

# Dr. Mike Yeadon: Vyhlášení pandemie COVID-19 ze strany WHO v březnu 2020 bylo podvodné

 [necenzurovanapravda.cz/2024/07/dr-mike-yeadon-vyhlaseni-pandemie-covid-19-ze-strany-who-v-breznu-2020-bylo-podvodne](https://necenzurovanapravda.cz/2024/07/dr-mike-yeadon-vyhlaseni-pandemie-covid-19-ze-strany-who-v-breznu-2020-bylo-podvodne)

20 července, 2024

Pokud sledujete názory dr. Mika Yeadona, tak jistě víte, že se před časem přidal k zastáncům teorie, že žádné viry neexistují. Od té doby byl mnohokrát požádán o vysvětlení tohoto svého tvrzení a dokonce byl v tomto směru také ve sporu s jinými odborníky, kteří jinak odmítají mRNA injekce i covidové restriktce.

Na odborném poli se tedy i mezi těmito lékaři nyní objevil spor, který zatím nebyl jednoznačně rozhodnut. Své argumenty podávají jak ti, kteří tvrdí, že viry neexistují, tak zastánci tvrzení, že viry zde jsou a způsobují příslušné nemoci.

Dr. Mike Yeadon byl nyní požádán o další podrobné vysvětlení, které vám zde nyní přináším.

## Dále již tedy dr. Mike Yeadon:

Nabízím pouze tři velmi silné a jednoduché důkazy, aby je čtenář mohl zvážit.

1. Četné zprávy od skupiny vedené profesorem Denisem Rancourtem, multidisciplinárním výzkumníkem s desítkami let zkušeností, který je známý tím, že odhaluje chyby v myšlení v několika oblastech, do kterých se postupem času přestěhoval. Díky této schopnosti je u některých neoblíbený.

Jeho tým zkoumal úmrtnost ze všech příčin, stav, týden, pohlaví a věk k datu smrti. Je to nejčistší forma epidemiologie (zdroj přidán LSN). Pokud by existovala čistá aditivní příčina smrti, jako je virulentní

infekce, která se snadno šíří nakažením, nemohla by se neprojevit ve zvýšení úmrtnosti ze všech příčin, zejména u starších osob.

Je důležité, aby si lidé pozorně přečetli tento další díl. Až do dne, kdy WHO vyhlásila pandemii, nikde nedošlo ke zvýšení úmrtnosti ze všech příčin.

To znamená, že NEBYLA ŽÁDNÁ PANDEMIE. WHO nejsou věštcí. Nemají žádné zvláštní schopnosti předpovídat pandemie. Mají pouze stejné nástroje, ke kterým máme přístup my ostatní.

Nemůže dojít k pandemii závažného akutního respiračního syndromu bez zvýšeného počtu úmrtí, zejména u starších osob, PŘEDTÍM, než je vyhlášena pandemie. Nikde k takovému nárůstu nedošlo. Jde tedy o podvodné vyhlášení. O tom není pochyb.

NÁSLEDNĚ došlo k velmi podstatnému nárůstu úmrtí, nerovnoměrně, v mnoha státech a okresech. Ale i zde úmrtnost rychle přibývala a pak zase odpadla a nevykazovala žádné známky šíření. Pokud by tam byl patogen i tehdy, nemohl by dosáhnout vrcholu ve stejný den. A přesto se to stalo.

**Následný zvýšený počet úmrtí nezpůsobil virus, ale koordinované smrtelné změny v lékařských protokolech**

---

2. Nyní ve stejnou dobu, tedy bezprostředně poté, co byla evidentně podvodně vyhlášena pandemie, došlo všude k radikálním změnám v lékařských postupech.

Tyto změny byly považovány za nezbytné, abychom se vyrovnali s novou nemocí, o jejíž existenci, jak si čtenář jistě všiml, neexistovala žádná předchozí známka. Tyto změny v lékařských postupech by byly kdykoli jindy uznány jako JISTÉ, že povedou ke zvýšenému počtu úmrtí.

Přesně k tomu vedly. Toto je iatrogenida: smrt lékařem.

## **Zbytečné intubace s ventilátory způsobují u mnoha lidí „spirálu smrti“**

---

Do nemocnic dorazilo velké množství nevinných, vyděšených lidí, kteří byli většinou nemocní jednou nebo více obvyklými nemocemi, které nás sužují. Ale báli se, že mají „covid19“, nemoc, o které nejsem přesvědčen, že vůbec existuje.

Těmto pacientům měla být poskytnuta podpůrná péče pro akutní respirační onemocnění. Něco na snížení úzkosti. Je třeba zvážit profylaktický průběh antibiotik. Možná protizánětlivý kortikosteroid.

Kyslíková maska, kterou mohou používat, pokud to snižuje dušnost. Šálek čaje a uklidňující slovo, plus bdělé čekání. Většina lidí v tomto stavu neumírá. Mnohým se ale stalo to, že byli pod sedativy, intubováni a nasazeni na mechanický ventilátor.

To je téměř vždy nevhodné, pokud je pacient schopen dýchat sám za sebe, má volné dýchací cesty a neporušenou hrudní stěnu. Při mechanické ventilaci se jim daří mnohem hůř a často se stav rychle zhorší. Není to šetrný postup.

Normálně si plíce plníte nasáváním vzduchu. Mechanický ventilátor tlačí vzduch dovnitř pod tlakem, protrhává jemné dýchací tkáně a způsobuje únik tekutiny do hlubokých dýchacích cest.

To pak vyžaduje vyšší tlaky k překonání vzrůstajícího odporu vůči nafouknutí plic. To se může stát spirálou smrti.

**Smrtící Remdesivir podávaný izolovaným pacientům v bezvědomí s vládními finančními pobídkami pro zdravotnická zařízení**

---

Ještě horší bylo, když bezvědomý, bezmocný pacient dostal jiné léky, které poškozovaly ledviny, jako je remdesivir. Sestry dokonce o této droze vtípkovaly a nazvaly ji „Utíkej, smrt je blízko.“

Jasně poznali, co se stalo po nasazení drogy. Konec často přišel rychle. Podle mého názoru je to v nejlepším případě nekalý postup. V nejhorším případě spojte tečky.

Všimněte si, že federální vláda tento způsob léčby značně pobízela a udělila nemocnicím desítky tisíc dolarů za každého pacienta, který prošel několika stádii smrti na ventilátoru s formální diagnózou „*covid19*.“

Vzpomínáte na staré přísloví? „Ukažte mi pobídky a já vám ukážu výsledky?“

**Obludný, dlouho plánovaný útok na bezmocné civilisty koordinovaným, smrtícím, centrálním plánováním, pocházející z NADNÁRODNÍ úrovně**

---

Nejen v nemocnicích se s nevinými lidmi špatně zacházelo a v důsledku toho umírali. V pečovatelských domech bezmocní staří lidé, opět bez příbuzných, běžně dostávali dva léky, které potlačovaly jejich dýchání. Zvláště široce byly používány midazolam a morfin nebo lokální varianty stejné skupiny léků.

Věděli jste, že to jsou 2/3 toho, co se používá ve smrtících injekcích ve státech, které mají trest smrti? Přirozeně, že mnoho starších lidí zkolabovalo v důsledku účinků tlumících dýchání a byli druhý den ráno nalezeni mrtví v posteli.

Opět to klasifikuji jako vědomě nebezpečné léčby v nemocnicích. Nevím, kdo dal tyto rozkazy, ale vyskytly se ve více ZEMÍCH. To znamená, že konečné pokyny byly z NADNÁRODNÍ úrovně, stejně jako nesmyslné a bezprecedentní lockdowny. Udělejte si z toho vlastní závěry.

Ve Spojeném království jsme viděli, že naše National Health Service skladovala midazolam na celý rok před fingovanou pandemií a také na jaře 2020 nakoupila další roční zásoby od francouzského generického domu. Vše bylo vydáno v polovině roku ([zdroj](#)).

Tohle je jen jedna kouřící pistole z mnoha, kdyby jen lidé měli odvahu otevřít oči a říct, co vidí. Je to monstrózní, dlouho plánovaný útok na bezmocné civilisty koordinovaným, smrtícím, centrálním plánováním.

**Lockdown a propaganda se živí sociálně a psychologicky zranitelnými, vůdci vlád nás nenávidí a chtějí nás mrtvé**

---

V komunitě byli lidé pod „lockdownem“ často izolovaní a krmení děsivou stravou lží v televizi, 24/7. Mnozí, kteří byli sociálně a psychicky zranitelní, se stali velmi úzkostnými. Je známo, že je to silný stimul pro nemoc. Je běžné, že obyčejná rýma přejde v bakteriální infekci, a přesto lékaři často odmítají předepsat antibiotika.

Toto je rutinní rozhodnutí a není to těžké. Záznam však ukazuje, že na pokyn federální nebo jiné ústřední vlády došlo k 50% poklesu těchto předpisů. V důsledku léčitelného bakteriálního zápalu plic došlo k velkému počtu úmrtí, kterým bylo možno předejít.

Ani mezi těmi, kteří navzdory výše uvedeným důkazům, o kterých se nikdy ani nezmiňují, neexistuje shoda v tom, jaké byly příznaky a symptomy. Všimněte si, že musí být jedinečné – na rozdíl od jiných onemocnění podobných chřipce, která sama o sobě pokrývá celou řadu závažných symptomů.

Často slýchám tvrzení o popisu „covid19.“ Osoba, která ho popisuje, se zdá být jistá tím, co viděla nebo o čem slyšela. Bohužel to není stejný popis symptomů od lékaře k lékaři. Někdo říká krevní sraženiny.

Uvědomte si, že mnoho starších pacientů v pečovatelských domovech umíralo na předávkování a zanedbávání, dehydratovali se a zmizeli sami. Myslím, že jen to by zvýšilo riziko tvorby sraženin.

Vše mi krev v žilách nad vším utrpením, o kterém nyní vím, že nastalo v „péči“ nemocnic a v domovech „podporovaného bydlení“ i v komunitě. Přiznejte si to. Důkazem je, že nás naše vlády nenávidí a chtějí nás

mrtvé. A mnoho lidí se na tom podílelo. Najdete vlídný výklad toho, co se stalo?

A to není konec. Zním místní rodinnou lékařku, která svým pacientům stále injekčně aplikuje takzvané „vakcíny proti covid-19,“ o kterých mi moje více než 30letá zkušenost z výzkumu ve farmaceutické společnosti říká, že byly bez jakýchkoli pochyb záměrně navrženy tak, aby lidem poškodily zdraví, zabily je a snížily plodnost.

Jak jsem k těmto závěrům dospěl, je popsáno v písemném dokumentu. Napsal jsem řadu čestných prohlášení podaných u několika soudů, která jsou k dispozici na vyžádání.

**Testy PCR poskytly „falešně pozitivní pseudoepidemii“ posilující narativ podvodného viru**

---

Musím se krátce zmínit o „PCR testech,“ o kterých nám bylo lháno. Tvrdilo se, že jsou to dobré klinické diagnostické testy. Dámy a pánové, to prostě nejsou a k takovým rozsudkům dospělo několik soudů.

Vzpomínám si, že soudy ve třech zemích rozhodly, že ani v zásadě nelze spoléhat na PCR při přesné diagnostice klinického stavu zvaného Covid19 detekcí fragmentů údajného viru zvaného SARS-CoV-2.

I kdybych věřil, že takový patogen cirkuluje, což nevěřím, bylo by pak možné detekovat kus údajného viru, ale nebylo by možné použít výsledek testu k prokázání, že vaše klinické onemocnění je způsobeno tímto virem.

Je určitě možné získat pozitivní výsledky, aniž by byl přítomen údajný patogen. Zním případ na severovýchodě USA, kde byla pomocí PCR diagnostikována celá epidemie černého kašle. Když zkušený lékař projevil skepsi a vyzval k mikrobiálním kulturám výtěrů odebraných údajným pacientům, ANI JEDNA osoba nenesla autentického původce.

100 % „případů“ bylo falešně pozitivních. Patogen nebyl v nemocnici vůbec přítomen. Nyní se domnívám, že to byla skutečná chyba, ale ukazuje to, jak snadno jsme upadli do prvořadých staromódních klinických diagnóz ve prospěch „technologie.“

Tento druh události se nazývá „PCR falešně pozitivní pseudo epidemie.“ Existuje spousta publikované literatury o těchto pseudoepidemiích. Věřím, že to je to, co se stalo i zde s „covidem19.“ Hlavní rozdíl je v tom, že to bylo nepochybně vyrobeno záměrně.

Vzpomínám si, že když jsem četl o neexistujícím vypuknutí černého kašle, přemýšlel jsem, zda to byla inspirace pro falešnou pandemii? Pokud můžete všechny oklamat, když nepracuje žádná kontrola, představte si, jak snadno byste to dokázali.

Nicméně se to stalo, miliardy těchto testů byly provedeny po celém světě a byly zneužity k tomu, aby se tomuto údajnému viru zvanému „SARS-CoV-2“ připisovala řada nemocí (a někdy vůbec žádná nemoc). Pokud osoba zemřela následně, pokyny ústřední vlády vyžadovaly, aby byla příčina smrti připsána „covid19.“

Od prvního dne je to naprosto podvodné.

**Obtížná pravda: všeobecná víra ve virové nákazy nepodložená podle vědecké literatury**

---

3. Mnoho čtenářů můj poslední bod nepřijme. Nemám jim to za zlé. V této záležitosti nám lhali na každém kroku a velmi dlouho. S tímto upozorněním na spouštěč je zde neméně důležitá informace.

Akutní respirační onemocnění, jako je nachlazení a „chřipce podobná onemocnění“ (ILI), která zahrnují to, co většina z nás zná jako „chřipka,“ NEJSOU způsobena viry a také NEJSOU NAKAŽIVÁ.

Když jsem poprvé narazil na důkazy pro toto radikální tvrzení, nejsem hrdý na to, abych přiznal, že i já jsem je okamžitě odmítl jako výstřední a zcela nesprávné.

Po zamyšlení jsem se vrátil k revizi primární literatury, na jejímž základě je toto tvrzení založeno. A jakmile to uděláte, jako já, nebudete schopni udržet klam, kterým na nás po celá desetiletí působili.

Takže, co je to za důkaz? Jde o to, že v recenzované publikované vědecké literatuře pokrývající období od roku 1918 až do současnosti nebyli kliničtí výzkumníci schopni prokázat přenos příznaků žádného z těchto akutních respiračních onemocnění (nachlazení nebo stavy podobné chřipce) z osoby s příznaky na ostatní bez příznaků, pokud museli trávit delší dobu ve vzájemné těsné blízkosti.

Byly provedeny desítky nezávislých studií a žádná neprokázala „očekávaný“ efekt. To se vztahuje i na jeden podobný test na „[covid19](#)“ ([zdroj LSN](#) a [zde](#)).

Základní design studie byl takový, ve kterém osoba nemocná klasickými příznaky nachlazení nebo chřipky musela strávit několik hodin v těsné blízkosti zdravého dobrovolníka. Nemocného nazývám „dárce“ a zdravého člověka „příjemcem.“

V mnoha publikovaných studiích nebylo možné prokázat, že by se příjemci stali akutně nemocní s příznaky respiračního onemocnění, které měl dárce, a to o nic častěji než dárce, kteří strávili stejnou dobu v těsné blízkosti jiného dárce (např. kontrola pro samotný experiment).

Prakticky nikdo o tom nechce mluvit. Ve velkém počtu případů se lidé dokonce odmítají podívat na mnoho zpráv ze studií, které všechny nedokazují „nákazu,“ šíření z nemocného na dříve zdravého člověka.



Pokud tato akutní respirační onemocnění nejsou nakažlivá, nemohou být infekční. To vylučuje Iživý popis těchto nemocí jako způsobených submikroskopickými infekčními částicemi nazývanými viry.

**Pokud neexistují žádné viry, jak pak lidé onemocní?**

---

Většina z nás si je „jistá“, že chytla“ nachlazení nebo chřipku od jiných lidí. Skutečnost, že při pečlivém prostudování objektivními lidmi k tomu nedochází, nám vysvětluje, proč jsme tak přesvědčeni, že právě tak vznikají takové nemoci.

Nejsem povinen předkládat náhradní vysvětlení za vysvětlení, které je rozhodně špatné. Nicméně jsem o tom samozřejmě hodně přemýšlel. Můj současný výklad je, že dojem nákazy vzniká ze dvou odlišných jevů.

Za prvé, akutní respirační onemocnění, jako je nachlazení, jsou běžná. Pokud se u vás objeví rýma, pravděpodobně se vrátíte a vzpomenete si na kohokoli ve své nedávné paměti, o kterém si myslíte, že mohl být zdrojem.

Lidé s mnohem menší pravděpodobností použijí kontrafaktuální situaci. Kolikrát jste prošli blízko člověka s nachlazením, a přesto jste ho sami nechytili?

Věřím, že tato akutní respirační onemocnění vznikají zevnitř. Narušení naší normální, jemně vyvážené rovnováhy, je-li dostatečně silné a u dostatečně zranitelné osoby, spouští výskyt těchto archetypálních symptomů.

Zadruhé, do té míry, do jaké si někdy všimnete, že lidé sdílející kancelář, domov nebo koníček mají tendenci onemocnět blízko sebe, není to nákaza. Místo toho zvažte, jak moc nemocní lidé sdílejí společné prostředí.

Pokud existuje něco v kancelářském nebo domácím prostředí, co může spustit tyto poruchy vnitřní rovnováhy, není vůbec překvapivé, že může být postiženo více než jedna osoba. Jeden od druhého to nechytí. Místo toho byli oba ve společném prostředí náchylní k urychlujícím okolnostem.

**Závěr: „pachatelé to udělají znovu“**

---

Pointa je, že k pandemii nedošlo. Předstírání, že došlo, je záměrné a v žádném případě nejde o náhodu.

Známe to z absurdního a děsivého jazyka a z neprokázaných a nebezpečných „opatření“ zavedených téměř všude.

Pod rouškou falešné „pandemie“ byly předčasně ukončeny životy velkého počtu nevinných lidí, přičemž lékaři a pečovatelé se podíleli na strašlivě špatném zacházení, které centrální orgány uvalily na každého, zejména v nemocnicích, pečovatelských domech a obecné komunitě.

Pokračující předstírání pandemie pak bylo využito k prosazení zjevně nepotřebných a absurdně uspěchaných „vakcín.“ Tyto genové produkty byly použity ke zranění a zabití bezpočtu nevinných lidí.

Nevěřím, že by skutečně objektivní člověk mohl vzpomínat na posledních téměř 4,5 roku a přesto si zachovat důvěru v centrální vládu nebo lékařský systém. Nebo v jakékoli jiné instituce.

Na závěr opakuji tento bod, protože pachatelé to zopakují. Očekávám další podvody vyvolávající strach. Očekávám také, že budou použity jako ospravedlnění pro další omezování našich svobod a ohrožování naší lékařské autonomie.

I když s jistotou nevíme, jaké jsou konečné cíle pachatelů, nepochybně se jedná o výrazné zvýšení rozsahu kontroly nad každým aspektem našich životů ze strany ostatních a také jejich ohrožování.

Všechno nejlepší

Mike

Ohodnoťte tento příspěvek!

■ ■ ■ [Celkem: 15 Průměrně: 5]