

# ZPŮSOBY A METODY, JAK VLÁDY A ZDRAVOTNICKÉ INSTITUCE UTAJUJÍ NEPŘÍZNIVÉ ÚČINKY PO OČKOVÁNÍ...

## vysvětlila Dr. Meryl Nassová (VIDEO CZ Titl, 22 min + Přepis)

- CZ24 News | 2. ledna 2022

Dr. Meryl Nassová v této přednášce odhaluje způsoby a metody, jakým vlády a zdravotnické instituce utajují nepříznivé účinky po očkování. Jako hlavní příklad uvádí myokarditidu. Za překlad děkuji Josefovi T.

*Originál videa publikován [ZDE](#): 21. prosince 2021*

### **Přepis:**

Patrick: mDále bych rád přivítal dalšího přednášejícího, doktorku Meryl Nassovou, internistku se zvláštním zájmem o nemoci vyvolané očkováním, včetně chronické únavy. Zabývala se toxikologií, fibromyalgií, syndromu války v Zálivu a je také epidemioložkou biologických zbraní a hrála klíčovou roli v pomoci veteránům, kteří například trpěli v důsledku vakcinačního programu proti antraxu. Rád bych tedy právě teď přivítal doktorku Nassovou a doufám, že nám bude moc říci, že odvedla spoustu práce týkající se FDA, CDC a práce na komunikaci s těmito agenturami prostřednictvím jejího vyšetřování. Je jedinečnou kombinací vyšetřovatelky a je také lékařkou. Má tedy dobré předpoklady k tomu, aby se dostala k jádru některých těchto problémů. Vítejte, doktorko Meryl.

Meryl: Děkuji vám, Patricku. Mám tu PowerPoint. Přijde na řadu?

Patrick: Ano, jistě.

Meryl: Děkuji. Na příkladu myokarditidy se chystám ukázat, jak před námi federální agentury, které mají pomáhat veřejnému zdraví, skrývají informace. A kdybychom tyto informace měli, nebyli bychom v situaci, v jaké jsme. Chci říct, že je to tak jasné, alespoň pro mě, že vakcíny jsou nebezpečné, ale nejsme schopni vidět důkazy. Takže to nejlepší, co mohly tyto federální agentury udělat, by bylo neshromažďovat informace, neprovádět dohled. Ale bohužel nám řekly, že budou dělat ten nejlepší dohled vůbec.

Chystají se shromáždit více údajů, než bylo kdykoli předtím provedeno, aby nám ukázaly bezpečnost těchto vakcín na COVID. A dnes přesně před rokem se konala schůzka, a bylo to na FDA. Tato žena byla v té době vedoucí oddělení vakcín v CDC a vyjmenovala všechny ty různé databáze. Každá z těchto ikon je jiná databáze. CDC řekla, že se je chystá používat k hodnocení bezpečnosti vakcín COVID. V-safe byla nová věc, která byla... Vidíte...? Omlouvám se, jsme na třetím slajdu, ano?

Patrick: Ano, jsme tady.

Meryl: Dobře. To bylo nastaveno jako aplikace pro mobilní telefony a mnoho lidí bylo požádáno, aby si ji dali do svých mobilů. To, co nám V-safe ukázala v průběhu prvního měsíce očkovacího programu, bylo to, že asi jedno až 3 % lidí, kteří byli očkováni, potřebovali poté navštívit lékaře nebo pohotovost. Od té doby jsme o V-safe moc neslyšeli. VAERS ve Spojených státech je samozřejmě ta jedna databáze, která musí být zveřejněna. To bylo zakotveno v zákoně o dětských úrazech z roku 1986. A tak lidé mají přístup do VAERS, ale CDC a FDA velmi překvapivě ignorují neuvěřitelné množství údajů v tomto systému hlášení nežádoucích účinků vakcín, který společně provozují, který nám ukázal, že nyní je ve VAERS hlášeno za deset měsíců více úmrtí na tyto vakcíny proti COVIDu, než kdy bylo hlášeno na všechny vakcíny ve Spojených státech za 30 let. Takže kumulovaná úmrtí v tomto systému neseseděla s úmrtími hlášenými v souvislosti s vakcínami proti COVIDu do roku 2021.

Zřejmě to vypadá, že tyto tři databáze jsou pod VAERS. Jsou tlačeny do systému VAERS, ale nevíme to jistě, oni to nevysvětlují. Vpravo v tomto modrém rámečku jsou databáze, o kterých CDC říkalo že je na začátku programu nemělo online, ale že je bude zavádět. A teď už by měly být všechny zavedeny. Takže VSD je údajně databáze systému aktivního sledování, která se skládá z lékařských záznamů cca 12 milionů Američanů, kteří patří k několika HMO (pojišťovací plán). Databáze Genesis pochází od společnosti Genesis, která má smlouvy s asi 250 pečovatelskými domy ve Spojených státech a byla by ideální pro sledování úmrtí po očkování. O tom jsme ovšem nic neslyšeli. VA, elektronický zdravotní záznam a datový sklad VA, má také informace o asi 2,3 % Američanů, kteří jsou veterány, a o tom jsme slyšeli jen velmi málo.

Vlastně jsme právě dostali velmi užitečnou studii, kterou provedli vědci VA, ale nikoli CDC nebo FDA, týkající se účinnosti vakcín a ta ukázala, že celková účinnost vakcín byla do září nižší než 50 %. Tyto tři datové systémy, které mají patřit FDA, ta první z nich jsou federální partneři, ať už to znamená cokoli. Druhý je jejich nejlepší systém, což je sběr, kterou vám za chvíli ukážu. A třetím je PRISM a o PRISMu neslyšíme nic a o VAECs jen velmi málo. Tato databáze Defense Medical Surveillance System ministerstva obrany byla zřízena po válce v Zálivu a měla zveřejňovat svá data. Je to potenciálně velmi bohatá databáze. Jsou v ní všichni příslušníci armády.

**I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!**

**CHCI PŘÍSPĚT**

Každá lékařská návštěva v ní, ve vojenské nemocnici nebo na klinice. Každá vakcína, každé nasazení je v této databázi. Nikdy ji nevidíme. Další slide. FDA má své vlastní dohlížecí systémy, které podle svých slov používá pro tyto vakcíny. Všechny tyto systémy tvoří systém BEST. Všechny byly uvedeny do provozu v letošním roce. Opět z nich získáme velmi, velmi málo informací, pokud vůbec nějaké. Nevíme, jak jsou analyzovány. Nevíme, jaká je kvalita těchto informací.

Nevíme, jaké informace tyto systémy vlastně obsahují. Další slajd je... jedná se o pracovní seznam, nebo o neúspěchy při sběru? Patrick: Toto je pracovní seznam. Meryl: Děkuji. Dobře, takže v červnu

FDA uvedla, že toto jsou diagnózy, které se snaží zejména studovat. A samozřejmě nás to velmi zajímá a chceme vědět o myokarditidě, o trombózách, Guillain-Barré, Bellově obrně atd. Samozřejmě slyšíme o plicní embolii, o které Steve Kirsch ukázal, že se vyskytuje zhruba stonásobně častěji, než je v běžném hlášení ve VAERSu. Ale (to) slyšíme jen velmi málo, a to jsou ty, na které se zaměřují.

Další slide. Při zkouškách vakcín si výrobci dali záležet, aby neshromáždili ty nejužitečnější informace které se týkaly dlouhodobých vedlejších účinků u lidí. A závažnějších nežádoucích účinků. Zaměřili se na spoustu podrobností o krátkodobých dočasných nežádoucích účincích. Opět ve svých zprávách pro FDA... A FDA se na tom všem samozřejmě podílí. Nemohou dělat nic, pokud to neschválí FDA. Nežádoucí účinky identifikovali podle orgánové soustavy místo diagnózy Takže jste nemohli rozlišit mezi bolestí hlavy a ochrnutím.

A pak výrobci nabídli vakcínu všem členům kontrolních skupin po dvou měsících a s mediánem dvou měsíců poté, co byli plně očkovaní, což zatemnilo dlouhodobé údaje a zcela zničilo sběr bezpečnostních dat. Další slide. Nedokázali utajit myokarditidu, před veřejností skryli téměř všechny ostatní vedlejší účinky, kromě myokarditidy. A poprvé ji ve Spojených státech identifikoval vědec ze společnosti Oracle, který o ní informoval americké federální úřady, a ty mlčely. Ale pak se to v Izraeli rozkřiklo, bylo to v televizi. Hodně se o tom diskutovalo.

Psalo se o tom v novinách. A příběh o myokarditidě pomalu pronikl na druhou stranu oceánu, dostal se do Spojených států. A dva měsíce poté, co o tom poprvé informovali v Izraeli, o tom jednaly FDA a CDC. CDC svolalo 19. června zvláštní mimořádnou schůzi, aby projednalo tento nový problém myokarditidy, o kterém věděli už několik měsíců. A pak schůzku zrušili, protože ve Spojených státech byl nový svátek zvaný Juneteenth. Později uspořádali schůzku, na které to tak trochu bagatelizovali. Důvod, proč to nemohli utajit, protože se to objevuje téměř vždy do čtyř dnů po očkování a někdy v ten samý den, obvykle po druhém očkování. Někdy zejména u lidí, kteří měli nemoc už předtím, po prvním očkování, v 80 % po druhém očkování. Je to nejčastější u dospívajících a nemáme představu o tom, kolik těchto velmi závažných nežádoucích účinků se vyskytuje u pěti až jedenáctiletých. Nevíme ani o subklinických případech, o kterých vám řeknu trochu více později.

Ačkoli CDC tvrdí, že se jedná o nezávažný stav a že 75 % dětí s tímto stavem je po třech měsících zcela v pořádku, není to tak jednoduché. Pokud máte diagnostikovaný případ, nesmíte vůbec cvičit. Pravděpodobně mnoho náhlých úmrtí je způsobeno arytmií v důsledku myokarditidy. A určitě v době před COVIDem mnoho lidí, u nichž se vyvinula virová myokarditida, skutečně potřebovalo transplantaci srdce nebo se u nich výrazně snížila schopnost pumpovat krev. Další slide. Toto jsou údaje z VAERS.

A když se podíváte na ten týden po druhém očkování, zjistíte, že u prvních 2 milionů 12 až 17letých mužů, kteří byli očkovaní, byl pozorovaný počet případů 128, zatímco oni očekávali pouze mezi nulou a čtyřmi. Takže velikost toho účinku byla tak velká, že ji nedokázali utajit. A když si uděláte graf případů, uvidíte... a to jsou hlášení z VAERS, na milion lidí, kteří byli očkovaní, uvidíte, že čím jste mladší, tím je větší pravděpodobnost, že nahlásíte případ myokarditidy do VAERS a míra hlášení je více než stokrát vyšší u dvanácti až sedmnáctiletých, než u osob starších padesáti let. Další slide. Toto je analýza CDC z VSD, Vaccine Safety Datalink, jejich databáze HMO (pojišťovací plán) 12 milionů lidí, na kterou se dívali v červnu. Samozřejmě si uvědomte, že s očkováním dětí mladších 16 let začali teprve o čtyři týdny dříve. A tady se podívejte.

Žádný signál. Nemysleli si, že by výskyt myokarditidy byl vyšší než bez očkování. Jak to udělali? No, jeden způsob byl, že hodili všechny věkové skupiny dohromady. Druhá věc, kterou udělali, bylo, že hodili obě pohlaví dohromady. A třetí věc, kterou udělali a o které víme, bylo, že použili různé matematické úpravy, ale neřekli nám, jaké to jsou. A tyto úpravy s největší pravděpodobností dále snižují riziko bez ohledu na to, co hledali, zda hledali infarkt, zánět slepého střeva, Bellovu obrnu,

krvni sraženinu, Guillain-Barre. Nic nenašli. Absolutně nic. Víme, že je to směšné. Víme, že se myokarditida vyskytuje 25krát nebo 50krát častěji u mladých mužů, než se očekávalo v časovém okně po očkování.

A víme, že spousta těchto dalších věcí se vyskytuje častěji. Takže je něco špatně buď se samotnými údaji, nebo s analýzou, nebo možná s obojím. A přesto to CDC prezentuje, jakoby to byla věda. Nyní vychází zajímavá stať. Byla přijata k publikaci v časopise Clinical Infectious Diseases, což je oxfordský časopis. Stať pochází z Hongkongu. Zkoumali případy myokarditidy u dospívajících chlapců ve věku 12 až 17 let, kteří byli očkovaní, a zjistili, že u jednoho z 2700 chlapců se po druhém očkování vyskytl klinický případ myokarditidy.

Takže v grafu, který jsem vám ukázala předtím, jsou záznamy, že hlášení se vyskytovala u jednoho z 18 000. Ale tady vidíte více než šestkrát větší (výskyt), když začnete ty případy opravdu hledat. Nyní mi dovoluňte přeskočit k vědeckým poznatkům, které byly provedeny o myokarditidě po očkování proti neštovicím. Takže normálně, když provádíte aktivní dohled, stále jen čekáte, až se případy objeví v databázi. Snad se díváte na všechny lékařské návštěvy, ale ve skutečnosti nevyhledáváte lidi, kteří dostali vakcínu, a u nich nijak netestujete diagnózu.

V tomto případě armáda věděla, že vakcína proti neštovicím může způsobit myokarditidu, a věděla, že existuje předchozí zpráva u vojenských rekrutů z Finska, která ukazuje, že u jednoho z 30 rekrutů došlo ke změnám EKG poté, co dostali vakcínu proti neštovicím. V USA, ve Walter Reed, provedli studii. Měli více než 1000 vojáků, mužů a žen. Dali jim vakcínu proti neštovicím a odebrali jim krev před a po ní, aby zjistili, zda se zvýšily srdeční enzymy, a zjistili více než 200krát vyšší výskyt myokarditidy, než se očekávalo. Když se na tyto lidi skutečně podívali, zjistili, že každý 220. měl skutečný případ myokarditidy. Měli krev, která se změnila. Měli bolesti na hrudi. Měli další příznaky myokarditidy.

Jasný případ. Takže ne jeden z 2700, ne jeden z 18 000, ale jeden z 220. A když hledali subklinické případy, byli to ti bez bolesti na hrudi, ale se zvýšením srdečních enzymů na nejméně dvojnásobek horní hranice normální (hodnoty) oproti normálu před tím, zjistili, že jeden z 30 vojáků, jeden z 30 měl známky poškození srdce. Tohle je vakcína proti neštovicím. Studie nebyla provedena pro COVID, ale možná se dočkáme něčeho podobného. Dobře. Zde je další metoda. Analýza dobrých dat, abyste se ujistili, že nic nenajdete. Tato metoda se nazývá PRR neboli Proporcionální míra hlášení. Je to algoritmus, který lze použít k porovnání dvou vakcín navzájem. Tak jak se používá dnes, nemá cokoliv do činění s tím, aby se používala k identifikaci toho, zda je s vakcínou problém. V lednu letošního roku (2021) CDC vydalo malou brožurku, kterou nerozesílalo a v ní se říká: Budeme používat tento algoritmus, tuto rovnici k hodnocení bezpečnosti vakcín proti COVIDu.

A tím se porovnává relativní míra určité reakce. Řekněme myokarditida. Řekněme tedy, že existuje 1000 hlášení myokarditidy ve VAERS a existuje celkem 10 000 hlášení všech nežádoucích účinků na vakcínu COVID a vy to srovnáváte s jinou vakcínou, u které je hlášení pouze deset. A jedno z nich bylo na myokarditidu. Pokud použijete tuto rovnici, obě vakcíny vypadají stejně. A nevidíte bezpečnostní signál pro první vakcínu, u které bylo 1000 hlášení o myokarditidě. Chci zdůraznit, abyste si přečetli článek od Matthewa Crawforda, který mám na konci tohoto slajdu. Je to velmi fascinující, velmi důležitý článek a myslím, že by mohl pomoci právníkům při stíhání případů na základě této v podstatě falešné vědy, která se používá. Další slide. Ta drzost, nestoudnost a záměrné matení ze strany vládních úředníků, zpomalují americké aktivisty už příliš dlouho.

Co musíme udělat, abychom je vykourili (z děr) a volali ke zodpovědnosti? Opravdu musíme odhalit každý špinavý trik, který používají? Neidentifikovali jsme jich už dost? Jistě lze zjistit vzorec protiprávního jednání, jak mohou právníci, lékaři a vědci společně vytvořit strategii, která by identifikovala potenciálně vítězný právní příběh ohledně toho, jak přistoupit k tomu, co je zjevně

protiprávní jednání. Děkuji mnohokrát. Patrick: Děkuji mnohokrát. Na jednu věc jsem se vás chtěl zeptat, doktoro Nassová, když jste ještě tady.

Autorizace k nouzovému použití. To se tak trochu stalo mechanismem pro řadu věcí. Jednou z nich je potenciální ochrana výrobců před odpovědností pod záštitou autorizace krizového nebo nouzového použití. Jsme tedy svědky koordinované strategie mezi autorizací k nouzovému použití a řekněme také demonizací různých způsobů včasné léčby COVIDu a tak dále v médiích? A vytvořilo to takový štít nebo zeď, která skutečně poskytuje naprostou beztrestnost v této oblasti jakéhokoli rozsahu těchto, dalo by se říct experimentálních vakcín, v rámci této autorizace k mimořádnému použití? Ale zdá se, že je to koordinovaný mechanismus. Meryl: Ano. Nevím, jak to funguje v Evropě, ale ve Spojených státech, pokud se jedná o výrobek v rámci nouzového použití, nikdo nemůže být žalován, takže tyto výrobky mohou být ventilátory, mohou to být léky a vakcíny, mohou to být masky, mohou to být testy. Na všechny se vztahuje nouzové použití.

A tak úřady, které byly, jsem si jistá, domnívám se, ale jsem si jistá, že jim federální úředníci řekli, že jsou chráněni svou prací s těmito výrobky, protože nikdo, kdo vyvíjí program, kdo je vyrábí, kdo je přepravuje, kdo vlastní budovu, ve které dostanete vakcínu, nikdo nemůže být v podstatě za nic žalován na základě povolení k mimořádnému použití, které je podle krizového zákona. A tak si myslím, že například místním úředníkům, kteří očkovali děti do dvanácti let bez souhlasu rodičů, což je ve většině států, kde se to děje, protizákonné, bylo pravděpodobně řečeno, že protože používají vakcínu v rámci autorizace k nouzovému použití, jsou chráněni. Přesto však dochází k protiprávnímu jednání, že? Vědí, že je to v rozporu se státním právem, a my je nemůžeme žalovat. Podle krizového zákona je třeba prokázat úmyslné pochybení, je třeba prokázat, že lidé dopředu věděli, že to, co dělají, je špatné, že dodávají špatnou vakcínu, nebo že očkují děti v rozporu se zákonem nebo něco podobného.

Ale myslím si, že je to velmi složité. Musíte získat souhlas ministra zdravotnictví, což je, samozřejmě na první pohled velmi nepravděpodobné. Ale myslím si, že ukázat jinému soudci, že laika je tak velká, že nemůže být nikdy splněna, znamená, že to, že krizový zákon nesplňuje standard. Neposkytuje lidem řádný proces. Nečiní tak. Upírá jim jiná práva. A tak si myslím... nejsem právník, ale možná můžeme jít po tom všem na základě toho, že neexistuje žádný opravný prostředek vzhledem k této masivní ochraně odpovědnosti. Patrick: Ano, to je ono, to je klíčový bod, který drží tuto krizi pohromadě, jak se zdá, a vytváří spoustu práce pro lidi, jako jste vy a vaši kolegové. Ale moc vám děkuji, doktoro Meryl Nassová.

Zdroj: otevrisvoumysl.cz

Překlad: Josef T.

Titulky: David Formánek