

LIBRIS

We know
books

Robert F. Kennedy Jr.

ADEVĂRATUL ANTHONY FAUCI

Bill Gates, Big Pharma și Războiul global
împotriva democrației și a sănătății publice

Prefață de Vera Sharav

Cuvânt înainte de Călin Georgescu

Notă introductivă și traducere de Mariana Oanță


PRESTIGE
București - 2022

Notă introductivă	9
Prefață	11
Cuvânt înainte	14
Dedicație și mulțumiri	17
Nota editorului	24
Introducere	25
 Capitolul 1: Gestionarea greșită a unei pandemii	43
I: Decrete arbitrare: Medicina fără știință	43
II: Defăimând hidroxiclorochina	67
III: Ivermectina	90
IV: Remdesivir	123
V: Soluția finală: Vaccinuri sau nu	133
Capitolul 2: Profitul din domeniul farmaceutic în detrimentul sănătății publice	189
Capitolul 3: Modelul pandemiei HIV pentru specula din domeniul farmaceutic	199
Capitolul 4: Modelul pandemiei: SIDA și AZT	229
Capitolul 5: Ereziiile HIV	269
Capitolul 6: Arderea ereticilor HIV	308
Capitolul 7: Dr. Fauci și Domnul Hyde: experimentele barbare și ilegale ale NIAID pe copii	351
Capitolul 8: Răutățile albilor: atrocitățile din Africa ale Dr. Fauci	370
Capitolul 9: Povara omului alb	398
Capitolul 10: Mai mult rău decât bine	457
Capitolul 11: Elogierea unor epidemii false: „Lupul care plânge”	500
Capitolul 12: Jocuri cu microbi	527
 Postfață	611
Nota autorului	616

GESTIONAREA GREȘITĂ A UNEI PANDEMII

„Prietene, ai fost vreodată într-un oraș aflat în carantină? Atunci nu-ți poți da seama ce îmi ceri să fac. A arunca un astfel de blestem asupra orașului San Francisco ar fi mai rău decât o sută de incendii și cutremure, iar eu iubesc prea mult acest oraș pentru a-i face un rău atât de cumplit.”

– Rupert Blue, ofițer al Serviciului de Sănătate Publică,
însărcinat cu lupta împotriva ciumei din 1907.

Ulterior, Blue a fost al patrulea chirurg general al SUA
și președinte al Asociației Medicale Americane.

I: DECRETE ARBITRARE: MEDICINA FĂRĂ ȘTIINȚĂ

Strategia Dr. Fauci pentru gestionarea pandemiei COVID-19 a fost de a suprima răspândirea virală prin purtarea obligatorie a măștii, distanțare socială, punerea în carantină a celor sănătoși (cunoscută și sub numele de interdicții de circulație sau lockdown), în timp ce bolnavii COVID erau trimiși acasă și sfătuiți să nu facă nimic – să nu ia niciun fel de tratament – până când dificultățile de respirație îi readuceau la spital pentru a fi supuși la tratament cu remdesivir intravenos și ventilație mecanică.

Această abordare pentru a pune capăt unei boli infecțioase contagioase nu a avut niciun precedent în domeniul sănătății publice și a beneficiat de un sprijin științific slab. În mod previzibil, a fost ineficientă; America a înregistrat cel mai mare număr de victime din lume.

În timp ce erau disponibile medicamente împotriva COVID – medicamente ieftine și sigure – care ar fi prevenit sute de mii de spitalizări și ar fi salvat tot atâtea vieți dacă această țară le-ar fi folosit. Dar Dr. Fauci și colaboratorii săi din domeniul farmaceutic au suprimat în mod deliberat aceste tratamente, în slujba obiectivului lor unic, acela de a face ca America să-și aștepte salvarea de la noile lor vaccinuri de miliarde de dolari.

Idealismul nativ al americanilor îi face reticenți în a crede că politicile COVID ale guvernului lor au fost atât de grotești, atât de prost concepute, atât de nefondate din punct de vedere științific, atât de legate de interese financiare, încât au cauzat sute de mii de decese inutile. Dar după cum veți citi în continuare, dovezile vorbesc singure.

Cercetările academice au oferit un sprijin slab sau chiar deloc pentru purtarea măștii, pentru carantină și distanțare socială, iar Dr. Fauci nu a oferit nici măcar o citare

sau o justificare pentru a-și susține măsurile. Atât bunul-simț, cât și greutatea dovezilor științifice sugerează că toate aceste strategii și, fără îndoială, închiderea economiei globale, au cauzat mult mai multe afecțiuni și decese decât au evitat.

Dr. Fauci era conștient de faptul că decretele sale de a purta mască erau contrare științei. În iulie 2020, după ce a recomandat purtarea măștilor, Dr. Fauci i-a declarat lui Norah O'Donnell, de la revista *InStyle*, că respingerea anterioară a eficacității purtării măștilor a fost corectă, „în contextul momentului în care am spus-o” și prin asta că intenționa să prevină o goană a consumatorilor după măști care ar fi putut pune în pericol disponibilitatea acestora pentru personalul medical din prima linie.¹

Dar e-mailurile Dr. Fauci arată că acesta dădea aceleași sfaturi în privat. Mai mult, explicațiile sale detaliate către public și către autoritățile de reglementare în domeniul sănătății la nivel înalt indică faptul că el credea cu adevărat că măștile obișnuite aveau o eficacitate redusă sau chiar nulă împotriva infecțiilor virale.

De exemplu, într-un e-mail din 5 februarie 2020, el și-a sfătuit fostul presupus șef, secretarul pentru Sănătate și Servicii Umane al președintelui Obama, Sylvia Burwell, cu privire la inutilitatea purtării măștilor de cei sănătoși.² Pe 17 februarie, el a invocat același raționament într-un interviu pentru *USA Today*:

„O mască este mult mai potrivită pentru cineva care este infectat și pe care încerci să-l împiedici să infecteze alte persoane decât pentru a te proteja pe tine împotriva infecției. Dacă vă uitați la măștile pe care le cumpărați de la farmacie, ele nu fac mare lucru pentru a vă proteja. Acum, în Statele Unite, nu există absolut niciun motiv pentru a purta o mască.”³

În timpul unui discurs ținut pe 28 ianuarie în fața autorităților de reglementare din cadrul HHS, acesta a explicat inutilitatea purtării măștilor de către persoanele asimptomatice.

Singurul lucru pe care oamenii trebuie să-l înțeleagă din punct de vedere istoric este că deși există o transmitere asimptomatică, în toată istoria virusurilor respiratorii de orice tip, transmiterea asimptomatică nu a fost niciodată motorul focarelor de infecție. Motorul focarelor de infecție este întotdeauna o persoană simptomatică. Chiar dacă există rar o persoană asimptomatică ce ar putea transmite, o epidemie nu este determinată de purtătorii asimptomatici.⁴

În concordanță cu declarațiile anterioare ale Dr. Fauci, cercetările evaluate de colegi (peer reviewed) au refuzat cu fermitate să susțină că purtarea măștii de către persoanele sănătoase constituie o barieră eficientă în calea răspândirii virusului, iar Dr. Fauci a primit o citare pentru a-și justifica schimbarea de opinie.

Un studiu cuprinzător realizat în decembrie 2020, pe 10 milioane de locuitori din Wuhan, a confirmat afirmația lui Fauci din 28 ianuarie 2020, conform căreia transmiterea asimptomatică a COVID-19 este infinitesimal de mică.⁵ Mai mult, aproximativ 52 de studii – toate disponibile pe site-ul NIH – au constatat că măștile obișnuite (folosite mai puțin decât măștile N95/FFP2) nu reduc ratele de infecție virală, chiar și – surprinzător – în medii precum spitalele și sălile de operații.^{6,7}

Mai mult, alte 25 de studii atribuie purtării măștilor o sumedenie de efecte nocive, inclusiv boli respiratorii și ale sistemului imunitar, precum și leziuni dermatologice, dentare, gastrointestinale și psihologice.⁸

14 dintre aceste cercetări sunt studii placebo accidentale, dar revizuite de specialiști. Nu există niciun studiu solid argumentat care să sugereze în mod elocvent că măștile au o eficacitate convingătoare împotriva COVID-19 și care să justifice acceptarea efectelor nocive asociate cu purtarea lor. În cele din urmă, studiile retrospective privind măsurile Dr. Fauci cu privire la purtarea măștilor confirmă faptul că acestea au fost inutile.

„Analizele regionale din Statele Unite nu arată că măsurile [de purtare a măștii] au avut vreun efect asupra numărului de cazuri, în ciuda unei conformări de 93%. Mai mult, conform datelor CDC, 85% dintre persoanele care au contractat COVID-19 au declarat că au purtat mască”⁹, potrivit lui Gutentag.

În martie 2020, Dr. Fauci a observat că singura eficacitate reală a purtării măștii ar putea fi aceea de a „face oamenii să se simtă puțin mai bine”.¹⁰ Poate că a recunoscut că ceea ce lipsește purtării măștii, în ceea ce privește eficacitatea împotriva contagiunii, este compensat prin efecte psihologice puternice. Aceste puteri simbolice au demonstrat beneficii strategice pentru începerea pe scară mai largă a încurajării și a respectării de către public a măsurilor medicale de severitate excesivă.

Schimbarea poziției Dr. Fauci la aprobarea purtării măștilor, după ce mai întâi a recomandat să nu fie folosite, a venit într-o perioadă de polarizare politică tot mai mare, iar măștile au devenit rapid însemne tribale importante – simboluri ale corectitudinii pentru cei care l-au îmbrățișat pe Dr. Fauci și stigmatizate ale supunerii oarbe față de o autoritate nemeritată în rândul celor care s-au împotrivit. Mai mult, purtarea măștilor, prin amplificarea fricii tuturor, a contribuit la inocularea publicului împotriva gândirii critice.

Prin faptul că ne reaminteau în mod constant că fiecare dintre concetățenii noștri reprezenta o amenințare, purtarea măștilor a sporit izolarea socială și a încurajat separarea și ruptura socială – împiedicând astfel rezistența politică organizată. La nivel național, impactul purtării măștii asupra psihicului mi-a amintit de contribuția subtilă a exercițiilor de tip „apleacă-te și acoperă-te” „duck and cover” (exerciții desfășurate la începutul anilor '50 în școli, pentru a pregăti elevii pentru un eventual atac nuclear; elevii erau antrenați să se ascundă sub bănci și să-și acopere capetele; de fapt, astfel

învătau frica și supunerea) din tinerețea mea, exerciții care au susținut și au cimentat ideologia militaristă a Războiului Rece. Aceste exerciții inutile au întărit ceea ce secretarul apărării al unchiului meu, John F. Kennedy, Robert McNamara, a numit „psihoza națională în masă”. Sugerându-le americanilor că un război nuclear la scară largă era posibil, dar și că i se poate supraviețui, investițiile în acest proiect au fost justificate. Pentru guvern și pentru puternicii complexului militar industrial, această poziție oficială absurdă a generat alocări de mii de miliarde de dolari.

Măsurile de distanțare socială se bazau, de asemenea, pe o bază științifică îndoielnică. În septembrie 2021, fostul comisar al FDA, Dr. Scott Gotlieb, a recunoscut că regula distanței de aproximativ doi metri pe care Dr. Fauci și colegii săi de la HHS le-au impus-o americanilor a fost „arbitrară” și mai puțin susținută științific. Procesul de luare a acestei alegeri politice, a continuat Gotlieb, „este un exemplu perfect al lipsei de rigoare, în felul în care CDC a făcut recomandările.”^{11,12}

În cele din urmă, izolarea persoanelor sănătoase a fost atât de inedită, încât protocoalele oficiale ale OMS privind pandemiile au recomandat să nu fie aplicate. Unii oficiali ai OMS au fost pasionați de acest subiect, printre care profesorul David Nabarro, trimisul special pentru COVID-19, o poziție care se subordona directorului general. La 8 octombrie 2020, acesta a declarat: „Noi, cei de la Organizația Mondială a Sănătății, nu susținem interdicțiile de circulație ca mijloc principal de control al acestui virus. S-ar putea să avem o dublare a sărăciei în lume până anul viitor. Vom avea cel puțin o dublare a malnutriției infantile, deoarece copiii nu primesc hrană la școală, iar părinții lor, ca familii sărace, nu își pot permite. Aceasta este o catastrofă globală teribilă, îngrozitoare, de aceea facem apel la toți liderii mondiali: nu mai folosiți interdicția de circulație ca metodă principală de control... Interdicțiile de circulație au doar o singură consecință pe care nu trebuie să o minimalizați – și anume aceea de a-i face pe oamenii săraci mult mai săraci.”¹³

După cum s-a discutat mai sus, Dr. Fauci și alți oficiali nu au făcut nicio investigație sau afirmație, cu privire la faptul că interdicțiile de circulație ar cauza mai multe daune și decese decât cele pe care le-ar evita. Studiile ulterioare au sugerat cu tărie că interdicțiile de circulație nu au avut niciun impact în reducerea ratelor de infecție. Nu există nicio diferență convingătoare între infecțiile și decesele cauzate de COVID fără restricții și cele provocate de limitările de circulație și purtarea măștilor.¹⁴

Minciuni nobile și informații greșite

Înșelăciunile despre purtarea măștii ale Dr. Fauci au fost printre multele „minciuni nobile” care, potrivit criticilor săi, au dezvăluit o dispoziție manipulatorie și înșelătoare nedorită de la un oficial de sănătate publică imparțial. Dr. Fauci a explicat pentru *New York Times* că și-a îmbunătățit estimarea privind acoperirea vaccinală necesară pentru a asigura „imunitatea de turmă” de la 70%, în martie, la 80-90%, în

septembrie, nu pe baze științifice, ci, mai degrabă, ca răspuns la sondajele de opinie care indicau rate în creștere de acceptare a vaccinurilor.¹⁵

El și-a exprimat în mod regulat convingerea că imunitatea postinfecție era probabilă (cu unele ezitări ocazionale pe această temă), deși a adoptat poziția publică potrivit căreia imunitatea naturală nu a contribuit la protejarea populației. A mai susținut vaccinarea COVID pentru americanii infectați anterior, sfidând dovezile științifice copleșitoare că vaccinările post-COVID erau atât inutile, cât și periculoase.^{16,17} Într-o declarație din 9 septembrie 2021, Dr. Fauci a recunoscut că nu a putut cita vreo justificare științifică pentru această politică.¹⁸

În septembrie 2021, într-o declarație de justificare a obligativității vaccinului COVID pentru elevi, Dr. Fauci și-a reamintit despre propriile vaccinuri împotriva rujeolei și oreionului din școala primară – o amintire puțin probabilă, deoarece aceste vaccinuri nu au fost disponibile decât în 1963 și 1967, iar Dr. Fauci a urmat școala primară în anii 1940.¹⁹

Micile jurăminte false ale Dr. Fauci cu privire la măști, rujeolă, oreion, imunitate colectivă și imunitate naturală atestă disponibilitatea sa disperată de a manipula faptele pentru a servi o agendă politică. Dacă pandemia COVID-19 a dezvăluit ceva, este faptul că oficialii din domeniul sănătății publice și-au bazat numeroasele măsuri catastrofale pe convingeri oscilante și lipsite de știință despre măști, izolare, rate de infecție și de mortalitate, transmitere asimptomatică, precum și siguranța și eficacitatea vaccinului, care au luat toate direcțiile și au semănat confuzie, separare în rândul publicului și al experților medicali.

Abordarea libertină a Dr. Fauci raportată la fapte poate că a contribuit la ceea ce, pentru mine, a fost cea mai tulburătoare și mai exasperantă caracteristică a tuturor răspunsurilor despre sănătatea publică privind COVID. Manipularea flagrantă și necruțătoare a datelor pentru a servi agendei vaccinurilor a devenit apogeul unui an cu o gestionare incredibil de proastă din partea autorităților de reglementare.

Informațiile de înaltă calitate și transparente, clar documentate, furnizate în timp util și disponibile publicului, reprezintă condiția sine qua non a unui management competent al sănătății publice. În timpul unei pandemii, informațiile sigure și complete sunt esențiale pentru a determina comportamentul agentului patogen, pentru a identifica populațiile vulnerabile, pentru a măsura rapid eficacitatea intervențiilor, pentru a mobiliza comunitatea medicală în jurul gestionării de ultimă oră a bolii și pentru a atrage cooperarea din partea publicului.

Calitatea șocant de slabă a datelor relevante referitoare la COVID-19, precum și escrocheria, disimularea, selecția și imoralitatea flagrantă ar fi scandalizat, jignit și umilit orice generație anterioară de oficiali americani din domeniul sănătății publice. De prea multe ori, Dr. Fauci s-a aflat în centrul acestor decepții ale sistemului. „Greșelile” au fost întotdeauna în aceeași direcție – exagerarea riscurilor coronavirusului

și a siguranței și eficacității vaccinurilor pentru a alimenta teama publicului față de COVID și pentru a provoca adaptarea în masă.

Scuzele pentru greșelile sale variază de la învinovățirea publicului (învinovățindu-i pe cei nevaccinați), blamând politica și explicându-și fluctuațiile, spunând că „trebuie să evoluezi odată cu știința.”²⁰

La începutul pandemiei, Dr. Fauci a folosit modele inexacte care au supraestimat decesele din SUA cu 525%.^{21,22} Autorul lor a fost escrocul și fabricantul de pandemii Neal Ferguson, de la Imperial College din Londra, cu o finanțare de 148,8 milioane de dolari din partea Fundației Bill & Melinda Gates (BMGF).²³ Dr. Fauci a folosit acest model ca justificare pentru interdicțiile sale de circulație și a acceptat modificările selective ale protocolului CDC de completare a certificatelor de deces într-un mod care a umflat numărul de decese declarate din cauza COVID și, prin urmare, a umflat rata mortalității cauzate de infecție. Ulterior, CDC a recunoscut că doar 6% din decesele cauzate de COVID au avut loc la persoane complet sănătoase. Restul de 94% sufereau în medie de 3,8 comorbidități potențial fatale.²⁴

Autoritățile de reglementare au folosit în mod abuziv testele PCR, fapt pe care CDC l-a recunoscut cu întârziere, în august 2021, că erau incapabile să distingă COVID de alte boli virale.

Dr. Fauci a tolerat utilizarea lor la o limită superioară nepotrivită a ciclurilor de amplificare de 37 până la 45, chiar dacă Fauci îi spusese lui Vince Racaniello că aceste teste, care utilizează cicluri de 35 și peste, este foarte puțin probabil să indice prezența unui virus viu care se poate replica.²⁵

În iulie 2020, Fauci a remarcat că la aceste niveluri, un rezultat pozitiv reprezintă „doar nucleotide moarte, nimic mai mult”,²⁶ dar nu a făcut nimic pentru a modifica testele, astfel încât acestea să fie mai exacte.

În calitate de țar COVID din America, Dr. Fauci nu s-a plâns niciodată de decizia CDC de a nu lua în considerare autopsiile, în cazul deceselor atribuite vaccinurilor. Această practică a permis CDC să pretindă în mod insistent că toate decesele survenite în urma vaccinării „nu au legătură cu vaccinarea”.

De asemenea, CDC a refuzat să efectueze anchete medicale de urmărire, în rândul persoanelor care susțineau că au suferit leziuni cauzate de vaccinuri. Înspirate de stimulentele bogate pentru a clasifica fiecare pacient ca victimă a COVID-19 - Medicare plătea spitalelor 39.000 de dolari pe ventilator²⁷ atunci când tratau bolnavi de COVID-19 și doar 13.000 de dolari pentru diverse infecții respiratorii²⁸ - spitalele au contribuit la înșelăciune. Încă o dată, Dr. Fauci a închis ochii la fraudă.

Refuzul Dr. Fauci de a pune la punct sistemul de supraveghere a leziunilor provocate de vaccinuri (VAERS) al HHS, cunoscut ca fiind disfuncțional, a consti-

o neglijență de neiertat. Studiile proprii ale HHS indică faptul că VAERS ar putea subestima leziunile provocate de vaccinuri cu PESTE 99%.²⁹

Publicul nu a primit niciodată informații despre ratele de mortalitate provocate de infecție sau despre riscurile de COVID ierarhizate, în funcție de vârstă, cu o claritate care le-ar fi putut permite, atât lor, cât și medicilor lor, să facă o evaluare a riscurilor personale bazată pe dovezi. În schimb, oficialii federali s-au bazat pe neclaritate și înșelăciune pentru a supraestima în mod nechibzuit pericolele pe care COVID le reprezintă pentru fiecare grupă de vârstă. Toate aceste înșelăciuni au fost prezente în aproape toate rapoartele mass-mediei – în special, cele ale CNN și *New York Times* – lăsând publicului o impresie exagerată și catastrofal de inexactă cu privire la pericolul letal al virusului.

Sondajele publice au arătat că așa cum publicul de la Fox News a fost șocant de dezinformat după atentatele de la 11 septembrie 2001, telespectatorii CNN și cititorii *New York Times* au fost dezinformați în mod catastrofal cu privire la COVID-19 pe parcursul anului 2020. Sondajele succesive Gallup au arătat că democratul mediu credea că 50% dintre infecțiile COVID au dus la spitalizare. Cifra reală era de mai puțin de un procent.³⁰

Aveți încredere în experți

În loc să ceară o expertiză științifică de top, în materie de siguranță, și să încurajeze o dezbatere onestă, deschisă și responsabilă cu privire la știință, oficialii guvernamentali din domeniul sănătății, grav compromiși, însărcinați cu gestionarea pandemiei COVID-19, au colaborat cu mass-media tradițională și cu cea de socializare pentru a opri discuțiile privind problemele-cheie de sănătate publică.

I-au redus la tăcere pe medicii care ofereau orice tratament precoce care putea concura cu vaccinurile sau care refuzau să jure credință necondiționată vaccinurilor experimentale, cu răspundere zero, testate necorespunzător.

Colectarea și interpretarea haotică și confuză a datelor au permis autorităților de reglementare să-și justifice măsurile arbitrare sub acoperirea „consensului științific”. În loc să citeze studii științifice sau date clare pentru a justifica mandatele pentru purtarea măștilor, interdicțiile de circulație și vaccinuri, conducătorii noștri medicali l-au citat pe Dr. Fauci sau OMS, CDC, FDA și NIH – instituții captive – pentru a legitima asumarea de către tehnocrația medicală a unor noi puteri periculoase.

Admiratorii Dr. Fauci, inclusiv președintele Biden și prezentatorii de știri, i-au sfătuit pe americani să aibă „încredere în experți”. Un astfel de sfat este atât antidemocratic, cât și împotriva științei. Știința este dinamică. „Experții” au frecvent opinii diferite în ceea ce privește chestiunile științifice, iar opiniile lor pot varia în conformitate cu politica, puterea și în funcție de interesele financiare proprii.

Aproape fiecare proces pe care l-am intentat a pus față în față experți cu înaltă acreditare din părți opuse, toți spunând sub jurământ lucruri diametral antitetice bazate pe aceleași fapte. A le spune oamenilor să aibă „încredere în experți” este fie naiv, fie manipulator – sau ambele.

Toate măsurile nepotrivite ale Dr. Fauci și utilizarea înșelătoare a datelor au avut tendința de a alimenta frica și de a amplifica disperarea publicului pentru sosirea anticipată a vaccinurilor care ar transfera miliarde de dolari de la contribuabili la directorii și acționarii companiilor farmaceutice.

Unii dintre cei mai pricepuți oameni de știință americani, precum și medicii care au condus din tranșee bătălia împotriva COVID au ajuns să creadă că obsesia lui Anthony Fauci cu noile vaccinuri de tip ARNm „fă-l sau mori” – precum și cu remdesivir, un antiviral scump patentat de Gilead – l-a determinat să ignore sau chiar să suprima tratamentele eficiente, provocând sute de mii de decese inutile și prelungind, în același timp, pandemia.

Întărirea sistemului imunitar

În timpul primelor luni ale COVID-19, m-a șocat faptul că „Doctorul Americii”, aparent preocupat de singura sa soluție (administrarea vaccinului), nu a făcut mare lucru pentru a le spune americanilor cum să-și consolideze răspunsul imunitar.

El nu și-a făcut niciodată timp, în decursul ședințelor sale zilnice de la Casa Albă, din martie până în mai 2020, pentru a-i instrui pe americani să evite tutunul (fumatul și țigările electronice dublează ratele de deces cauzate de COVID);³¹ să se expună din belșug la lumina soarelui și să mențină niveluri adecvate de vitamina D (aproape 60% dintre pacienții cu COVID-19 prezentau deficit de vitamina D în momentul spitalizării, bărbații aflați în stadii avansate de pneumonie COVID-19 prezentând cel mai mare deficit);³² sau să țină o dietă, să facă exerciții fizice și să slăbească (78% dintre americanii spitalizați pentru COVID-19 erau supraponderali sau obezi).³³

Dimpotrivă, interdicțiile de circulație ale Dr. Fauci i-au făcut pe americani să se îngrașe în medie cu aproximativ două kilograme pe lună și să-și reducă mișcarea din fiecare zi cu 27%.³⁴

El nu a recomandat evitarea zahărului și a băuturilor răcoritoare, a alimentelor procesate și a reziduurilor chimice, toate acestea amplificând inflamația, compromițând răspunsul imunitar și perturbând microbiomul intestinal, baza sistemului imunitar.

De-a lungul secolelor în care știința a căutat fără succes terapii împotriva coronavirusului (cunoscut și ca răceală comună), doar zincul și-a dovedit în mod repetat eficacitatea în studii. Zincul împiedică replicarea virală, asigurând protecție împotriva răcelii și reducând durata acesteia.³⁵

Rafturile ticsite din farmaciile comerciale dedicate terapiilor împotriva răcelii pe

ERBIS | We know books

bază de zinc atestă eficacitatea extraordinară a acestuia. Chiar și așa, Anthony Fauci nu i-a sfătuit niciodată pe americani să crească aportul de zinc după expunerea la infecție.

Neglijarea de către Dr. Fauci a răspunsului imunitar natural a fost în concordanță cu ominiprezenta ostilitate față de orice intervenție nonvaccin care a caracterizat abordarea autorităților federale de reglementare.

La 30 aprilie 2021, Colegiul Canadian al Medicilor și Chirurgilor din Ontario a amenințat că va retrage autorizația oricărui medic care va prescrie scheme de tratament nonvaccin, ce vor include vitamina D.³⁶

„Încearcă să ștergă orice noțiune de imunitate naturală”, afirma cercetătoarea canadiană în domeniul vaccinurilor, Dr. Jessica Rose, Ph.D., MSc, BSc. „Foarte curând, minciunile și propaganda vor reuși să inoculeze cu succes maselor că singura speranță de a rămâne în viață este prin injectare, prin pilule, deci, în concluzie, fără imunitate naturală.”

Într-un interviu din 1 octombrie 2021, reportera de la *Washington Post*, Ashley Feters Maloy, a pretins că expune „dezinformarea” despre COVID-19 prin difuzarea de informații false: „Există o idee larg răspândită că organismul și sistemul imunitar pot fi suficient de sănătoase pentru a se proteja de COVID-19, despre care știm, desigur, că este un coronavirus nou. Niciun organism nu poate. Niciun organism nu este suficient de sănătos pentru a recunoaște și pentru a se proteja în totalitate de acesta fără un vaccin.”³⁷

În mod clar, sunt informații false. De-a lungul anului 2020, înainte ca vaccinurile să fie disponibile, în 99,9% din cazuri, sistemele imunitare naturale ale oamenilor i-au protejat pe aceștia de boli grave și de moarte. CDC și Organizația Mondială a Sănătății, de fapt, toate autoritățile sanitare mondiale, au recunoscut că persoanele sănătoase, cu sisteme imunitare sănătoase, prezintă un risc minim de a se îmbolnăvi de COVID. Într-adevăr, potrivit autorităților noastre de sănătate, mulți oameni au un răspuns imunitar suficient de puternic, încât nici măcar nu știu că au contactat COVID. Afirmatia lui Maloy conform căreia oamenii nu pot lupta împotriva COVID-19 fără un vaccin este dezinformare în cea mai pură formă.

În loc să ne îndemne la calm și să ne spună, așa cum a făcut Roosevelt (FDR) în timpul Recesiunii, că „nu avem de ce să ne temem decât de frica însăși”, toate indicațiile și comunicările Dr. Fauci păreau menite să maximizeze stresul și trauma: izolare forțată, purtarea obligatorie a măștilor, închiderea afacerilor, evacuări și falimente, interdicții de circulație și separarea copiilor de părinți și a părinților de bunici.^{38,39} Știm acum că frica, stresul și trauma fac ravagii asupra sistemului nostru imunitar.

Tratament precoce

Criticii Dr. Fauci argumentează că strategia acestuia – de „încetinire a răspândirii și aplatizare a curbei în așteptarea vaccinului” – vine în sprijinul unui pariu pe termen lung pentru vaccinurile care nu s-au dovedit convingătoare; această strategie a reprezentat o abatere gravă și fără precedent de la practica acceptată în domeniul sănătății publice.

Dar cel mai mult au îngrijorat politicile Dr. Fauci de a ignora și de a suprima pur și simplu tratamentul precoce al pacienților infectați, care adesea erau îngroziți.

„Cele mai bune practici pentru a învinge o epidemie cauzată de boli infecțioase”, spune epidemiologul Harvey Risch, de la Yale, „împune să pui în carantină și să tratezi bolnavii, să-i protejezi pe cei mai vulnerabili, să dezvolti cât mai repede medicamente și să aplici protocoale de tratament precoce pentru a evita spitalizările”.

Risch este una dintre cele mai importante autorități mondiale, în materie de protocoale de tratament clinic. El este editorul a două reviste importante și autorul a peste 350 de publicații de specialitate.

Alți cercetători au menționat aceste studii de peste 44.000 de ori.⁴⁰ Risch evidențiază un adevăr dur, care ar fi trebuit să stea la baza strategiei noastre de control COVID: „Dacă nu sunteți o națiune insulară pregătită să-și închidă granițele pentru întreaga lume, nu puteți opri o pandemie virală globală, dar o puteți face mai puțin mortală. Obiectivul nostru ar fi trebuit să fie acela de a concepe tratamente care să reducă spitalizarea și decesul. Am fi putut cu ușurință să facem acest virus inofensiv, astfel încât să fie mai puțin letal decât o gripă sezonieră. Am fi putut face acest lucru foarte repede. Am fi putut salva sute de mii de vieți.”

Și Dr. Peter McCullough este de acord cu cele de mai sus: „Odată ce un virus extrem de transmisibil precum COVID are un avanpost în populație, este inevitabil ca acesta să se răspândească la fiecare individ lipsit de imunitate. Poți încetini răspândirea, dar nu o poți împiedica – așa cum nu poți opri marea.”

McCullough a fost medic internist și cardiolog la Baylor University Medical Center și la Baylor Heart and Vascular Hospital din Dallas, Texas. Cele 600 de articole disponibile în Biblioteca Națională de Medicină îl fac pe McCullough cel mai publicat medic din istorie în domeniul bolilor renale și al bolilor de inimă, sechele letale ale COVID-19. Înainte de COVID-19, a fost editorul a două reviste importante. Printre publicațiile sale recente se numără peste 40 (de studii) despre COVID-19, inclusiv două studii de referință privind terapia intensivă în cazurile de COVID.

Cele două lucrări revoluționare ale sale privind tratamentul precoce al COVID-19 în *The American Journal of Medicine*⁴¹ și *Reviews in Cardiovascular Medicine*⁴² din 2020 sunt, de departe, cele mai descărcate (de pe internet) documente pe această temă.