroxychlorochínu dokonca záhadne vyhorela a v Južnej Afrike sa „žoldnieri“ vlámali do lekární a liek spálili. Sú to teda náhody...

Okrem toho bol v časopise Lancet uverejnený podvodný článok, v ktorom sa nepravdivo uvádzalo, že hydroxychlorochín je nebezpečný.

„Vyzeralo to, že to bol krok na pochovanie hydroxychlorochínu ako liečby,“ hovorí McCullough. Keď sa pozornosť presunula na ivermektín, tento liek sa tiež stal nedostupným a bol v mainstreamových médiách široko osočovaný ako „konská pasta“.

Liečba bola z nejakého dôvodu potlačená

Ak vezmeme do úvahy obrovský úspech, ktorý lekári dosiahli pri liečbe infekcie týmito a inými

liekmi, prečo to nerobia nemocnice všade? Prečo zdravotnícke orgány bojovali proti liečbe vo všeobecnosti, a najmä proti používaniu hydroxychlorochínu a ivermektínu? Podľa McCulloughových slov:

Zdá sa mi, že na začiatku došlo k úmyselnému, veľmi komplexnému potlačeniu včasnej liečby s cieľom podporiť strach, utrpenie, izoláciu, hospitalizáciu a smrť. A zdalo sa, že je to úplne organizované a zámerné s cieľom vytvoriť akceptáciu a potom podporiť masové „očkovanie“.

Plán na prijatie novej technológie prenosu génov mRNA namiesto konvenčnej vakcíny potlačením možností liečby bol podrobne vysvetlený v [knihe Dr. Peter Breggin](#) „COVID-19 and the Global Predators: We Are the Prey“ a [Pamela Popperova kniha](#) „Operácia COVID: Čo sa stalo, prečo sa to stalo a čo bude ďalej“.

McCullough odporúča oboje, ak chcete pochopiť, ako to bolo koordinované a plánované.

Kniha Roberta F. Kennedyho Jr. „[The Real Anthony Fauci](#)“ tiež pomocou rozsiahlej dokumentácie ukazuje, že Moderna pracovala na injekcii mRNA pre COVID-19 oveľa skôr, ako svet vôbec vedel, že existuje. On [odhaľuje](#) rozsiahlosť tajnej dohody posunúť túto novú technológiu prenosu génu do sveta, s ničivými účinkami.

Na otázku, prečo viac lekárov nepoužíva tieto protokoly včasnej liečby, McCullough poukazuje na to, že z približne 1 milióna lekárov v USA pravdepodobne iba 500 skutočne chápe, že životaschopné liečby sú potláčané s úmyslom podnietiť nástup vakcín na prenos génov.

Tých relatívne málo ľudí, ktorí rozumejú tomu, čo sa deje, čelia cenzúre a hrozbe odobratia lekárskej licencie, ak prehovorí o liečbe.

Znovu nakazenie je nemožné, ale všetky cesty vedú k vakcíne

Rozšíreným problémom, ktorý Rogan uvádza je, či skutočne môžete alebo nemôžete dostať COVID dvakrát.

Podľa McCullougha je odpoveďou tvrdé nie. *Nemôžeš. Možno si myslíte, že to máte dvakrát, pretože ste mali pozitívny test.*

Po intenzívnom tlaku na predloženie dôkazov o reinfekcii Americké centrá pre kontrolu a prevenciu chorôb (CDC) konečne priznali, že nemajú jediný overený prípad, že by niekto ochorel na COVID dvakrát.

Na preukázanie reinfekcie, hovorí McCullough, by ste potrebovali pozitívny test PCR pri prahovej hodnote cyklu pod 28 (nie 40 alebo 45, ako sa bežne robí) a pozitívny imunotest na antigén, ktorý by ukázal, že ste skutočne mali protilátky z prvej infekcie a test génovej sekvencie, ktorý ukáže, že máte v skutočnosti vírus SARS-CoV-2.

A čo viac, desiatky štúdií potvrdzujú, že prirodzená imunita je robustná a dlhotrvajúca. „Tak prečo existuje taký odpor voči myšlienke, že ľudia majú prirodzenú imunitu?“, pýta sa Rogan, na čo McCullough odpovedá: „Všetky cesty vedú k ‚vakcíne‘.“

Dr. Robert Malone nesúhlasí s McCulloughom v tejto otázke a poukazuje na štúdiu zo 4. decembra, ktorá ukazuje, že [12 %](#) zo vzorky 1 200 jedincov zažilo reinfekciu COVID. V príspevku na Twitteri naopak [Malone povedal](#) :

„Chytil som to dvakrát, rovnako ako moja žena. Ja som bol asymptomatický, ona nie. Ide o rýchlo

mutujúci RNA vírus. Rovnako ako bežná nádcha. Príznaky nebudú také závažné – ale áno, ľudia to chytia viac ako raz. Dokonca aj Deltu...”

Relatívne verzus absolútne zníženie rizika

Teraz, pokiaľ ide o účinnosť týchto injekcií COVID, výrobcovia použili klasickú stratégiu, aby zavádzali masy a aby injekcie zneli oveľa lepšie, ako v skutočnosti sú. Táto stratégia sa zameriava skôr na zníženie relatívneho rizika než na absolútne zníženie rizika.

Zatiaľ čo na začiatku mali očkovania COVID mieru účinnosti medzi 67 % a 95 %, išlo o relatívne zníženie rizika. Štyri dostupné injekcie COVID poskytujú absolútne [zníženie rizika](#) len od 0,7 až 1,3 percent.

Samozrejme, ako som už pri niekoľkých príležitostiach uviedol, výskum a klinické skúsenosti jasne ukazujú, že účinnosť týchto injekcií rýchlo klesá. Šesť mesiacov po druhej dávke je vaša ochrana nulová.

Medzitým vaše telo pokračuje v produkcii toxického vrcholového proteínu najmenej 15 mesiacov po každej dávke, uvádza McCullough.

Z ľudí, ktorí zomreli na COVID v USA, nikto nedostal adekvátnu alebo dostatočne včasnú liečbu, povedal Dr. Peter McCullough, hosť podcastu Joea Rogana. Keby mali, prežilo by aspoň 85 % z nich.

Pokračujeme (2. časť) v rozprávaní jedného z najlepších lekárov na svete v chápaní ochorenia na COVID-19, Dr. Petra McCullougha v jednej z najsledovanejších relácií na svete (podcastu) Joea Rogana. McCullough je internista, kardiológ a epidemiológ a v danom podcaste zhrnul, čo vieme o vakcinácii na Covid. Prvú časť sme uverejnili včera [tu](#).

Účinnosť rýchlo klesá

McCullough cituje [švédsku štúdiu](#) zverejnenú 25. októbra, ktorá skúmala údaje z 842 974 párov, kde bola každá osoba, ktorá dostala dve injekcie COVID, spárovaná a porovnaná s nezaočkovaným jedincom, aby sa zistilo, či očkovaní mali menej symptomatických prípadov a hospitalizácií.

Na začiatku sa zdalo, že dvojitá dávka má dobrú ochranu, ale to sa rýchlo zmenilo. Účinok Pfizeru sa znížil z 92 % na 15. až 30. deň na 47 % na 121. až 180. deň a na nulu od 201. dňa.

Vakcína Moderna mala podobnú trajektóriu, pričom od 181 dňa sa odhaduje na 59 %.

[AstraZeneca](#) vakcíny mali rýchlejšie ubúdanie ochrany ako mRNA, a nemali zistiteľnú účinnosť po 121. dni.

Po celú dobu už mali [milióny Američanov](#) COVID a majú prirodzenú imunitu, ktorá týmto spôsobom neochabuje. Napriek tomu sa im vyhýbajú a prepúšťajú ich za to, že nedodržiavajú príkazy, aby sa na COVID zaočkovali.



Ilustračné foto: Joe Rogan, moderátor

Nedáva to ale zmysel. Nikdy predtým nebola potrebná vakcína pre nikoho s prirodzenou imunitou proti chorobe a existuje na to dobrý dôvod. Je to úplne nelogické.

Rovnako ako nepotrebuje vakcínu proti osýpkam, ak ste mali osýpky, nepotrebuje injekciu na

COVID, ak ste mali COVID. V skutočnosti máte zvýšené riziko nežiaducich účinkov, ak ho užívate.

Pamätajte, že ak už máte prirodzenú imunitu, vystavujete sa škodám spôsobeným očkovaním bez nádeje na úžitok.

Najnebezpečnejšie injekcie v histórii medicíny

Ako je vysvetlené v tomto rozhovore,

vakcíny na COVID sú najnebezpečnejšie a najsmrteľnejšie lieky, aké kedy boli použité – a americký Úrad pre kontrolu potravín a liečiv a CDC to vedel už v polovici februára

Dr. Peter McCullough

keď boli úmrtia (182) nahlásené americkému systému hlásenia nežiaducich účinkov očkovania. (VAERS).

Historicky každý liek s piatimi nevysvetlenými úmrtiami dostane varovanie v čiernej skrinke. Pri 50 nevyriešených úmrtiach je úplne stiahnutý z trhu. Nič z toho sa tu nestalo, konštatuje lekár.

Americký Úrad pre kontrolu potravín a liečiv (FDA) a CDC dodnes tvrdia, že injekciám COVID nemožno pripísať ani jedno úmrtie, hoci hlásený počet obetí sa blíži k 20 000 (vrátane medzinárodných správ), pričom polovica z nich sa vyskytla v priebehu 48 hodín po injekcii. Osemdesiat percent sa vyskytne do týždňa po injekcii.

To je jednoducho neslýchané. Časová asociácia je silnejšia ako čokoľvek, čo sme doteraz videli. McCullough tiež cituje výskum, ktorý dospel k záveru, že **v 86 % prípadov neexistovalo žiadne iné vysvetlenie úmrtia okrem očkovania na COVID.**

McCullough poukazuje na to, že v každom danom roku je do VAERS hlásených v priemere 150 úmrtí po očkovaní. To je 150 úmrtí z priemerne 278 miliónov podaných dávok vakcín.

Tu sme mali 182 úmrtí v čase, keď bolo podaných iba 27 miliónov dávok. Nemôžete to teda obviňovať z objemu podaných záberov. Rovnaké trendy možno nájsť aj v databázach iných krajín, ako je napríklad schéma žltej karty Spojeného kráľovstva, argumentuje ďalej.

Oficiálne údaje sú len špičkou ľadovca

A čo viac, nežiaduce účinky vakcín sú notoricky málo hlásené, takže akokoľvek sú údaje VAERS ohromujúce, sú len špičkou ľadovca. Historicky sa uvádza len [1 %](#) až [10 %](#) nežiaducich účinkov.

Pre injekcie COVID bol vypočítaný faktor podhodnotenia niekde medzi 31 a 100. To znamená, že na získanie presnejšieho rozsahu musíte vynásobiť číslo VAERS číslom 31 a 100.

Absolútne najkonzervatívnejší odhad je zatiaľ podhodnoteným faktorom päť. Tento odhad pochádza od informátora FDA, ktorý použil údaje Centra pre Medicare a Medicaid Services na [odhad podhodnotenia](#) v systéme VAERS.

Podľa tohto informátora bol počet Američanov zabitých očkovaním k 9. júlu najmenej 45 000. V tom čase VAERS hlásil 9 048 úmrtí po injekcii na COVID.

Kto je najviac ohrozený vedľajšími účinkami covidu?

Ako vysvetlil McCullough, jedným z dôvodov tohto masívneho počtu úmrtí je skutočnosť, že injekcia COVID do vášho tela zavedie nekontrolovateľnú dávku vrcholového proteínu – oveľa väčšiu dávku, než akú dostanete pri prirodzenej infekcii vírusom.

A spike proteín je najsmrteľnejšia časť vírusu. Je zodpovedný za najproblematickejšie príznaky infekcie.

Takže očkovacie látky zabíjajú tých istých ľudí, ktorí by boli v zúfalej tiesni, keby boli infikovaní vírusom. Zabíja to aj niektorých, ktorí by sa s divokým vírusom pravdepodobne zmierili, ale nezvládli nadmernú bielkovinovú záťaž vyvolanú očkovaním COVIDom.

Konzistentné údaje poukazujú na jasné a súčasné nebezpečenstvo

Ako poznamenal doktor McCullough, od VAERS máme veľmi jasný bezpečnostný signál. Máme tiež jasnú biologickú vierohodnosť, čo znamená, že môžeme vysvetliť, prečo a ako môžu byť ľudia týmito látkami zranení.

Údaje sú tiež interne a externe konzistentné v rámci VAERS a databáz v iných krajinách. Všade vidno rovnaké vzory.

Za normálnych okolností asociácia neznamena kauzalitu, pokiaľ nie sú splnené veľmi špecifické kritériá, a v prípade očkovania na COVID sú tieto kritériá skutočne splnené. „Splnili sme to, čo sa nazýva Bradford Hill kritériá kauzality,“ hovorí McCullough.

Inými slovami, máme dôkazy, že zranenia a úmrtia nie sú náhodné. Vpichovanie COVID skutočne zraňuje a zabíja ľudí bezprecedentným tempom, a to napriek tomu, čo uvádza lživé CDC (americké Centrum pro kontrolu a prevencie chôrob).

Myokarditída bude pravdepodobne rozšírená

Zaujímavé je, že očkovanie podľa všetkého poškodzuje mužov a ženy rozdielne. Ženy majú oveľa vyššiu mieru neurologických zranení, zatiaľ čo chlapci a mladí muži sú zodpovední za približne 80 % myokarditíd (zápalu srdca). Aká zlá je vlna myokarditídy?

Výskum [publikovaný v roku 2017](#) vypočítal základnú mieru myokarditídy u detí a mládeže, čo ukazuje, že sa vyskytuje v miere štyroch prípadov na milión za rok. Za predpokladu, že existuje 60 miliónov amerických detí, základná miera myokarditídy by bola **240 prípadov ročne**.

Kolko prípadov myokarditídy bolo doteraz [hlásených VAERS](#) po injekcii COVID? Odpoveď je: **16 918** od 3. decembra a každý týždeň sa zvyšuje o niekoľko stoviek až niekoľko tisíc. Myokarditídu pozorujeme aj u dospelých mužov.

Lekári nikdy nevideli toľko prípadov myokarditídy

hovorí McCullough. „Je to časté a je to vážne.“ Pacienti potrebujú lieky na srdce a musia zostať dlhší čas v sede. Zatiaľ čo myokarditída je zvyčajne nefatálna nežiadúca udalosť, môže vám skrátiť život na niekoľko rokov.

Výskum publikovaný v roku 2019 ukázal, že 13 % prípadov myokarditídy končí progresívnym srdcovým zlyhaním. Ich srdcia sa nikdy úplne nezotavia zo škody. V štúdiu sa ďalších 36 % zlepšilo,

ale nikdy sa úplne nezotavilo, prízvukuje popredný americký kardiológ.



Ilustračné foto: doktor Peter McCullough, kardiológ

„Obávam sa, že niektoré z týchto detí, u ktorých sa vyvinie myokarditída, budú v kategórii 13%, kde majú progresívnu dysfunkciu ľavej komory a srdcové zlyhanie,“ varuje McCullough.

Aj keď ešte presne nevieme, ako sa COVID myokarditída porovnáva s prirodzene sa vyskytujúcou myokarditídou, údaje, ktoré v súčasnosti máme, naznačujú, že poškodenie spôsobené spike proteínom je dosť závažné.

Podľa kardiológa McCullougha je 86 % mladých ľudí, u ktorých sa rozvinie myokarditída v reakcii na očkovanie natolko chorých, že si vyžadujú hospitalizáciu. Výskum tiež ukazuje, že u mladých očkovaných chlapcov na COVID je oveľa väčšia pravdepodobnosť, že budú hospitalizovaní s myokarditídou, hovorí McCullough.

Odmietnuť posilňovače

Ak ste si pred mesiacmi dali jednu alebo dve injekcie COVID a nič zlé sa nestalo, pripočítajte si svoje požehnanie. Patrite medzi tých šťastných, prízvukuje.

Ak však vytrváte v užívaní posilňovačov, vaše šťastie sa pravdepodobne v určitom bode minie. Je naozaj len otázkou času, kedy ho množstvo spike proteínu vo vašom systéme prekoná a spôsobí viditeľné škody, varoval lekár.

Podľa neho dôkazy naznačujú, že vrcholový proteín môže v tele zostať 15 mesiacov po injekcii. McCullough verí, že po každej dávke vydrží aspoň rok.

Ak začnete dostávať posilňovače každé tri až šesť mesiacov, nikdy sa nezbavíte tohto špičkového proteínu

S každou dávkou budete pridávať viac a viac a je to ten istý vrcholový proteín, ktorý spôsobuje problémy pri COVID-19. Ak sa bojíte COVID-19, mali by ste sa očkovania COVID-om báť rovnako, ak nie ešte viac, pretože z očkovania dostanete oveľa viac proteínov, než z prirodzenej infekcie.

V tomto momente dôkazy jednoznačne váhajú proti očkovaniam na COVID. Spôsobujú oveľa viac škody ako úžitku, najmä medzi deťmi, ktorým v prvom rade nehrozí vysoké riziko úmrtia na COVID-19, uzavrel rozhovor doktor McCullough v podcast štúdiu Joe Rogana.

Pôvodne vydala [Mercola](https://articles.mercola.com) (articles.mercola.com)

Celý podcast rozhovoru v angličtine si môžete vypočuť [tu](#).

Zverejnil: skspravy.sk

Zdroj: articles.mercola.com