

Pandemická smlouva, kterou chystá WHO, je úplně nová forma totality

 radiouniversum.cz/cimprichova-pynelopi-1d-pandemicka-smlouva-ktou-chysta-who-je-uplne-nova-forma-totality

21. listopadu 2023

Pynelopi Cimprichová Díl 1/2

Text 21.11.2023 37 min Přehrát

#Epidemie #Zdraví

Mnohokrát jsme zde s různými hosty mluvili o všech možných tématech a podtématech, týkajících se covidu 19, a vždy jsme se zmínili alespoň o tom, jaké následky mohou mít některá více, nebo méně neuvážená rozhodnutí, které dělaly vlády, ministerstva, nebo nadnárodní organizace. Následky se ukazovaly už v době takzvané koronavirové krize, ale teď je k dispozici stále více ověřených dat. Nebylo by dobré hodit toto téma za hlavu? Ale jinak nedokážeme najít poučení. A pokud se nepoučíme, mohou být následky podobné krize příště mnohem horší, nebo i fatální? O těchto tématech dnes budu mluvit s farmaceutkou, podnikatelkou, jejíž rodina pochází z Řecka, proto možná také jméno, Pynelopi Cimprichová.

Martina: Jen ještě připomenu, že jste vystudovala farmacii, a také Vysokou školu ekonomickou, jste majitelkou firmy Euphar, která se zabývá administrativou okolo léčiv – registrací, nežádoucími účinky. A právě toto téma zvedneme dnes jako první. „Pojďme ke covidu“ – tato věta mnohé lidi již, řekla bych, nervuje, protože říkají: „Covid byl. Nechme to, opusťme to.“ Řekněte, myslíte si, že je možné toto téma opustit, a říci: „Co bylo, to bylo. Zapomeňme. Kupředu.“?

Pynelopi Cimprichová: Vzhledem k tomu, že vidím, jaká situace je v současné době, jaká samozřejmě byla, a jaká se i chystá, tak je evidentně vidět, že si to nemůžeme dovolit, že je třeba s tím dále pracovat. Protože vlastně covid-19 se nepřerušil, stále toto

onemocnění trvá, nebo lépe řečeno, si určité síly přejí, aby stále trval, a jenom díky speciální vojenské operaci na Ukrajině se přerušil, a myslím, že se jenom čeká na to, až se tato speciální vojenská operace ukončí, a znovu začne – možná zase v nejhrubších podobách – jako byl původně.

WHO chystá pandemickou smlouvu, která je úplně novou formou totality

Martina: Promiňte, vy jste teď řekla, že se čeká na to, až válka na Ukrajině skončí. To znamená, že se znovu rozšíří covid, nebo že dostane mediální prostor, který si, podle mínění některých, zaslouží?

Pynelopi Cimprichová: Spíš to druhé, že dostane konečně mediální prostor, na který se neustále čeká. WHO si totiž chce uzurpovat takovou moc – pracuje na pandemickém zákonu, který by všechny země světa sloučil pod jednu hlavičku WHO, a všichni by museli poslouchat. V této chvíli vyhlášíme pandemii tak, že všechny státy uzavírají hranice, může se samozřejmě vozit jenom zboží, ale jinak lidi vůbec ne, musí mít roušky, musí se nechat očkovat nějakou látkou, kterou třeba nemáme prozkoumanou – ale to vůbec nevadí, my jsme to nařídili, a to takto bude. A vzhledem k tomu, že se ani přesně neví, co v tomto pandemickém zákonu bude, a dokonce se uvažuje o tom, že se tento návrh zemím ani v dostatečném předstihu nepředá, tak je otázka, co tam přesně bude. A na základě toho, co jsme zažili, je nám jasné, že se směřuje k tomu, abychom opravdu byli pod kuratelou, abychom byli zamčeni doma, abychom si nemohli dovolit vůbec nic. Já vnímám WHO, a ten systém, který se momentálně snaží nastavit, jako otrokářský systém – abychom byli jenom vazalové, a poslouchali, co se nám řekne.

To, co se dnes děje, už není vakcinace, ale genocida

Martina: My jsme tady nedávno měli producenta Petra Kratochvíla, který citoval dokonce z tohoto pandemického zákona, protože v určité podobě se k němu dostat můžeme, a tvrdil, že bychom si tento

pandemický zákon měli nastudovat, protože takto vypadá nová forma totality. Myslíte, že to tak je?

Pynelopi Cimprichová: Úplně nová forma totality. Když všichni říkají, že totalita byla za minulého režimu, tak to byl úplně čajíček, to nebyla žádná totalita vzhledem k tomu, co chystají oni.

Martina: Oni? To znamená Světová zdravotnická organizace?

Pynelopi Cimprichová: Ano. WHO. Já se omlouvám, že všude říkám Světová zdravotnická organizace, protože World Health Organization – a já už říkám World Hellish Organization, tedy Světové pekelná organizace, z mého pohledu – protože to vůbec není organizace, kde bychom měli být. Na základě čeho? Vždyť ona je vlastněna z podstatné většiny – někteří říkají z 80, někteří z 85, někteří z 88 procent, to číslo se asi nedozvíme – soukromými společnostmi, zejména vakcinologickými a farmaceutickými společnostmi, a Gates stojí za skupinou, já to nebudu říkat anglicky, řeknu to tak, jak se to píše – Globální vakcinologická aliance GAVI, to je vlastně systém vakcinologických společností, a do toho Bill a Melinda Gatesovi, a všichni tito chtějí, aby se vakcinovalo, vakcinovalo a stále vakcinovalo. Ale to, co se dneska děje, už není vakcinace.

Existují tři verze mRNA vakcín proti covidu. První, klasická mRNA. Druhá je placebo. A třetí je ničující.

Martina: Ale co je to?

Pynelopi Cimprichová: Jestli bych mohla citovat doktora Martina (David Martin), který mluvil v Evropské unii, tak ten prohlásil, že je to normální genocida. Opravdu doslova takhle to řekl. Nevím, proč se k tomu takhle přispělo, ale pravda je, že existují různé studie, například dánská studie, kde jasně rozlišili, že jsou tři šarže – nebo tři druhy, ani ne šarží, protože šarže jednoho typu se může vyrábět do nekonečna, takže to je další a další šarže – ale rozdělme to takhle, je to jednodušší.

Takže máme tři typy této vakcíny. Jedna, která je opravdu klasická messenger RNA. Další je placebo. A nejmenší část – kolem 5 procent – je opravdu zničující. To je z dánské studie. A na základě toho je otázka, co vlastně lidé, kteří si nechali aplikovat tuto genovou terapii – říkejme tomu genová terapie, já ani nemůžu říct „terapii“, ale dejme tomu, abychom to nějakým způsobem nazývali, tuto genovou terapii, tak je otázka – obdrželi?

Martina: Vy jste, paní Pynelopi, zmínila doktora Martina. Kdo to je? Abychom věděli.

Pynelopi Cimprichová: Je to člověk, odborník z Ameriky, který se zabýval prostředky na biologickou válku, takže je to člověk, který je opravdu z oboru. Takže, pokud to řekne takový člověk, tak je to pro mě hodně důležité. Ale ještě víc to vidím ve vlastní praxi, kterou máme tady v České republice. Začala se nám tady doporučovat látka, o které všichni víme, že je experimentální, o které všichni víme, že neznáme dlouhodobé dopady, že se testovala na lidech dva, tři měsíce, a potom se celoplošně aplikovala. A navíc víme, že se tam netestovaly různé věci. A uvědomme si, že při studiích jsou většinou zdraví pacienti, kteří se podrobují tomuto očkování, a najednou jsme zjistili, že nejohroženější je riziková skupina, a té se má tahle látka aplikovat? A jak to věděli? Jak věděli, že tyto genové injekce jim prospějí, když to nestudovali přímo u těchto onemocnění? Takže pro mě je to dodneška záhada. Jako je záhada – jak je možné – že se něco takového uskutečnilo a že se našli takzvaní odborníci, nebo lépe řečeno vakcinologická společnost, a skupina MESES, kde byli asi tři lékaři, a byl tam třeba publicista, a podobní „odborníci“, kteří určovali, co se má aplikovat, a jak se má postupovat v dané době.

Martina: Paní Pynelopi Cimprichová, já jsem myslela, že začneme zlehka, jestli se už covid oklepal, a jak vypadají naše data teď, a jestli se máme z čeho poučit. A pokud ano, jestli jsme se poučili. A vy jste do

toho skutečně bacila jako hrom do stodoly. Ale vy jste tady zmiňovala dánskou studii, která připouští, že v každé, řekněme, šarži těchto vakcín, nebyl jeden typ, ale tři, aniž by to věděli lékaři, a sestřičky, které to injektovaly.

Pynelopi Cimprichová: Nikdo to nevěděl.

Marta Kubišová v jednom rozhovoru o Haničce Zagorové říkala, že odešla proto, že ji poškodilo očkování a že ona sama se také necítí dobře. Rozhovor byl okamžitě ukončen.

Martina: A o co se opírá tato dánská studie? A jakým způsobem s tím pracuje dál? Protože rozumíte tomu, že někdo může vykřikovat, ale kde jsou nějaká, řekněme, data, nebo kde jsou nějaké stížnosti této skupiny odborníků z Dánska, kteří tento objev udělali? A mají třeba v rukou vzorky? Aby nám zase někdo neřekl: „No jo, co jsme od vás čekali. Vždyť vy tady zase jenom šíříte nějaké smyšlenky.“

Pynelopi Cimprichová: Na celém světě se spousta odborníků, ale opravdu odborníků rozhodla, že bude řešit tyto injekce. Protože všichni víme, že výrobci těchto genových injekcí už dříve platili dosti velké částky za pokuty, protože podváděli ve studiích, podpláceli odborníky, a podobně. Já přece nemůžu říct, že by všichni lidi byli takoví, že by opravdu lidem nutili tyto přípravky, ale byli i tací, kteří se s touto situací snažili něco udělat. Takže chtěli, aby lidé věděli, o co se jedná, nebo aby sami věděli, co můžou svým pacientům doporučit.

Martina: A ono to vyšumělo.

Pynelopi Cimprichová: Všechno. Podívejte se, jaká jsou dneska všechna média – jestli chcete něco říct, něco slušného říct, tak se stejně ani do médií nedostanete. Prostě je tomu bráněno. Já se pamatuji, omlouvám se, že to zase řeknu – jak říkáte, že jdu hodně natvrdo – ale viděla jsem video s paní Martou Kubišovou, jak mluvila o Haničce Zagorové – obě dvě úplně úžasné umělkyně – a jak říkala,

že vlastně odešla z toho důvodu, že ji poškodilo očkování a že ona se také necítí dobře. A okamžitě byl rozhovor ukončen. Nicméně toto video samozřejmě kolovalo po sítích.

Takže je otázka, když vidíme dneska náhlá úmrtí mladých lidí, opravdu mladých, kde nám klesají sportovci, když sportují, z čeho to asi mají? Mají to jenom tak? Z ničeho nic? Najednou? Ze dne na den? Vlastně se od doby očkování zkazila nemocnost. Nebo to budou všichni přisuzovat covidu? Existuje zase informace – je to také pěkné zhodnocení, je to dokonce na stránkách vlády Velké Británie – kde mají přesně rozepsané, jak to bylo u neočkovaných a očkovaných lidí, a úmrtnost je podstatně vyšší právě u očkovaných, a neočkovaní, samozřejmě, covid měli také. To nebylo tak, že bychom ho nikdo neměli. Asi měli, nebo bůhví co to vlastně bylo. O tom uvažují celou dobu, protože to bylo zase založeno na PCR testech. Takže když už něco takového dokonce vláda Velké Británie nechce zamlčovat, tak tady evidentně něco existuje.

Když ještě platila pandemická vyhláška o povinném očkování, EMA už registrovala miliony nežádoucích účinků: Smrt, mrtvé nebo poškozené plody, abnormalita dětí, a Creutzfeldt-Jakobova choroba

Martina: A vy se, paní Cimprichová, k těmto informacím dostáváte skrze vaši firmu, skrze Euphar, která se, jak už jsem tady zmínila, zabývá administrativou okolo léčiv, registrací, schvalováním, nežádoucími účinky, a tak dále? Díky tomu se vám tyto informace dostávají do rukou?

Pynelopi Cimprichová: Tak musím říct, že zrovna toto je informace, která je běžně dostupná. To jsou stránky organizace, která pracuje pro vládu Velké Británie, takže jsou dostupné. Ale pravda je, že minulý rok, jak to bylo v nejhorším stádiu – to ještě tady byla povinná pandemická vyhláška, že bude povinné takzvané očkování – jsem si z EMA vytáhla nežádoucí účinky, protože to je Evropská léková agentura, kde se

všechny nežádoucí účinky hlásí. A už na začátku loňského roku tam byly milióny nežádoucích účinků. A zarazila mě tam hlavně jedna věc, že tam byly nežádoucí účinky i co se týče smrti, abnormality narozených dětí, nebo poškození plodu, čili že se narodilo, nebo se nenarodilo poškozené a mrtvé dítě. Takové věci už tam byly. Dokonce mě až tak nezarazila úmrtí, to mi bylo jasné, ale co mě tam opravdu zarazilo, byla Creutzfeldtova-Jakobova choroba.

Martina: Nemoc šílených krav.

Pynelopi Cimprichová: Ano.

Martina: Není-liž pravda?

Pynelopi Cimprichová: A to jim vůbec nevadilo. Bylo to vlastně u každého z přípravků, tenkrát tam bylo dohromady 28 nahlášení.

Martina: 28 nahlášení koho? Čeho?

Pynelopi Cimprichová: Této Creutzfeldt-Jakobovy nemoci jako nežádoucí účinek z očkování proti covidu. A u všech těchto přípravků to bylo nahlášeno. Takže teď je otázka, že když to tam bylo, tak jak to, že ten přípravek okamžitě nezastavili? Jak to, že se to okamžitě nezačalo hodnotit? Vždyť vidíte sama, co se dělo – jak vybíjeli celá stáda. Celá stáda hovězího dobytka se tenkrát vybíjela. To kvůli jedné jediné krávě. Nebo teď nedávno, co se týče ptačí chřipky, kdy vám vybili všechny slepice. A tady se to dostane do organismu přímo člověka, a to jim to nevadí?

A ještě si vezměme to podstatné, že i na SÚKLu najdete informaci, že se počítá s tím, že se hlásí tak pět procent nežádoucích účinků. My, kteří v tom pracujeme, víme, že se hlásí tak maximálně jedno až dvě procenta, takže si to klidně můžete vynásobit stem. Ale u tohoto očkování už byli všichni lidé upozorňováni na to, že jsou nežádoucí účinky, že budou nežádoucí účinky – že to snad ani nemusí hlásit. Ale

vzhledem k tomu, že to byla vlastně experimentální látka, tak bylo přece nutné, aby se hlásilo úplně všechno, protože není jenom důležité, že se objeví nějaké onemocnění, ale důležité je, jakou mám frekvenci. A to se úplně zanedbalo, to se vůbec neřešilo.

Martina: Já se znovu vrátím ještě k té dánské studii, kterou jste tady zmínila, protože jsem v té době byla, když to trošičku přeženu, tak zavalená maily od zdravotních sester, které mi psaly, že nerozumí jedné věci: Že když očkují, a berou z krabičky – nebo jak to mám nazvat, z blistru, kde jsou nasázeny jednotlivé vakcíny – tak že tyto vakcíny, přestože to je od jedné firmy, jeden druh vakcíny, mají různou vazkost.

Pynelopi Cimprichová: To je zvláštní. To by měly hlásit. To by se mělo hlásit jako nežádoucí účinek.

Martina: Spíš projev.

Pynelopi Cimprichová: Nejenom to. Když se změní kvalita přípravku, tak je také důležité to hlásit, protože to může znamenat, že se něco dělo, něco se poškodilo. A všichni víme, že messenger RNA není příliš stabilní, takže kdo ví, co se v tom přípravku stalo. A toto byl důvod, kdy to měly opravdu nahlásit jako nežádoucí projev přípravku. To se taky musí hlásit, to je taky důležité, protože to může mít také vliv. Kvalita přípravku může mít vliv i na účinek přípravku.

Šel by člověk na očkování proti covidu, kdyby věděl, že jedním z nežádoucích účinků je, podle souhrnných informací o přípravku, vznik myokarditidy, perikarditidy, a smrt?

Martina: Paní Cimprichová, myslíte si, že o covidu a jeho následcích jsme informováni dostatečně? Stále se pídíme nejenom po tom, co způsobil covid, jakožto onemocnění, ale také po tom, co způsobila vakcinace. Vidíte tady tendenci zjišťovat data? A pokud je zjistíme, tak je analyzovat, vyhodnotit, poučit se?

Pynelopi Cimprichová: Bohužel to nevidím. Protože kdyby tento zájem byl, tak by se opravdu museli pít u každého naaplikovaného člověka, který obdržel tuto genovou injekci, jak to dopadlo. A neměla jsem pocit, že by to řešili – ani u těhotných, ani u malých dětí – že by se to nějakým způsobem dalece sledovalo. Dokonce nejhorší na tom je, že když dneska jdete do nemocnice a vidíte, že tam přijde mladý člověk, který má infarkt, embolii, tak už se vůbec těchto lidí neptají, jestli byli očkováni, a kolikrát. Nikoho to nezajímá.

Martina: Existují tedy nějaké relevantní statistiky, nebo alespoň určitá skupina obyvatel, kteří by byli třeba sledováni?

Pynelopi Cimprichová: Já bych spíš navrhla, aby se to dělalo, protože retrospektivní studie, to znamená, že zhodnotíme to, co se stalo, existují. Nemyslím tím zrovna na covid, ale celkově se dělají. A bylo by vhodné, aby se společnost, která momentálně je, kdy máme určitou naočkovanou a nenaočkovanou část – bohužel nám to budou trochu kazit v naočkované skupině – nechci říkat kazit, protože jsem ráda, že to udělali aspoň takhle – ti, kteří si nechali napsat nějakým způsobem, a vyřešit, protože takových je taky dost...

Martina: Napsat a vyřešit?

Pynelopi Cimprichová: Vyřešit to nějakým takovým způsobem, že jsou naočkovaní, koupili si očkovací certifikát.

Martina: Takzvaný „fingáč“.

Pynelopi Cimprichová: Ano. Zajímavý výraz, souhlasím. Takže určitě ano. A i tak si myslím, že podstatná většina si tuto látku aplikovat nechala. Všichni víme, jakou vytvořili situaci, že podnítli v lidech takový strach, že se ještě předháněli, aby tuto očkovací látku dostali. Někdo se mě na to ptal, a říkám: „Tak každý, jak si zaslouží. Když se chce

předhánět, a dostane něco, co vlastně dostat nemusí, a přitom by za tu dobu, než by došel na řadu, mohl mít více informací, tak by k němu možná přišlo, že to není vhodné, takže by na tom byl líp.

Martina: Paní Pynelopi, existují, když už ne statistiky – protože to jste naznačila, že ne, protože nebyl jednotný postup v tom, jak je vysledovat, jaké skupiny obyvatelstva sledovat, co zaznamenávat, co hlásit, takže statistiky asi úplně mít nemůžeme – tak alespoň relevantní počty. To znamená, že víme, že v roce 2019 bylo tolik a tolik mužů ve věku od 30 do 40 let postiženo myokarditidou, nebo zánětem srdečního svalu. A kdy můžeme vědět, že v roce 2022 to byl jiný počet mužů. Máme alespoň takovéto?

Pynelopi Cimprichová: To si myslím, že se najdou. Pravda je, že po takových datech jsem se ještě nepídila, ale určitě nějaká budou. Samotnou by mě hodně zajímalo, jaký je právě rozdíl u těch, kteří byli naočkováni, a kteří nebyli naočkováni, protože myokarditida, perikarditida, se vlastně objevila v souhrnu informací o přípravku – což je zdravotnická informace, nebo informace pro zdravotníky – až v klinické praxi, až se začalo očkovat, a do té doby v tomto souhrnu informací o přípravku nebyla. A když už se objevila, tak se tam samozřejmě napsala větička, že se to objevilo až v klinické praxi, až poté, až se začal tento přípravek používat. A bylo to napsáno takovým způsobem, že neliší se od klasické myokarditidy a perikarditidy, pokud ji ten člověk má. Takže se to tímto výrazem jako kdyby zlehčilo. Ale to přece není důležité, jestli se liší, nebo neliší. Důležité je, že člověk úplně zbytečně myokarditidu a perikarditidu dostane.

A teď nově už tam máme, už nějaký pátek tam je dokonce u myokarditidy a perikarditidy napsáno, že toto onemocnění může mít fatální dopad. Co to znamená? Že ten člověk může zemřít. Takže už to

konečně máme i v tomto souhrnu informací o přípravku. A teď je otázka: „Šel by člověk na toto očkování, kdyby věděl, že nežádoucí účinek je smrt? Šel by na to?“

To, že odborníkům bylo hned o začátku covidu bráněno používat léky jako Ivermektin, nebo Isoprinosine, a provádět pitvy, bylo známkou toho, že se děje něco divného a nesprávného

Martina: Já jsem speciálně tuto nemoc zmínila proto, že jsem už dříve četla článek, který napsal kolega Kaiser v Echu, kde právě popisuje poměrně velký nárůst právě myokarditid – a to řádově. Takže vaše otázka, jestli by šel, je slovo do pranice, a člověk si ji bude muset zodpovědět možná znovu, protože ta „tečka“ pokračuje. Že ano? A teď tady máme podzim, a už znovu sílí informace o tom, jak bychom měli jít na očkování, protože covid stále mutuje, a rozhodně neřekl své poslední slovo. Myslíte, že covid někdy vůbec může skončit? Z logiky věci?

Pynelopi Cimprichová: Já se obávám, že oni potřebují – nevím, co to je za skupinu, kdo to je – ale určitě tady firmy s vakcinačními látkami budou tlačit, a dělat co nejvíce pro to, aby se vakcinovalo. Já bych se možná ještě vrátila k tomu, jakým způsobem se tento přípravek zaregistroval. Většinou studuji Comirnaty, protože je od Pfizeru, který se tady používal vlastně nejvíc, ale ty souhrnné informace o přípravku, ty texty, jsou tam podobné. A já bych chtěla upozornit, že když se dělala ta studie, a lidé se kontrolovali, tak se porovnávala placebová skupina, a skupina, která dostávala tyto genové injekce, bylo to tak přibližně 20 000 na 20 000 lidí.

Martina: To se skutečně porovnávalo, zkoumalo?

Pynelopi Cimprichová: Ano, to se porovnávalo, takhle ty studie mají probíhat, aniž by zkoumající věděl, jestli ten dostával tuhle dávku, a ten dostával tuhle látku. A zvláštní bylo, že to nebylo tak, že by ti lidé měli nějaká závažná onemocnění. Stačil prostě pozitivní test, nějaký PCR,

a k tomu nějaký jeden příznak, což u virového onemocnění máme, já nevím, třeba tam napsali zhoršení kašle, nebo teplotu, zimnici, průjem, cokoli z těchto virových onemocnění.

Takže to tam použili jako základní kritérium, a zjistili, když to porovnávali 10 000 ku 10 000, aby se to lépe počítalo, že přibližně 80 lidí s placebem mělo údajně covid, a jenom 4 s genovou terapií. A tento poměr 4:80 nám dalo těch 95 procent. Čili, vezměte si, že vlastně, abychom zachránili, kolik lidí u tisíce? To je asi 7,6, je to 0,8 procenta, nebo kolik, používáme tuhle terapii, kde jsou – ale pozor – nežádoucí účinky v desítkách procent.

Já vůbec nechápu, jak to mohl někdo schválit. A v těch desítkách procent jsou právě zrovna horečky, bolesti hlavy, prostě takovéto věci, ale v desítkách procent. Čili to mají tisíce lidí z deseti tisíc, ne těch 80, co jsme si předtím řekli. Čili, vůbec jsem to nepochopila.

Ale kromě toho jsme tu ještě dostali přídatkem bolesti kloubů, bolesti svalů, neurologická onemocnění. A vidíme, kolik lidí má potom jakoby změněnou psychiku. To mi řeklo několik lidí, že jsou nervnější, že jsou jiní, že už opravdu jsou na tom podstatně hůře. Takže nevím, jestli člověk, který má nějaké bolesti kloubů normálně, že by chtěl lék, kde je z 20 procent možnost mít nežádoucí účinky bolesti kloubů. Oni tam píšou, že to jsou většinou „zpravidla“ mírné nežádoucí účinky, nebo střední intenzity, a že po čase vymizí. To jsou ale „zpravidla“. Ale ti, co nejsou v okénku „zpravidla“, tak to mají na dlouho. Ale to „zpravidla“ by mohlo být i u toho onemocnění. To znamená, že při tom onemocnění by nám onemocnělo asi pár lidí, tak by tam bylo jenom minimum, kteří by měli závažný problém. A to bylo i při chřipkách. Každý rok tady umíralo kolem 2 500 lidí na chřipku. Ale neudělali jsme z toho devastující...

Martina: Pandemii.

Pynelopi Cimprichová: Pandemii, epidemii, a nevím co ještě.

Martina: Paní Cimprichová, máte pochopení třeba k okamžiku úleku? Úleku ať už lékařů, nebo představitelů WHO, nebo představitelů vlád, že se skutečně může světem prohnat nějaká smrtící epidemie, a proto dělali takové neuvážené kroky? Nebo kroky, které považovali za menší zlo?

Pynelopi Cimprichová: Já jsem taky první měsíc čekala, co z toho bude, a jak to bude. A když se po čase začalo ukazovat, že lidé, kteří se snažili nějakým způsobem nalézt terapii, za to byli vlastně perzekuováni, a nesměli, a že takové přípravky, jako Ivermektin, všichni to víme...

Martina: Isoprinosin.

Pynelopi Cimprichová: Isoprinosin, Ivermektin, to všechno bylo potíráno. A to je právě to, z čeho bylo úplně jasné, že se tady něco děje a že je něco špatně.

Martina: To znamená, že vás už od začátku mátl, že nebyla chuť, vůle a odvaha hledat lék, normální léčení?

Pynelopi Cimprichová: Ano. A už to, že se zamezilo pitvám – to bylo další podezřelý. To bylo první, to byl podezřelý ukazatel, protože naši patologové jsou zvyklí pitvat kohokoliv, a vůbec neřeší, jestli jsou nějakým způsobem ohroženi. Ten skafandr si můžou obléct taky, to není přeci vůbec žádný problém. A vědí, jak na to, a jak to mají dělat. Ale to se všechno zakázalo.

Je nepochopitelné, že lékaři aplikovali mRNA vakcíny lidem, o kterých nic nevěděli, neznali jejich zdravotní stav, anamnézu, zda netrpí autoimunitou

Martina: Lidé, kteří se nechali naočkovat, podepisovali informovaný souhlas, který byl ovšem souhlasem postaveným na vodě, protože byl velmi neinformovaný. Jak vnímáte, že aplikaci nějakých geneticky

modifikovaných látek klidně zdravotníci aplikovali lidem na nádražích, supermarketech, bez jakékoli znalosti jejich zdravotního stavu, bez informace, jestli dotyčný člověk třeba v sobě nemá čerstvě vakcínu proti chřipce, nebo jestli se nechystal někam na cesty, a nemá v sobě má další vakcíny – břišní tyfus, žlutá zimnice, a nevím co všechno – což by už mohlo v krvi už udělat slušnou polévku?

Pynelopi Cimprichová: To je právě něco, co normální zdravotníci doteď nechápou – jak je možné, že se přistoupilo takovým způsobem k tomuto typu takzvané vakcinace. Protože normální to opravdu není. Normální je, že lékař, praktický lékař, nebo dětský lékař, má svého pacienta, a zná ho dlouhodobě, zná jeho anamnézu, ví, co si může dovolit, ví, jaké může mít rizika, dívá se na něho, jestli je na tom nějak špatně. Měla jsem třeba kamarádku, nebo mám, která týden po tom, co prodělala covid, šla na tuto injekci, což mě mrzí, přestože jsem jí to rozmlouvala, a měla samozřejmě cytokinovou bouři, a říkala, že to odnesla podstatně hůř než samotný covid. Ale není divu. To se prostě nedělalo. Dříve bylo důležité, aby byli lidé úplně zdraví, než půjdou na vakcinaci, a bylo by nejlepší, kdyby v jejich okolí, v rodině, byl taky každý zdravý.

Martina: A v chřipkových epidemiích se nesmělo očkovat proti chřipce.

Pynelopi Cimprichová: Přesně tak.

Martina: Od určitého data, není-liž pravda?

Pynelopi Cimprichová: A ještě se dělalo, a co se nedělá, jak se dříve očkovalo? Když se píchlo, tak se z žíly jemně natáhla krev, a když to nešlo, tak se aplikovala další injekce, protože takovým způsobem to bylo zakázané. Dneska už všechny tyhle hranice padly. Proto si myslím, že je spousta takových problémů – i z tohoto špatného typu očkování. Dneska je všechno úplně jedno, hlavně když se to naaplikuje, a hlavně, když to každý pacient dostane. A je jedno, jestli

má autoimunitu – protože si vezmete, kolik lidí má autoimunitní onemocnění – je jim to úplně jedno. Je to jedno, žádná kontraindikace tam není uvedena, pořád je tam jenom uvedena kontraindikace na účinnou látku, pokud má člověk nějakou alergii. Jinak nic.

Martina: Vy jste vystudovala farmacii, paní magistro farmacie, a použila jste tady před malou chvílí obrat, že normální zdravotníci dodnes nechápou, co nastalo s tímto druhem očkování za změny. Rozdělili se zdravotníci na normální zdravotníky, a na ostatní?

Pynelopi Cimprichová: Já bych řekla, že normální, kteří začali uvažovat nad tím, že nechápou, proč by se tento přípravek měl aplikovat. Navíc, když notabene viděli, že když jim přišli lidé z těch center naočkovaní s tím, že mají problémy, a začali vidět, že tyto problémy tam opravdu existují. A potom byli ti zmanipulovaní. Ti opravdu věřili, že toto očkování je takové, jako dříve, které přinášelo, podle toho, co jsme se ve školách učili, benefity. Ti šli opravdu touto cestou, a mysleli si, že to je z odborného hlediska fakt pravda.

Bohužel si nikdo nepřečte tu obyčejnou souhrnnou informaci o přípravku. Ona není obyčejná, je podstatná, a pro zdravotníka je to jediná stránka v SÚKLu, takže se na to každý může podívat, tím spíše, pokud je to přípravek, který byl úplně nový, a každý věděl, že to je experimentální. Tak si to tam najdu, a vsadím, že se vlastně spousta vyšetření při hodnocení nedělala. Tak proč bychom to pacientům dávali?

[Všechny příspěvky s Pynelopi Cimprichová](#)

Diskuze:

Napsat komentář

E-mailová adresa nebude publikována.

