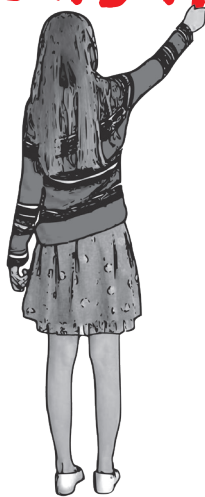


TAPPAVA ANNOS?

SENSAATIOPALJASTUS KORONA-AJAN
VAIETUSTA SALAISUUDESTA

*Jos toistat valhetta tarpeeksi
usein, siitä tulee ~~totuus~~*

COVID 19



Saku Mättö



Jos haluat lahjoittaa kirjan kirjoittajalla,
tee se tällä Stellar-osoitteella.
XLM on silloin se oikea krypto.



Lue osoite esim Lobstr-appillasi.

TAPPAVA ANNOS?

Sensaatiopaljastus korona-ajan vaietusta salaisuudesta

Parikkala 2022

TAPPAVA ANNOS? — SENSAATIOPALJASTUS KORONA-AJAN VAIETUSTA SALAISUUDESTA

KIRJAN TELEGRAM-KANAVA: [HTTPS://T.ME/TAPPAVAANNOS](https://t.me/tappavaannos)

KIRJOITTAJA: SAKU MÄTTÖ
LÄÄKETIETEELLISEN TERMINOLOGIAN TARKISTUS: ERIKOISLÄÄKÄRI TAMARA TUUMINEN
TAITTO JA KANSITAIDE: KANE KANERVA

KAIKKI OIKEUDET PIDÄTETÄÄN

KUSTANTAJA LOVE & LIGHT, PARIKKALA, KUSTANTAJA@LOVEANDLIGHT.FI
WWW.LOVEANDLIGHT.FI

ISBN 978-952-68933-5-8 (SID.)
ISBN 978-952-68933-6-5 (PDF)
ISBN 978-952-68933-7-2 (EPUB)

PAINO: OY UNITEDPRINT.COM FINLAND LTD

ENSIJULKAISU HELMIKUU 2022

COPYRIGHT © 2022, SAKU MÄTTÖ.

LUPA KOKONAISENA JA MUUTTAMATTOMANA KOPIODA: MYÖNNETÄÄN LUPA KIRJAN
PDF-PAINOSTA KOPIODA VAIN KOKONAISENA, MITÄÄN SIINÄ MUUTTAMATTA JA ILMAN
MITÄÄN VASTINETTA (RAHALLISTA TAIKKA MUUTA) ITSE KOPIOINNISTA TAI SEN TOIMI-
TUKSESTA TAIKKA MUUTENKAAN SIIHEN LIITTYEN.

KANSIKUVA JA KALTAISENSA MEEMISISUSKUVAT: TELEGRAM-RYHMÄSTÄ “VALKOINEN RUU-
SU” [HTTPS://T.ME/VALKOINENRUUSU](https://t.me/valkoinenruusu) – MUOKKAUS KANE KANERVA

Tämä teos on puhdas journalistinen katsaus, joka ei väitä mitään, eikä se ole lääketieteellinen ohje toimia tai olla toimimatta jollain tavalla, vaan kirjassa tehdään journalistinen katsaus nykytiedon valossa koronataudista ja sille luodusta pistosstrategiasta tiedettyyn.

SISÄLLYSLUETTELO

Esipuhe	5
OSA I	
Saranakohta historiassa	14
Koronavirus vaiko influenssa?	24
Entä muu lääkitys?	38
Immunitaetti	43
Wuhan ja laboratorio	46
H1N1-skandaali	52
Korkean tason korruptiota	55
PCR- ja patenttipetoksia?	60
Oikaisuja ja suoranaisia valheita lehdistöltä.....	65
OSA II	
Suomalaisten SoTe-ammattilaisten kertomaa	75
Koronarokoteongelma	87
Rokotus vaikka pakolla	106
Grafeenioksidi kaikkialla.....	130
Suunnitelmallisuuttako?.....	139
Väkiluvun vähentäminen?	147
Geenimuunneltu organismi	151
WEF	155
Selvityskomitea ja lääkärit Suomessa.....	159
JFK:n 27.4.1961 puhe salaseuroista	166
Tutkimuspyyntö poliisille.....	173
Jälkisanat.....	176
OSA III	
Viitteet ja liitteet	191
David Martinin raportista	192
Nürnbergin sotarikosoikeudenkäyntien säännöstö.....	196
Helsingin julistus	198
Haittaraportointi	208
Rokotteen määritelmä elää.....	212
Pelastetaan Suomen lapset.....	213
Lisää linkkejä	214
Lähdeviitteet	217

Esipuhe, erikoislääkäri Tamara Tuuminen

Saku Mätön suomenkielinen teos ”Tappava annos?” on tarkoitettu jokaiseen kotiin, jokaiselle suomalaiselle perheelle päivälukemiseksi. Teosta ei kannata lukea iltaa kohti, sillä se voi aiheuttaa unetto-
muutta ja pahoja unia. Mätön teos on kooste tiivistetyssä muodossa niistä asioista, jotka askarruttavat meitä kaikkia: miksi elämme niin poikkeuksellista aikaa, miksi meitä rajoitetaan ja miksi meille povataan “uutta normaalia”. Mikä se on ja miksi emme voi enää elää “vanhaa normaalia”?

Teos on tärkeä siksi, koska se herättää, ravistaa jokaista ajattelemaan: haluanko itse muuttua tai minun jälkeläisten muuttuvan Homo sapiens lajista Homo roboticukseksi – tavoite, jonka World Economic Forum on asettanut ihmiskunnan kehittämiseksi. Jokainen voi kysyä itseltään, halutaanko että meidän kaikki emootiot säädellään ja seurataan, halutaanko, että tiedetään jossain maailman KGB- tai FBI-keskuksessa mihin reagoimme ilolla, milloin syöme, tai nukumme, mitkä ovat meidän kehon lämpötila, tai sydämen rytmin vaihtelut ja milloin meillä on kuukautiset? Haluammeko, että meitä ohjataan kaukaa ja säännellään montako lasta saamme hankkia ja montako orgasmia saamme kokea kuukaudessa?

Tämä ei ole dystopiaa vaan lähitulevaisuuden realiteetti, jollemme avaa silmiämme ja rupea tajuamaan, etteivät meidän hallitus ja varsinkaan terveysviranomaiset suojele meitä. He suojelevat omaa asemaansa ja haluavat varmistaa eliitin etuoikeudet sekä sanella meille mikä meille on parhaaksi.

Kirja kuvaa ns. plandemiaan johtavaa historiaa, eliitin motiivit ja se käy läpi kansankielellä ns. ”rokotteiden” kehityksessä käytetyt tekniikat. Kirjassa on kuvattu myös miksi ilman puudutusta syvältä

nenänielusta ronskisti otetusta näytteestä voi tulla väärä positiivinen PCR-testitulostulos ja miksi testi on epäluotettava.

Olen tarkistanut lääketieteeseen liittyvät kohdat. Tekijän kanssa olemme pyrkineet vaikeat immunologian seikat selvittämään juurta jaksuen yksinkertaisella kielellä, käyttäen välillä metaforia, jotta sanoma olisi kaikille selvä.

Elämme todella vaikeita aikoja, itse asiassa saranakohtaa, eli siirtymää demokratiasta teknokraattiseen totalitarismiin.

Kun 21 syyskuuta 1979 ylitin Neuvostoliiton ja Suomen rajan ja vaihdoin asuinpaikakseni Suomen, minun edesmenneen mieheni ansiosta, ajattelin NEVER AGAIN. Minä en tule asumaan totalitaarisessa valtiossa, eikä minun lapseni, eivätkä heidän lapsensa. Minä valitsin vapauden. Nyt yli 40 vuoden jälkeen huomaan, etten vaihtanut juuri mitään. Totalitarismi seuraa minua kuin varjo. Nyt asun sellaisessa paikassa, josta en voi enää lähteä vapaaseen maahan koska vapaata Länttä ei enää ole. Asun globaalissa Absurdistanissa.

Se sensuurin määrä ja propaganda, jota olen kokenut ja nähnyt lapsuudessani ei ole verrattavissa siihen mikä ympäröi meitä nykyään. Siellä, kaukaisessa Neuvostoliitossa, propaganda oli groteskia, koomista, kömpelöä eikä sitä uskonut moni. Se oli komediateatteria. Kaikki ottivat kasvoilleen vakavan ilmeen, kun korokkeelle astui seuraava dementoitunut johtajavanhus, jolla hädin tuskin tekohampanat pysyivät suussa.

Nyt propaganda on taitavaa, Suomen hallituksen johtajattaret ovat kuvan kauniita, heidän hampaansa on valkaistu ja ne ovat suorassa rivissä. Ulosanti on varmaa ja vakuuttavaa. Moni kyllä uskoo, jollei kuulija ole oppinut luottamaan omaan havaintokykyynsä, intuitioonsa ja päättelykykyynsä.

“Tappava annos?” -kirja on protesti sille, että meitä manipuloidaan taitavasti, meiltä peitetään juuri se oikea fakta faktan tarkistajien toimesta. Sensuuri ja propaganda ovat moninverroin ovelampia ja hienovaraisempia kuin mitä on ollut “sosialistisessa” paratiisissa.

Lukekaa. Toimikaa. Heti vai nyt? HETI ja NYT. Älkää jättäkää lapsillemme surkeaa maailmaa josta puuttuu lämpö, rakkaus, inhimillisuus, kosketus, elämänilo. Lapsemme ja lastenlapsemme ja seuraavat, jotka tulevat meidän tilallemme, eivät koskaan anna meille anteeksi jollemme suojele elämämme perusteita.

Ne, jotka edelleen uskovat, että hallitus ja terveysturvallisuus toimivat altruistisesti ja parhaaksemme, ne jotka haluavat luottaa, että elämä palaa entiseen, myös te – kokeilkaa tämän kirjan lukemista. Avatkaa kirja. Ehkä tekin heräätte prinsessa Ruusunen unesta. Tämä on toiveemme.

Siitä huolimatta, että kirja lyö eteen karneat faktat, ja monet hyväuskoiset suomalaiset ovat jo saaneet terveydenhuollon käden kautta tappavan annoksensa, pitää toivoa, että osaavat, eettisesti toimivat ja elämän puolesta taistelevat tutkijat ja lääkärit kehittävät uusia detoksikaatiohoitomuotoja, joilla ihmisiä voidaan auttaa ja puhdistaa heidän elimistönsä piikkiproteiinista ja muusta moskasta, jota sinne on työnnetty. Ei kannata vaipua paniikkiin tai epätoivoon.

Lukekaa, miettikää, jakakaa tietoa, lämpöä ja välittämistä. Käännekohta on meidän käsissämme. Meitä on enemmän.

Tamara Tuuminen

Kliinisen mikrobiologian erikoislääkäri

Lääketieteellisen mikrobiologian dosentti

Kahden aikuisen pojan äiti ja Babushka Tamara seitsemälle ihanalle lastenlapselle

Esipuhe

Uusi todellisuus, joka on jokaisen arkitajuntaa vuonna 2022, on muuttanut meidän jokaisen elämää jollain tavalla. Korona on, toisin kuin mikään toisen maailmansodan jälkeinen suuri aihe, ollut nopea ja läpileikkaava voima, jonka torjuntaan on löytynyt rahaa kymmeniä miljardeja pelkästään Suomessa. Miksi näin suuri ero toiminnassa kun koronataudin saaneiden *hengissäpysymisprosentti on lähes sata?* Uusi tauti ja vajaa ymmärrys vaikutuksista – esitettynä nopeassa aikataulussa – saattaisi selittää asiaa. Mutta ilmiöstä nyt 18 kuukautta päivittäin tuntitolkulla lukeneena, on käynyt selväksi, että taustalla on myös tarkoitushakuisuutta.

Tämän kirjan kohdeyleisöksi olen tarkoittanut tavalliset ihmiset, jotka elävät tavallista arkeaan tavallisten huolten ja ilojen keskelä, mutta jotka ehkä myös pohtivat koko koronatouhun järkevyyttä. Kirja on yhtä lailla myös heille, joilta on koronan myötä mennyt arkitajunnan vakaumus hyvästä huomisesta, koska valtamedia ei puhu sellaisesta huomisesta, johon uskaltaisi enää luottaa tai jonka varaan uskaltaisi oman ja perheensä tulevaisuutta rakentaa. Toisaalta valtamedia ei myöskään kirjoita niistä salaisuuden hunnun takana toimivista tahoista, jotka maailman menoa ohjaavat. Kyllä, puhun salaliitosta, jotka eivät ole teoriaa, vaan faktaa. Koronapandemian takana, tulemme lukemaan, on myös salaliitto. Ei ole liioiteltua sanoa, että salaliitot ovat koko ihmiskunnan kohtalonkysymys.

Ongelmamme ei kuitenkaan itse asiassa varsinaisesti ole koronatauti itsessään, vaan kaikki. Kun pysähtyy tarkkailemaan ympäröivää maailmaansa, joutuu huomaamaan, että me ihmiset elämme helvetillisiä aikoja, joissa kukaan työelämässä ei enää pärjää ilman mielenterveydellistä painetta, ja maailmassa, jossa kymmenvuotiaat

lapset sairastuvat ruoan myrkyttymisen kautta saatuihin sairauksiin, ja maailmassa, jossa luonto on niin pilaantunutta, että luonnonvaraisessa vedessä ei enää uskalla uida, saaticka että sitä uskaltaisi juoda. Ja kaikki tämä on meidän itsemme aikaansaamaa.

Ei ole mitään “Act of God”, kuten common law -oikeusjärjestelmässä tavataan kutsua äkillistä ja yllättävää tapahtumaa, johon ei ole kohtuudella voitu varautua. Ei. On vain “Act of Man”, ihmisen toiminnan tuloksena syntynyt soppa, jossa nyt kiehumme. Eikä nykytila ole mikään yllätys, johon emme olisi voineet varautua. Tiedeyhteisön yrittäessä neutraalein ja pragmaattisin sanakääntein kertoa mitä tuleman pitää, me ihmiskuntana olemme päättäneet olla välittämättä seurauksista. Emme ole välittäneet luonnon tilan huonosta jamasta kertoneista varoituksista. Emme ole piitanneet sodan seurauksista varoittaneiden pasifistien sanoista. Emme ole olleet kiinnostuneita kautta planeetan vallitsevasta eriarvoisuudesta tai suoranaisestä nälänhädästä, vaan olemme ehdoin tahdoin luoneet taloudellisia instituutioita, jotka lisäävät tuloeroja ja heikentävät kykyämme pärjätä planeetallamme. Emme myöskään teknologiakiimamme keskellä ole luoneet poliittisia tai yhteiskunnallisia järjestelmiä, jotka sallisivat inhimillisyyden ilmentyä, vaan olemme rakentaneet ihmisistä-hirviöitä-tuottavia instituutioita, joissa tavallisista lapsista, joita me kaikki olemme olleet, vähän kerrassaan muokkautuu lastenraiskaajia, tuhansia ihmisiä irtisanovia yritysjohtajia, mielivaltaa käyttäviä poliiseja, sumeilematta toisilta ihmisiltä kaiken ryöstäviä rikollisia ja tuhovoimaltaan suunnattomille ydinvoimaloille rakennusluvan antavia poliitikkoja. Ja ihmiskunnan vihollisia, kuten tulemme lukemaan.

Ja ihmiskunnan viholliset ovat tässä teoksessa esitettävän aineiston nojalla osoitettavissa koronakriisin taustavoimiksi. Voimme lukea kuinka toisen sukupolven SARS-virus onkin ihmisen luoma, eikä eläimistä tarttunut luonnontuote. Tulemme lukemaan, kuinka rahan ahneet lääketehaat jakelevat suurten voittojen himossa satoja miljoonia rokoteannoksia mitään epäilemättömille ihmisille mitään

epäilemättömien kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien avustamina.

Jotta voisimme korjata vinoutuneet valtajärjestelmämme, on ensin tunnistettava ongelma. Ja jotta voisimme astua huomiseen, tämän päivän rahajärjestelmä ja valtajärjestelmä on korjattava, sillä ilman salaisen eliitin olemassaolon tunnistamista ja sen kukistamista, emme tule voimaan muuttaa nykyisiä suurongelmiamme. Tämä siitä yksinkertaisesta syystä, että valtaeliitti ajaa tarkoituksellisesti ihmiskunnan uudestaan ja uudestaan ongelmiin, joiden avulla se laventaa otteensa kattavuutta. Näin tapahtui 1900-luvun maailmansodissa, ja näin tapahtui 9/11 -iskussa.¹ Sama tapahtuu nyt koronatoimenpiteissä. Tämä kirja ei kuitenkaan syvemmin käsittele ja tutki maailman piilovaltiaita,² se olkoon eri kirjan aihe, mutta asiaa sivutaan milloin se on käsiteltävän aiheen osalta relevanttia. Maailman talousfoorumille,³ WEF:lle, on kylläkin omistettu hieman tilaa, koska sillä on keskeinen rooli nyt käynnissä olevassa tapahtumain sarjassa.

Jokaisen ihmisen on itse alettava etsiä vastauksia kysymyksiinsä. Päämediat eivät sidonnaisuuksiensa tai käskytyssuhteidensa, tai minkä ikinä milloinkin syyn takia, anna oikeata tietoa. Nytkin sama ongelma pätee. Jos emme ymmärrä tätä rokotteissa käytettävää teknologiaa, jota siis meitä vastaan nyt käytetään, emme voi ymmärtää ongelmaakaan. Kansanedustaja tai ministeri tai kansanterveyden päättäjä, joka ei ymmärrä mistä teknologisesta harppauksesta nyt on kyse, ei ole pätevä toimimaan toimeensa, niin yksinkertaista se on. Pätevä este ei ole väittää, ettei ole jonkin alan asiantuntija. Omilla aivoillaan ajattelemaan kykenevä ihminen osaa lukea ja ymmärtää niin paljon, että osaa itselleen selvittää ne samat päälinjat, jotka tässä kirjassa on käyty läpi. Itse en ole koulutukseltani lääkäri ja siksi kirjan termistössä olleita virheitä tarkastamaan pyysin apua lääketieteen ekspertiltä, mutta se apu oli vain ulkopuolisille esitettävään materiaaliin tarpeen. Kirjan materiaali oli jo kasassa ennen tuota asiatarkeutusta. Olennaiset asiat ovat kaikkien saatavilla ja niiden ymmärtämiseen kykenee kuka tahansa ja minkä tahansa koulutus-

taustan omaava ihminen. Viitseliäisyyttä se kylläkin vaatii, ja tunteja ja taas tunteja hakemista.

Tämä hetki on ihmiskunnan historian saranahetki, josta joko tulemme ulos uudistuneena tai tarinamme on *fini*, loppu. Tulemme toki taas löytämään suuntamme ja se suunta johtaa ihmiset keskinäiseen oikeudenmukaisuuteen, mutta emme ilman ponnisteluita, näin otaksun. Oikeudenmukaisuuden saavuttamisen kautta tulemme saavuttamaan kyvyn käydä vuoropuhelua vaikeissakin asioissa. Vuoropuhelun kautta voimme ratkaista vaikeimmatkin ongelmamme. Ja siten askel kerrallaan voimme luoda uuden tulevaisuutemme. Minä näen tulevaisuuden täydellisen positiivisena, vaikka juuri nyt kirveltääkin. Uskon ihmiskunnan kykyyn herätä haasteen edessä.

Päästäksemme uuden tielle, meidän on kuitenkin ensin ymmärrettävä, että koska ihmiskunta on yhtä, kaikki on yhteistä. Koko planeetta on olemassa jok'ikisen oikeutena ja siksi aivan kaikkien on saatava tasaveroisesti nauttia planeetan tuotoksista. Ihmiskunnan on opittava jakamisen periaate, jolla ratkaisemme nälänhädän, terrorismin, vihamielisyyden ja lopulta kaikki ongelmamme. Jok'ikinen ihminen on pyhä olento, joka on osa kaikkeutta.

Koska näin on, ei ole mitään jakolinjoja. Ei ole minun oikeutta, joka olisi erotettavissa sinun oikeuksistasi. Ei ole mitään todellista perustetta miksi kellään saisi olla enempää kuin mitä hänelle yksilönä on tarpeen, eikä perustetta miksi hänelle ei tulisi antaa niin paljon kuin hänelle yksilönä on tarpeen. On olemassa vain yksi tasapainon tila ja siihen ihmiskunnan pitää pyrkiä. Tuohon tasapainon tilaan ei siten siis myöskään kuulu eliitin varallisuuden kasvattaminen ja etuoikeuksien ulosmittaaminen muiden kustannuksella.

Mutta käsitellään nyt ensin se korona.

Kiitokset

Tahdon kiittää kirjan valmistumiseen myötävaikuttaneita henkilöitä. Kiitokseni kuuluvat LL Rauli Mäkelälle monesta vetoavusta matkan varrella. Kiitokset kuviaan ja materiaalejaan käyttööni luovuttaneille, nimetyille ja nimettömänä pysyville. Myös patologi Tuomo Polvikoskelle lämmin kiitos Britannian tilanteen selvittämisestä. Kane Kanervalle kuuluu suurkiitos artistin näkemyksen tuomisesta tämänkin kirjan valmistumiseen. Erikoislääkäri Tamara Tuumiselle haluan esittää lämpimän kiitokseni kirjan lääketieteellisen terminologian läpi käymisestä. Juristin on helppo kirjoittaa pitkiä lauseita, mutta niiden lääketieteellinen oikeellisuus ei olisi onnistunut ilman Tamaraa, iso kiitos. Niitä rohkeita sotelaisille, jotka antoivat minulle pääsyn terveystietoihinsa, jotta kirjan lukijoiden olisi mahdollista ymmärtää esimerkkien kautta kulisseyssä tapahtuvaa, haluan lämpimästi kiittää ja heille toivon siunausta heidän paranemisessaan. Ja luonnollinen kiitos kuuluu myös kotiväelleni, joka jaksaa tukea niinäkin hetkinä, kun näkemys on hakusessa. Olkoon kirja myötätuulessa apunne ansiosta ja saavutettakoon näin muutos keskustelun ilmapiiressä!

OSA I

*Tasavallat vajoavat demokratioiksi ja demokratiat
degeneroituvat despotismiksi.*

– Aristoteles

Saranakohta historiassa

OLEMME TÄTÄ KIRJOITETTAESSA ELÄNEET KORONA-aikaa jo vuoden ja rapiat. THL raportoi⁴ aina vain uusista tartunnoista. Ihmisten venymiskykyä on koeteltu ja taas koeteltu uusilla rajoituksilla ja entiset määräykset pyörtävillä uusilla ehdoilla. Ensin maaliskuussa 2020 oli “flatten the curve”,⁵ jonka keston piti olla kaksi viikkoa, jotta tautipiikki laantuisi. Sitten alkoi sulkutoimenpiteiden ja maskisuositusten aika, johon mausteeksi ripoteltiin etäisyyden pitäminen toisiin ihmisiin. Läheisiään ei saanut tavata saati halata.

*Johns Hopkinsin ja WHO:n suositukset⁶ vuoden 2009 H1N1-taudin aikaan. Molemmat suosittelivat, että **maat EIVÄT käytä seuraavia toimia pandemian aikana, ja silti niitä kaikkia on käytetty nyt koronapandemian aikana:***

”Pandemiaan liittyviä kansainvälisten rajojen sulkeminen

Ympäristön yleinen desinfiointi pandemian aikana.

Terveiden maskin käyttöä yhteiskunnassa.

Useat häät ovat jääneet pitämättä, kun parit eivät halunneet ainutkertaista juhlaansa typistää kuuden hengen flopiksi. Lastenlapset eivät ole saaneet vieraila mummojensa ja ukkiensa luona hoivakodeissa ja pahimmillaan vanhukset ovat kuolleet yksin ja yksinäisyyteen. Ystäviään ei ole saanut tavata kotimaassa saati sitten ulkomailta. EU:n sisäraajat on ennen kuulumattomalla tavalla pantu kiinni ja ihmisten liikkumisvapautta on tuntuvasti rajoitettu. Jopa alueellisia sulkuja, kuten Uudenmaan sulku, on nähty kautta planeetan.

Kaiken tämän lääkkeeksi polkaistiin käyntiin pikavauhtia tuotettu rokoteohjelma, jonka lupaus on paluu normaaliin “niin pian kuin mahdollista”. Tai ainakin kun molemmat rokotteet on saatu annettua niin monelle ihmiselle, että laumasuoja voidaan saavuttaa! Ja kuitenkin nyt tuoreen delta-variantin tultua mukaan kuvaan onkin alettu puhua lisärokotteista ja onkin ilmennyt, ettei maskisuosituksiakaan voida purkaa. Yksikään poliitikko ei ole ylipäättään suostunut tarkasti kertomaan milloin tuo “niin pian kuin mahdollista” oikein on, jolloin palaisimme *täysin* normaaliin. 2022 ehkä? Vainko pikemminkin 2023? Onko normaalia aikaa ylipäättään tulossa? Monta piikkiä me joudumme päättäjien mielestä vielä ottamaan?

Se, että meille luvattiin ehdollinen paluu normaaliin 5.10.2021 ei ole ollut vuoren varma lupaus paluusta, vaan ehdollinen, kuten nyttemmin on ilmennyt koronapassin hyväksymisellä — ilman passia ei ole paluuta normaaliin ja passinkaan omaavia, valtiovalta ei ehdoitta vapauta normaaliuteen. ”Kehotamme jatkamaan edelleen maskin käyttöä rokotussuojasta riippumatta julkisissa sisätiloissa, joissa on paljon ihmisiä lähellä toisiaan — ja kaikissa tilanteissa, joissa lähikontaktien välttäminen on vaikeaa”, Husin apulaisylilääkäri Eeva Ruotsalainen sanoo Helsingin Sanomissa (HS) 13.10.2021.⁷

Ihmisten epätietoisuus yhdistettynä uutisvirran luomaan jatkuvaan pelkoon kuolleisuudesta ja epätoivosta ovat huono yhdistelmä ja varma resepti erilaisille mielen sekä kehon sairastumisille.

Koronapassilla tarkoitetaan todistusta saadusta koronarokotesarjasta, negatiivisesta koronatestituloksesta tai sairastetusta koronataudista. Passin omaamisella voi vältyä joiltain muutoin voimassa olevilta koronarajoituksilta.

Edellytyksenä passin käytölle ja sen esitettäväksi edellyttämiselle kuitenkin on, että sitä käyttävälle toimialalle kohdistuu rajoituksia.

Koronapassia voitaisiin sosiaali- ja terveysministeriön (STM) mukaan edellyttää muun muassa yleisötilaisuuksis-

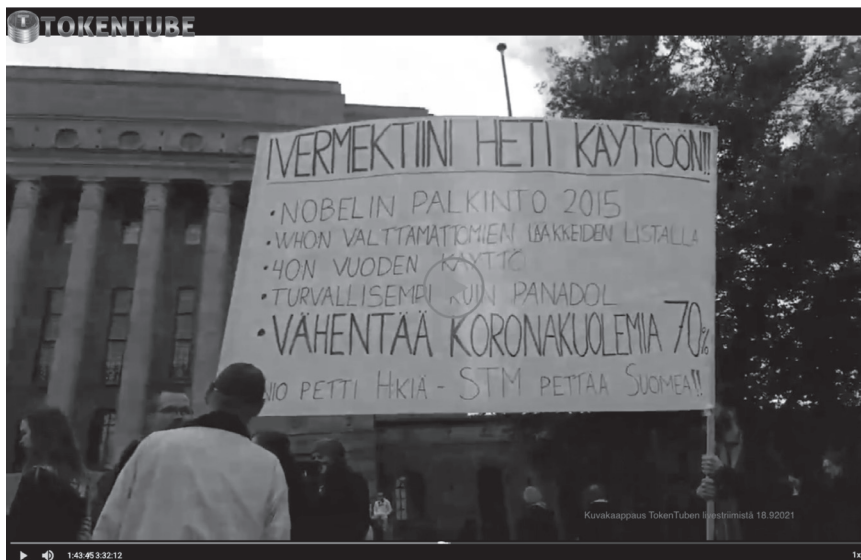
sa, ravintoloissa, kuntosaleilla, uimahalleissa ja kylpylöissä, huvipuistoissa, eläintarhojen sisätiloissa, sisäleikkipuistoissa sekä museoissa ja näyttelytiloissa.⁸

Mihin saa kuolla?

Ilta-Sanomat⁹ kirjoitti hiljattain kuolinsyistä ylipäätään ja totesi, että “Influenssan lasketaan aiheuttavan suoraan vuosittain yli 400 kuolemaa. Luku on ollut kasvussa 2000-luvulla. Asiantuntijoiden mukaan todellisuudessa influenssa on kuitenkin huomattavasti tätä tappavampi.” Suhteellisuuden merkityksestä ja kokonaisuuden hahmottamisesta meitä muistuttaa sosiaalietiikan professori ja valtakunnallisen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunnan puheenjohtaja Jaana Hallamaa “Influenssaan on kuollut 300–400 ihmistä vuodessa, mutta ne ovat tulleet osaksi vuotuista taudin kulkua. Tässä on kysymys siitä, mihin saa kuolla.”¹⁰

Tuo influenssaan kuolleiden lukema (300–400) on noin 2/3 koronakuolemistamme. Koronaan oli nimittäin Helsingin Sanomien mukaan 30.12.2020 mennessä kuollut 556 henkeä. Onko suhteellisuus muistaen oikeutettua polkaista käyntiin näin massiiviset koronan vastaiset toimenpiteet, joiden loppua ei näy?

Britannian eläköitynyt korkeimman oikeuden neuvos, Lord Sumption, pohtii haastattelussa¹¹, että on itse asiassa oikeutettua osoittaa kansalaistottelemattomuutta yksinkertaisesti sivuuttamalla lain kirjain kun despoottiseksi muuttuneet hallituksen toimet sitä edellyttävät. Hän myös toteaa, että on olemassa niin tärkeitä yhteiskunnallisia arvoja, että on yksinkertaisesti sanottava sanottavansa ääneen. Samaa mieltä on moni muukin. Yksittäisiä ihmisiä, jotka pohtivat yksinään ettei kaikki ole kunnossa, on aina vain enemmän. Koronatoimien perustelut eivät ihmisille enää kelpaa.



Kuva 1: Kuvakaappaus TokenTuben striimistä 18.9.2021.

Faktojen esiinmarssi

Kautta Euroopan ja koko maailman on nähtävissä alati kiihtyvä aktivoituminen kansalaisyhteiskunnan toimissa: lisää ja suurempia mielenosoituksia¹², enenevää kritiikkiä ulkopuolelle päämedioiden syntyneissä keskustelukanavissa¹³ kuten Telegramissa, erilaisia tarroitusiskuja¹⁴, joissa erilaisin tavoin tehdään tietyksi oma mielipide ja paljon muuta. Kunniallisissa ammateissa kuten lääkäreinä ja juristeina ikänsä toimineet ihmiset perustavat alliansseja sekä selvityskomissioita¹⁵, jotka pyrkivät yhteen yhteiseen tavoitteeseen: koronatoimien perusteen oikeutuksen selvittämiseen ja noiden toimien suhteellisuuden punnitsemiseen. Näiden nyt jo yli vuoden kestäneiden selvitysten tulokset ovat häkellyttäviä ja vavahduttavia ja niiden pintaan tuomat tiedot kerran kuultuaan, ihminen ei ole entisensä. Englantilainen sanoisi “you can’t unsee something you’ve seen”, eli kerran totuuden nähtyään, ihminen ei voi tehdä näkemättömäksi faktoja.

Ja juuri nämä löydökset ovat osa sitä muutosta, joka on käynnissä ihmiskunnan kokonaisuudessaan kehittyessä kohti uutta konsensusta siitä, miten haluamme elämämme tällä planeetalla järjestää ja elää. Nuo löydökset — levitessään laajaksi yleiseksi tiedoksi — tulevat muuttamaan meitä jokaista ja tulemme tietoisiksi siitä pahasta, joka vanhaa yhteiskuntaa on ohjannut. Tuo uusi tietoisuus päätöstemme pohjana tulee auttamaan meitä kollektiivisesti siinä raskaassa urakassa, joka on yhteiskunnan perusteiden oikeudenmukaisemmaksi muuttaminen. Ihmisyyys ja inhimillisyyys on vanhan yhteiskunnan puristuksessa ajettu niin tiukasti nurkkaan, että ei enää ole muuta vaihtoehtoa kuin repiä irti kahleet ja löytää sisältämme tarvittava voima sekä rohkeus uuteen.

Tämän kirjan hahmottama todellisuus on useimmille niin vieras, että sen kertoma tekee mieli sivuuttaa mielikuvituksena ja sala-liittoteorioina. Vieraus ei kuitenkaan ole yhtä kuin epätotuudenmukaisuus. Aina vain useampi ihminen löytää oman tutkimustyönsä seurauksena faktat päämedioiden ulkopuolelta. Taloudellisten intressien ja korruptuneisuuden seurauksena epäluotettavaksi muuttanut kansainvälinen uutismedia ei yksinkertaisesti enää kykene tuottamaan faktatietoa. Poliitikot puhuvat täysin ristiin¹⁶ omien aiempien lausuntojensa kanssa ja myös faktojen kanssa. Tämä pätee Suomessa siinä missä Yhdysvalloissa, Euroopassa ja Oseaniassakin. Monelle meistä kielimuuri kuitenkin estää kansainvälisten lähteiden seuraamisen ja siksi jäljelle jää vain kotimainen media, mutta senkin parissa on osattava hakeutua ulkopuolelle mukavuusalueensa, jos haluaa nähdä kuvan todellisuudesta, eikä vain kuvaa siitä, *miten todellista maailmanvaltaa pitävä eliitti haluaa meille todellisuutta kuvattavan*. On nähtävä vaivaa sillä *Temptation Island Suomi* ei ole ratkaisu sen enempää kuin muukaan televisiosta pauhaava saasta, joka on pohjimmiltaan luotu manipuloimaan hitaan hitaasti, mutta varmasti ajattelumme. Ja tylsistyttämään meidät.

Maailman piilovaltiaat

Ja kyllä, on olemassa maailmanvaltaa pitävä ryhmä, jonka toiminta ja salassa pysymisen perusta on eräänlainen kehä toisensa sisällä -rakennne, jossa aivan ytimessä olevat ohjaavat valtavan omaisuutensa turvin aina vain suuremmaksi muodostuvia joukkoja ulospäin mentäessä. Periaate on suurin piirtein sama kuin yrityksessä, jossa koko organisaatio toteuttaa toimitusjohtajan määräyksiä, piti niistä tai ei. Tämän globaalin valtaeliitin suurin rinki ulottuu populaarikulttuurin ikoneihin siinä missä eri maiden johtajiinkin. Mielipidejohtajiin monessa mielessä. Ja jo vuosisatoja kestäneenä kehityskulkuna, sen vaikutusvalta koko maailmaan on sanoinkuvaamattoman laaja ja luja.

Saksalaisprofessori Michael Meyen selittää eräässä haastattelussa¹⁷ miten asia toimii median näkökulmasta tarkasteltuna. Meyen sanoo, että kyse on toisensa lävistävistä struktuureista, jotka taustalla toimivat ja, ettei kyse ole todellisuuden heijastumasta missään mielessä. Mediakoneiston sisällä luodaan oma todellisuutensa, joka on sen sisäisenä yhtä todellinen kuin todellisuus ympärillämme, mutta se on keinotekoinen, eikä se heijasta todellista todellisuutta, vaan luojiensa haluamaa todellisuutta. Ymmärtääkseen tätä keinotekoista konstruktiota on muistettava, että jokainen mediaa seuraava olettaa muidenkin seuraavan mediaa ja siten saaneen saman kuvan maailman menosta. Kaikille tarjoiltu sama mediakokemus saattaa katselijansa “vangiksi omallekin luulolleen”. Jos tällaisessa mediassa esitetään totena vaikkapa pakottava tarve käyttää kasvomaskia, on täysin epäolennaista olemmeko itse sitä mieltä, että mediassa referoitu tutkimus on hölynpölyä, tai pidämmekö argumentointia hyvänä, koska lähdemme siitä olettamasta, että koska media asian totena ja faktana esittää, *sen on oltava totta ja faktaa muiden mielestä*. Muutenhan sitä ei totena ja faktana esitettäisi. Mukaudumme siis median esittämään.

Ulkopoliittisen instituutin vanhempi tutkija, autoritaarisia hallintoja tutkinut Elina Sinkkonen, osaltaan vahvistaa asian havainnoistaan Kiinan autoritaarisuuteen liittyen: “Riittää, että kuulijalle

tulee tunne kaikkialla olevasta, vahvasta puolueesta, jolloin vallankumouksellisille ajatuksille ei jää tilaa.”¹⁸ Ja niinpä alamme käyttää maskia kaikkialla, jotta emme tulisi sosiaalisesti eristetyksi muista ihmisistä.

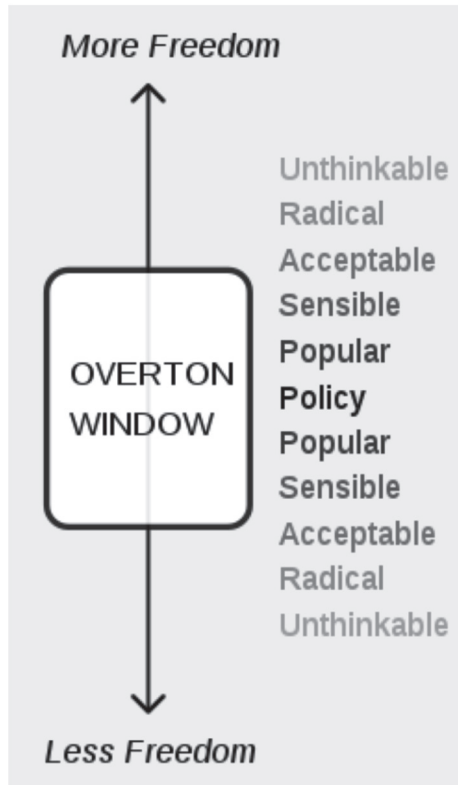
Samalla tavoin valtaeliitti maailmannäyttämön kulisseissa on luonut mukamastodellisuutta, mutta samalla rakentanut omaa suunnitelmaansa. Tuo todellinen suunnitelma on nyt koettavan koronapandemian tausta ja syy. Monista tuntuu, että asiat eivät ole sitä miltä näyttää tai mitä virallistieto kertoo. Myös lääkäreiden parissa, jotka pandemian alussa työskentelivät eturintamassa koronapotilaiden kanssa, heräsi ihmetystä. Yksi tällainen varhainen hälytys tuli newyorkilaislääkäri Cameron Kyle-Sidellilta tämän klassikkovideon myötä: « <https://xit.fi/r0> ». Lääkäri Kyle-Sidell kertoo: “Olen lääkäri, joka on työskennellyt COVID -potilaiden vuodeosastolla NYC:ssä. Uskon, että hoidamme väärää tautia ja että meidän on muutettava toimintaamme, jos haluamme pelastaa mahdollisimman monta henkeä. Otan mielelläni vastaan palautetta, etenkin vuodeosastoilta: lääkäreiltä, sairaanhoitajilta, röntgenteknikoilta, apteekista, keneltä tahansa. Kuulostaako tämä väärältä vai oikealta, onko jotain oikeampaa?”¹⁹ Miksi asiansa osaava lääkäri vaivautuu videolla julkisesti epäilemään hänelle kerrottua, jollei asia hänen asiantuntijuutensa ja pitkän kokemuksensa valossa olisi väärä?

Ei ole liioittelua todeta, että ihmiskunta on historiansa ehkä tärkeimmässä saranakohdassa nyt, kun sen on valittava irtautuako noista eliitin salaisista kahleista vaiko alistaa kaikki tulevat sukupolvet kattavaan teknologian ja manipulaation ylläpitämään absoluuttiseen orjuuteen, *The New World Orderiin*, uuteen maailman järjestykseen, jonka piirteet Maailman talousfoorumi, WEF, on 2030-luvulla toteutuvana todellisuutena²⁰ kuvannut: “Ette omista mitään ja olette tyytyväisiä.” Tuota myydään meille näennäisenä hyvänä asiana, mutta koskaan ei pysähdytä miettimään “Kuka sitten omistaa”, jos kukaan ei omista mitään? Ja kuka määrää, mitä saamme resursseina käyttöömmee, jos me itse emme siitä määrää? Monet maailmanlaa-

juiset organisaatiot, kuten WEF ja Maailman terveysjärjestö, WHO, ovat syvällisemmän tarkastelun jälkeen osoitettavissa soluttautumisen ja korruption pesäkkeiksi, jotka globaalin hyväksytyytensä turvin voivat ohjalla maailman hallituksia ja julkisen hallinnon päätöksiä haluamaansa suuntaan, siis suuntiin, jotka eivät ole maailman väestölle eduksi, vaan meille 99,9%:lle²¹ turmioksi.

Kun yhä useampi meistä alkaa heräämään, vellonta kaduilla tulee olemaan seurauksena. Mutta kysymyksenä on heräämisen aika-taulu. Heräämmekö riittävän laajasti riittävän nopeasti? Valtaeliitin²² tarkoitus on kirjassa esiintyvien asiantuntijoiden mukaan tulevan noin vuoden — kolmen aikana ajaa ihmiskunta talouslamaan, nälänhätään, keskinäisiin konflikteihin (rotu, poliittinen preferenssi, rokotusstatus jne konfliktien pohjalla), laajaan kansanmurhaan koronarokotteiden avulla ja niistä kaikista seuraavaan sekasortoon sekä epätoivoon, jonka avulla valtaeliitti haluaa pakottamalla pakottaa meidät hyväksymään aina vain lisää rokotteita ja uuden valuuttajärjestelmän, jossa nykyisen korruptoituneen Fiat-valuuttajärjestelmän korvaa vieläkin korruptoituneempi keskuspankkikryptovaluutta, jonka jokaisen transaktion mahdollistajana ja valvojana tuo valtaeliitti toimii. Jos olet heidän epäsuosiossaan, et voi käyttää rahaa mihinkään, aivan kuten Kiinan nykyiset sosiaalisen hyväksytyyden pisteytyksen rajoitukset²³ jo toimivat. Kiinassa et voi ostaa junalippujakaan, jos pisteesi ovat liian miinuksella. Helsingin sanomien haastattelussa Ulkopoliittisen instituutin vanhempi tutkija, autoritaarisia hallintoja tutkinut Elina Sinkkonen, toteaa: “Enää ei tarvitse näyttävästi pidättää ihmistä rautatieasemalla, vaan ihminen huomaa yhtäkkiä, että hänen luottokorttinsa ei toimi.”²⁴ Sinkkonen viittaa tällä tietysti Kiinan despoottiseksikin luonnehdittuun järjestelmään ja tapaan pidättää toisinajatteliijoitaan. Uudella tavalla toimien toisinajattelijatkin voidaan ikään kuin ohjata virallisen yhteiskunnan marginaaliin tiukkaan puristukseen. On vaikea olla asioista toista mieltä, jos elämän kirjosta ei pääse nauttimaan missään muodossa. Siitä pitää sosiaalinen pisteytys huolen.

Keskuspankkikrypton jälkeen aktivoidaan nykyisissä koronarokotteissa ihmisiin injektoitava grafeenioksidi erinäisiksi kehon sisällä toimiviksi nanokäyttöjärjestelmiksi²⁵, joilla ihmisten mielialoja ja tiettyjä aivotoimintoja voidaan ohjalla sähkömagneettisin kentän, EMF²⁶:n, avulla.²⁷ Netissä sadoittain löytyvät videot osoittavat kuinka ihmisten rokotuskohdat ja osin muutkin kehon osat ovat koronarokotteiden jälkeen muuttuneet magneettisiksi²⁸. Japanin hallinto veti takaisin 1,6 miljoonaa annosta Modernan rokotteita “magneettisen substanssin” perusteella elokuun 2021 lopulla.²⁹ Juuri grafeenioksidi, josta myöhemmin puhutaan, oletettavasti aikaansaa magneettisuuden / magnetismin.



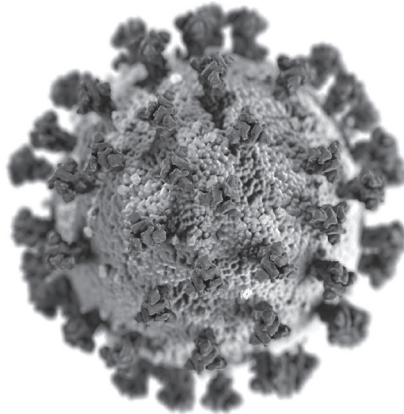
Kuvio 1: Wikipedian kuva Overtonin ikkunan kuvaamista aiheiden hyväksytyydestä politiikassa³⁰

Onko kaikki edellä sanottu uskottavan kuuloista vaiko ei, on itse asiassa täysin epäolennaista. Kaikki on lähtein todennettavissa. Ei ole siis merkityksellistä, olemmeko valtavirtamedioiden kautta jostain ilmiöstä aiemmin kuulleet, jos asiat voidaan lähdeviittein oikeaksi osoittaa. Overtonin ikkuna³¹ on ilmiön nimi, jossa puheaihe sijoitetaan “sallittuuden” akselilla joko hyvin suotaviin tai ääripäässään mahdottomiin poliitikon esittää osaksi valtavirtaista politiikkaa. Poliittisella areenalla ja mediassa puhutaan vain sallituista aiheista, joihin tämän kirjan aines ei kuulu, joten hyvin harva on niihin siis voinutkaan törmätä. Ja siinä juuri syy tämän kirjan olemassaoloon. Tärkeätä tietoa ei saa pimittää meiltä ihmisiltä vain sen tähden, että se on liian radikaalia poliitikon ääneen sanoa. Jos ja kun riittävän moni herää vaatimaan selvitystä faktoista koronan taustalla, overtonin ikkunan asento muuttuu poliitikoillekin.³²

Ja onkin suuri syy esittää nämä seikat julkisesti: jokainen jostain varovaisuusperiaatteesta tietävä ymmärtää, että asioihin, jotka ovat edes lievästi mahdollisia sekä tuhoisia, on varauduttava juuri siksi, että ne ovat mahdollisia *ja juuri koska* niiden seuraukset ovat niin vakavia. Tämä teos on jokaisen mahdollisuus omassa elämässään toimia varovaisuusperiaatteen mukaan ja selvittää itselleen mitä valtamedia ei meille kerro (vaikka sen pitäisi juuri näistä riskeistä kertoa). Harkitsethan tarkoin mitä haluat oman perheesi ja tulevien polvien edestä nyt tehdä tai olla tekemättä. Tämä hetki historiassa on ainutkertainen ja se on kaikki kaikessa, näin uskon, ja näin asiantuntijat sanovat.

Koronatauti vaiko influenssa?

VIRALLINEN NARRATIIVI SUOMESSA ALKOI VALTIO-NEUVOSTON kanslian (VNK:n) tiedotteella 27.2.2020 kun se tiedotti³³ saaneensa laajan katsauksen koronavirustilanteesta sekä samana päivänä annetulla pääministerin ilmoituksella³⁴ Suomen varautumisesta koronaviruksen mahdolliseen leviämiseen. Tiedotteen mukaan “Kokonaisuudessaan Suomi on varautunut koronaviruksen leviämiseen hyvin. Varautuminen on aloitettu hyvissä ajoin.” Kuten myöhemmin ilmeni, Suomi sen enempää kuin mikään muukaan kansallisvaltio ei ollut varautunut tähän tapahtumien sarjaan, jonka loppua ei ole näkyvissä. Tuolloin VNK tiedotti, että “[b]udjetissa on varauduttu koronaviruksen aiheuttaman tautitilanteen kaltaisiin ylimääräisiin menoihin 8,9 miljoonalla eurolla”. Kuten ilmeni, miljoonat muuttuivat miljardeiksi ja numerokin kasvaa kasvamistaan.



Kuva 2: Tämä USA:n CDC:n luoma kuva, paljastaa koronavirusten ultrastruktuurisen morfologian. Alissa Eckert, MSMI, Dan Higgins, MAMS.

Pääministerin ilmoitus on nähdäkseni perustavalla tavalla tärkeätä luettavaa siksi, että tuossa varhaisessa kriisin vaiheessa on ollut hyvin todennäköistä, että hallitus ja terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL:n) asiantuntijat ovat toimineet puhtaasti opitun ja aiemmin koetun valossa, pohtiessaan maailmalta tulleita tietoja ja niiden merkitystä Suomelle. Näin se toteaa.

Tämän hetkisen tiedon mukaan suurimmalla osalla virukseen sairastuneista oireet ovat olleet lieviä ja he ovat toipuneet hyvin kotihoidossa. Osalla ihmisistä infektio voi kuitenkin johtaa vakavampaan tautimuotoon, kuten keuhkokuumeeseen. Vakavampien oireiden riskiryhmässä ovat ikääntyneet ja perussairauksia sairastavat. He tarvitsevat muita useammin tehohoitoa sairastuessaan virukseen. Lapsilla tauti on ollut hyvin lievä. Nuorilla ja keski-ikäisillä vakavat tautimuodot ovat olleet harvinaisia.

Euroopassa on todettu tähän mennessä noin 480 tautitapausta, joista suurin osa on Italiassa. Italian neljä maakuntaa on tähän mennessä määritetty epidemia-alueeksi. Suomessa varmistettuja tautitapauksia on ollut kaksi. Suomi on varautunut tilanteeseen hyvin.

Useissa EU-maissa on viime päivinä todettu Italiasta peräisin olevia tartuntoja ja on todennäköistä, että taudin leviäminen jatkuu sekä Italiassa että muualla Euroopassa.

On huomionarvoista, että pääministerin ilmoitus eduskunnalle puhuu lievistä sairastumisista ja vakavimmista tautimuodoista mainitaan kohdistuminen perussairaisiin ja ikääntyneisiin, kuten hengitystieinfektiossa tapaa olla. Myös sanotaan, että lapsilla tauti on ollut hyvin lievä, kun nuorilla ja keski-ikäisillä vakavat tautimuodot ovat olleet harvinaisia. Kun Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL, raportoi ensimmäisen suomalaisen koronakuoleman, potilas oli “hyvin

iäkäs” ja THL korosti taudin lievyyttä muille kuin riskiryhmäläisille: “Suomen ensimmäinen koronaviruksen aiheuttama kuolemantapaus on erittäin valitettava, mutta ei odottamaton. Vaikka suurimmalla osalla sairastuneista koronaviruksen aiheuttama tauti on melko lievä, sairaus voi olla vakava ikäihmisille ja etenkin niille ikäihmisille, joilla on jokin perussairaus.”³⁵

Pääministeri jatkaa.

Epidemian ehkäisy ja hallinta onnistuvat kaikkein parhaiten nojaamalla tutkittuun tietoon, luottamalla asiantuntijoihin ja huolellisesti noudattamalla annettuja ohjeita.

Uuden virustaudin leviäminen on asetettava myös oikeaan mittakaavaan. Tavalliseen kausi-influenssaan sairastuu Suomessa vuosittain noin 5 prosenttia aikuisista ja 10 prosenttia lapsista. Koronavirusinfektiotapauksia on varmistettu selvästi vähemmän. Epidemian keskusalueella Hubeissakin vain noin 0,1 prosenttia väestöstä on sairastunut koronavirukseen.

Tämä ei ole ensimmäinen kerta, kun jossakin maassa ilmenee uusi tartuntatauti ja se leviää myös Suomeen. Tämä ei onneksi ole myöskään ensimmäinen kerta, kun varaudutaan epidemioihin ja pandemioihin. Suomi on maa, jossa terveydenhuolto toimii hyvin ja viranomaisten ammattitaito on ensiluokkaista.

Koronavirus on lisätty tuoreeltaan yleisvaarallisten tartuntatautien listalle, mikä mahdollistaa tartuntatautilain toimeenpanon tilanteen mukaan.

Pääministeri siis (kuultuaan luonnollisestikin asiantuntijoita) kertoo, että koronatauti on rinnasteinen kausi-influenssaan, johon vuosittain Suomessakin sairastuu satojätuhansia ihmisiä. Tärkeällä tavalla epidemian keskusalueella Hubeissa pääministeri Marin kertoo sairastuneisuuden olleen 0,1% väestöstä, siis hyvin alhainen. Hän myös

kertoo miten koronataudin lisääminen yleisvaarallisten tartuntatauti-
tien listalle mahdollistaa nopeamman toiminnan, niin tarvittaessa.

Marin jatkaa rinnastamalla uuden taudin aiempiin tuttuihin
SARS:iin ja MERS:iin.

Suomessa toimitaan tartuntatautilain ja soveltuvin osin
pandemian varautumissuunnitelman sekä materiaalisen
varautumisen suunnitelman mukaisesti ja sairaanhoitopi-
reissä käytetään jo ennestään olleita SARS- ja MERS-ko-
ronavirus-toimintaohjeita ja varautumissuunnitelmia.

On olennaista huomata, että vuosien 2002–2004 SARS³⁶ ja vuoden
2012 MERS³⁷ olivat WHO:n mukaan laajaa kuolleisuutta aiheut-
tavia pandemioita. Wikipedia lainaa WHO:n lähdetä³⁸ ja toteaa:
“Kuolleisuus MERS:iin on noin 35 % Maailman terveysjärjestön
mukaan” ja samaten SARSiin “[k]eskimäärin 9,6 % tartunnan saa-
neista kuolee Maailman terveysjärjestön mukaan.” Niiden kuollei-
suus ei lopulta ollut korkea ja kuten myöhemmin kirjan jaksossa si-
kainfluenssaskandaali saadaan lukea, käsillä oli vähintäänkin erikoi-
nen tilanne, jossa EU:n päättäjille “pakkomyytiin” rokotteita, joita ei
edes tarvittu. Kuolleisuuskin oli minimaalinen.

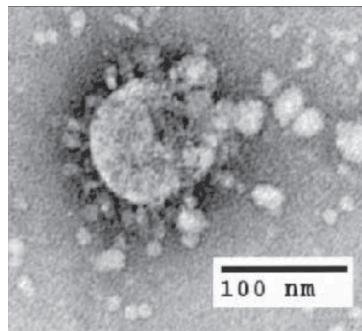
Kausi-influenssa monille

Helsingin sanomien (HS) toimittaja Annikka Mutanen³⁹ kertoo
31.12.2020 asiantuntijoiden koronapandemian alussa hänelle ker-
tomaan. THL:n terveysturvallisuusosaston johtaja, Mika Salminen⁴⁰,
oli sanonut, että kaikista toimista riippumatta koronavirustartun-
nan saa lopulta koko väestöstä yhtä suuri osa, kuin influenssankin
normaalisti ja, että epidemia päättyy siihen kun syntyy laaja väes-
töimmuniteetti. THL:n johtava asiantuntija, Jussi Sane,⁴¹ oli kerto-
nut tällaisen oireettomana tarttuvan hengitystieviruksen pysäyttä-
misen olevan mahdotonta. HS:ssä 20.3.2020 haastateltu Helsingin
yliopiston professori Seppo Meri oli todennut “Tilanne tuskin mer-
kittävästi poikkeaa muista taudeista.”⁴² Suomalaiset asiantuntijat pi-

tivät tautia varmuudella leviävänä influenssana ja kuitenkin hallitus ryhtyi äärimmäisiin toimiin rajoittaakseen sen leviämistä.

Amerikkalainen lääkäri Peter McCullough'n johtaman tiimin yhteenveto koronataudista tammikuussa 2021 asti kertyneen datan perusteella oli seuraava: "Tämä virus näyttää ja toimii hyvin pitkälti kuin influenssa, mutta yhdellä varauksella: Toisin kuin tavallisesti kausi-influenssa, COVID-19-sairaus voi muuttua hyvin vakavaksi arvaamattomilla tavoilla. COVID-19 voi nopeasti muuttua kriittiseksi sairaudeksi kahdesta ensisijaisesta syystä. Tämä virus laukaisee KAKSI reaktiota kehossa paljon pahempana kuin kausi-influenssa: yliaktiivisen tulehdusreaktion, joka vahingoittaa kriittisiä elimiä ja liiallisen veren hyytymisvasteen, joka johtaa useisiin verihyytymiin keuhkoissa, aivoissa ja muissa elimissä. Lääkärit ovat jopa löytäneet verihyytymiä suurista valtimoista, kuten aortasta."⁴³ Siis pääsääntöisesti kausi-influenssa monille, ja vaikeampi joillekin.

Siis "pääsääntöisesti kausi-influenssa monille " ja silti Suomen hallitus päätyi paria viikkoa myöhemmin, 12.3.2020,⁴⁴ maan kattaviin suosituksiin, joilla alkoi Suomen kiinni paneminen. Mikä oli saanut hallituksen erkanemaan aiemmista lausunnoistaan ja asiantuntijoiden tekemistä tilannearvioista? Oliko jokin Suomen ulkopuolinen taho, painostanut päättäjiämme muuttamaan aiempaa rationaalista linjaustaan? Saiko pääministeri Marin puhelun WEF:n kontakteiltaan?⁴⁵



Kuva 3: SARS-virus, kooltaan vain 100 nanometriä.

Hubei

Mitä Hubeissa sitten tapahtui? Sieltä alkunsa saanut tauti ryyditiin kuvilla, joissa ihmiset kaatuivat suorilta jaloiltaan katuun ja nuo kuvat lisäsivät paniikin tuntua länsimaissa. Hubeissa taudin sairaiden tietojen mukaan 68 300⁴⁶ ihmistä 57 miljoonasta⁴⁷ ihmisestä. Siis 0,12% väestöstä. Sairastuneista kuoli saman lähteen mukaan 4512 ihmistä. Kuolleiden määrä sairastuneista on korkea, eli 6,6%, mutta näin on aina uusien virusten suhteen ja virusten kierrettyä hetken kuolleisuus tippuu nopeasti ja päättyy kausiflunssan tasolle.

Hubeista ja Kiinasta puhuessa ei voida sivuuttaa järkyttävän korkeita ilmansaastelukemia, joista suomalaisessa mediassa ei koronan yhteydessä ole puhuttu riittävästi. Kuitenkin ilmansaasteet, joita Hubeissakin sekä varsinkin Wuhanissa esiintyy, yhdessä luovat oireita, jotka aiheuttavat keuhkokuumetta (koronataudin oire) ja joita koronaepidemian alkaessa oli suuria pitoisuuksia ilmassa. Näin Yale environment 360: “Kaikkien savusumujen viiden suurimman epäpuhtauden — SO₂, NO_x, otsoni, PM10 ja PM2.5 — tiedetään liittyvän yksilöllisesti lisääntyneeseen aivohalvausten, sydänsairauksien, keuhkosyövän ja astman riskiin sekä lisääntyvään sairaalahoitoon ja kuolleisuuteen smogien aikana. Hämmäntävää on, että on olemassa yhä enemmän todisteita näiden eri epäpuhtauksien välisistä synergistisistä vaikutuksista, jotka tekevät kokonaisuudesta pahemman kuin osiensa summa.”⁴⁸

Greenmedinfo.com:sta, joka on omistautunut tarjoamaan näyttöön perustuvaa luonnonlääketieteellistä tietoa, voimme lukea: “Wuhanin ekologian ja ympäristön toimiston julkaisemien tietojen mukaan suuri määrä keuhkokuumetapauksia ilmeni Wuhanissa 19–23.1.2020, ja Wuhanin ilma oli tänä aikana vakavan saastumisen vaiheessa. Indeksit olivat kaikki yli 100. Tämä tarkoittaa, että Wuhanin keuhkokuumeen puhkeamisjakso on sama kuin vakavan ilmansaasteen jakso, ja tämä on yksi [selittävä] syy. Toinen selittävä syy on se, että Wuhanin keuhkokuumeen esiintyvyyalueet ovat samat kuin vakavien ilmansaasteiden alueet. Havaitsimme ottamalla

satunnaisesti yhden päivän näytteeksi ja saimme selville, että Wuhanin korkein ilmansaaste[lukema] oli Huananin merenelävien tukkumarkkinoilla. Tämä osoittaa, että jopa ”normaalilla säällä” meren antimien markkinoiden ilmansaasteet olivat suhteellisesti pahin alue Wuhanissa – – Siksi ei ole sattumaa, että Wuhan Huananin merenelävien tukkumarkkinoista on tullut Wuhanin keuhkokuumeen korkea esiintyvyyden alue⁴⁹”.

Voimme oikeutetusti pohtia todellisen kuolleisuuden syytä taudin alkulähteillä Wuhanissa. Koronataudin alkuaikoina, 4.2.2020, YLE kirjoitti: “Vakavan keuhkokuumeen aiheuttavan koronaviruksen tartuntamäärä jatkaa kasvuaan. 427 ihmistä on kuollut tartuntaan viime viikkoina. Kahta lukuunottamatta kaikki ovat olleet Kiinassa.”⁵⁰ Mikä aiheutti *vakavan keuhkokuumetta aiheuttavan taudin* noissa 425:ssä kiinalaisessa, oliko se virustauti, vai oliko se ilmansaasteet?

Hubeista tauti eli ehkä oikeammin sanottuna oireet siirtyivät New Yorkiin, USA:han, sekä Itävallan Alpeille ja Pohjois-Italiaan ja noista kahdesta eurooppalaisesta kohteesta tauti (oireet) levisi muualle Eurooppaan. Suomalaisiakin on ollut vuoteen omana tuhansittain ja tehohoidossakin satoja ja taas satoja. Tuhannen kuolleen suomalaisen raja ylitettiin juuri hiljattain.

Lääkäri Judy Mikovits sanoo näkemyksensä suoraan:⁵¹ “COVID-19 ei ole se virus, vaan COVID-19 on tauti. Milloinkaan ei ole osoitettu, että SARS-CoV-2:lla olisi mitään tekemistä sen ryhmän taudin oireita kanssa nimeltä COVID-19. Se on ryhmä oireita, ei tauti”. Mikä tauti meillä sitten on käsillä?

Ristiriitaa siitä mihin ihmiset kuolevat, jos kerran koronatauti ei ole, selviää eräessä amerikkalaisessa kuolemansyytutkimuksessa,⁵² jossa löytyi elimistössä piikkiproteiinia, mutta kudoksissa ei ollut koronataudille tyypillisiä merkkejä. Piikkiproteiini on se, mikä vahingoittaa ihmistä. Tämä asia sai siis vahvistuksen kun 86-vuotias vanhainkodissa asunut mieshenkilö kuoli pian saamansa koronarokotteen jälkeen ja hänen kudoksissaan todettiin kauttaaltaan piikki-

proteiinia, mutta hän ei PCR-testin mukaan ollut sairastunut koronatautiin. Piikkiproteiinin on siis täytynyt syntyä injektioon (rokote) seurauksena mieheen, sillä mikään tauti ei piikkiproteiinin syntyä ollut aiheuttanut. 86-vuotias mies kuoli kuukauden sisällä munuais- ja keuhkovajaatoimintaan saatuaan yhden annoksen mRNA-pistosta. Hänellä ei ollut edeltävästi koronaa, sillä PCR-testi sairaalaan tultua oli negatiivinen ja koronaoireet puuttuivat. Ruumiinavauksessa monissa elimissä kuitenkin löytyi piikkiproteiinia PCR-testillä, joka oli positiivinen jo 15 syklin jälkeen, eli tulos oli melko luotettava. Tämä lääketieteellinen raportti on julkaistu vertaisarvioinnin jälkeen alan lehdessä. Tapaus kertoo siitä, että injektiopaikalta partikkelit kuljettavat mRNA:ta kaikkiin elimiin, jotka valmistavat itselleen täysin vierasta valkuaista eli piikkiproteiinia, jonka ylituotanto voi johtaa elimien vajaatoimintaan.

Ei isolaattia?

Ehkä kuitenkin hulluinta kaikessa on se, että on hyvin laaja konsensus⁵³ siitä, että missään maailmassa ei ole isolaattia, SARS-CoV-2-viruksesta.⁵⁴ Erinäisten julkisuuslakien perusteella tehdyissä kyselyissä⁵⁵ maailmanlaajuisesti, eristettyä SARS-CoV-2-virusta ei yksikään hallinto tai terveysturvaviranomainen ole kyennyt tai suostunut pyydettäessä esittämään. Kuten voimme erinäisistä todisteista⁵⁶ kuulla ja lukea, myynnissä ei ole olemassa yhtäkään laboratiovaatimukset täyttävää eristettyä referenssivirusta missään. Lääkäri Andrew Kaufmann⁵⁷ selittää asian sillä, että GenBank-virustietokantaa hyödyntäen, on luotu tietokoneella (*in silico*, kuten alla lääkäri Cowankin kertoo omasta tapauksestaan) mallinne siitä, miltä viruksen haluttaisiin näyttävän. Herää siis perusteltu ja oikeutettu kysymys: onko kukaan missään kyennyt eristämään virusta?⁵⁸ Tämä ilmiömäinen kysymys tuli esitettyä lakituvassakin, kun kanadalainen Patrick King sai 1 200 dollarin sakon, jonka hän riitautti tuomioistuimessa ja haastoi osavaltionsa terveysturvaviranomaisen oikeuteen esittämään ao virus. Erinäisten venkoiluiden jälkeen tuo korkein viranomainen

joutui oikeudelle myöntämään, ettei virusta ole. Lääkäri Lee Merit⁵⁹ kertoo tästä lisää ja Kingin haastattelu löytyy verkosta.⁶⁰ King pyysi oikeutta kirjaamaan, että kyseenalaistaa rajoitustoimien oikeutuksen, jos virusta ei ole olemassa.

Mihin pandemia oikein perustuu?

“Pandemia on uuden taudin maailmanlaajuinen leviäminen.”, sanoo Maailman terveysjärjestö WHO.⁶¹ Kingin kysymys on yhtä oikeutettu Suomessakin. Mihin rajoitustoimet ja nyt luodut perusoikeuksien kavennukset oikeudellisesti perustuvat, jos virusta ei ole olemassa? Miksi meillä on käynnissä “pandemia”, jos meillä ei ole “uutta tautia” osoittavaa virusta?

Lääkäri Thomas Cowan kertoo mielenkiintoisella videolla kuinka⁶² Australiassa väitetysti oli eristetty erään matkustajan osalta SARS-CoV-2 -virus, mutta kuten lääkäri Cowan kertoo, kyseessä oli kahdessa osassa tapahtuva tieteellisen kokeen soikeminen siten, että tiedemiehet olivat etukäteen päättäneet löytäneensä SARS-CoV-2 -viruksen, joten he käskivät tietokoneen (in silico) tehdä sekvenssi, joka vastasi heidän etukäteen päättämäänsä. Varsinaista tiedettä!

Mutta jos COVID-19-tautia aiheuttavaa SARS-CoV-2-virusta ei ole kyetty eristämään omaksi taudin agenssiksi, silloin PCR-tes-ti varmaankin poimii muidenkin koronavirusten ja/tai influenssavirusten geneettistä materiaalia. Ja näin itse asiassa näyttää olevankin.

Koronataudin kehittyessä on nimittäin käynyt ilmi, että koronatautina on näemmä raportoitu normaalia influenssaa. Muun muassa lääkäri Dolores Cahill kertoo, että lokakuussa 2020 toteutetussa ko-keessa noin 15 000 koronapositiivista koetta käytiin läpi ja ne olivatkin kaikki influenssa-A:ta tai B:tä.⁶³

		A-influenssa				B-influenssa			
		2019		2020		2019		2020	
		vko	kum	vko	kum	vko	kum	vko	kum
1	04.01-10.01	0	386	17	2351	1	58	10	236
2	11.01-17.01	1	393	18	2744	0	48	10	284
3	18.01-24.01	0	503	18	3247	2	79	12	363
4	25.01-31.01	1	593	19	3840	1	100	13	463
5	01.02-07.02	0	749	19	4589	1	141	14	604
6	08.02-14.02	0	908	19	5497	1	188	15	792
7	15.02-21.02	1	1040	20	6537	0	215	15	1007
8	22.02-28.02	0	988	20	7525	1	220	16	1227
9	01.03-07.03	1	864	21	8389	1	241	17	1468
10	08.03-14.03	0	849	21	9238	0	285	17	1753
11	15.03-21.03	1	652	22	9890	0	309	17	2062
12	22.03-28.03	0	261	22	10151	1	138	18	2200
13	29.03-04.04	0	46	22	10197	1	42	19	2242
14	05.04-11.04	0	10	22	10207	0	11	19	2253

Kuvioon on koottu THL:n influenssakauden 2019/2020 ja 2020/2021 viikottaiset influenssaluvut A-influenssalle ja B-influenssalle siten, että vasemmalla ovat lukemat 2019/2020/2019 ja oikealla 2020/2021/2020. Sarakkeissa punaisella ovat tiedot korona-ajalta ja mustalla aiemman vuoden tilastot siten, että ensin on viikottainen luku molemmilta vuosilta ja seuraavana kumulatiivinen kertymä. Päivämäärät ovat korona-ajalta, mutta tiedot ovat ao viikkunumeroilta.

Kuvio 2: THL:n influenssalukemat⁶⁴ 2019/2020 ja 2020/2021 kausille. "Punaisella" on hailakampi väri.

Saksalainen Korona-tutkimusjaosto "Stiftung Corona-Ausschuss" kirjoittaa väliraportissaan 14.9.2020: "Arviointi yhteensä 23 tutkimuksesta, jotka on tehty maailmanlaajuisesti, on osoittanut, että koronavirusinfektioiden kuolleisuus yli 70 -vuotiailla on noin 0,12% ja alle 70 -vuotiailla vain 0,04%. Tarkemmin tarkasteltaessa tilastoja, jotka on koottu hyvin erilaisten tietojen perusteella, käy ilmi, että infektioiden kuolleisuus ja niiden ikäjakauma influenssa- ja COVID-19 / korona-infektioissa eivät eroa toisistaan merkittävästi."⁶⁵ Korona-jaosto raportoi myös, että maailmalla tarkoitushakuista korona-raportointia on rahallisesti kannustettu siten, että mm. lääkärit ja sairaalat ovat saaneet jopa kymmeniä tuhansia dollareita USA:ssa, kun ovat raportoineet taudin tai kuoleman koronasta johtuvana. Korona-tutkimusjaoston haastattelema irlantilainen lääkäri Dolores Cahill kertoo lääkärin virkavastuusta kuolemansyyraportoinnin yhteydessä. Jos syy ilmoitetaan väärin, siitä voi Irlannissa seurata lääkärille ankara sanktio. Tästä seuraamuksesta lääkäreitä koronakuolemaksi raportoimiensa tapausten yhteydessä muistuttamalla, Cahillin

ryhmän oli Irlannissa onnistunut saada lääkäreitä muuttamaan noin 1 700 koronakuolemana raportoitua tapausta 92:een tapaukseen.⁶⁶

Esimerkiksi Yhdysvaltalainen San Diegon piirikunta raportoi⁶⁷ influenssakaudelta vuodelta 2020 vain 39 influenssatapausta, kun niitä oli edellisenä vuonna ollut yli 20 000. San Diegon piirikunnan edustaja lääkäri Wilma Wooten kertoo määrän tippumisen johtuvan muun ohella maskien käytöstä. Kuka uskoo, että influenssa yhtäkkiä muka katosi San Diegosta ja planeetalta? Missä nuo loput 19961 sandiegolaista influenssatapausta muka olivat, jos ei niitä tilastoitu influenssana? No koronatilastoissa tietysti. Ja tämä on globaali ilmiö. Kanadalaisen British Columbian terveystieteiden tutkimuskeskus⁶⁸ eivät olleet löytäneet yhtä ainuttakaan influenssatapausta koko influenssakaudelta 2020 ja brittiläisten yleislääkäreiden vastaanotoilla influenssatapauksia 100 000 asukasta kohden oli vuosien ajan vallinneen keskiarvon 27 sijaan tällä kaudella vain 1.⁶⁹

Suomessa THL kirjoittaa nettisivuillaan:⁷⁰ “Kauden 2020–2021 aikana influenssaepidemiaa ei esiintynyt. Tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin ainoastaan yksittäisiä influenssalöydöksiä, influenssa A ja B -tartuntoja oli lähes saman verran.” Ja THL vielä: “Tänä vuonna influenssa-aktiivisuus on sekä eteläisellä että pohjoisella pallonpuoliskolla ollut merkittävästi vähäisempää kuin aiempina vuosina. SARS-CoV-2 viruksen leviämistä estävät toimenpiteet, kuten matkustamisen välttäminen, etätyöskentely, hygieniaohteet, turvavälit ja maskien käyttö on todennäköisesti vähentänyt myös influenssatartuntoja” Tiivistäen siis THL haluaa meidän uskovan, että kaudella 2019/2020 raportoidut 10207 A-influenssaa ja 2253 B-influenssaa olivat vuotta myöhemmin kutistuneet 22:ksi A-influenssaksi ja 19:ksi B-influenssaksi samalla kun “koronatauti”, jolla on samat oireet kuin influenssalla, levisi väestössä kulovalkean tavoin.

Erikoislääkäri Tamara Tuuminen kysyy suoraan missä ovat paikallisesti tartuntatautirekisteriin tilastoitavat muut hengitystieaudit kuten esimerkiksi adenovirus ja RS-virus, parainfluenssavirukset ja metapneumovirukset? “Ja nyt kysymys kuuluu, jos tiedotusvälineille

ilmoitetaan koronasta, miksi ei näistä?”, Tuuminen ihmettelee⁷¹. Ja siksi Pelastetaan Suomen lapset -vetoimuksen allekirjoittaneet lääkärin odottavat FIMEA:ta vastauksia kysymyksiinsä, hän sanoo.

Yrittäjä sekä kansalaisaktivisti, Ossi Tiuhonen⁷², on kyennyt osoittamaan, että THL peukaloi koronatilastojaan, jotta ne näyttäisivät vaarallisemmilta kuin todellisuudessa on. Tiuhonen toteaa: “Kyseessä on valitettavan yleinen kikkailu ja tilastoväärennös, jossa aikaisemmin seurattuun indeksiin on lisätty uusi indeksi ja nämä on laskettu yhteen”

Edellä kerrotun ja monen muunkin asian koronataudin väärin esitetystä “ohjeistuksesta” voi löytää Pfizerin entisen johtajan Mike Yeadonin haastattelusta: « <https://xit.fi/p3> », suosittelen katsomaan ajan kanssa. Yeadon muun muassa kertoo siitä kuinka välkyt tutkijat olivat etsineet käsiinsä alkuperäisiä SARS-1-taudin sairastaneita ihmisiä ja kuinka heistä löytyi vielä 17 vuoden jälkeenkin T-muistisoluja, jotka osaisivat suojella tältäkin SARS-2-muodolta.⁷³

Maailmalta kantautuneiden sairaaloiden ylikuormittumisen uutistenkin osalta on kansalaisuutisoinnin nojalla voitu osoittaa kymmeniä ja taas kymmeniä videoita ja kuvia, joissa ylikuormitetuiksi väitetyt sairaalat ovatkin täysin tai lähes tyhjiä.⁷⁴ Eräs Brittiläinen nainen, joka kyseenalaistaa COVID-19-kriisin sai jopa porttikiellon käydä missään sairaalassa eri puolilla maata paitsi hätätilanteessa, kun hän oli toistuvasti kuvannut ja jakanut videoita siitä, mitä hän väitti olevan ”tyhjiä osastoja”.⁷⁵ Brasilian parlamentin jäsenet tekivät täydeksi väitettyyn sairaalaan yllätyskäynnin ja löysivät vain tyhjiä osastoja ja mikä pahinta, koko sairaala oli vielä keskeneräinen ja silti virallistilastoissa siellä sanottiin olleen 5 000 koronapotilasta. He videoivat⁷⁶ ratsiansa.

Koronataudin osalta useissa maissa on vallallaan tapa rekisteröidä monet varsinaiset kuolinsyyt koronakuolemina. Näin ainakin

USA:ssa ja Britanniassa. Lääkäri Henry Ealy kertoo kuinka Yhdysvaltojen CDC laittomasti muutti 2020 keväällä kuolinsyyraportointia ja kuinka tällä saatiin noin 10 000 kuolemaa tilastossa inflatoitua noin 500 000:ksi koronakuolemaksi.⁷⁷ Näyttää siis siltä, että vaikka uutisoinnissa koronakuolinluvut ovat korkeita, todellisuudessa näin ei ole ollut. Eräs amerikkalainen kuolinsyiden asiantuntija kertoo juurta jaksan videollaan⁷⁸ miten raportointi on muuttunut aiemmasta.

Lukuisien koronakuolemien vaikutukset luonnollisesti näkyvät hautausurakoitsijoiden luvuissa. Tai siis näkyisivät, jos niitä olisi. Brittiläisten hautausurakoitsijoiden avulla koronakuolintilastoa ylläpitämään palkattu henkilö oli itsekin ihmetellyt miksi hän ylipäättään tekee työtään, kun koronakuolemia ei hänelle ollut tullut vastaan yhden yhtäkään.⁷⁹

Näissä suomalaisessa ja brittiläisessä videossa selviää, että mitään kuolinpiikkiä ei ole ollut korona-aikana 2020, mutta nyt rokotusten alettua 2021 alusta, kuolemia on alkanut näkyä.⁸⁰ Itse asiassa näyttäisi siltä, että viranomaiset ovat varautuneet suuriinkin kuolinelukuihin tulevaisuudessa, sillä kansainvälisesti eri varastoissa on nähty tuhansia ja tuhansia laatikoita ruumispusseja.⁸¹ Suur-Lontoon alueella on jopa avattu virallinen kuuden miljoonan punnan kilpailutus⁸² sille, että alueelle ostetaan palveluna ruumiiden varastointipalvelu ulottuen kesäkuuhun 2025 asti.

Tämän tarjouksen kattava tavoite on tarjota yksi kehystoimittaja, joka pystyy tarjoamaan väliaikaista ruumiiden varastointia kuolleiden säilyttämiseksi ylimääräisten kuolemantapausten sattuessa. Vainajia säilytetään arvokkaasti ja kunnioittavasti paikoissa, jotka määritetään Lontoon paikallisten tarpeiden mukaan tuolloin, ja se vaatii joitain suunnitteluelementtejä paikallisten olosuhteiden ja rajoitusten huomioon ottamiseksi, mutta samalla ne voidaan nopeasti ottaa käyttöön, rakentaa ja ottaa käyttöön sovitun standardin mukaisesti. [korostus kirjoittaja]

Mikä voi synnyttää tarpeen “nopeasti ottaa käyttöön” ruumiiden varastointia? Mihin ihmeeseen ruumiiden massasäilytystä tarvitaan kun kerran viranomaisten mukaan “koronarokote suojaa taudin vakavalta muodolta”, ja siis oletettavasti kuolemalta?

Ulkopuolella kirjan on koko länsimaisen viruskäsityksen kyseenalaistaminen, joka on tällä hetkellä ollut käynnissä jo vuosia. Onko virus taudin aiheuttaja vaiko markkeri eli merkki epätasapainon tilasta kehossa, on kysymys johon nyt etsitään vastausta monella rintamalla. Tällä videolla Henna Maria Vermeulen⁸³ keskustelelee tutkijoiden Dawn Lester ja John Blaid kanssa, jotka paljastavat tarttuviksi sanottujen sairauksien syyt heidän mielestään ja paljastavat, kuinka jotkut näistä kuuluisista sairauksista on saatu ”katoamaan”. Samaa pohtivat Mike Adamsin haastattelemanat⁸⁴ lääkärit Thomas Cowan ja Andrew Kaufman. Uranuurtaja tässä tutkimuksessa on lääkäri Stefan Lanka.⁸⁵

Entä muu lääkitys?

MONEN LÄÄKÄRIN TOIMINTA KORONAN ALETTUA oli ottaa etäisyyttä jotta voisi katsoa mitä faktisesti tulee tehdä. Lääkäri Peter McCullough tiimeineen oli yksi, joka teki juuri niin ja he loivat toimintamallin, jota käyttivät onnistuneesti ja joka julkaistiin American Journal of Medicinessä tammikuussa 2021.⁸⁶ Tuon protokollan⁸⁷ lääkäri McCullough esittely Texasin osavaltion senaatin terveysjaostolle 10.3.2021.⁸⁸ Lääkärien luoman protokollankin osalta *korostetaan varhaista hoitoa kotona, ennen joutumista sairaalahoitoon.*

Samaa ajattelua edustaa newyorkilainen lääkäri Vladimir Zelenko joka myös loi protokollan,⁸⁹ jolla lääkittä potilaita alueellaan. Tuokin protokolla oli todella onnistunut ja hän onnistui lopulta parantamaan useita tuhansia ihmisiä nopeassa ajassa. Erinäisiä teitä tieto tästä onnistumisesta saavutti Trumpin esikunnan ja lopulta lääkäri Zelenko määräsi presidentille tätä samaa lääkettä kuin muillekin potilailleen, turvallista hydroksiklorokiinia (HCQ).

Vuoden 2020 “suuria” koronauutisiahan oli presidentti Trumpin hydroksiklorokiinin ottaminen ennaltaehkäisevänä lääkkeenä. Muun muassa Iltalehti⁹⁰ uutisoi, että hydroksiklorokiini lisäsi Brasiliassa riskiä sydämen rytmihäiriöille. IL:n artikkelissaan referoimassa brasilialaistutkimuksessa⁹¹ oli todistettavasti käytetty tappavan suuria yliannoksia (2,5-kertainen määrä tappavaksi tiedettyyn annokseen nähden) ja kokeeseen osallistuneet lääkärit ovat joutuneet edesvastuuseen. Ohjeiden mukaiset annokset eivät normaalisti aiheuta ongelmia. Toisessa IL:n referoimassa tutkimuksessa, joka sekin oli vain viittaus FOXin sivuille, taas tutkittiin jo sairaalahoidossa olevia, joiden osalta on tunnettua, että HCQ ei enää auta sairauden

niin myöhäisessä vaiheessa, vaan toimiakseen, se pitää nauttia sairastumisen aikaisessa vaiheessa, ennen sairaalaan joutumista. Tässäkin asiassa olisi taas pitänyt vaivautua selvittämään taustat.

Presidentti Trumpille lääkettä määrännyt lääkäri Vladimir “Zev” Zelenko, on perhelääkäri, joka koronakriisin alettua joutui kohtaamaan tuhansia alueensa sairastuneita perheitä tilanteessa, jossa ei ollut olemassa virallishjeistusta miten toimia. Zelenko teki Helsingin julistuksen puitteissa lääkäreille oikeutettuja pieniä kokeita potilaidensa suostumuksella ja hän kykeni todentamaan, että jo 65 vuotta saatavilla ollut lääke, hydroksiklorokiini, toimi siten, kuten sen 2005 tehdyn tutkimuksen⁹² mukaan kuuluikin toimia, eli se esti SARS-viruksen monistumista elimistössä ja esti vaikean siten tautimuodon.

America’s Frontline Doctorsin, AFLD:n⁹³, perustaja lääkäri Simone Gold, on todennut, että hydroksiklorokiini on FAERS-haittatilastojen⁹⁴ ja kansainvälisten haittatietojen perusteella yksi maailman eniten käytettyjä lääkkeitä ja yksi turvallisimpia tiedossa olevia lääkkeitä, jolla ohjeen mukaan käytettynä ei ole juurikaan haittavaikutuksia.⁹⁵

Erikoista koronapandemian osalta on ollut aiemmin käytössä olleiden turvalliseksi todettujen lääkkeiden kieltäminen. Tällainen lääke on myös hydroksiklorokiini. USA:ssa sen käyttö koronahoitoihin estettiin monissa osavaltioissa. Ranskassa lääke oli ollut itsehoitolääke jo vuosikymmeniä, mutta 13.1.2020 se muutettiin reseptilääkkeeksi.⁹⁶ Intiassa ja Afrikassa (monilla malaria-alueilla siis, kuten Malesiassa) hydroksiklorokiini on laajalti saatavilla ja sitä on vuosikymmenien aikana käytetty kymmeniä miljardeja annoksia.

Esimerkkinä muista lääkkeistä, joita virallistahot kieltäytyvät hyväksymästä lääkintään koronaan on ivermektiini. Lääkäri Judy Mikovits monien muiden lääkäreiden ohella kuitenkin puhuu ivermektiinin puolesta. “Ivermektiini itse asiassa estää tartunnan koska se pitää glutationin tason terveellisen korkeana”⁹⁷, hän sanoo. Lääkäri Neuenschwander puhuu Ivermektiinin puolesta myös tilanteessa, jossa ko-

ronarokotteesta on tullut haittoja.⁹⁸ Erikoislääkäri Tamara Tuuminen muistuttaa, että ivermektiniä käytetään Afrikassa laajasti jokisokeuden hoitoon. Entinen Pfizerin johtaja Michael Yeadon korostaa myös ivermektiniä ja hydroksiklorokiinia sekä hengitettäviä steroideja hyvinä lääkehoitoina.⁹⁹

Yhdysvaltain Nebraskan osavaltion yleinen syyttäjä Doug Peterson antoi 15.10.2021 oikeudellisen lausunnon, jonka mukaan Nebraskan terveydenhuollon tarjoajat voivat laillisesti määrätä ivermektiniin ja hydroksiklorokiinin kaltaisia lääkkeitä COVIDin hoitoon, kunhan he saavat potilaan tietoon perustuvan suostumuksen.¹⁰⁰

Ymmärtääkseen miksi turvallinen lääke joko vedettiin pois tai siitä tehtiin reseptillinen lääke, on nähtävä mikä sen julki lausumaton taustasyy voisi olla. Ja monien asiantuntijoiden kollektiivinen ymmärrys on suoraviivainen.

Jotta koronarokotteille voitaisiin myöntää EUA¹⁰¹ (eli emergency use authorisation — hätälupa käyttää), ei markkinoilla saisi olla olemassa muuta samaan hoitoon kelpaavia lääkkeitä. Niinpä luotiin keinotekoisesti tilanne markkinoilla ja mediassa, jossa viralliseksi narratiiviksi muodostui väite siitä, että ei ole olemassa muuta keinoa lääkittää koronatautia, kuin luoda kymmeniä ellei jopa satoja miljardeja kansallisvaltiolle maksava uusi rokote, jolla tautia voitaisiin hoitaa.¹⁰²

Helsingin Sanomat kertoi 1.8.2021, että Pfizer tulee korottamaan rokotteidensa hintaa siten, että sen hinta nousee 15,50 eurosta 19,50 euroon. Artikkelissa referoidaan EU:n ostavan vuoteen 2023 mennessä 2,1 miljardia rokoteannosta lääkeyhtiöiltä yhteensä.¹⁰³

Se, että hydroksiklorokiinin lisäksi esimerkiksi ivermektini¹⁰⁴ kuuluu lääkäri Zelenkon protokollaan ja siis myös satojen muiden lää-

käreiden onnistuneesti käyttämiin lääkkeisiin, ei tuon narratiivin luoja haitannut, kuten olemme saaneet huomata. Narratiivi nimitään puri ja rokotteet saivat EUA:n kautta maailman ja nyt hätälupa käyttää on mahdollistanut satojen miljoonien ihmisen rokottamisen aineella, jolle ei ole tehty edes prekliinisiä eläinkokeita.

Myös Suomen hallitus on ollut tietoinen ivermektii-nistä jo vuonna 2020: “Tutkimuksessa tarkasteltiin Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkeviraston (FDA) hyväksymän syhyhypunkin ja päätäiden hoitoon käytettävän ivermektiiini-lääkeaineen käyttöä COVID-19-taudin hoidossa. Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että ivermektiiini on myös antiviraalinen lääkeaine. Tämän antiviraalisen piirteen vuoksi tutkijat halusivat testata kyseistä lääkeainetta COVID-19-taudin hoitoon, ja havaitsivat, että soluviljelmässä ivermektiiini vähentää SARS-CoV-2-viruksen RNA:n määrää 5000-kertaisesti. Toisin sanoen, syhyhypunkin hoitoon käytettävä lääke ivermektin estää tehokkaasti myös SARS-CoV-2-viruksen replikaation in vitro.”

Lähde:105 COVID-19-tutkimuskatsaus

Lääkäri Peter McCullough'n mielipide on, että yksittäisten lääkkeiden teho on kyseenalainen, kuten tutkimuksissakin on todettu, mutta hän kannattaa lääkeyhdistelmien käyttöä. Näin hän lausuu Texasin osavaltion senaatin terveystieteiden kuulemistilaisuudessa: ”Yksikään lääkehoitokeino yksinään ei toimi. Ja siksi vaikuttava virhe oli tehdä hyvin pieni tutkimus: ‘tutkimme 200 potilasta ja käytimme ivermektiiiniä tai hydroksiklorokiiniä, eikä se toiminut’. Tuo on sama kuin syöpätapauksessa valitsisimme yhden lääkkeen ja toteaisimme, ettei se laske kuolleisuutta syöpään. Niin ei koskaan tehdä syövässä eikä niin koskaan tehdä AIDSin kyseessä ollessa eikä hepatiitti-C:n kanssa. Se mitä me teemme, on etsiä signaaleja hyödyistä ja etsimme hyväksyttävän turvallisuustason ja ne me yhdis-

tämme. Mutta yksittäisjulistukset lääke lääkkeeltä, 'etteivät lääkkeet toimi', on ollut — ja se on meidän vastuullamme lääkäreinä, se on ollut suuren luokan virhe meidän osaltamme, emme koskaan olisi saaneet ajatella yksittäisen lääkkeen laskevan kuolleisuutta, mutta lääkkeet yhdistelminä, tappavaa virusperäistä infektiota vastaan, se meidän olisi tullut tehdä.”¹⁰⁶

Immuneetti

ISRAELILAISTEN TUTKIMUSTA¹⁰⁷ REFEROIDESSAAN YHDYSVALTALAINEN rokotetutkija lääkäri Robert Malone lausuu ääneen monen asiantuntijan esittämän arvion siitä, onko luontaisesti taudin sairastamalla saavutettu immuneetti vertailukelpoinen rokotamalla saavutettuun immuneettiin: “[israelilais-tutkimus] näyttää osoittavan, että immuunivasteen laajuus ja kesto olivat paremmat luonnollisesta infektiosta toipuneilla.”¹⁰⁸

Ylipäätään immuneetti, lääkäri Robert Malone pohtii, on suhteellinen käsitys, eikä hän usko koronataudin hävittämisen mahdollisuuteen. Viitaten USA:n tartuntatautikeskukselta vuotaneeseen materiaaliin lääkäri Malone kertoo oman tulkintansa siinä esitetystä graafeista: “ne osoittivat, että vaikka meillä olisi 100% rokotteiden jakelupeitto näillä rokotteilla, joiden tekninen termi on pettävä (englanniksi leaky) ja jotka eivät tarjoa täydellistä suojaa infektiota vastaan, emme pystyisi pysäyttämään viruksen leviämistä Yhdysvaltojen koko väestöön.”¹⁰⁹

Luonnollisen immuneetin saaneilla ihmisillä on myös huoli ottaa rokote sen päälle, siis jo koronataudin sairastettuaan. Onko siitä etua vaiko haittaa moni pohtii. Näin Jon Cicio, palomies Floridassa: “Minulla oli COVID, samoin muulla perheelläni. – – Lukemani tutkimuksen perusteella minulla on luonnollinen immuneetti, koska minulla oli virus, ja pelkään pistää kehooni jotain, johon jotkut ihmiset ovat saaneet reaktioita”.¹¹⁰

Siltikin virallinen narratiivi eri maissa näyttäisi olevan joko negatiivinen luonnollisesti tauti sairastamalla hankittua immuneettia kohtaan tai ainakin sen osalta ollaan väheksyviä. Tämä ilmenee esi-

merkiksi Yhdysvaltain allergioiden ja tarttuvien tautien instituutin johtajan, lääkäri Anthony Faucin¹¹¹, vastauksesta CNN:n journalistin kysymykseen luontaisesta immuniteetista, joka yllä referoidussa israelilaistutkimuksessa ilmeni.¹¹² Fauci nimittäin epäilee, että vaikka luontainen immuniteetti oli vahva, ei hänen mielestään ole näyttöä sen ajallisesta kestosta.

Koronarokotteita tutkittaessa, Pfizerin eläköitynyt johtaja Michael Yeadon kertoo, että on hiljattain ilmennyt, että sairastuminen SARS-1:iin on antanut immuunisuojaa jopa 20% toisistaan eroavia viruksia vastaan ja tämä suoja on ollut olemassa vielä 17 vuotta myöhemmin.¹¹³ Tuo 20% on suuri luku sillä deltavariantti-nimellä nyt kutsuttu muunnos on vain 0,3% eroavainen (toisin sanoen 99,7% samanlainen) siihen, minkä pohjalle rokotteet on tehty ja silti on ilmennyt, että rokote ei suojaa deltaa vastaan. Tuo 17 vuotta (siis sairastuminen 2003 ja T-muistisolujen aktiivisuus vielä vuonna 2020) kertoo, että Anthoni Faucin epäilylle ajallisesta kestosta ei liene sijaa.

Children’s Health Defense -järjestön lehti *The Defender* kertoo kuinka asiantuntijat ovat alkaneet nostaa kissa pöydälle siitä kuinka Yhdysvaltain tartuntatautivirasto CDC tuntuu valikoivasti uutisoivan luonnollisen ja rokottamalla saadun immuniteetin välillä. “Politiikkansa mukaisesti,” *The Defender* kirjoittaa, Johns Hopkins Universityn lääkäri Marty Makaryn sanoneen. Lääkäri Makary viittaa tällöin CDC:n omaan ohjeistukseen koskien muita tarttuvia tauteja. *The Defender* valaisee asiaa: “CDC suosittelee kahta annosta vesirokkorokotetta vain lapsille, nuorille ja aikuisille, joilla ei ole koskaan ollut vesirokkoa”. Nyt CDC ohjeistaa ketä tahansa ottamaan kaksi rokoteannosta koronaa vastaan, riippumatta aiemmasta sairastumishistoriasta, *The Defender* sanoo.¹¹⁴ *The Defender* linkittää lähteeseen, jossa on useita tutkimuksia, jotka kertovat luonnollisen immuniteetin olevan vahva. Lääkäri Marty Makary ihmetteleekin CDC:n viestintää: “Ei ole järkeä siinä, mitä he sanovat vesirokkoon liittyen. – He valitsevat tiedot tukeakseen sitä, mitä he ovat jo päättäneet.”

Tampereen yliopiston rokotetutkimuskeskuksen johtaja Mika Rämetsä on samaa mieltä kuin Robert Malone yllä: "Israelilaisen aineiston perusteella tiedetään, että [taudin sairastamisen tuoma] suojaus on vielä parempi kuin kahden rokoteannoksen", Rämetsä sanoo HS:ssä ja jatkaa "Siinä ei ole mitään ihmeellistä, sillä meillä on paljon infektioita, joiden sairastamisesta seuraa pysyvä suoja tautia vastaan."¹¹⁵

Kuitenkaan THL:n virallinen kanta ei näyttäisi olevan sama kuin mitä voisi ymmärtää Rämetsän sanomasta. THL:n nuorten rokotamista koskevassa online-infossa nimenomaisesti kehoitetaan myös nuoria ottamaan kaksi rokotetta riippumatta aiemmin sairastetusta koronataudista. THL:n asiantuntijalääkäri Anna Scherleitner sanoo: "Jos nuori on jo sairastanut koronan, hänelle suositellaan silti annettavaksi kaksi rokoteannosta."¹¹⁶ Miksi näin, sitä THL ei perustele.

Michiganilainen sairaalayhtiö, Spectrum Health, sanoi äskettäisessä lausunnossaan: "Vaikka suosittelemme edelleen rokotusta ihmisille, joilla on aiempi COVID-19-infektio, tämän uuden tutkimuksen mukaan on yhä enemmän todisteita siitä, että luonnollinen infektio suojaa uudelta COVID-19-tartunnalta ja vakavilta oireilta tietyn ajan"¹¹⁷, theexpose.uk-verkkolehti sanoo artikkelissaan 15.9.2021.

Wuhan ja laboratorio

YMMÄRTÄÄKSEMME MITÄ WUHANISSA TAUDIN ALKAMISEN osalta väitetysti on tapahtunut, meidän on astuttava askel historiaan ja pois Kiinasta Yhdysvaltoihin. Tällä videolla¹¹⁸ kerrotaan asia englanniksi, mutta seuraavassa suomenkielinen selostus siitä miten tähän on tultu.

Yhdysvaltain hallinto on kehitellyt sotilaallisia applikaatioita viruksista jo vuosikymmenten ajan. Biologiset aseet kieltävä globaali sopimus tunnisti jo vuosia sitten riskin, joka näissä kokeissa piilee ja vaikka kansallisvaltiot ovat sopimuksen allekirjoittaneet, ei sen piiriin kuuluvasta kehitystyöstä ilmeisestikään ole pidättäytytty.

SARS-CoV-2:lle ainutkertaista ovat sen toiminnallisuuden lisäys, “gain-of-function”-ominaisuudet, siis ominaisuudet, jotka ovat siihen tiedemiesten toimesta lisättyjä, ja joiden tarkoituksena on ollut luoda siitä tarttuvampi tai potentiaalisesti vaarallisempi, nimitäin nämä kolme muutosta:¹¹⁹

1. HIV-pseudoviruksen glukoproteiini 120 (GP120) — An HIV-Pseudovirus glycoprotein 120 — eli GP120
2. Neljää aminohappoa koodaava sekvenssi (proliini–arginiini–arginiini–proliini) — A Proline-Arginine-Arginine- Alanine Insert
3. Priooni-kaltaista proteeiinia reseptoreihin sitoutumiskohtaan — A Prion-like Domain at the Receptor Binding Site (RBS).

Gain-of-function -tutkimustyö on ollut käynnissä Yhdysvalloissa ja Kiinassa (ja oletettavasti muuallakin) jo vuosia ja sillä luodaan virukselle lisäominaisuuksia, lisää vaarallisuutta. Tällä tavalla syntyi lääkäri Richard Flemingin materiaalin mukaan myös SARS-CoV-2, siis ei luonnollista tietä, vaan ihmisen luomana, ja saman vahvistaa myös mm. lääkäri Judy Mikovits.¹²⁰

Saman huomion tekee tohtori David Martin:¹²¹ “Olemme tarkistaneet yli 4 000 patenttia, jotka on myönnetty SARS -koronaviruksen ympärillä. Ja olemme tehneet erittäin kattavan katsauksen kaikkien koronaviruksen manipulointien rahoituksesta, jotka saivat aikaan SARS:in beetakoronavirusperheen alaryhmänä. – otimme raportoidun geenisekvenssin, jonka kerrottiin eristetyin uutena koronaviruksena ja jonka ICTV, Maailman terveysjärjestön kansainvälinen virustaksonomiakomitea,¹²² ilmoitti sellaiseksi – – Löysimme – –, yli 120 patentoitua todistusaineistoa, jotka viittaavat siihen, että uuden koronaviruksen julistaminen oli itse asiassa täysi harha. Ei ollut uutta koronavirusta. [Taksonomiatietokantaan] ladattuja koronavirussekvenssejä on ladattu lukemattomina erittäin hienovaraisina muutoksina, mutta yksittäistä tunnistettua uutta koronavirusta ei ollut lainkaan.” Eri yhteydessä tohtori Martin vahvistaa, että sillä teolla, jolla Kiinasta Yhdysvaltoihin ladattiin tietokonemallinne, jonka perusteella uutta virusta voitiin tuottaa, Yhdysvaltain biologisen aseiden luomista kieltävää lainsäädäntöä tultiin rikkoneeksi.¹²³

Martin esittää myös järkyttävän todisteen alkuperäisestä SARS-1-epidemiasta: “[Me ihmiset] loimme SARSin ja patentoimme sen 19.4.2002, ennen kuin Aasiassa tapahtui väitettyä tautia, minkä tiedätte seuranneen useita kuukausia tuota ajankohtaa. Tämä myönnetty patentti on US -patentti 7279327.”

Tässä SARS-CoV-2:n kehitystyön askeleet Flemingin esityksestä:

Vuonna 1990 Yhdysvaltain terveys- ja sosiaalipalvelujen ministeriö (U.S. Department of Health & Human Services, HHS)¹²⁴ rahoittaa tutkimusta, joka voimistaa koronavirusten tarttuvaa luonnetta.

Toukokuussa 2000 Ralph Baric käyttää onnistuneesti käänteisgenetiikkaa (cDNA)¹²⁵ pelastettuun tarttuvan SARS-CoV Urbanin kloonin¹²⁶

Huhtikuussa 2002 Christopher M. Curtis, Boyd Young ja Ralph Baric tekevät patenttihakemuksen: rekombinanttiselle (kimeerinen) DNA-peräiselle keinolle tuottaa ”tarttuva, replikaatiovirheellinen koronavirus”. Rahoittanut USA:n NIH apuraha GM63228

Lääkäri Shi Zhengli ja kollegat lisäävät tarttuvuutta yhdistämällä HIV-pseudoviruksen GP120 SARS-CoV-1:een

Vuonna 2003 lääkäri Ralph Baric Pohjois-Carolinan UNC-yliopistosta¹²⁷ saa NIH-apurahan AI23946-08, jonka on virallisesti luokiteltu olevan sidoksissa NIAID:iin (NIAID¹²⁸ on Anthony Faucin johtama USA:n Kansallinen allergia- ja tartuntatauti-instituutti, National Institute of Allergy and Infectious Diseases) – Baric työskentelee voidakseen synteettisesti muuntaa koronaviruksia

Kiinalaiset tutkijat yhdistävät hepatiitti-C:n virusta, HIV-1:n, SARS-CoV-1:n ja SARS-CoV-2:n¹²⁹

Vuonna 2007 NSF-apurahatutkimus¹³⁰ IIS -0513650 (Italia, Ranska ja Indiana University) käsittelee ensimmäistä kriittistä vaihetta pandemian hallitsemiseksi – kansainvälisen matkustamisen sulkeminen.

Vuonna 2011 tutkijat ilmaisevat huolensa ns. gain-of-function -tutkimuksia kohtaan sen jälkeen, kun Wisconsinin ja Alankomaiden laboratoriot ovat mutatoineet jo alkuaankin tappavan H5N1 -Aasian lintuinfluenssaviruksen (lintuinfluenssa) lisäten sen tarttuvuutta.

Vuonna 2013 MERS (Middle East Respiratory Syndrome -tauti) puhkeaa, 30–40% kuolleisuus Saudi-Arabiasa (2014) ja Etelä-Koreassa (2015) – Baric ja kiinalaiset tiedemiehet eristävät lepakoilta kolme piikkiproteiinil-

lista koronavirusta HKU4 – – kykenemättä tartuttamaan ihmissoluja¹³¹

Vuonna 2014 Obaman hallinto keskeyttää gain-of-function -tutkimuksen USA:ssa.

Vuonna 2015 tohtori Zhengli ym. “uudelleenformuloivat HKU4-koronaviruksen piikkiproteiinin, tarkoituksin, että tämä pystyisi kehittämään sen kykyä tartuttaa ihmissoluja”. ”Tätä varten esittelimme kaksi yksittäistä mutaatiota – – mutaatiot näissä geenipätkissä koronaviruspiikeissä ovat osoittaneet dramaattisia vaikutuksia viruksen pääsyyn ihmisen soluihin.”¹³² — Baric ja Zhengli ilmoittavat voivansa tehdä vaarallisemman, virulenttitemman ja tarttuvamman viruksen.

14.11.2018 Zhengli esittelee Shanghain Jiao Tong -yliopistolla tutkimusta otsikolla ”Studies on Bat Coronavirus and its cross-species infektion”. Tämä esitys on sittemmin poistettu yliopiston verkkosivuilta.

Kesällä 2019 Wuhanin virologian instituutin koronavirus-tietopankin poistaminen — 31. joulukuuta Wuhanin kunnan terveystieteiden komission raportti,¹³³ jossa keskustellaan COVID-19-keuhkokuumeesta — poistettu.

Täten voidaan siis yhteenvetää, että “uusi” koronavirus” on ollut olemassa jo vuodesta 2006. Yhdysvalloissa alkanut kehitystyö pakotettiin keskeytettäväksi 2014 ja siirrettiin Kiinaan, Wuhanin laboratorioon, missä kehitystyön tuloksena luotiin ihmiseen helposti tarttuva versio. Tiedämme, että USA on eri rahoitustavoin tukenut tätä gain-of-function-kehitystyötä yli 60 miljoonalla dollarilla sekä USA:ssa että Kiinassa (bulvaanien avulla).¹³⁴

Tuomiopäivän kellostaan tuttu tiedemiestaho¹³⁵ on myös tehnyt loistavaa työtä kertoessaan miten Yhdysvaltain aloittama tutkimustyö oli vaarassa loppua ja se salaa siirrettiin Kiinaan Wuhaniin, jossa

työ saatettiin päätökseen ja lopputuloksena oli koronaepidemian alkaminen. “Pandemian puhjettua ensimmäisen kerran joulukuussa 2019 Kiinan viranomaiset ilmoittivat, että Wuhanissa oli paljon tapauksia märillä markkinoilla - paikassa, jossa myydään villieläinten lihaa. Tämä muistutti asiantuntijoita vuoden 2002 SARS-1-epidemiasta, jossa lepakkovirus oli levinnyt ensin sipeteihin, märillä markkinoilla myytäviin eläimiin ja sipeteistä ihmisiin. Samanlainen lepakkovirus aiheutti toisen epidemian, joka tunnetaan nimellä MERS, vuonna 2012. Tällä kertaa välittävä isäntäeläin oli kameli.”

Lääketieteellisessä lehdessä, *Lancetissa*,¹³⁶ julkaistiin laaja asiantuntijoiden artikkeli, joka vakuutti, että virus oli luonnollista alkuperää. “Myöhemmin kävi ilmi, että *Lancet* -kirjeen oli järjestänyt ja laatinut New Yorkin EcoHealth Alliancen puheenjohtaja Peter Daszak. Daszakin järjestö rahoitti koronavirustutkimusta Wuhanin virologian instituutissa. Jos SARS-2 -virus olisi todella päässyt karkaamaan hänen rahoittamastaan tutkimuksesta, Daszak olisi mahdollisesti syyllinen. Tätä akuuttia eturistiriitaa ei ilmoitettu *Lancetin* lukijoille. Päinvastoin, kirje päättyi: “Ei raportoitavaa kilpailevista intresseistä.”¹³⁷

Kuten myöhemmin on käynyt ilmi ja kuten yllä voidaan lukea, koko SARS-CoV-2:n kehitys on ihmiskäsistä lähtöisin, eikä mikään zonoottinen tapahtuma. Lääkäri Peter McCullough vahvistaa tämän dokumenttisarjan *Vaccine Secrets* kolmannessa osassa. “Virus on pallo ja sen pinnalla on piikkejä, joilla normaalisti on rajoitettu toiminnallisuus, mutta nk. *Furin Cleavage Joint* -kohta¹³⁸ eli se kohta, jonka avulla virus tarttuu ihmisolujen reseptoreihin, on geneettisesti muunneltu siten, että kun se on kontaktissa ihmisolun kanssa, se mahdollistaa viruksen pääsyn soluun, jolloin viruksesta tulee paljon vaarallisempi. Siis pieniä mutaatiota juuri siinä kohdassa. SARS-2-viruksen piikkiproteiinia koodaava mRNA sisältää myös HIV:n genettistä materiaalia, joten tiedämme, että piikkiproteiinin luojan on täytynyt olla ihminen.”, lääkäri McCullough kertoo.¹³⁹

Epäselvää lääkäri Judy Mikovitsin mukaan ei enää ole sekään, että oliko viruksen pääsy ihmisten pariin vahinko vai tarkoituksellinen teko. Hän sanoo, että virus jaeltiin mm. influenssarokotteina 2019 ja sitä kautta tauti pääsi vauhtiin.¹⁴⁰ Jos tämä havainto rokotejakelusta tulee lopullisesti todeksi osoitetuksi, se selvittäisi miksi tautia tavattiin vain Wuhanissa ja parissa muussa paikassa globaalisti aluksi. On helppoa järjestää rokotejakelu melko paikallisesti tapah-
tuvaksi valmistuserävalinnan avulla.

Suuri huijaus tuli vihdoin päivänvaloon 7.9.2021 kun *The Intercept* julkaisu julkisuuslakien avulla saamansa tiedot NIAID:n Anthony Faucin kirjeenvaihdosta. *The Intercept* kirjoittaa: “Intercept on hankkinut yli 900 sivua asiakirjoja, joissa kerrotaan Yhdysvalloissa toimivan terveysjärjestön EcoHealth Alliancen työstä, joka käytti liittovaltion rahoja lepakko-koronavirustutkimuksen rahoittamiseen kiinalaisessa laboratoriossa.”

Ja 8.9.2021 vihdoin YLE¹⁴¹ kertoo Wuhanin laboratoriosta: “Kiinan tiedeakatemian hallinnoiman Wuhanin virologisen instituutin tehtävä oli identifoida ja muunnella koronaviruksia, jotka saattoivat tarttua ihmiseen.”

Sikainfluenssaskandaali

SIKAINFLUENSSA-, ELI H1N1, -SKANDAALI SYNTYI valveilla olleiden Euroopan Neuvoston jäsenten nostettua kissan pöydälle. Saksalainen Wolfgang Wodarg¹⁴² muiden ohella kyseenalaisti 2010-vuoden alussa lääkeyhtiöiden ja WHO:n suositukset kansallisvaltioiden tilata miljardeilla euroilla uuden H1N1-sikainfluenssan vastaisia rokotteita jaettavaksi kaikelle kansalle. Alkuperäisessä 18.12.2009 päivätyssä kyseenalaistuksen esittävässä kirjelmässään, sen allekirjoittajat toteavat:

Edistääkseen patentoituja lääkkeitään ja rokotteitaan influenssaa vastaan, lääkeyhtiöt ovat vaikuttaneet tiedemiehiin ja kansanterveysstandardeista vastaaviin viranomaisiin hälyttämään hallituksia kaikkialla maailmassa. He ovat saaneet nämä tuhlaamaan niukkoja terveydenhuollon resursseja tehottomiin rokotusstrategioihin ja ovat altistaneet tarpeettomasti miljoonat terveet ihmiset riittämättömien rokotteiden tuntemattomien sivuvaikutusten vaaraan.¹⁴³

Kuuleminen¹⁴⁴, joka kokosi yhteen Maailman terveysjärjestön (WHO) ja eurooppalaisten rokotevalmistajien edustajia sekä riippumattomia lääketieteen asiantuntijoita keskustelemaan tästä asiasta Euroopan neuvoston jäsenten kanssa, toteutettiin 26.1.2010. Kuulemistilaisuudessa WHO ja lääketieteellisyys kielsivät väärinkäytökset, mutta lopputulos oli toinen ja suuret rokotetilaukset jouduttiin kyseenalaistamaan ja jäädyttämään¹⁴⁵.

The Guardian kirjoittaa: "H1N1 -viruksen vaikutus on ollut odotettua lievempi. Pandemian pelon huipulla Britanniassa odotet-

tiin noin 65 000 kuolemaa, kun nykyinen alennettu arvio on 1 000 kuolemantapausta. Viimeisimmät tiedot kuolleista koko Yhdistyneessä kuningaskunnassa ovat 360.” Wodarg itse sanoo¹⁴⁶ “Epidemiologina tutkin (H1N1) sikainfluenssaväirennöstä Euroopan neuvostolle 2009/2010 ja havaitsimme WHO:n institutionaalisen korruption”.

Kuten edeltä voi lukea, WHO:n julistaessa lintuinfluenssan H1N1 pandemiaksi, sen arviot liioittelivat kuolleisuutta ja seurauksia ihmisille karkealla tavalla. Britannian toteutuneeseen lukuun arvio on 180 kertainen. Wodargin ja kumppaneiden arvion osuttua oikeaan, miljoonia lääkannoksia palautettiin lääketehtaille.

Merkityksellistä on huomioida allaboutfeed.n¹⁴⁷et -verkkolehden lainaus Wodargilta: “WHO yhteistyössä lääkeyhtiöiden kanssa on pehmentänyt pandemian määritelmää ja siten alentanut hälytystasoa, minkä ansiosta hallitukset voivat tilata suuria määriä rokotteita.” Siis WHO:lla aiemmin ollut kriteeristö, jolla pandemia määriteltiin, oli hieman aiemmin muutettu sellaiseksi, että H1N1-tauti saatettiin luokitella pandemiaksi olosuhteissa, joissa aiempi määritelmä ei sitä olisi mahdollistanut. Johns Hopkins -sairaala paneutui vuoden 2009 pandemiaan tarkemmin.¹⁴⁸ Heidän tutkimuksensa osoitti, että maailman terveysjärjestö WHO oli todellakin muuttanut pandemia kriteeristöään huhtikuussa 2009, vain kaksi kuukautta ennen pandemian H1N1 julistamista.

Huomionarvoista on myös Johns Hopkinsin yhtyminen WHO:n suositukseen vuoden 2009 H1N1-taudin tiedon valossa. Molemmat suosittelivat:

että **maat EIVÄT käytä** seuraavia toimia pandemian aikana:

”Pandemiaan liittyviä kansainvälisten rajojen sulkeminen

Ympäristön yleinen desinfiointi pandemian aikana.

Terveiden maskin käyttöä yhteiskunnassa.

Matkojen rajoittaminen kansallisten rajojen sisällä pandemian aikana, lukuun ottamatta maailmanlaajuisesti johdettua nopean toiminnan ja eristämisen operaatiota, tai harvinaisissa tapauksissa, joissa on selviä maantieteellisiä ja muita esteitä.

Erikoista sittemmin on se, että Johns Hopkinsin lähteinä käyttämille WHO:n sivuille mentäessä, ne nopeasti välähtävät näytöllä, mutta sitten kävijä ohjataan sivulle, joka selittää sivustoa uudistetun. Onneksi alkuperäiset lähteet löytyvät archive.orgista.¹⁴⁹ Esimerkiksi Suomen osalta 11.6.2009 on merkitty sikainfluenssatapauksia neljä ja 0 kuolemaa. Sama lukema on merkitty vielä huhtikuulle 2016. Maailmanlaajuisesti kumulatiivinen kokonaislukumäärä¹⁵⁰ huhtikuussa 2016 oli 28 774 tautitapausta ja 144 kuolemaa, siis noin seitsemän vuoden aikana. Ei ihan pandemia.

Korkean tason korruptiota

MIKÄ OLIT TAUSTALLA, ETTÄ YK:n alainen ja maailmanlaajuinen Maailman terveysjärjestö saattoi joutua mitä ilmeisemmin ulkoisen ohjailun kohteeksi ja siten suoraan sanoen pettää sille uskotun luottamuksen rippumattomana terveyden edusmiehenä toimimisesta?

Taustalla on normaali asiantuntijaroolien välillä liikkuvan ammattitaitoisen henkilökunnan ikuinen riski omalta osaltaan. Välillä olet ostajana ja välillä myyjänä ja sitten taas välillä riippumattomana asiantuntijana. Ihminen kun työfunktiossaan tutustuu muihin, syntyy jopa ihmiselämän kestoisia suhteita, joiden osapuolten välillä on jo automaattisesti erilainen luottamus toiseen ja joiden osapuolten välillä on paljon harmaata aluetta, milloin yhteistyö on suotavan ja milloin epäsuotavan alueella. On osattava olla hereillä.¹⁵¹ Moni ei kuitenkaan ole ollut hereillä.



Kuva 4: Philipp Rösler, Saksan varaliittokansleri sekä talous- ja teknologiaministeri; Young Global Leader -jäsen istunnon 'The Secrets of Competitiveness' aikana vuoden 2013 World Economic Forumissa Davosissa, Sveitsissä, January 25, 2013. Copyright by World Economic Forum. . swiss-image.ch/Photo Remy Steinegger. CC BY-SA 2.0

Saksalaisen ekonomistin Ernst Wolffin lausunnoista käy ilmi hurjia siirtymisiä eri vaikutuspiirien välillä. WEF:n Young Global Leaders -vuosikurssien osallistujia ovat olleet Saksan entiset terveysministerit: Andrea Fischer¹⁵² (vihreät) oli sitä vuosina 1998–2001, ja tuon jälkeen hän ryhtyi lääketieteellisuuden lobbaajaksi. Seuraavana oli Philipp Rösler¹⁵³ (FDP) 2009–2011 Saksan terveysministerinä (kuvassa yllä), sekä hänen jälkeensä Daniel Bahr¹⁵⁴ (FDP) 2011–2013. Suurempi uutinen saattaa olla, että kun Rösler jäi ulos Saksan liittovaltion parlamentista, hän eteni WEF:n toimitusjohtajaksi.¹⁵⁵

Kun edelliseen yhdistää kroonisen rahapulan, joka YK:lla ja sen järjestöillä on ikimuistoisesti ollut, oli lähes itsestään selvää, että pohjarakenne harmaan alueelta mustalle menolle oli luotu, kun vuosituhannen alussa WHO otti käyttöön YK:n omaksuman PPP:n, public private partnership -mallin, jossa yksityiselämä ja julkiselämä luovat molempia hyödyntävän yhteistyöraamin tietojen vaihdolle sekä oppimiselle ja muulle yhteistyölle. Wolfgang Wodarg kuvaa kirjoituksessaan *Falscher Alarm Die Schweinegrippe WW in BIG PHARMA*¹⁵⁶ yhteistyömallin syntyä näin: “YK:n pääsihteerin Kofi Annanin Global Compact¹⁵⁷ -direktiivin mukaisesti WHO:n pääsihteeri Gro Harlem Brundtland alkoi mainostaa julkisen ja yksityisen terveydenhuollon kumppanuutta (PPHP)¹⁵⁸ ja vuonna 2001 Davosin talousfoorumilla hän kutsui nimenomaan sinne kokoontuvat toimitusjohtajat kumppanuuteen.”¹⁵⁹

Jo ennen Davosin epäpyhää liittoa oli ulkopuoliselle ollut nähtävissä millaisia riippuvuussuhteita YK:n yhteyksissä talouselämään oli ja tutkimusraportti nimeltä *Tangled up in Blue – Corporate Partnerships at the United Nations* kirjoitti WHO:n ongelmista.¹⁶⁰ Raportin laatinut TRAC–Transnational Resource & Action Center kertoi kuinka “Pääsihteeri [Kofi Annan] ja eri virastojen johtajat ovat osoittaneet huonoa harkintaa antamalla tunnettujen ihmisoikeus-, työ- ja ympäristörikkokojien liittyä YK-kumppanuuksiin. *Compactin* erityisiä kumppaneita ovat Nike, Shell, Rio Tinto, Novartis, BP, Aracruz, BASF, Daimler Chrysler, Bayer ja DuPont”, kaikki

suuria kansainvälisiä ja rahakkaita nimiä, mutta kullakin on ristinsä kannettavana. Kofi Annan vähät välitti edes uusista ohjeista,¹⁶¹ jotka eväsivät mahdollisuuden kumppanuuteen ihmisoikeusrikkoujilta, vaan allekirjoitti TRACin raportin mukaan sopimuksen Shelin kanssa vain päiviä uusien ohjeistuksien tultua voimaan. TRACin raportti listaa WHO:n partnereiksi mm. Placer Dome, Rio Tinto, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, Merck Hoffman-La Roche, Glaxo Wellcom.

Yhdysvaltain pitkään kestänyt painostus YK:n jäsenmaksuilla on luonnollisesti luonut reaali maailman tarpeen pääjohtaja Annanin ja muidenkin pääjohtajien yrittää löytää tapoja saada korporaatioiden etuja ajavan Yhdysvallat maksamaan jäsenmaksuvelkansa ja siten ehkäpä sovitellen tulla vastaan, kun USA on edellyttänyt kauppaetuja myös yrityksilleen, jotka eivät YK:n arvoja edustakaan. TRAC huomauttaa, että “kun Yhdistyneiden kansakuntien pää tukee vapaakaupan ja avointen markkinoiden yritysten määritelmää ja sallii niiden julistamisen kansainvälisen yhteisön ‘yhteisten arvojen’ joukkoon, hän uhkaa pettää ne miljoonat ihmiset, jotka taistelevat oikeudenmukaisemman kansainvälisen talouden puolesta”. Ja samalla maailmanjärjestö liikahtaa askeleen pimeämmälle harmaalle. Askel askeleelta väärään suuntaan.

Tähän maaperään syntyi WHO:n PPHP-ohjelma, jolla Gro Harlem Brundtland 2001 kutsui maailman suuryhtiöt mukaan kumppaneiksi. Nykyään erillään ylläpidetyllä rahoitussivustollaan¹⁶² WHO mainitsee edelleen Bayerin, Merckin ja GSK:n, joitain yrityksiä mainitakseni ja erityisesti on huomioitava GAVI, rokoteallianssi, joka on osuudeltaan peräti 86% WHO:n saamista kumppanuustuloista, jotka ovat 6,91% WHO:n kokonaisrahoituksesta. Kuten myöhemmin tulemme huomaamaan, GAVIlla on näppinsä todella monessa sopassa, joita koronapandemian taustavaikutuksia tutkiva löytää yksi toisensa jälkeen.

TRAC-raportti vetää yhteen olemassa olevat ja ilmeiset tulevat vaarat:

- Tässä raportissa todetaan, että yritysten vaikutusvalta YK:ssa on jo liian suuri ja että uudet kumppanuudet johtavat liukkaalle pinnalle kohti YK:n järjestelmän osittaista yksityistämistä ja kaupallistamista.
- Pääsihteerin toimisto ja YK:n virastot, kuten UNICEF, UNDP, WHO ja UNESCO, tekevät yhteistyötä ihmis-, työ- ja ympäristöoikeusloukkauksista tunnettujen yritysten kanssa.
- *Global Compact* ja sen sukulaiskumppanuudet muissa YK:n järjestöissä uhkaavat Yhdistyneiden Kansakuntien tehtävää ja koskemattomuutta.

Ongelmat YK:ssa eivät ole loppuneet, vaan vuonna 2020 Financial Times kirjoitti pitkään jatkuneesta lahjusongelmasta UNDP:ssä (YK:n kehitysohjelma). Artikkelin mukaan UNDP:n oma sisäisen tutkinnan osasto oli löytänyt miljoonien dollareiden edestä väärinkäytöksiä useammassa eri maatoimistossa ja kolluusiota eri projektipäälliköiden välillä.

Surullisinta YK:n korruptiossa on inhimillinen kärsimys maailmalla. Yksi tällainen tarina ovat poliio-epidemioiden Afrikassa, jossa Bill Gates -johtoinen GPEI-allianssi¹⁶³ rokotti 4 miljardin edestä ihmisiä useissa eri Afrikan maissa. ”YK on äskettäin myöntänyt, että uudet lasten halvaantumisen tai polion tapaukset ovat johtuneet Afrikkaan Bill and Melinda Gates -säätiön vahvalla tuella kehityksestä suun kautta otettavasta poliorokotteesta”, kirjoittaa New Eastern Outlook -sivusto.¹⁶⁴ Sivuston raportointi jatkuu: ”Olemme nyt luoneet enemmän uusia viruksia kuin olemme lopettaneet”, virologi Mark Pallansch Yhdysvaltain CDC:stä artikkelin mukaan myönsi. Intiassa nuorille tytöille ja naisille Bill & Melinda Gatesin säätiön toimesta annetut HPV-rokotteet johtivat pahoihin vammoihin ja jopa seitsemään kuolemaan. Tilanne äityi niin pahaksi, että Intian parlamentti ajoi Gatesin kumppaneineen ulos maasta.¹⁶⁵

Näistä tapauksista emme kuitenkaan kuule pääuutiskanavistamme. Ja koska emme juuri koskaan kuule väärinkäytöksistä, emme osaa olla varuillamme niiden olemassaolon mahdollisuudellekaan.

Onneksi alan sisältä edes välillä tihkuu tietoa tieteen väärinkäytöksistä. Lancetin päätoimittaja Richard Horton kirjoittaa *Lancetissa* 11.4.2015:

Tapaus tiedettä vastaan on selkeä: suuri osa tieteellisestä kirjallisuudesta, ehkä puolet, voi yksinkertaisesti olla epätotta. Niitä vaivaavat ongelmat tutkimuksessa: pieni otoskoko, pieniä vaikutuksia, virheelliset tutkimusanalyysit ja räikeät eturistiriidat yhdistettynä pakkomielteen tuottaa muodikkaita, mutta epäilyttävän tärkeysluokan tutkimuksia. Tiede on ottanut käännöksen kohti pimeyttä.¹⁶⁶

Saman suuntaisen johtopäätöksen teki lääkäri Richard Fleming, josta kuulemme tuonnempana, ja joka erosi halutulta positioltaan vertaisarvioidun lehden arvioijana nähtyään lehtiensä käytön pseudotieteen käsikassarana. Eikä minkä tahansa lehtien, vaan BMJ:n Open Qualityn ja Lancetin.¹⁶⁷

Ulkopuolella kirjan materiaalin, mutta helpottamaan ymmärrystä miten valta ja raha keskittyy harvoihin käsiin ja kuinka tuo yksi taho voi ohjailla valtavia omaisuuksia (ja omistamaansa mediaa¹⁶⁸ ja siten politiikkaa), voidaan mainita kaksi elementtiä amerikkalaista historiaa. 1) USA:n keskuspankki FED on yksityisomisteinen pankki. Pankin omistus näennäisesti jakautuu moniin osiin, mutta 2) todellisuudessa suurimman vallan siinä omistaa Payseur-perhe, joka omistaa määräysvallan sadoissa ellei tuhansissa yrityksissä, kuten General Electric, General Motors, AT&T jne. Lähes uskomatonta, mutta silti totta, eikä tästä puhuta valtamediassa.¹⁶⁹

PCR- ja patenttipetoksia?

HYVÄÄN SALAPOLIISITARINAAN KUULUU PETOKSIA JA niinpä koronavirustotuuksiinkin sisältyy liuta niitä: PCR-testien peukalointia ja patenttipetoksia. Aloitetaan PCR-testeistä.

Koronapandemian ylläpitävä voima on koko ajan ollut “tapaus-ten määrä”. Suomessa jokainen YLE-uutisia seuraava on illasta toiseen kuullut kuinka tapauksia on milloin 600 ja milloin tuhat uutta. Ympäri maailman sama on toistunut nyt jo 18 kuukauden ajan. Tällaisen musertavan lukeman edessä moni on huolestunut koska tulevaisuuden näkymä on synkkä.

Koronavirustaudin keskeiseksi testausmetodiksi on määrätty nk. PCR-testi,¹⁷⁰ jonka hiljan edesmennyt nobelisti Kary Mullis loi. Kokeella monistetaan yksittäisiä DNA-jaksoja, jonka seurauksena kasvaneen määrän avulla kyetään tunnistamaan tuo materiaali. Sudentkuoppa on kuitenkin se, että jos monistussyklejä käytetään 20 enempää, tulos menettää nopeasti luotettavuutensa. Luonnollisesti, koska joka kierroksella tuotetaan kaksinkertainen määrä materiaalia edelliseen nähden ja virheitä monistettaessa syntyy myös. Koe siis monistaa kahden potenssissa. Wikipedia sanoo: “Koska DNA:n määrä kaksinkertaistuu jokaisessa syklistä, niin esimerkiksi 28 syklin kuluttua yhdestä DNA molekyylistä on näin tuotettu – – noin 270 miljoonaa kopiota.”¹⁷¹

THL:lle lasten koronarokotusten lopettamista vaatinut lääkiryhmä kirjoittaa: “Nobel-palkinnon v 1993 PCR-menetelmän kehittämisestä saanut biokemisti Kary Mullis on todennut, että PCR-testiä ei ole tarkoitettu akuutin SARS-CoV-2-virusinfektion toteamiseen

(« <https://xit.fi/q7> »). Sitten riippumattomat tutkijat ovat vahvistaneet, että PCR-menetelmä on epäluotettava (« <https://xit.fi/q8> », « <https://xit.fi/q9> », « <https://xit.fi/xn> »).”



Brought to you by: THE WHITE ROSE

Telegram: Valkoinen Ruusu



Kuva 5: Kuva Telegram-ryhmästä <http://t.me/valkoinenruusu>, joka tarroin herättelee ihmisiä.

Lääkäri Judy Mikovits selvittää PCR-testin käytön ongelmallisuutta koronatestauksessa näin.¹⁷² Tärkeätä on pitää huoli, että kokeessa testataan nimenomaan sitä geneettistä materiaalia, mitä halutaan löytää, tässä tapauksessa koronaviruksen osaa, joka siis kuuluu koronaperheeseen, mutta nimenomaan SARS-CoV-2:n osaa, jonka tulee olla identifioitavissa sellaiseksi (erotuksena muista koronaperheen viruksista) jollain sille tunnusomaisella sekvenssillä.

Nyt koronakäytössä maailmanlaajuisesti olevan PCR-testin koemateriaalin on luonut saksalainen lääkäri Michael Drosten. Erikoisella tavalla Drosten itse kirjoittaa, että hänellä ei ole ollut SARS-CoV-2-virusta koestandardinsa pohjaksi: “Tavoitteenamme

oli kehittää ja ottaa käyttöön vankka diagnostiikkamenetelmä käytettäväksi kansanterveyslaboratorioissa *ilman virusmateriaalia*¹⁷³.” (korostus kirjoittajan) Yhtä erikoista on lääkäri Drostenin oma lausunto vuodelta 2014,¹⁷⁴ jolloin hän on todennut PCR-testin olevan kelvoton tällaiseen testaamiseen, johon hän nyt itse testinsä loi: “Kyllä, mutta menetelmä on niin herkkä, että se voi havaita tämän viruksen yhden geneettisen molekyylin. Jos esimerkiksi tällainen taudinaiheuttaja lentää sairaanhoitajan nenän limakalvolle päiväksi tämän sairastumatta tai huomaamatta mitään, se on yhtäkkiä MERS-tapaus [tuolloin oli juuri käynnissä MERS]. Jos aiemmin raportoitiin parantumattomasti sairaista, nyt yhtäkkiä lievät tapaukset ja todella terveet ihmiset sisältyvät raportoituihin tilastoihin.”

Mikovits korostaa, että monistuskierroksia ei tule käyttää yli 25, jos ei halua kohinaa tuloksiin. Se mikä Mikovitsin mukaan oli PCR-testeissä virheen lähteenä, oli se, että WHO:n suosittelema, kaupallinen yleisesti käytetty PCR-testi, monistaa sellaista geenipätkää, joka koodaa myös HIV-GP120-proteiinia. Tämä proteiini muistuttaa Syncytin-1-proteiinia, joka ilmenee ihmisissä, esimerkiksi terveiden naisten kuukausikierron aikana, ja niinpä PCR-testi ei voi tuottaa oikeata informaatiota siitä oliko testattavalla kehoon SARS-CoV-2-virusta vaiko ei. Tiivistäen: on mahdotonta todistaa ihmisessä ilmentyvää SARS-CoV-2-virusta, jos vertailtavassa lähtömateriaalissa ei sitä ole, vaan on ainoastaan muuta materiaalia.

Yhtä hullua kuin on testata jotain, mitä ei voi testata, on se summa rahaa, mitä Suomi testaukseen on valmis käyttämään. THL raportoi¹⁷⁵ Suomessa tehdyn 6 770 300 testausta 8.9.2021 mennessä. Injektiopiikki-sivusto¹⁷⁶ kirjoittaa, “Lehtitietojen mukaan yksi testi voi maksaa sairaanhoitopiirille jopa 350€ kaikkine kuluineen. Jos ynnäämme mitä testaaminen on tullut maksamaan niin saamme luvun 2 308 390 000€.” Toki tuo yli 2,3 miljardia on yläraja kustannukselle, mutta, taloustilanteessa, jossa kaikesta joudutaan säästämään, yhden testin 100€ hintakin johtaa

kohtuuttomaan kuluun kansantaloudelle. Ylipäätään Ilta-lehden mukaan kunnille on tulossa jättilasku koronan jälkipyykkinä¹⁷⁷, kun huomioidaan myös jäljittäminen. “Kuntien vastausten perusteella jäljittämiseen uppoaa myös valtavasti rahaa.”, IL sanoo.¹⁷⁸

Dolores Cahill kertoo jopa vielä pahemmasta, nimittäin jo etukäteen koronaviruksella kontaminoiduista eristä PCR-testissä käytettävää puskuriliuosta.¹⁷⁹ Tällaisia eriä on löytynyt maailmalta ja niiden osalta jokainen kokeen kohdehenkilö on 100% varmuudella saanut positiivisen tuloksen, riippumatta todellisesta tilastaan.

Patenttien kertomaa

Saksalainen Corona Ausschuss kuuli¹⁸⁰ amerikkalaista tohtori David Martinia¹⁸¹ lähes kahden tunnin istunnossaan ja kansainvälisten patenttien asiantuntijana Martin on todella syvästi paneutunut koronaepidemiaan juuri patenttien kertoman kautta. Keskeinen viesti Martinin sanomassa on laajavaikutuksinen ja vakava.

Dr Martin toteaa: “Jos pitää heidän uudeksi väittämäänsä uutena, löytää 73 vuosina 2008–2019 myönnettyä patenttia, joissa on SARS CoV 2: n väitetysti uusia elementtejä.” Tohtori Martin pystyy siis virallisasiakirjoin osoittamaan, että uudeksi kutsuttu ja väitetty SARS-CoV-2 onkin vanha tuttu, sillä muutenhan sitä ei olisi voitu patentoida jopa jo vuosikymmentä aikaisemmin. Lisäksi David Martin avaa rahayhteyden koronapandemiaan lainatessaan Peter Daszakin¹⁸² jo 2015 sanomaa: ”meidän on lisättävä yleisön ymmärrystä lääketieteellisten vastatoimien, kuten yleiskoronavirusrokotteen, tarpeesta. Keskeinen veturi on media, ja talous seuraa hypeä. Meidän on käytettävä tätä hypeä eduksemme päästäksemme todellisiin ongelmiin käsiksi. Sijoittajat toimivat, jos he näkevät voittoja prosessin lopussa.” Dr

Martin esittelee myös milloin WHO:n pandemian aletua lanseeraama termi “New normal” eli Uusi normaali kehitettiin: “Konferenssissa nimeltä SARS ja bioterrorismi, uudet tartuntataudit, mikrobilääkkeet, lääkkeet ja immuunimodulaattorit, Merck esitteli käsitteen uudesta normaalista. Erisnimi New normal, joka on termi, josta tuli Maailman terveysjärjestön hyväksymä kampanja – Global Preparedness Monitoring Board, joka oli johtoryhmä, jossa Kiinan tautikeskuksen johtaja, Bill Gatesin ohjaama Dr. Elias Gates-säätiöstä ja Anthony Fauci istuivat¹⁸³ yhdessä hallituksessa – mutta new normal-kampanjan ensimmäinen käyttöönotto, jonka tarkoituksena oli saada ihmiset hyväksymään yleisinfluenssa-yleiskoronavirusrokote, hyväksyttiin itse asiassa 6. tammikuuta 2004”.

Lyhyesti sanoen, Dr Martin on edellä esittänyt syyn koko koronapandemiaan: raha ja pitkällinen kehitystyö, jolla luodaan hirviömäinen globaali pandemia lääketeollisuuden ikuiseksi rahanlähteeksi korruptiolle alttiiden virkamiesten avulla. Miten tuo kaikki ajallisesti tapahtui, selvitettiin jaksossa Wuhan ja laboratorio.

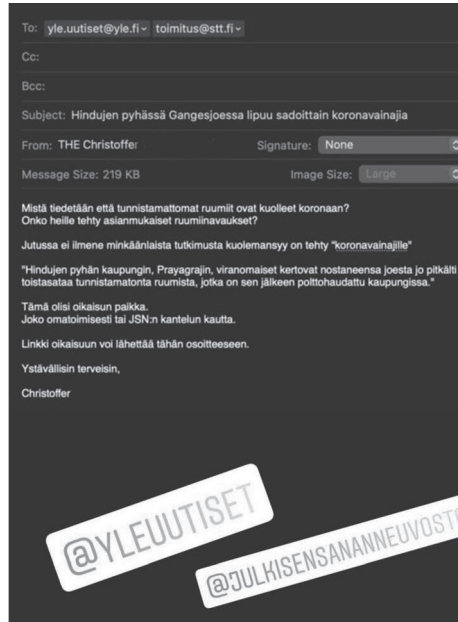
Oikaisuja ja suoranaisia valheita lehdistöltä

PELASTETAAN SUOMEN LAPSET -LÄÄKÄRIKOLLEKTII-VI KIRJEESSÄÄN THL:lle ja FIMEAlle esittää huolensa viralisesta narratiivista valtamediassa ja hallinnossa: “Vakavaksi arvioitun pandemian torjuntaan kansalaisille tarjotaan tällä hetkellä valtiiovallan toimesta ainoana vaihtoehtona kokeellista, täysin uudella vaikutusmekanismilla vaikuttavaa, ‘rokotteeksi’ harhaanjohtavasti nimitettyä, geeniteknologiaan perustuvaa injektiota, jonka riskit ovat myös poikkeuksellisen nopean valmisteen kehittämissaikataulun vuoksi tuntemattomat. Kaikkia kansalaisia veloitetaan ottamaan kyseinen rokote ja viestintävälineet ovat koko pandemian ajan lobanneet ”koronarokotteen” tärkeyttä pelotellen ihmisiä monista vahingollisista seuraamuksista, ellei rokotetta ota. Rokotteiden vakavista haitoista ja jatkuvassa nousussa olevista, viranomaisille ilmoitetusta vakavista haitoista ja kuolemaan johtaneista tapauksista ei tiedotusvälineissä juurikaan uutisoida.”

Lääkäreiden kuvaamalla tavalla valtamedia näyttäisi harjoittavan silmitöntä vääristelyä ja liioittelua. Puolivillaiset osatotuudet ja jopa silkat valheet esitetään tänä päivänä totuutena. YLE muuan muassa otsikoi sadoista “koronaan kuolleista ruumiista” kellumassa joessa. Ja kuitenkin yhdenkään heti perään polttohaudatun ruumiin osalta ei ollut tehty ruumiinavausta taikka muuta tutkimusta. Onneksi aktiivinen lukija ja aktivisti Christoffer lähetti (taas) oikaisuvaatimuksen¹⁸⁴ medialle.

Helsingin Sanomien päätoimittaja Kaius Niemi kertoo lehdesään 19.9.2021, että ainakaan HS ei ole osallisena median muuttamiseen epäluotettavaksi. Niemi referoi kansainvälisiä tutkimuksia, joiden mukaan suomalaiset luottavat medioihinsa, kun taas ulko-

mailla ei luoteta omiin medioihin. Onko se, että suomalaiset eivät epäile omia medioitaan osoitus median luotettavuudesta Suomessa?



Kuva 6: Oikaisupyyntö YLE:lle ja STT:lle, kuva esitetään tässä kiitoksin ja luvalla Christofferilta.

Niemi kirjoittaa: “itsetyytyväisyyteen ei silti ole aihetta” ja jatkaa: “Yleisön luottamus vastuulliseen mediaan on paras rokote yhteiskunnalle valeutisia vastaan. Vastaavasti jokaisen suomalaisen viestimen on arvioitava, kuinka kestäväällä pohjalla oma yleisö-suhde on - kykeneekö tiedotusväline uudistumaan näinä vuosina niin, että sen tarjoama itsenäinen journalismi vetää puoleensa riittävästi myös nuorempia sukupolvia.” Niemen itsepohdiskelu ei vakuuta. HS itse nimittäin syyllistyy valeutisointiin muutamaa viikkoa myöhemmin uudessa komeasti nimetyssä sarjassaan “Koronafaktaa” kertomalla seuraavaa:

Ehkä yleisin koronarokotteita kohtaan esitetty epäily on, että rokotteet on kehitetty liian nopeasti ja niiden

testaaminen olisi vielä kesken. Sosiaalisen median rokotekeskustelussa kiertää väitteitä, joiden mukaan koronarokotteet olisivat kokeellisia. Väite ei ole totta, HS väittää.¹⁸⁵

HS valehtelee. Erikoisääkäri ja dosentti Tamara Tuuminen kertoo, että kokeissa on ohitettu farmakokinetiikan ja farmakodynamiikan koevaiheet sekä genotoxicity-koe on tekemättä.¹⁸⁶ Koronarokotteet ovat kokeellisia¹⁸⁷ niiden injektointiin jokaiseen, joka ei ymmärrä mistä on kyse, on kiellettyä. Toiminnallaan HS tietien tahtoen estää yhteiskunnallista keskustelua, joka Oviedon sopimuksen¹⁸⁸ mukaan on suojattu lääketieteellisellä alalla:

28 artikla Julkinen keskustelu

“Tämän yleissopimuksen sopimuspuolet varmistavat, että biologian ja lääketieteen kehityksen herättämistä peruskysymyksistä käydään asianmukaista julkista keskustelua, erityisesti sen lääketieteellisistä, sosiaalisista, taloudellisista, eettisistä ja oikeudellisista vaikutuksista, ja että tämän kehityksen sovelluksista neuvotellaan asianmukaisesti.” (korostus kirjoittajan)

Helsingin Sanomien uutispäällikkö Jussi Pullinen kirjoitti (2017 alussa) merkintöjä-palstalla totuuden jälkeisestä ajasta. Tuolloin hän tietysti viittasi presidentti Trumpiin, mutta kirjoitus sopii yhtä lailla kuvaamaan hänen työnantajansa moraalinen puutetta 2021:

“Viime aikoina on alettu puhua totuuden jälkeisestä ajasta – – jokaisen puhujan motiiveja epäillään.

Narratiivi pitää vaihtaa. Elämme oikeasti kyynisyyden aikaa. – – On vain toinen, joka ajattelee vain itseään.

Tämä ei tarkoita, että ihmisten pitäisi olla asioista samaa mieltä. Käsitys siitä, mikä on hyvää tai oikein, on ihmiskunnan vanhin riidanaihe. Vaikka maalista oltaisiin samaa mieltä, riita syntyy siitä, miten kohti parempaa pitäisi mennä. – – Kyynisyys näet tekee kaikesta nollasum-

mapeliä. Minun etuni voitti, muiden edusta viis – teki-siväthän he saman minulle. Kyynisyyden maailmassa ei ole kumppaneita, vain häviäjiä ja kaiken vieviä voittajia – oli kyse sitten maailmankaupasta, sosiaalipolitiikasta, YK:n äänestyksestä tai Facebook-väittelystä.“



Kuva 7: Vuonna 1975 äiti piti itkevää lastaan, kun nuori poika sai rokotuksen vasemman käden olkapäälihakseensa. Kuva CDC.

Tapaus Kärkkäinen

Kun tavarataloyhtiö Kärkkäinen informoi työntekijöitään siitä, ettei yhtiö aio painostaa työntekijöitään ottamaan rokotetta työnantajan pakottamana, vaan kehottaa tutkimaan asiaa, *Iltalehti*¹⁸⁹ paheksui suurotsikolla asiaa, eikä ilmeisestikään vaivautunut edes lukemaan Juha Kärkkäisen lähettämän tietolähteen asiantuntijalausuntoja, koska Juha Kärkkäinen *IL*:n artikkelin mukaan kehotti toimittajaa siihen: “Kannattaa katsoa niitä tiedemiehiä ja proffia, jotka siellä puhuvat siitä asiasta. Kannattaa niitä katsoa, eikä välittää, mistä mediasta se on”.

Juha Kärkkäinen: “Olen kehottanut lukemaan ja tutkimaan rokotteiden vaarallisuutta ja pitäytymään rokotteesta. Meillä ei ainkaan painosteta työntekijöitä ottamaan rokotteita. Haittavaikutuksia on paljon, veritulppia ja ihmisiä on ollut sairaslomalla niistä. Mielestäni sitä ei kannata tällä hetkellä ottaa”, on tärkeitä, että jokainen itse käyttää aikaa asian todellisen taustan selvittämiseen.

Kärkkäinen ei ollut väärässä veritulppien suhteen, sillä kun 12:lle koronatautiin kuolleelle potilaalle tehtiin ruumiinavaus, oli yllätys melkoinen, kuten *Annals of Internal Medicine*stä saa lukea: “Sepelvaltimotauti ja astma tai krooninen obstruktiivinen keuhkosairaus olivat yleisimpiä sairauksia (50% ja 25%). Ruumiinavaus paljasti syvän laskimotukoksen seitsemällä potilaalla 12:sta (58%), joille laskimotromboemboliaa ei epäilty ennen kuolemaa”.¹⁹⁰

Helsingin uutiset ei pysynyt käsikirjoituksessa

Helsingin uutiset pyysi psykiatrian erikoislääkäriä Nina Kristiina Honkasta mukaan aiemman uutisen jatkoartikkeliin. Honkanen kuuluu Pelastetaan Suomen lapset -vetoituksen lääkäriallekirjoittajiin ja hän toimitti seikkaperäisen materiaalin vastauksenaan toimittajalle. Jutun käsittelytapa muuttui sovitusta. Näin asiasta kirjoittaa Pelastetaan Suomen lapset -vetoituksen nettisivu: “Jutun Honkanen sai luettavakseen ilman ennakkovaroitusta vain muutama tunti ennen lehden painoon menoa keskellä työntäyteistä päivää. Sen vuoksi hän ei antanut lupaa jutun julkaisemiseen vaan pyysi sen siirtämistä seuraavaan lehteen mutta turhaan: lehti oli mennyt painoon ilman hänen suostumustaan, ja jutussa oli yllätykseksi haastateltavana myös THL:n ylikääkäri Hanna Nohynek. Tarkoitushakuisessa jatkojutussa ei lainkaan oteta esille tieteellisiä asioita, joita Honkanen oli esittänyt vastatessaan jatkokysymyksiin. Jutussa viitataan vain hyvin lyhyesti rokotteiden lyhyeen kehitysaikaan, vakavan tautimuodon riskiin ja hedelmäl-

lisyysvaikutuksiin. Kaikkiin näihin THL:n Nohynek pääsee esittämään perusteettomat vastaväitteensä rokotteiden tarkoista tutkimuksista ja turvallisuudesta, ilman mitään todistusaineistoa.”

Faktantarkistajat ja hiljennetty media

Erinäisten suurten organisaatioiden alaisuudessa toimivat “faktantarkistajat¹⁹¹” muuntavat mustan valkoiseksi ja päinvastoin. Järjestään aktiivisesti asioita tutkivien ihmisten löydökset nimetään valheelliseksi tai salaliittoteoriaksi. Eivätkä faktantarkistajat ole niin puolueettomia kuin antavat ymmärtää. Esimerkiksi käy Facebookin factcheck.org, joka ei näe ongelmaa tarkistaessaan rokotustietoja. Kuinka ollakaan sen rahoittaja omistaa rokotevalmistaja Johnson&Johnsonin osakkeita noin 1,7 miljardilla dollarilla.

Räikeimpiä väitteitä faktojen tarkistajilta olivat Wuhanin laboratorion poissulkeminen 2020 alussa mahdollisena lähteenä koronavirukselle. Nyttemmin 2021 kesän tultua on osoitettu, että juurikin Wuhanin laboratorio joko todennäköisesti tai varmasti on todellisen viruksen lähde.

Kuten tästä teoksesta muualla voidaan lukea ja kuten lääkärikirje luvun alussakin muistuttaa, todella vakavia ongelmia on tieteellisesti osoitettu olevan olemassa, ja jopa valtioiden sekä EU:n haittaraaportointijärjestelmät kuten *VAERS*, *Yellow Card* ja *EudraVigilance* (lue näistä lisää liitteistä kirjan lopussa) osoittavat miljoonia vakavia haittoja sekä satojatuhansia kuolemia, ja silti “neljäs valtiovalta” pyysy hiljaisena, sen sijaan, että tekisi tehtävänsä kansalaisten edustajana ja puhetorvena.

Miksi näin sitten on?

Medioiden omistussuhteet ja lääketeollisuuden omistussuhteet ovat osin samoja (esimerkiksi Googlen emoyhtiö Alfabet omistaa myös rokotetuotantoa) ja ehkä ennen kaikkea, siksi, että lääketeollisuus käyttää valtavia summia tuotteidensa mainontaan maailman-

laajuisesti. USA:ssa vuoden 2020 lääketieteellisuuden mainosbudjetti oli yli 5,5 miljardia euroa.¹⁹² YLE:n ulkolinja sen sanoo: “Lääketeollisuus on vahvempi kuin koskaan aiemmin. Se lobbaa, painostaa ja vaikuttaa ohi poliittisten päättäjien.”¹⁹³ Lisäksi mediat ovat ajan saatossa ajautuneet harvempiin käsiin, jolloin aina vain pienempi joukko tahoja kontrolloi aina vain suurempaa määrää medioita. Esimerkiksi USA:ssa käytännössä kaikki suurmediat omistaa kuusi eri tahoa.¹⁹⁴

Suomessa median joutuminen harvoin käsiin ja siis harvoin määräysvaltaan näkyy samalla tavalla.

Alma-Media omistaa suurimpia sanomalehtiä, kuten Iltalehti, Kauppalehti, Pohjolan Sanomat, Kainuun Sanomat ja Lapin Kansa. Sanoma omistaa sanomalehtiä kuten Helsingin Sanomat, Aamulehden, Satakunnan Kansan, Janakkalan Sanomat, Jämsän Seudun, Kankaanpään Seudun, KVM-Lehden, Nokian Uutiset, Rannikkoseudun, Suur-Keuruun, Merikarvia-Lehden, Sydän-Satakunnan, Tyrvään Sanomat, Valkeakosken Sanomat, Jorkilaakson ja Vekkarin. Lisäksi Sanoma omistaa televisiokanavat Nelonen, Jim, Ruutu videoverkosto, Liv ja Hero, radiokanavat kuten Radio Suomipop, Radio Rock, Me Naiset Radio, Loop, Helmiradio, Aito Iskelmä, Hit-Mix ja Groove FM.¹⁹⁵ Lännen media omistaa Aamulehden, Forssan Lehden, Hämeen Sanomat, Ilkka-Pohjalaisen, Kainuun Sanomat, Keskipohjanmaan, Kalevan, Lapin Kansan, Länsi-Suomen, Satakunnan Kansan ja Turun Sanomat. Uutissuomalainen omistaa Aamuposti, Etelä-Saimaan, Etelä-Suomen Sanomat, Helsingin Uutiset, Iisalmen Sanomat, Itä-Hämeen, Itä-Savon, Karjalaisen, Keski-suomalaisen, Keski-Uusimaan, Kouvolan Sanomat, Kymen Sanomat, Länsi-Savon, Länsi-Uusimaan, Länsiväylän, Savon Sanomat, Tamperelaisen, Turkulaisen, Uusimaan ja Vantaan Sanomat.¹⁹⁶

Näistä riippuvuussuhteista on vuosien ja vuosikymmenten varrella syntynyt vaikutusvaltaa ja määräysvaltaa, joilla lääketeollisuus ohjaillee niiden rahoista riippuvaisia medioita haluamaansa suuntaan. Omistajataho ohjeistaa päätoimittajaa tekemään tietyt linjaukset juttupolitiikassa, ja päätoimittaja puolestaan pitää huolen, etteivät toimittajat tee juttuja ”sopimattomasta” aiheesta. On myös muistettava, että vaikutusvaltahan on monasti hienovaraista, eikä mitään korruptiolistojen räikeätä sekä ilmiselvää väärinkäytöstä. Usein ystävät ja tutut keskenään sopivat asioita ilman mitään julkisuutta.

Itävalta – USA

Mainio esimerkki median ja vallan suhteesta on lokakuussa 2021 pinnalle pulpahtanut Itävallan liittokanslerin tapaus. ”Syyttäjän mukaan liittokansleri Sebastian Kurz lähipiireineen on maksanut veronmaksajien rahoja suurelle mediayhtiölle, joka on vastineeksi tarjonnut Kurzille myönteistä julkisuutta ja hänen hyväkseen vääristeltyjä galluptuloksia. Tapahtumat ajoittuvat vuoteen 2016, kun Kurzin ura eurooppalaiseksi politiikan supertähdeksi oli nousussa. Kurzin ura haiskahtaa siis epäilyjen mukaan rikollisin keinoin ostetulta.”, kirjoittaa HS 9.10.2021.¹⁹⁷

Koskaan riippuvuussuhteiden selvittäminen ei ole helppoa, mutta onneksi nykyään on globaaleja vapaaehtoisten ylläpitämiä verkostumisia paljastamiseen suunniteltuja työkaluja kuten « *little-sis.org* », johon tietoja syöttämällä kuka tahansa voi selvittää sinne tallennetusta tietomassasta itseään kiinnostavia seikkoja. Se kuvaillee itse itseään: ”LittleSis on ilmainen tietokanta siitä kuka tuntee ketkä elinkeinoelämän ja hallinnon huipulla”. Kansalaisaktivisti Alison McDowell käyttää videollaan¹⁹⁸ järjestelmää osoittamaan mm. israelilaista vallan käyttöä ja miten se liittyy globaaliin tilanteeseen.

Lääkäri Peter McCullough sanoo,¹⁹⁹ että tilanne median suoranaisessa väärinkäytöksessä on maailmalla itse asiassa jo niin paha, että suuret mediaorganisaatiot ovat liittoutuneet TNI-nimisen²⁰⁰ Luotettavien uutisten aloite -viitan alle, jonka alla ne väittävät tais-

televansa disinformaatiota vastaan, mutta todellisuudessa kyse on globaalitoimijoiden sensuurista kohdistuen sellaiseen rokoteinformaatioon, joka poikkeaa virallisesta narratiivista. TNI:ssä mukana ovat: AP, AFP; BBC, CBC/Radio-Canada, European Broadcasting Union (EBU), Facebook, Financial Times, First Draft, Google/YouTube, The Hindu, Microsoft, Reuters, Reuters Institute for the Study of Journalism, Twitter, The Washington Post.

Brittiläis- / yhdysvaltalainen Center for Countering Digital Hate (CCDH) meni alkuvuodesta 2021 jopa niin pitkälle, että se virallisesti nimesi 12 tahoa suurimmiksi rokotedisinformaation lähteiksi sosiaalisessa mediassa. Valkoisen talon tiedottaja Jen Psaki julkaisi lehdistötilaisuudessa²⁰¹ saman tiedon, toteuttaen ainutkertaista politiikkaa, jossa USA:n presidentin toimisto mustamaalaa ihmisiä. CCDH:n raportin²⁰² mukaan nuo 12 tahoa ovat syypäitä kahteen kolmasosaan somen rokotekriittisestä informaatiosta. Facebook²⁰³ sentään toi hieman tolkkua keskusteluun ja sanoi, ettei ole mitään dataperustetta, että väite pitäisi paikkansa Facebookin osalta. Onko lukema oikea, on vaikeata arvioida, mutta helppoa on arvioida se, että CCDH:n perusteet ovat metsässä. Nuo 12 tahoa nimenomaan jakavat *tietoa rokotteista*, eivätkä suinkaan väärää tietoa. Se, että jokin tieto ei ole virallisen narratiivin mukaista, ei tee tiedosta väärää. Sen voi päättää vain riippumaton tiede.

Mutta verkko on vieläkin syvempi. Katso tämä video Tim Gieleniltä ja järkyty miten koko omistajuus maailmassa on keskittynyt muutamiiin käsiin: « <https://xit.fi/omistus> »

OSA II

[S]illä sinun kauppiaasi olivat maan mahtavia, ja sinun lääkkeesi²⁰⁴ villitsi kaikki kansat.

– Johanneksen ilmestys 18:23

Suomalaisten SoTe-ammattilaisten kertomaa

OLEN TÄHÄN OSIOON KERÄNNYT SUOMALAISTEN sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten oma-kohtaisia kokemuksia koronasta. Osion tarkoitus on tuoda vastinpari median loputtomalle vouhkaamiselle ja pelottelulle koronataudista. Tätä kirjoitettaessa omicron-variantinimellä tunnettu uusi kierros on käynnissä ja jokainen päämedia varoittaa sen väitetyistä vaarallisuudesta. Mukana on myös kannanottoja sotelaisten pakkorokottamista vastaan.

Jokaiselle avoin vetoamus sotelaisten pakkorokottamista vastaan on allekirjoitettavissa osoitteessa: « <https://sinunpuolella.fi/allekirjoitus.html> »

Tapaus K.H. - Sote-ammattilainen kertoo arjestaan

”Lupasin eilen jakaessani nuoren kokemuksen piikkihaidoista, kirjoittaa lisää sairaalan ja terveydenhuollon tilanteesta ja tässä kerrom siinä enemmän. Minulla käy paljon terveydenhuoltoalan ihmisiä asiakkaina ja minulla on mahdollisuus päästä juttelemaan aiheesta säännöllisesti.

Eilen juttelin kaksi tuntia terveydenhuollon / Tyksin tilanteesta. Meille on annettu median välityksellä jatkuvasti ymmärtää, että rokottamattomat koronapotilaat ovat se syy, miksi terveydenhuollon kantokyky vaarantuu ja kuinka olemme vain muutaman potilaan päässä siitä, ettei homma enää toimi ja kuinka toimintoja joudutaan sulkemaan (sivulauseessa mainitaan kyllä lyhyesti ja enempiä avaamatta että meillä on jotain resurssipulaa ollut jo aiemmin). Todellisuus on ja on ollut pidempään hieman toisenlainen.

Sain asiakkaaltani kuulla, kuinka Tyksissä esimerkiksi heidän osastollaan oli edellisellä viikolla tilanne: 10 sairaanhoitajaa sairauslomalla. Tämä sairaanhoitaja kertoi, että kaikki osastot on jumissa siksi, että hoitajavajeiden takia potilaspaiikkoja on jouduttu sulkemaan ja jatkohoitopaikat eivät vedä. Tämän lisäksi potilaita yksinkertaisesti on paljon.

Toinen hoitaja kertoi aiemmin, kuinka kaupunginsairaalan kokonainen osasto olisi suljettu sekä siksi, että hoitajia on irtisanoutunut ja siirtynyt muualle niin paljon, ettei ole jäänyt muita vaihtoehtoja, kuin pistää koko osasto kiinni. Tämän seikan vahvisti toinen sairaanhoitaja jonka kanssa juttelin Tyksin tilanteesta.

Erityisesti henkilökunnan piikitysten jälkeen lyhyitä ja pidempiä sairauslomia on ollut selvästi enemmän. Hälytysraha, joka maksetaan työehtosopimuksen mukaan työvuoroa lennossa vaihtaneille tai työvuoroa äkillisen tarpeen sattuessa jatkaneelle, on 60€. Hälytysraha nostettiin tiukan paikan tullen 200€:een ja tällöin hoitajia aina riitti vakkariporukasta tekemään näitä ylitöitä, joita jatkuvasti on tarjolla yllin kyllin, sijaisia kun ei ole mistään ottaa (yliopistotason erikoissairaanhoidossa kuka vaan ei voi tulla paikkaamaan perehdyttämättä, sillä hoito on usein varsin vaativaa ja erityistä osaamista vaaditaan).

Hälytysraha laskettiin taannoin takaisin perustasolle, josta seurasi se, että läpeensä väsynyt ja tiukilla oleva henkilökunta ei enää jaksaa / suostu tekemään hoitajapuutteita ylitöinä. Leikkaussalitoimintaa on jouduttu supistamaan juuri siksi, ettei ole tarpeeksi henkilökuntaa. (vrt. Median esittämät syyt kiireettömien hoitojen siirtämistarpeelle).

Lisäksi hematologialta (veritaudit) ja infektiotautien osastolta on molemmista lähtenyt hiljattain 5 hoitajaa. Kyseessä olevan sairaanhoitajan omalta osastolta löytyy tieto, jonka mukaan 1,5 vuoden aikana on heiltä lähtenyt 21 sairaanhoitajaa ja vaihtuvuus on suurta. Tämä johtaa siihen, että tilalle on otettu nuorempaa ja kokemattomampaa porukkaa.

Vakkarit ei ehdi perehdyttämään ja se vaatii voimavaroja jo valmiiksi tiukassa tilanteessa. Sairaanhoidaja kertoi, ettei kokeneena hoitajana enää pysty luottamaan kaikissa vuoroissa kaikkien kollegoidensa osaamiseen ja ammattitaitoon. Ei esimerkiksi itse haluaisi mistään hinnasta oman osastonsa hoitoon joutua.

Potilasmäärät ovat kasvaneet kaikilla aloilla ja ylipaikoilla hoidetaan potilaita (neurologialla, kardiologialla, infektiolla ja sisätaudeilla ainakin). Päivystys on tukossa ja sielläkin on nk. vuorokauden osasto, jolla voidaan tarkkailla ja hoitaa potilasta kun arvioidaan tarvitseeko hän jatko-osastohoitoa. Tämä osasto on jatkuvasti täynnä.

Kyselin hieman millaista potilasaineisto on ja sain vastauksen: aivotapahtumia, vuoto-ongelmia ja veritulppia, sepsiksiä, vyöruusut on lisääntyneet, sydänongelmia jne. Hoitaja mainitsi erityisesti, että nyt on aikuisillakin erityisen koville ottavaa RS-virusta, jonka itse lastensairaanhoidajana muistan hyvinkin lastentautien ongelmana talvisin (joka toinen vuosi yleensä tiukempi).

Neurologialta kuulin aivan hiljattain kollegaltani, kuinka siellä oli osasto aivan ääriään myöten täynnä, potilaita ylipaikoilla käytävillä ja hoitajat aivan loppu koska taukoja ei yksinkertaisesti ehdi pitämään (neurolla jatkohoidetaan mm. nämä aivoverenkiertohäiriöt, aivoinfarktit, vaikeita oireita aiheuttavat migreenit yms).

Koronapotilaita tulee paljon osastoille ja en sen enempää piikistatuksesta tiedä, mutta valtakunnallisestihan meillä on jonkin verran dataa siitä minkä verran myös piikitettyjä joutuu sairaalahoitoon. Muistan, kuinka jo alkuvaiheessa piikitysten alkaessa asian tuntijat ulkomailla varoittelivat sellaisesta ilmiöstä, kuin ADE.

Avattuna se tarkoittaa sitä, että piikitykset aiheuttavat immuunireaktion, joka pahentaa seuraavia tulevia infektioita ja ne tulevatkin hurjemmalla kertoimella, kuin mitä niillä jotka eivät ole piikkiä ottaneet. On myös varoiteltu siitä, kuinka piikitykset saavat aikaan ihmisen immunitetin laskemista ja pikkuhiljaa sairastuneen on vaikeampi selättää aiemmin ihan kohtalaisen 'helposti sairastettuja' tauteja. Varovaisesti tulkittuna, tämä alkaa nyt näkyä potilasmateriaalissa.

RS-virus vie nyt aikuisia huonossa kunnossa sairaalahoitoon, vaikka influenssakausi ei ole kunnolla vielä edes alkanut. Kaikenlaisista pitkinyttä muuta räkätautia kiertää koronan lisäksi väestöä läpi. Puhumattakaan näistä eri erikoisalojen potilasmääristä.

Yhä nuoremmat makaavat sairaalassa sydänongelmien ja neurologisten ongelmien vuoksi. Jos Fimeaan on tehty lähes 20 000 haittavaikutusilmoitusta, josta 4 000 käsiteltyä on luokiteltu vakaviksi, kuten nyt esimerkiksi tämä eilen kertomani nuoren tapaus, on melko naiivia keneltä tahansa, viranomaisista puhumattakaan, kuvitella etteikö suurin osa heistä tarvitsisi terveydenhuollon palveluita jossakin muodossa.

Mennään vähintään lääkäriin tai päivystykseen, soitetaan ambulanssia ja päädytään päivystyksen kautta osastohoitoon, jonka jälkeen ollaan kenties vielä pitkällä sairauslomalla ja mennään työterveyshuollon tai opiskelijaterveydenhuollon piiriin. Hoito tai seuranta saattaa jatkua vielä pitkäänkin perusterveydenhuollossa terveysasemilla tai erikoissairaanhoidon poliklinikalla.

Jokainen varmaan ymmärtää, ettei sillä ole mikään vähäinen merkitys lumipalloeftinä terveydenhuollollemme, joka on median ja viranomaisten mukaan tukossa vain, koska piikittömiä on niin paljon! Miksi näistä haittavaikutusten hoidoista ei mainita sanallakaan?

Kyse ei ole nyt mistään ”käsi vähän kipeä ja kevyttä lämpöilyä” – ilmiöstä, vaan sairaalahoitoa vaativista vakavista ja todellisista oireista. Osittain asiasta ei puhuta julkisesti siksi, ettei niitä tilastoida kuin Fimeaan ja sekin suurelta osin potilaiden itsensä ilmoittamana (iso osa ei tule edes ilmoitettua).

Sairaaloissa kuten eilen kirjoitin, ei haluta nähdä yhtäkään oiretta johtuvaksi rokotuksista. Ja näin ollen meillä on yhtäkkiä sairaalat täynnä ”mystisiä oireita” potevia potilaita, joille ei löydetä syytä ja samaan aikaan kiertävät infektiot uhkaavat kaataa petiin sekä ison

osan terveydenhuoltohenkilöstöä, että muuta kansaa. Osa sairaalaan saakka.

Eli ne teholla makaavat noin 30 koronapotilaita eivät ole se mikä tämän maan terveydenhuollon kaataa. Ongelma on hyvin paljon laajempi ja jokaisen kannattaa alkaa nyt opetella hoitamaan itse niin pitkälle omaa terveyttään ja sairauksiaan kuin mahdollista, sillä tulevaisuus näyttää tällä hetkellä hyvin pelottavalta sen suhteen, että kuinka paljon palveluita meillä on enää kohta saatavilla.

Kuilun reunan yli mennään pian, ja minä uskon, että tullaan näkemään varmasti vielä kerran poikkeuslain voimaantulo, jolla on tarkoitus saada pakotettua kaikki olemassa olevat hoitajat hoitoalan töihin, sillä muuten meiltä loppuvat resurssit tuhoisin seurauksin. Mahdollinen sote-henkilöstön pakkopiikkilaki tulee viemään alalta hoitajia, joita ei ole yhtään ylimääräistä missään.”

Tapaus I.T. – lähihoitaja

Lähihoitaja I.T. lähestyi kansanedustajia hallituksen esityksen sotehenkilökunnan pakkorokottamisesta tultua julki. Olen henkilökohtaisesti saanut kutsun hoitajien suljettuun ryhmään, joka keräsi viikossa yli 26000 allekirjoitusta lakimuutosta vastaan. Hoitajien tarinat, ovat sitten rokotettuja tai rokottamattomia, ovat saman suuntaisia: he kaikki vastustavat laittomaksi kokemiaan pakotteita.

Olen lähihoitaja Pohjois-Savosta ja haluan kysyä onko teillä tietoa mitä hoitoalan kentällä tapahtuu ympäri Suomea?

Voin kertoa henkilökohtaisen esimerkin viime sunnuntailta 05.12.2021. Tuli äkkipoissaolo saman vuorokauden sisällä lyhyellä varoitusajalla ja yritimme kaikin voimin saada sijaista työvuoroon, mutta ei ole koulututtanutta tai edes kouluttamatonta henkilöä ketnet siihen saisi. Kun ei vaan löydy henkilöä kuka voisi tulla. Lä-

hes kaikki sijaiset ovat jo käytössä. Kysyimme monelta henkilöltä ja tilanne oli se, että seuraavana kysyimme vuorossa olevilta hoitajilta jatkaako työvuoroa ja kysyimme myös vapaalla olevilta hoitajilta. Vuorossa olevat hoitajat eivät pysty, halua tai jaksaa jatkaa seuraavaan vuoroon. Tämä kyseinen tilanne ei ole ensimmäinen eikä varmasti viimeinen. Hoitajille täytyy myös löytyä vapaa-aikaa perheelle, läheisille ja itselleen.

Tässä nykytilanteessa isossa hoitajapulassa hoitotyössä olevat hoitajat joustavat niin paljon monessa paikassa, että voimavarat on lopussa ja uhkana on, että voi tulla työuupumus ja se tietää sairauslomia. Voimavaroja venytetään äärimmilleen. Osa hoitajista ei pysty joustamaan, kun tehdään osa-aikaisena, on tuloaroja tai muita esteitä. On myös tilanteita, että hoitajat eivät jaksaa tai halua oman 100% työajan lisäksi tehdä vielä lisää työvuoroja.

On myös niitä ketkä joustavat ja heidän työpanoksensa on suuri, jotta hoitolaitosten työt pyörivät.

Haluaisin kuulla mielipiteenne, miten tilannetta voitaisiin parantaa? Miten hoitajat saataisiin pysymään alalla?

Oletko sitä mieltä, että jos koronapassi tulee työpaikoille niin koronapassi parantaisi hoitoalan tilannetta? Uskallan epäillä, kun tilanne on jo nyt todella huono. Haluaisin, että tässä tilanteessa päätöksien teossa myös sosiaali - ja terveysalan henkilöstöä kuunnellaan.

Kansanedustaja Honkosen vastaus I.T.:n kirjelmään on tässä alla.

Hei

Minusta on huolestuttavaa miten hoitajan koulutuksen saanut ihminen ei ymmärrä lääketieteellisiä tosiasioita eikä noudata maan parhaiden asiantuntijoiden suosituksia. Perustuslakivaliokunta toteisi ettei passi ole ihmisoikeuksien vastainen ja tästä päätösvalta kuuluu Suomen perustuslain mukaan yksinomaan perustuslakivaliokunnalle

Terveisin

Petri Honkonen

Honkosen nettisivu: « <https://www.petrihonkonen.fi> »

Tapaus A.R. – 27-vuotias sairaanhoitaja saa vakavia rokotehaittoja

Haluan jakaa nyt omakohtaisen kokemuksen siitä, kun koronarokote ei tuntunut “vain” ampiaisen pistokselta tai paarman puremalta.

Kesäkuun 14 päivä, kävin rokottautumassa koronavirusta vastaan. Ajattelin, että koska olen terveydenhuollon ammattilainen halusin toimia esimerkillisesti ja rokottautua mahdollisimman pian. Heti rokotuksen jälkeen huomasin outoa kipua, kihelmöintiä ja sormien puutuneisuutta rokotetussa kädessä. Noin 2 pv tästä oireet levisivät rokotetun puolen jalkaan ja kasvoille. Myös saman puolen silmällä aloin nähdä sumeasti. Lähdin näytille sairaalaan, siellä tehtiinkin paljon tutkimuksia. Esiin ei tullut kuitenkaan mitään vakavaa. Minua hoitanut sairaanhoitaja antoi ymmärtää että muillakin oli ollut samanlaisia oireita ja yllättäen minunkin huonekaveri sattui olemaan sairaalassa samasta syystä. Neurologi kuitenkin uskoi että oireeni olivat ohimeneviä ja että jokainen reagoi eri lailla rokotteeseen, tämä nyt vain sattui olemaan minun reaktio. Kun pääsin kotiutumaan sairaalasta ajattelin, että kyllähän tämä tästä! Tarina ei kuitenkaan loppunut valitettavasti tähän vaan oli vasta alkamassa.

Seuraavat päivät, viikot ja kuukaudet olivat heittämällä elämäni pahimmat. Niin paljon, kipua, pelkoa ja epätietoisuutta. Monta sairaalareissuakin tuli tehtyä. Oireet levisivät muutamassa päivässä koko kehoon. Kuvioihin astuivat myös mukaan kovat polttavat kivut, ihon voimakas ”värinä”, vapina, puutuneet raajat, lihaskrampit, kova päänsärky, niskan jäykkyys, hermokivut, ihon pistely, toispuoleinen kehon voimattomuus, rytmihäiriöt, kova väsymys, huimaus, silmäkipu, valonarkuus, näön sumentuminen/erilaiset näköhäiriöt, hengenahdistus, kurkun turvotus, pahoinvointi, kutiseva ja punoitava iho. Myös ihon allodynia eli vaatteet, kosketus, tuuli, aurinko

Rokotuksen ajankohta: 14.06.2021 Annoksen järjestysluku: 1 Rokotustapa: IM Lihaksensisäisesti Pistoskohta: VO Vasen olkavarsi Rokote ATC-luokituksen mukaisesti: : J07BX03 COVID-19-rokotteet Rokotepakkauksen tuotenumero (VNR): 488024 Rokotepakkauksen eränumero: FD0932 Rokote: COVID (Comirnaty) Rokotuksen antaja: ISAKCH Rokotusreaktion kuvaus:
--

Kuva 8: A.R.:n ottama kuvakaappaus hänen Omakanta-otteesta saamastaan koronarokotteesta.

saivat iholle aikaan polttavan kivun. Lähes kaikki oireet pahenivat pienestäkin rasituksesta, jopa arkiaskareiden tekeminen oli mahdotonta. Toisin sanoen, oireet pakotti minut oikeastaan vain lepäämään. Kahden kuukauden päästä pystyin olemaan taas pidempiä aikoja jalkeilla, mutta varsinkin hermokivut olivat vielä läsnä ja muut oireet tulivat aaltoillen. Noin 5kk kohdalla huomasin, että hyviä päiviä tuli enemmän ja enemmän. Nyt, 6kk myöhemmin, kaiken tuskan ja kivun jälkeen, voin sanoa että olen vihdoin alkanut näkemään valoa tunnelin päässä. Vielä kuitenkin on neurologisella poliklinikalla tutkimuksia tulossa.

Olen tehnyt tosiaan kaikkeni parantuakseni. Kuntoutus lähti siitä, että ensin onnistui vain kävely postilaatikoille ja takaisin. Nyt pystyn kävellä jopa 30min ajan, ilman sen suurempia takapakkeja oireissa. Ja tästä olen niin kiitollinen. Rukouksiani on todellakin kuultu. En valitettavasti kuitenkaan ollut ainoa joka kärsi hyvin tai jopa täysin samanlaisista oireista rokotteen jälkeen. Onneksemme kui-

tenkin saimme olla toistemme tukena. En tiedä miten itse olisin ainakaan selvinnyt ilman vertaistukea.

Tämän kokemuksen jaan ainoastaan sen vuoksi, että haittavaikutuksia vähätellään tai niistä ei uskalleta puhua. Tai jos uskaltaa, niin ne sensuroidaan ja merkitään ”vääräksi tiedoksi”. Myös koronapassitilanne mietityttää kaikkien meidän haittavaikutuksia saavien puolesta, kuinka paljon se tulee meidän elämää tulevaisuudessa rajoittamaan? Pääsenkö enää ravintolaan, kuntosalille tai edes töihin? Ei, enkä vähättele koronaan sairastuvia, mutta en myöskään vähättele rokotehaittoja, koska ne ovat valitettavasti todellisia ja meitä on paljon. Rokotepassin myötä rokottamattomat ja rokotehaittoja saaneet asetetaan eriarvoiseen asemaan rokotetuiden kanssa, siitä huolimatta että molemmat ”ryhmät” voivat koronavirusta levittää ja sairastaa. Bonuksena vielä että kansa jakautuu kahtia. Olen tässä vain miettinyt, halutaanko me rakentaa tällaista tulevaisuutta?

“Where there is a risk there would be a choice”

Tapaus M.M. – nainen 46, ensimmäisen rokotteen jälkeen rokotehaittoja, eikä ole ottanut toista rokotetta.

YLEISLÄÄKETIEDE

_____ lääkäri

terveyspalvelut

2.12.2021

Hoidon toteutus

Tulosyy

Rytmihäiriöt

Esitiedot (anamnesi)

46-vuotias nainen, esidiabetes, ei säännöllistä lääkitystä. Rytmihäiriöiden vuoksi tutkittu muutama vuosi sitten

_____ jossa todettiin

kammioolisälyöntejä ja SVT kohtauksia,

nämä kuitenkin niin harvassa, ettei aloitettu säännöllistä lääkitystä. Työterveydessä aloitettu Metoprolol ei potilaalle ole sopinut, potilas saanut siitä valkosormisuutta ja huimausta matalien verenpaineiden vuoksi. Potilaan verenpaineet kotimittauksissa 120/70. Nyt 8 viikkoa sitten potilas saanut ensimmäinen koronarokotteen, jonka jälkeen kammiolisälyönnit potilaan mukaan lisääntyneet, erityisesti iltapäivää kohden. Häiritsee myös nukkumaan menoa. Aamupäivisin eivät niinkään häiritse. SVT-kohtauksia ei ole tuntenut viime aikoina. Propralia ottanut pari kertaa satunnaisesti oireisiin. Ei hälyttäviä oireita, ei käsiin säteilevää rintakipua, puutumista,

Kuva 9: M.M. antoi käyttöön Omakanta-tiedostaan kuva-kaappauksen, josta selviää hänelle tulleet pahentuneet rytmihäiriöt.

M.M. kertoo kuinka hän ei kykene saamaan lääketieteelliseen perusteeseen pohjautuvaa poikkeamaa ottaa sotelaisille pakollinen koronarokote. Rokotteesta syntynyt haitta ei hoitavan lääkärin sanojen mukaan ole rokotteesta johtuvaa, joten poikkeamaan ei ole perustetta.






Lyhyitä kirjoituksia SoTe-ammattilaisten suljetusta ryhmästä

“Inka”

Nyt jo hoitajia paljon lähtenyt ja pula hoitajista niin suuri et esimus sulkenut erittäin monia sairaalapaikkoja hoitajapulan takia. Moni hoitaja ei voi ottaa piikkiä ensimmäisestä piikistä tulleen haitan vuoksi joita harva lääkäri myöntää piikistä tulleeeksi vaikka aika-

yhteys on selkeä. Piikkien ja passin jälkeen koronatilanne räjähtänyt Suomessa. Omikroniin ei varsinkaan piikki näytä auttavan tutkimusten mukaan. Piikitetty levittää tautia esim ravintoloissa selkeästi ja voivat vähemmin oirein levittää jopa enemmän. Miksi pakotetaan piikkiin joka selkeästi ei ole auttanut Koronan torjuntaan eikä varmasti estä tartuttamista. Hoitajapula on nyt jo kriittinen. Miten uskalletaan sitä pahentaa.

”M”

Mun siskontyttö oli ottanut nyt 3  työnsä puolesta ja jo siitä edellisestä sai sydänlihastulehduksen ja silti oli lääkäri sanonut että kannattaa ottaa, pelon kanssa ottanut ja sama juttu, taas tästäkin sydänlihastulehdus ja molemmilla kerroilla joutunut sairaalaan osastolle hoidettavaksi, nyt oli sit saanut merkinnän ettei voida pistää enää    

”Hertta” (ote)

me ollaan ne, jotka on työssään nähneet tämän teatterin läpi. Nyt pitäisi vaan isolla porukalla järjestää vaikka joku paneelikeskustelu johonkin vaihtoehtomediaan, koska valtamediaan tuskin pääsee, jossa ammattilaiset saisivat vapaasti kertoa kokemuksistaan omalla nimellä ja naamalla. Monet meistä ovat allekirjoittaneet sopimuksen, että työpaikalla tapahtuneista asioista ei saa vuotaa julkisuuteen, mutta kuinka sairaaksi tämän tilanteen täytyy mennä ennen kun uskallamme puhua? Mikä tässä on lopulta oikein ja mikä väärin? Se, että hiljaa katsomme vierestä julkista valehtelua ja totalitarismin kehittymistä vai se että puhumme kokemuksistamme ääneen häpäisykin uhalla?

“Ulla”

Kiitos teille kaikki sote-alan työntekijät, jotka puolustatte ihmisten oikeutta käydä töissä ilman passia! Minä seison kanssanne samas-

sa rintamassa - jos työni omalla alalla loppuu passittomuuteen, niin sitten se on niin. Minä olen tullut tähän maailmaan oppimaan ja tutustumaan sieluuni, en myymään sitä. Siunauksia ja voimia kaikille!

FI 



Kuva 10: Kuvakaappaus SoTe-ammattilaisten suljetun ryhmän äänestyksestä, jossa 243 SoTe-ammattilaista oli äänestänyt, kun hallituksen esitys heidän koronarokotuspakon toteuttamiseksi oli paria päivää aikaisemmin eduskunnassa hyväksytty äänin 107-32.

Koronarokoteongelma

COVID-19 ON VIRALLISESTI UUSI koronaviruspohjainen tauti, ja se on samalla seitsemäs tunnistettu ihmiseen vaikuttava koronavirus. Se on toinen SARS-nimeä (Severe Acute Respiratory Syndrome) kantava koronavirus sen tähden, että se on sukulainen vuosituhannen alun SARSille. Nimeksi on annettu SARS-CoV-2, viitaten SARS-1-viruksen sukulaisuuteen.

HS 20.3.2020²⁰⁵ kertoi taudin tarttumismekanismista näin: “COVID-19-tautia aiheuttava virus tarttuu samalla konstilla kuin sarsin aiheuttaja. Se tunkeutuu soluihin hengitysteiden pintasolujen ACE2-reseptorin kautta. Tämän viruksen ratkaiseva osa on pinnan piikkien S-proteiini. Juuri se osaa sitoutua solun reseptoriin. Vastaineet peittävät tämän piikin niin, ettei virus pääse sen avulla so- luun.”

Kuulimme kuinka uuteen tautiin ei ole mitään olemassa olevaa lääkitystä ja koska kasvomaskit ja etäisyyksien pitäminen muihin oli kuulemma ainoa tapa estää taudin leviäminen, päädyttiin lanseeraamaan ohjelma, jossa nopeasti suurella rahalla luodaan kalliita rokotteita, joiden laajalla jakelulla tauti saataisiin kukistettua, sen leviäminen estettyä ja sairastumiset lopetettua. Samalla luovuttaisiin eristystoimista.

Ongelmia ilmenee

Rokotukset eivät kuitenkaan ole toimineet niin kuin meidän on annettu ymmärtää. Itse asiassa niissä on suuria ongelmia, joista vielä lisää jaksossa grafeenioksidista. Del Bigtree, joka on tuttu toimittaja meilläkin tv:ssä pyörivästä sarjasta *Doctors*, kertoo tällä videol-

la²⁰⁶ matkan varrella virallisessa narratiivissa ilmenevistä ongelmista. Ongelmat eivät suinkaan tylpisty AstraZenecan veritulppahuoleen, tai Modernan sydänlihastulehdukseen²⁰⁷, jonka takia Ruotsi yhtenä Pohjoismaista katkaisi²⁰⁸ sen jakelun toistaiseksi alle 30-vuotiailta, molemmat huolia, joita Suomessakin pohdittiin.²⁰⁹

Ihmiset etsivät kanavaa tuoda huolensa julki netin yli, kun virallismedia ei heidän huoliaan kuuntele. Vaikkapa tällä sivustolla on omia kokemuksiaan kertovia ihmisiä kymmeniä ja taas kymmeniä: « <https://www.vaxtestimonies.org> » eivätkä nämä testimoniaalit ole ainoita. Netti on täynnä vastaavia kertomuksia ja esimerkiksi kun ABC:n yhteistyöasema (WXYZ) Detroitissa etsi tarinoita rokotamattomien kuolemista, niiden sijaan se sai lukemattomia tarinoita vahingoista COVID-pistokseen kuolleista, kertoo lifesitenews.com. Aseman viestissä on sittemmin ollut vähintään 125 000 kommenttia ja 125 000 jakoa. Pistoksen kuolemaa ja loukkaantumista koskevien kommenttien runsas lukumäärä kertoo jyrkästi erilaisen tarinan pistoksen turvallisuudesta ja hyödyllisyydestä kuin valtavirtamedian jakama.²¹⁰

Elokuun 10, 2021 julkaistu tutkimus²¹¹ vietnamilaisten terveydenhuollon työntekijöiden tilanteesta on todella huolestuttava. Tutkimuksessa ilmeni, että täysin rokotetuilla oli rokottamattomiin verrattuna jopa 250-kertainen määrä SARS CoV-2-virusta nenäontelossaan. Kun 2020 keväällä puhuttiin viruslingoista, jotka levittävät tautia nopeammin kuin muut, tämän tutkimuksen nojalla on olemassa suuri riski siitä, että rokotetut levittävät tautia ympärilleen reilusti rokotamattomia tehokkaammin, kuten Childrens Health Defence²¹² asian selittää.

Viruksen on muunnuttava eläkseen

Israel on yksi esimerkki maasta, joka on nopeasti rokottanut laajan osan väestöstään kahteen kertaan, jopa ehkä nopeammin kuin Suomi on edennyt. Israelissa²¹³ on nyt alkanut ilmetä laajoja COVID-19-tautiryppäitä siitäkin huolimatta, että rokotussuojan pitäisi

väitetyn mukaisesti olla kattavaa. Vietnamilaiden tutkimustulos antaisi ymmärtää miksi näin olisi, eli rokote estää ainakin alkuvaiheessa sairastumista, mutta rokotettu silti levittää tautia ympäristöönsä. Reutersin artikkelin lainaama Tel Avivin lähellä sijaitsevan Sheba Medical Centerin koronavirusosaston osastolääkäri tohtori Gadi Segal, kertoo mielipiteensä: “... virus ei pysähdy. Se kehittyy, se on sen luonne. Meidän luonteemme on kuitenkin selviytyä.”

Ja kyse on nimenomaan viruksen kehittymisestä sen kohdatessa ihmisen. Viruksen on kehityttävä,²¹⁴ mikäli se aikoo selvitä hengissä, sillä alussa hyvin tappava virus huomaisi pian isäntien loppumisen ja silloin sen selviäminen päättyisi isäntien lukumäärän tiputtua nolnaan. Siksi virukselle eduksi on kehittyä leviämiskykyiseksi, mutta vähemmän fataaliksi, ja näin virukset toimivat. Erikoislääkäri Tamara Tuuminen sanoo:²¹⁵ “Viruksen strategiaan ei kuulu tappaa. Viruksen strategiaan kuuluu kiertää ja lisääntyä. Ja useimmiten näin sen virulenssi heikkenee ajan myötä ja se alkaa kiertää populaatiossa.” Sama nähtiin SARSin kanssa ja MERSin kanssa ja sama on nyt nähty SARS-CoV-2:n kanssa: se on miedontunut nopeasti heti alun jälkeen. Lääkäri Dolores Cahill on suoraan sanonut, että vuoden 2021 alkuun mennessä alkuperäinen virus on niin muuntuunut alkuperäisestä, että on “biologinen mahdottomuus”, että ihmiset enää sairastuvat SARS-CoV-2:een.²¹⁶

Leviäminen pistoskohdasta muuallekin kehoon

Virallinen narratiivi kertoo, että rokote ei pistoskohdasta leviä minnekään muualle kehoon. Sillä perustellaan pistoksen turvallisuutta. Asiantuntijat, kuten lääkäri Peter Breggin, ovat tästä eri mieltä. Näin Breggin: “Se on naurettavaa, tietenkään nanopartikkelit eivät jää käsivarteen.”²¹⁷ Lääkäri Stephanie Seneff²¹⁸ täydentää: “On olemassa tieteellisiä tutkimuksia, jotka osoittavat, että piikki proteiini pääsee pistoskohdasta koko kehoon.” Piikki proteiini ja muut ainesosat, ovat tässä asian ytimessä. Lääkäri Richard Fleming tähdentää esityksessään Event2021:ssä,²¹⁹ että jopa Moderna on itse 2017 kokeissaan

todennut rokotteen leviämisen muualle kehoon. Näin lukee Modernan koemateriaalissa: “Havaitsemamme biologinen jakautuminen oli samanlainen kuin influenssaviruksen, jossa virus voidaan mitata ensisijaisen rokotuspaikan ulkopuolella 5 päivän kuluttua.”²²⁰

Virallisen narratiivin mukaan mRNA-tekniikasta ei ole haittaa, koska se ei leviä muualle. Nyt kuitenkin kun on osoitettavissa, että se leviää, tähän asti tuntemattomat skenariot siitä, miten mRNA kehossa toimii ja vaikuttaa, tulevat tarkasteluun. Miten ihmisten muut solutyypit kuin lihassolut reagoivat siihen? Kun se kulkeutuu koko kehoon, tuottaako se piikkiproteiinia kaikkialle, mihin se kulkeutuu? Kuinka pitkän ajan? Muuttaako se ihmisen perimää?

Rokotteen heikkenevä teho

HS 6.5.2021 raportoi, että Seychelleillä turvauduttiin sulkutoimiin, kun saaren noin 100 000:sta asukkaasta hieman yli 1 000:lla oli koronatartunta. Tämä siitä huolimatta, että Seychellit oli tuolloin maailman eniten rokotettu maa. Tartunnoista, HS kirjoittaa, oli 84% seychelliläisillä.

Yhdysvaltain CDC onkin virallisesti elokuussa 2021 myöntänyt, että rokotteiden teho heikkenee ajan myötä ja erityisesti teho uusiin variantteihin on heikkenevä. CDC:n oman toteamuksen lisäksi tutkimustieto tukee johtopäätöstä. Yksi tutkimus tarkasteli²²¹ hoitokotien asukkaiden saamien Pfizerin ja Modernan rokotteiden kykyä taistella infektiota vastaan, ja havainto oli, että se laski 75%:sta ennen Delta-muunnosta 53%:iin, kun delta tuli vallitsevaksi. Tutkimus ei tehnyt eroa oireettomien, oireellisten tai vakavien infektioiden välillä. Yksi tutkimus,²²² New Yorkin osavaltion tietoja hyödyntäen, havaitsi, että kaikkien kolmen rokotteen teho infektiota vastaan laski 92 prosentista toukokuun alussa 80 prosenttiin heinäkuun lopussa, mutta teho sairaalahoidossa tautia vastaan pysyi suhteellisen vakaana. HS uutisoi myös kuinka tutkimuksen mukaan²²³ “Pfizerin ja Astra Zenecan rokotteiden tehot laskevat hieman delta-muunnosta vastaan kolmen kuukauden jälkeen”.

Lääkäri Richard Fleming eräessä haastattelussa²²⁴ kertoo mistä on kyse: ”Olemme myös osoittaneet, että jos ottaa lääkkeenä rokotteen, joka on kohdistettu vain yhden variantin yhteen osaan ja yhteen koronavirustyyppiin [tässä tapauksessa siis SARS-CoV-2], ja siihen kohdistuen herätetään immuunireaktio, toki luodaan immuunireaktio, mutta kun päälle kaadetaan miljardeja [reaktion aiheuttajia], tuotetaan massiivinen immuunireaktio ja erittäin haitallisia sivuvaikutuksia – mitä nyt todistamme – eikä sillä ollut mitään vaikutusta niiden ihmisten lukumäärään, jotka saavat COVID-19:n tai kuolevat, kun vertaillaan onko rokotettu vaiko ei. Mutta onnistuimme siis luomaan massiivisia immuunireaktiota ja sitten kykenimme luomaan virukselle paineen edistää yhtä varianteista – tässä tapauksessa deltaa, mutta on olemassa lambda ja suoranainen sarjanaitä, jotka ovat olemassa, ja jos itse asiassa hyökkää vain yhteen varianttiin tätä virusta, tulee edistäneeksi niiden muiden varianttien leviämistä, jotka ovat immuuneja koska vasta-aineet sen kaltaiselle piikkiproteiinille ovat kokonaan toisenlaisia.”

HS 20.3.2020²²⁵ kirjoitti vasta-aineiden syntymisestä näin: “Kun vasta-aineita on syntynyt tarpeeksi, ne tyrehdyttävät viruksen lisääntymisen kokonaan ja tauti paranee. Sairastamisen jälkeen vasta-aineita on yhä elimistössä, ja ne estävät uuden tartunnan. Tappajasolut osaavat käydä tutun taudinaiheuttajan kimppuun nopeammin.” Näinhän ei nyt voi siis käydä, kuten yltä luimme ja kuten alta selviää.

Kapea-alainen vasta-aine vain rokotteesta

Ongelmaksi rokotettujen kohdalla muodostuu nimittäin se, että rokotuksen tuottamat vasta-aineet kilpailevat luonnollisten vasta-aineiden kanssa. Miksi se on ongelma? Koska luonnolliset vasta-aineet ovat laajapohjaisia ja rokotteen tuottamat kapea-alaisia. Luonnollisten vasta-aineiden voima tarttua virusantigeeniin on heikompi, mutta ne ovat laajapohjaisia, eli ne reagoivat useiden virusantigeenien kanssa, kun rokotteen aikaansaamat vasta-aineet kohdistuvat vain piikkiproteiineja vastaan.

Tilannetta voisi verrata jalkapallojoukkueeseen, jonka maali-vahti vain seisoo paikoillaan. Hänen ohitseen olisi minkä tahansa hyökkääjän helppo maalata. Nyt kun virukselle luotu rokote aikaansaa kapea-alaisia vasta-aineita, jotka kilpailevat laaja-alaiden luonnollisten vasta-aineiden kanssa, syntyy aukko puolustuksessa, johon rokotteella luotu vasta-aine ei kykene estäjäksi ja luonnollinen vasta-aine estyy rokotteen takia, joten virus selviää rokotetun ihmisen immuunijärjestelmästä voittajana ja syntyy uusi variantti. Uusi variantti syntyy siis sen tähden, että kapeaspektriset vasta-aineet luovat ns. selection pressure -ilmiön, eli valikoimisen paineen. Näin ilmiötä selittää evoluutiobiologia.

Ja näin tulee tapahtumaan lähes loputtomasti, sillä rokotteen luomat hyvin spesifit vasta-aineet hajoavat kehossa hitaasti. Geenimanipuloitu mRNA hajoaa sekin elimistössä hitaasti ja tämän tähden piikkiproteiinin syntetisoituminen voi olla vaikka kuinka pitkäkestoista. Tämä puolestaan aktivoi immuunijärjestelmää tuottamaan vasta-aineita pidempään. Kuinka pitkään? Sitä ei tiedetä.

Ja vaikka tuottaisimme uuden rokotteen delta-variantille, se kehittyisi alta aikayksikön uudeksi ja tarvittaisiin taas uusi rokote koska nämä rokotteet eivät estä tartuntaa, vaan ainoastaan sairastumista vakkavaan tautimuotoon. Häviäjiä ovat rokotetut, koska heille muodostuu immuunipuolustukseen suuri aukko ja ihmiskunta kollektiivisena, koska virus jatkaa aina vain muuntumistaan. Tätä kisaa ihminen ei voi voittaa ja juuri tästä ongelmasta huippurokoteasiantuntija Geert Vanden Bossche²²⁶ varoitti avoimessa kirjeessään²²⁷ Maailman terveysjärjestölle WHO:lle. Kirjeensä viestin hän itse tiivistä näin: "Periaatteessa hyvin pian tulemme kohtaamaan erittäin tarttuvan viruksen, joka kykenee täysin vastustamaan arvokkainta puolustusmekanismiamme: ihmisen immuunijärjestelmää." Bossche haluaa kirjeellään herättää päättäjät lopettamaan rokotukset välittömästi. Ja näin kirjoittaa yksi rokotekehityksen huipuista!

Variantit ja vasta-aineista riippuvainen immunologinen vaste

Nyttemmin on alettu puhua niin kutsutusta vasta-aineista riippuvaisesta immunologisen vasteen vahvistuksesta, ADE:sta eli antibody-dependent enhancement -ilmiöstä. ADE-ilmiö tarkoittaa sitä, että vasta-aineet eivät neutraloi virusta, vaan toimivat päinvastoin sen kuljettimena solun sisään, koska solun pinnalla on vasta-aineille ankkurireseptoreita. Kuten nimikin kertoo, vasta-aineet vahvistavat tarttumista, eli ne ovat haitallisia. Näin tapahtuu kun vasta-aineet vain osittain soveltuvat viruksen antigeeniin, eli virusrakenteeseen, joka herättää immuunivastetta. Lääkäri Dolores Cahill²²⁸ kuvaa tätä ongelmaa, joka liittyy nimenomaan mRNA-koronarokotteisiin Stiftung Corona Ausschussin haastattelussa²²⁹. Dolores Cahill kertoo tehtyjen koronarokotekokeiden perusteella kuinka käy, kun rokotettu kohtaa luonnon viruksen.

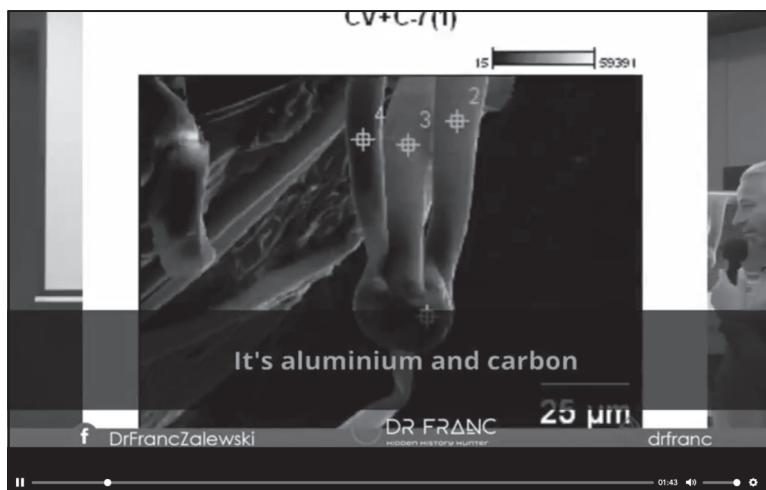
1. Kun mRNA-rokotettu kohtaa luonnon viruksen, se pyrkii poistamaan sen kehosta
2. mRNA-rokote pakottaa kehoa immuunipuolustukseen
3. Syntyneet vasta-aineet voivat reagoida mm. omien kudosten kanssa
4. Tästä voi syntyä vakava autoimmuunireaktio

Noin viikon kuluessa nähdään elinten romahdus, joka jatkueensa edellä kuvatulla tavoin on eläinkokeissa tappanut osan populaatiosta ja jopa koko koepopulaation. Eläinkokeissa nimittäin 20% ja 50% tai jopa 100% rokotetuista eläimistä on kuollut kohdattuaan luonnon viruksen rokottamisen jälkeen. Näin tapahtui mm. 2005 kun taas kerran tehtiin eläinkokeita, tällä kertaa SARS-1-CoV mRNA-rokotteilla freteille.²³⁰ Rokotetut fretit eivät osoittaneet mitään haittavaikutuksia ja näyttivät olevan täysin terveitä. Jonkin ajan kuluessa fretit altistettiin luonnolliselle SARS-1-CoV-koronavirukselle. Fretit kuolivat. Ja tämä ei ollut ensimmäinen kerta, kun koe-eläimet menehtyivät vastaavassa koeasetelmassa.

Tämä Antibody dependent enhancing liittyy koronarokotteiden toiminnalliseen ongelmaan, joka mahdollisesti on tahallaan toteutettu nyt jaeltavissa koronarokotteissa: jo vuosikymmenien ajan on tehty koronarokotetutkimusta ja niiden jokaisen ongelma eläinkokeissa on ollut rokotetun kannan kohdatessa elävän koronaviruksen tapahtuva rokotetun kehon omien vasta-aineiden aiheuttama sytokiini-myrsky,²³¹ jossa keho alkaa tuhota itseään, yllä kuvatulla tavalla. Ja koska kyse ei ollut mistään poikkeuksellisesta, vaan laajalti tiedossa olevasta, on oikeutettua kysyä miksi koronarokotteiden osalta ohitettiin eläinkokeet ja mentiin suoraan ihmiskokeisiin, sillä ihmiskoehan nyt on kyseessä, kun kokeellista rokotetta injektoidaan miljardeihin ihmisiin kautta planeetan. Mitä rokotetuille tapahtuu, kun he influenssakauden alettua kohtaavat koronaviruksen luonnossa?

Lääkäri Stephanie Seneff²³² täydentää kuvaa autoimmuunirikistä suhteessa suureen vasta-aineiden määrään. “Nämä rokotteet tuottavat suuren määrän vasta-aineita (immunoglobuliini-G:tä), siitä niiden valmistajat niitä ylistävät. Piikkiproteiinissahan on sekvenssejä, jotka ovat samankaltaisia kuin omista kudoksista, joten autoimmuunisairauksia kuten Hashimoto (kilpirauhastulehdus), Lupus (punahukkatauti tai SLE), multipple skleroosi jne. – Väite siitä, että esim. COVID-19-tautia vastaan voi taistella vain korkealla vasta-aineiden tasolla, on väärä.”

Pitkän ajan ongelmat eivät tähän loppu, vaan lääkäri Lee Merrit muistuttaa, että sydänlihastulehdus, jota tavataan nyt erityisesti nuorilla rokotetuilla, omaa 66%:n kuolleisuuden viiden vuoden sisällä sairastumisesta.²³³ Tähän liittyvät juuri luvun alussa kerrotut ongelmat Moderna-mRNA-rokotteen kanssa. Hän kuvaakin tilannetta, jossa rokotteita jaellaan sumeilematta kaikille ja ihmisiä lukitaan koteihinsa, sodaksi ihmiskuntaa vastaan²³⁴ ja väestönvähennysohjelmaksi.²³⁵ Lääkäri Christiane Northrup käyttää samaa jälkimmäistä kuvailua.²³⁶

Eliöitä rokotteissa?

Kuva 11: Puolalainen tutkija-geologi Franc Zalewski teki oudon löydön Pfizerin rokotteesta. Kuvakaappaus videosta.

Ehkä oudoimmat löydökset ovat yhtäältä puolalaiselta geologilta, Franc Zalewskilta²³⁷, ja toisaalta yhdysvaltalaiselta lääkäriltä, Carrie Madejltä. He ovat ilmeisestikin molemmat löytäneet eri eliöt, jotka ovat osassa rokotteita.

Zalewski tutki viisi Pfizerin injektiopulloa, joista kahdessa oli vain suolaliuosta. Zalewski kuvaa omaa löytöstään näin: pää 20 mikronia ja lonkerot (kolme kpl) 2,5 millimetriä ja, että se on alumiinia, hiiltä ja bromia. Zalewski kertoo,²³⁸ että kehittyäkseen, hänen mielestään eliö tarvitsee grafeenia. Zalewski korostaa, että kyse on eri löydöksestä kuin USA:ssa, ne ovat täysin eri kokoisia, hänen löytämänsä on nanokokoinen, hän sanoo.

Lääkäri Carrie Madej²³⁹ puolestaan tutki Modernan injektiopullon sisältöä. Hänen löydöksensä oli kahdessa eri erässä rokotetta. Ensimmäisen löydöksen kyseessä ollessa lääkäri Madej kertoo eliön nousseen ylös sen jälkeen kun se oli nesteeseen mukana puristunut lasiliuskojen reunalle, mutta toisella kerralla eliö oli kahden lasiliuskan puristuksessa, eikä se liikkunut. Ilmiö Madej'n mukaan tuli

ilmi kun pakastettu rokoteliuos oli ehtinyt lämmetä mikroskoopin valon lämmössä.



Kuva 12: Lääkäri Yhdysvalloista, Carrie Madej, teki oudon löydön Modernan rokotteesta. Kuvakaappaus videosta.

Testaaminen ja miksi rokotteeseen vain osa viruksesta?

Hyvää tarkoittava nopea rokotteen hyväksyntä kautta maailman alkaa näyttää suuren luokan virheeltä, jolla tulee olemaan vakavat ja kauaskantoiset seuraukset. Häthätää lääketehtaiden kyhäämät rokotteet ovat yksi asia, mutta EU:n ylimmän valvontaviranomaisen antama hyväksyntäleima tuotteelle, jolle ei tehty edes normaaleita eläinkokeita, on jotain aivan muuta. Kuvitteleeko joku aidosti, että normaalisti kymmenen vuotta kestävä lääkekehitystyö, joka siis vaatii vuosien kokeiden ja seurannan!!!, olisi tiivistettävissä noin vuoteen vain syytämällä siihen rahaa? Biologia ja testaukset vievät niille tarvittavan ajan aina. Pitkän aikavälin testaaminen varsinkin vaatii pitkän aikavälin. Suomalaiset muistavat vielä tuoreena 2010–2011 Pandemrix-rokotteesta syntyneen narkolepsian sadoilla lapsilla sekä nuorilla. Tuolloin etukäteistestauksen tärkeyttä korosti neurologi-

an erikoislääkäri, professori Markku Partinen: “Etukäteistestauksen merkitys on korostunut”.²⁴⁰

Nopeassa testaamisessa on myös ilmennyt puutteita. New York Times²⁴¹ (NYT) kertoo kuinka AstraZenecan koetta on raportoitu sekavaksi. NYT lainaa Floridan yliopiston biostatistikko Natalie Deaniä, joka antaa karun arvosanan AstraZenecalle: “He saavat huonon arvosanan läpinäkyvyydestään ja tiukkuudestaan, kun kyse on heidän ilmoittamistaan rokotekokeiden tuloksista”.

Maailman terveysjärjestön WHO:n Euroopan rokoteasian neuvontaryhmän (European Technical Advisory Group of Experts on Immunization – ETAGE²⁴² entinen varajohtaja, Christian Perronne, on hiljattain todennut, että tulevan talven (2021/22) ajan rokotettujen tulisi pysyä karanteenissa elleivät halua uhkakseen vakavaa sairastumista. Tällä hän vahvistaa Israelin ja Britannian nopeasti heikkenevän tilanteen: “Rokotetut ihmiset”, hän sanoo, “tulisi laittaa karanteeniin ja heidät tulisi eristää muusta yhteiskunnasta.”²⁴³

Lääkäri Richard Fleming selittää missä rokotekehitys meni pieleen. ”Normaalisti mitä teemme viruksella, me otamme kaikki virukset, kaikki variantit ja kaikki viruksen osat ja me heikkennämme niitä ja ruiskutamme ihmiseen yrittäen luoda immuunireaktion. Niin emme tehneet tällä kertaa. Me annoimme lääkeyhtiöiden tehdä omiaan ja luoda geneettisen sekvenssin, josta solut valmistavat piikkiproteiinia. Tuo piikkiproteiini on vain SARS-CoV-Wuhan-Hu1:tä varten, joka oli alkuperäinen virus, joka löytyi. Siitä heillä oli geneettinen sekvenssi.” Hän jatkaa: “[V]irologit ovat tutkineet sitä mitä Pfizer/Modernalla on, kaksi ensimmäistä ulos tullutta, ja ongelma on ettei kukaan muu ole tehnyt tätä. Nämä faktiset nukleotidibaasit, geneettinen koodi, eivät vastaa Wuhan-Hu1:tä. [Piikki]proteiini, jota muodostuu, on suhteellisen lähellä [viruksen piikkiproteiinia]. Joten se on ollut riittävän lähellä meidän kehomme immuunipuolustuksen arvata, mutta ne eivät ole itse asiassa se mitä viruksessa on. Ja kuta kauemmas piikkiproteiini erkanee Wuhan-Hu1:stä, sitä pienemmällä todennäköisyydellä rokotteesta syn-

tyvät vasta-aineet reagoivat siihen. Seikka, joka on todistettu sillä, että Pfizerin toimitusjohtaja tuli julkisuuteen viikko tai kaksi sitten ja sanoi, ‘me tiedämme että näin tulee tapahtumaan ja jos 91 päivän päästä löydämme jotain, josta näemme ettei rokotteemme reagoi siihen, me voimme tehdä uuden [RNA-konstituutin, jossa on huomioitu viruksen mutaatio]’. – – Nyt meillä koira jahtaa häntäänsä, sen sijaan, että sanoisimme ‘otetaan koko virukset, otetaan Hu1, otetaan alfa, otetaan beta, otetaan mu, otetaan delta kaikkine osineen ja heikennetään niitä, injektoidaan ne ihmiseen, jotta keho näkisi koko sekvenssin’. Me vain valitsimme yhden yksittäisen osan yhdestä yksittäisestä viruksesta. Ja olemme tehneet sen niin uskomattoman tyyperällä tavalla, että se on sekoittanut immuunijärjestelmämme. Ja tutkimukset osoittavat tarkalleen mistä minä puhun.”²⁴⁴

Erikoislääkäri Tamara Tuuminen muistuttaa myös, että tämä on ensimmäinen kerta kun ihmiskeho on pakotettu tuottamaan sille vaarallista ainetta, eli piikkiproteiinia. Kun normaalisti, kuten lääkäri Fleming yllä toteaa, annetaan tapettua tai heikennettyä virusta (nimelettään anatoksiinia eli vaarattomaksi tehtyä myrkkyä), nyt rokotteissa on toksiinia, ainetta joka on haitallista ihmisille. “Kukaan ei tiedä mitkä pitkäaikaiset haittavaikutukset ovat”,²⁴⁵ Tuuminen painottaa. Tämä on Tuumisen mukaan vastoin lääkärin varovaisuusperiaatetta, jos käytetään lääkeainetta, josta ei tiedetä pitkän aikavälin vaikutuksia.

Lääkäreiden toinen kirje

Pelastetaan Suomen lapset -kampanjan 30.9.2021 päivätty paimenkirje muiden ohella SPR-veripalvelulle listaa koronarokotteessa haavittuja ongelmia.

Jotta kysymyksemme olisi kaikille vastaanottajille selvä, haluamme tehdä lyhyen yhteenvedon mahdollisista sivuvaikutusten mekanismeista, joita molekyylibiologiaa osaavat specialistit ymmärtävät hyvin. Nämä on koos-

tettu Stephanie Seneffin ja Greg Nigh'n IJVTPR:ssä julkaistusta artikkelista "Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19246"

1. S-proteiinia koodaava mRNA on stabiloitu ja humanisoitu (N-metyyli-pseudouridiinia, ylimääräisiä proliineja positioissa 986 ja 987, jotka heikentävät S-proteiinien tarttumista ACE2 reseptoreihin; humanisoidut tripletit jotka koodaavat viruksen S proteiinia). Tämä konstruktio tekee mRNA:sta stabiilin ja se voi säilyä solun sisällä ja ulkopuolella pitkään, mutta tietoa siitä kuinka pitkään – ei ole. Mainittakoon, että farmakodynaamisia ja farmakokineettisiä tutkimuksia lopullisilla konstruktioilla ei ole saatavissa.

2. Lipidinanopartikkelissa on kationisia lipidejä, jotka voivat aiheuttaa ja ylläpitää inflammaatiota yhdessä pitkäaikaisen mRNA konstruktin kanssa.

3. Nanopartikkelilipidit sisältävät polyetyleeniglikolia, joka voi aiheuttaa anafylaktisen shokin.

4. Vasta-aineista riippuvainen immunologisen vasteen vahvistus (ADE, antibody dependent enhancement) on mahdollinen, kun rokotettu henkilö kohtaa viruksen uudelleen. Tämä ADE ilmiö raportoitiin RS virusta, Dengue virusta ja eläinten koronavirusta vastaan valmistetuissa koerokotteissa <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22536382/>

5. S-proteiini on maksatoksinen, nefrotoksinen, vaurioittaa endoteelisoluja, aiheuttaa trombosyyttien ja punasolujen aggregaatiota, rikkoo verisuonten integriteettiä ja voi päästä veriaivoesteeseen läpi aiheuttaen glia-solujen aktivaatiota.

Lääkäriinvala

Lääkäriinvalassa²⁴⁷ lääkäri sitoutuu noudattamaan lääkärin eettisiä sääntöjä. Lääketieteen lisensiaatit vannovat valan valmistumistilaisuudessaan. Vala pohjautuu Hippokrateen valaan ja Geneven julistukseen.

Tällä hetkellä ei ole enää varmaa, noudattaako Suomen lääkärikunta antamaansa valaa, on ainoa johtopäätös, johon voi päätyä, kun pohtii yllä lääkärin paimenkirjeessä mainittuja riskejä ja suhteuttaa ne tietoon, että jopa 80% Suomen väestöstä on saanut koronarokotteen, johon nuo mainitut riskit sisältyvät. Ovatko lääkärit koronarokotteita sisältäviä “hoitoja suositellessaan ottaneet tasapuolisesti huomioon niistä potilaalle koituvan hyödyn ja mahdolliset haitat” pyrkien “lähimmäistensä ihmisyyttä ja elämää kunnioittaen” heitä palvelemaan?

”Vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta pyrkiväni lääkärintoimessani palvelemaan lähimmäisiäni ihmisyyttä ja elämää kunnioittaen. Päämääränäni on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen.

Työssäni noudatan lääkärin etiikkaa ja käytän vain lääketieteellisen tutkimustiedon tai kokemuksen hyödyllisiksi osoittamia menetelmiä. Tutkimuksia ja hoitoja suositellessani otan tasapuolisesti huomioon niistä potilaalle koituvan hyödyn ja mahdolliset haitat.

Pidän jatkuvasti yllä korkeaa ammattitaitoani ja arvioin työni laatua.

Suhtaudun kollegoihini kunnioittavasti ja annan heille apuani, kun he potilaita hoitaessaan sitä pyytävät. Rohkeaisen potilaitani kysymään tarvittaessa myös toisen lääkärin mielipidettä.

Kunnioitan potilaani tahtoa. Pidän salassa luottamukselliset tiedot, jotka minulle on potilaita hoitaessani uskottu. Täytän lääkärin velvollisuuteni jokaista kohtaan ketään syrjimättä enkä uhkauksestakaan käytä lääkärintaitoani ammattietiikkani vastaisesti.”

Valtamedia vaikenee

Sydänlihastulehdusongelman lisäksi katastrofin laajuus on käytännössä täysin jäänyt valtamediassa raportoimatta. Ja ongelma on todella suuri sillä seuraukset koronarokotetuille ovat vakavampia, kuin julkisesti on kerrottu.

Esimerkiksi jalkapallon kesän 2021 huipputapahtumia oli Suomi-Tanska-ottelu, jossa nähtiin dramaattinen Eriksenin lyhistymisen tantereeseen sydänkohtauksen saatuaan. Jälkikäteen saatiin selville, että hänet oli koronarokotettu hieman aiemmin. Näitä tapahtumia alkaa itse kunkin tuttavapiirissä pian näkymään koska rokotuskattavuus on Suomessakin jo yli 80%.

Tietenkään kaikki eivät tule saamaan sydänkohtausta, mutta erinäisiä keuhkoihin kohdistuvia tukkeumia, aivohalvauksia ja verisuoniston tukkeutumisesta seuraavia tukkeumia raajoissa pakko-ampuutoimisineen on luvassa. Ne kaikki ovat loogista seurausta siitä, miten piikkiproteiini leviää kehossa ja miten se tutkimusten mukaan käyttäytyy ihmiskehossa. Kuvaava on venäläinen kuppausvideo, jossa kuppattava veri on muuttunut hyytelöksi²⁴⁸. Lue lisää myös grafeenioksidista tuonnempana. Ja kuten yllä ilmenee suuren luokan ongelmia on luvassa vasta-aineongelmista yksilöille ja koko väestölle.

Yhdysvaltojen VAERS ja EU:n EudraVigilance molemmat perustuvat itseraportoinnin periaatteelle. VAERS pitää tätä järjestelyä aliraportointiin johtavana ja toteaa että se tarkoittaa, “että VAERS saa raportteja vain pienestä osasta todellisista haittatapahtumista.”²⁴⁹

Tässä yksi raportoitu brittiläinen tarina.²⁵⁰

Lisa Shaw kuoli toukokuussa [2021], hieman yli kolme viikkoa sen jälkeen, kun hän sai ensimmäisen annoksensa, Newcastlessa pidettiin kuuleminen torstaina.

Tämä 44-vuotias, alkoi saada päänsärkyjä muutama päivä rokotuksen jälkeen ja lopulta hän meni A & E:hen Durhamissa, jossa hänellä todettiin verihyytymiä ja hänet siirrettiin erikoishoitoon Newcastlel Royal Victoria Infirmary -sairaalaan.

Kuolinsyytutkimuksessa selvisi, että huolimatta hoidoista, kuten kallon leikkaamisesta paineen poistamiseksi, mitään ei voitu enää tehdä, ja Shaw kuoli 21.5.21.

Alle tunnin kestäneen kuulemistilaisuuden lopussa Newcastlel vanhempi kuolinsyytutkija Karen Dilks lausui johtopäätöksen, jossa sanottiin: ”Lisa kuoli AstraZeneca Covid -rokotteen komplikaatioihin.”

Patologina Koillis-Englannissa toimiva Tuomo Polvikoski kertoo, että aivolaskimosinusten tukokset eivät ole olleet yleisiä rokotusten alkamisen jälkeenkään. ”Täältä Koillis-Englannista tiedän yhteensä kolme tapausta, jotka on vakuuttavasti liitetty AstraZenecan rokotteen (siis tämä BBC:n työntekijä mukaanlukien)”, hän toteaa.

Mutta pienistä virroista kasvaa suuri joki. Jos yhden maan yhdellä alueella tapahtuvista raportoinnin 27:stä eri luokasta yhdelle rokotteelle kertyy kolme kuolintapausta, suora kertolasku (4 rokotetta x 27 luokkaa x 3 kuolemaa) tuottaisi jo 324 kuolemaa Britanniasa pelkästään. EudraVigilance, joka on EU:n raportointijärjestelmä, *raportoiti jo 19.6.2021 mennessä 15472 kuolemaa ja 1,5 miljoonaa vammaa.* Tähän Iso-Britannia ja USA päälle, unohtamatta koko muuta maailmaa.

Suomalaisia koronarokotevahinkoja käsiteltiin YLEn klo 20:30 uutisissa²⁵¹ 1.9.2021, jossa yhteydessä lääkevahinkovakuutuksen toimitusjohtaja Tiina Hellgrén kertoi, että raportoituja koronarokotteisiin liittyviä kuolemia oli Suomessa vaadittu korvattavaksi viisi.²⁵² Raportoimattomien lukumäärä ei tietäne kukaan. Kyseessä on vapaaehtoinen lääkevahinkojen korvausjärjestelmä, joka kattaa lievää vakavimmat rokotehaitat, josta on aiheutunut rokotetulle henkilövahinko. Suomen valtio on myöntänyt Suomen Keskinäiselle Lääkevahinkovakuutusyhtiölle vakuutustakuun.²⁵³

Lääkäreiden THL:lle ja FIMEAlle toimittamassa, ensimmäisessä, herättelykirjeessä kuolemia kuitenkin arvioitiin olevan enemmänkin:²⁵⁴ “FIMEAssa on 13.7.2021 mennessä käsitelty 96 koronarokotuksiin liittyvää hättävaiikutusilmoitusta, joissa kerrotaan potilaan menehtyneen. Yhdeksän potilaista oli saanut Modernan Spikevaxin (aiemmin COVID-19 Vaccine Moderna), 13 Vaxzevrian (AstraZeneca) ja loput 74 Comirnaty -rokotteen. 31 potilaalla ei ilmennyt rokotamisen jälkeen selkeitä oireita, ja menehtymisen arvioitiin liittyvän ensisijaisesti muihin sairauksiin. 32 potilaalle ilmaantui oireita, kuten kuumetta tai yleisvoinnin heikkenemistä rokottamista seuraavina päivinä. Vaikka heidän katsotaan menehtyneen pitkälle edenneisiin perussairauksiin tai niiden komplikaatioihin, rokotteen mahdollista myötävaikuttavaa roolia ei voida täysin poissulkea”. Lääkäreiden kirjeen “[k]ysymykset koskevat siis ‘koronarokotteista’ eli oikeammin kokeellisista, geeniteknologiaan perustuvista injektioista viranomaisille raportoituja tuhansia vakavia haittoja, niiden vaikutusmekanismeja ja mahdollisia pitkäaikaisia terveysriskejä sekä lisäksi COVID-19-taudin diagnostiikassa käytettävien PCR-testien luotettavuutta, COVID-19-taudin ennaltaehkäisemistä ja hoitoa turvallisiksi tiedettyillä myyntiluvallisilla valmisteilla.”²⁵⁵

Syyskuussa 2021 FIMEA kertoo: “FIMEAssa on 21.9.2021 mennessä käsitelty 121 koronarokotuksiin liittyvää hättävaiikutusilmoitusta, joissa kerrotaan potilaan menehtyneen. Yhdeksän potilaista oli saanut Spikevaxin, 17 Vaxzevrian ja loput 95 Comirnatyn.”²⁵⁶

Yhdysvalloissa asianajaja Thomas Renz on America's Frontline Doctorsin, AFLD:n²⁵⁷, puolesta haastanut oikeuteen Yhdysvaltain terveysterveys- ja sosiaalipalvelujen ministeriö (U.S. Department of Health & Human Services) DHHS:n.²⁵⁸ Renzin käyttämä asiantuntija on valahtoisesti todistanut, että USA:ssa kuolemia rokotteista on ainakin 45 000. Tämä lukumäärä on vain yhdestä USA:ssa raportointia keräävästä järjestelmästä, joten Renz arvelee todellisen lukumäärän olevan suurempi.²⁵⁹ Joka tapauksessa USA:n Medicaren oma seuranta järjestelmä vahvisti syyskuun lopulla Renzin luvut:²⁶⁰ "Medicare-seuranta järjestelmässä paljastettujen oikeiden tietojen mukaan yhdysvaltalaisien lukumäärä, jotka kuolivat 14 päivän kuluessa COVID-19-rokotteen saamisesta, on 48 465". 14 kulunutta päivää rokotuksesta on raja sille, pidetäänkö kuollutta virallistilastossa rokotettuna vaiko ei, eli virallisesti USA ei laske yhtäkään näistä kuolleista ihmisistä rokotetuiksi. Luonnollisesti osa heistä kuoli muihin syihin kuin rokotuksen aiheuttamiin haittoihin, mutta rokotattomia he eivät olleet.

Renzin lisäksi lukuisa määrä lääkäreitä ja asiantuntijoita ovat esittäneet pelkästään USA:ssa rokotusten suoriin haittavaikutuksiin kuolleiden lukumääräksi arvioita, jotka liikkuvat yli 100 000:sta hieman yli puoleen miljoonaan jo elokuuhun 2021 mennessä. Nämä arviot perustuvat VAERSista tehtyyn tutkimukseen, jonka mukaan siihen raportoidaan vain enintään noin 10% haitoista ja jos kuolemiakin on jo raportoitu kymmeniä tuhansia, on todellisen luvun oltava jopa kymmenkertainen. Tähän luokkaan eivät kuuluisi muut kuin suoriin komplikaatioihin kuolleet, vaan luonnon viruksen kohtausmisesta syntyvät ja kasvavien verisuonitukosten seurauksena syntyvät kuolemat olisivat näiden lisäksi. Pitkän aikavälin kokonaiskuolleisuudelle koronarokotuksiin USA:ssa, on esitetty lukuja, jotka liikkuvat kymmenissä miljoonissa.

Elokuun lopulla 2021 hyväksytty tutkimus täydentää kuvaa, ja kuvaava on tutkimuksen²⁶¹ otsikkokin: "Yhdysvalloissa annetut COVID-19-rokotteet ovat todistettusti aiheuttaneet enemmän haittaa

kuin hyötyä perustuen keskeisiin kliinisiin tutkimustietoihin, jotka on analysoitu käyttämällä oikeaa tieteellistä päätetapaa (scientific endpoint)”. Ja mihin tulokseen päädyttiin?

Tulokset osoittavat, ettei mikään rokotteista tuota terveydellistä hyötyä ja, että kaikki keskeiset tutkimukset osoittavat tilastollisesti merkittävän lisääntymisen ”kuolleisuus kaikissa luokissa” rokotetussa ryhmässä lumelääkeryhmään verrattuna. – Näiden tietojen perusteella on käytännössä varmaa, että laajamittainen COVID-19-rokottaminen vahingoittaa väestön terveyttä yleisesti. Tieteelliset periaatteet edellyttävät, että joukkorokottaminen COVID-19-rokotteilla on lopetettava välittömästi, uhkaavan rokotteen aiheuttaman kansanterveyskatastrofin vuoksi.

Viimeisen naulan rokotetehottomuuden arkkuun lyö Pfizerin pääjohtaja Albert Bourla itse, 10.1.2022: ”Ja tiedämme, että kahden rokotteen sarja antaa hyvin rajallisen suojan, jos sitä on lainkaan.”. Kolme annosta tehosterokotteen kanssa tarjoavat kohtuullisen suojan sairaalahoitoa ja kuolemantapauksia vastaan.... Nyt työstämme uutta versiota rokotteestamme, rokotetta 1.1, joka kattaa myös Omicronin. Odotamme tietenkin lopullisia tuloksia. Rokote valmistuu maaliskuussa, ja pystymme tuottamaan sitä massoittain.²⁶²

Rokotus vaikka pakolla

KORONAROKOTTEIDEN EDELLÄ PUHUTTIIN SIITÄ KUINKA rokotteet saatuamme, voisimme palata entiseen ja siltikin nyt syksyn 2021 alettua puhutaan jo uusista buustereista ja lisäisten rokotteiden tulo näyttää vastaan panemattomalta. YLEn uutiset 12.8.2021 klo 9:00²⁶³ kertoi miten aamu-TV kuuli asiantuntijoita rokotuksista. Helsingin yliopiston professori Olli Vapalahti kertoi, että rokotteiden antama suoja on deltavariantiakin silmällä pitäen hyvä, joskin PCR-positiivisen taudin voi rokotettukin saada ja leviittää sitä eteenpäin. Tulkitsen, että Vapalahti tarkoittaa tällä, että PCR-kokeen tulos saattaa rokotetulla olla positiivinen, mutta hän ei tulisi saamaan vakavaa tautimuotoa. Mutta hän nimenomaan sanoo, että jopa useampi kymmenen prosenttia rokotetuista voi sairastua, ja toteaa, “laumaimmunitietin saaminen, joka jotenkin lopettaisi [koronataudin] kierron kokonaan on aika epätodennäköistä.”

Tämä lausuma on ristiriidassa sen kanssa, mitä asiantuntijat taudin alussa ovat todenneet. Kuten aiemmin kirjoitin HS:n haastatteluista alkuvuonna 2020, THL:n Mika Salminen oli sanonut, että kaikista toimista riippumatta koronavirustartunnan saa lopulta koko väestöstä yhtä suuri osa, kuin influenssankin normaalista ja, että epidemia päättyy siihen kun syntyy laaja väestöimmunitaetti.

Ristiriitaa selittää ehkä kaksi asiaa. Yhtäältä uusien varianttien ilmeneminen hämmentää asiantuntijoita, silloin kun he eivät ole paneutuneet edellisessä luvussa kerrottuun ADE-ilmiöön, joka pakolla tuottaa uusia tautimuotoja *ad infinitum*, niin kauan kuin rokotamme väestöä. Ja toisaalta saattaa olla, että WHO:n tai muun kansainvälisen tahon osalta syötetään tietoa laumaimmunitietin saavuttamiskyvttömyydestä.

Oli taustalla mikä tahansa syy, on merkille pantavaa juuri tämä uusi asenne siitä, että laumasuoja ei tulisi saavuttamaan sillä se merkitsisi loputonta lääkitsemisen kierrettä.

Luonnollinen immunitetti

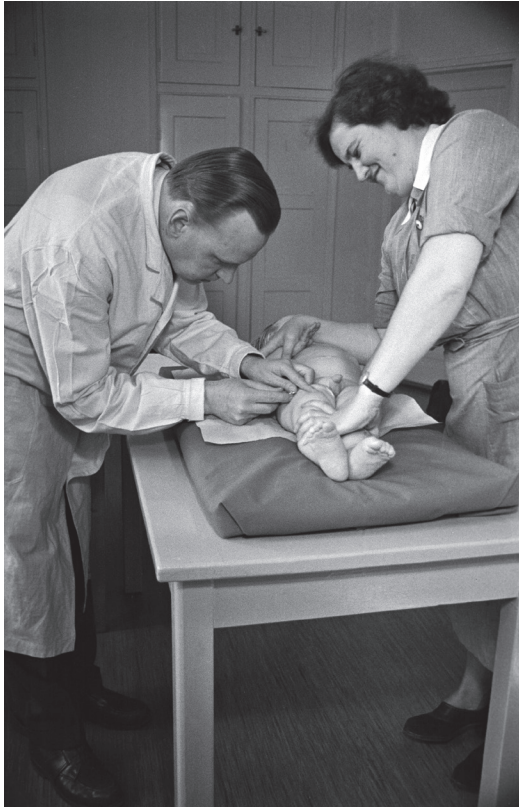
Tämä siis mikäli ei hyväksytä luontaisen immuunipuolustuksen strategiaa, jossa ihmiskeho itse hoitaa taudin. Ainakin rokotetutkimuskeskuksen Mika Rämet on sitä mieltä, että taudin sairastamisen kautta saatu suoja on hyvä: ”Israelilaisen aineiston perusteella tiedetään, että sen suojateho on vielä parempi kuin kahden rokoteannoksen”, Rämet sanoo HS:ssä ja jatkaa ”Siinä ei ole mitään ihmeellistä, sillä meillä on paljon infektioita, joiden sairastamisesta seuraa pysyvä suoja tautia vastaan.”²⁶⁴ Kun Rämet vertaa israelilaistutkimukseen, voisi leikkillisesti luonnonimmunitettia verrata toiseen israelilaiseen puolustukseen, eli Iron Dome -ohjuspuolustukseen. Kumpikin päästää osan hyökkääjistä ohi, mutta valtaosa tulee pysäytettyä.

Ja mikäli keho on vaikkapa D-vitamiinivajeinen (kuten suuri osa suomalaisista aina talvella ovat) otetaan D3-vitamiinilisä ja ryyditetään se sinkkilisällä, ja korjataan tilanne taas sellaiseksi, että keho itse hoitaa sairaudesta tervehtymisen tai ei edes sairastu.²⁶⁵ Kemialäkkeetön hoito on ihmiskunnan koko historian ajan ollut se tapa, jolla virustaudit on kukistettu ja vasta nykyaikaisen lääketieteen myötä on alettu ensin napsia pillereitä sekä rokottaa ennaltaehkäisevästi.

Yleinen rokotekeskustelu

Jo kymmeniä vuosia jatkunut keskustelu siitä ovatko rokotteet edullisia vai haitallisia vaiko jotain siltä väliltä, on mahdotonta ohittaa tässä yhteydessä. Yleisen rokotekeskustelun (siis ennen koronarokotuksia) argumentointi menee mustavalkoisena siten, että rokotteet ovat täysin luotettavia ja puhtaan edullisia saajalleen tai, että rokotteilla on vain vakavia haittoja saajalleen ja siksi niiden hyödyt alitta-

vat haitat eikä niitä tule ottaa. Välimaastoon asettuu mitä ilmeisemmin harvempi keskustelija.



Kuva 13: Lääkäri Paavo Leisti antaa isorokkorokotuksen 1-vuotiaalle neuvolassa. helsinki.fi

Ymmärtääkseen rokotekeskustelua on ymmärrettävä mitä on tapahtunut lähihistoriassa. Tullessa 1980-luvulle yhdysvaltalaiset lääketehaat vetosivat liittovaltion sillä niiden voitot rokotteista olivat liudentuneet moniin tuomioistuinkäsittelyihin ja -korvauksiin. Ne uhkasivat lopettaa kokonaan rokotteiden tuotannon, ja tässä vaiheessa Reaganin USA:ssa säädettiin laki,²⁶⁶ jolla rokotevalmistajien lasten rokotosohjelmaan kuuluville rokotteille suotiin täysi immuniteetti lääkevahinkokorvauksia vastaan.

Maailmankaupan luonne toisen maailmansodan jälkeen on ollut viedä tuotteita Yhdysvalloista ja myös samalla viedä ideologiaa ja niiden mukana myös monet rokotteet ovat levinneet ulkopuolelle USA:n. Osa rokotteista on ollut todella vaarallisia, kuten aiemmin kuvatussa Intian HPV-rokotteen tapauksessa, joissa seitsemän lasta kuoli ja tuhansia vammautui. Yhdysvaltain ulkopuolelle viety rokote on kyseisen maan oman lain alaisuudessa eikä Yhdysvaltain korvausimmunitettiin ole voimassa, mutta äärimmäisen harvoin korvauksia tulee maksettavaksi, vaan rokoteohjelmat yksinkertaisesti keskeytetään. Jos korvauksia maksetaan, ne tulevat usein valtioiden rahoista, kuten Suomessakin oli vuosikymmen sitten kun narkolepsiaan sairastuneita²⁶⁷ kompensoitiin rahallisesti. Neurologian erikoislääkäri, professori Markku Partinen pitää Pandemrixin valmistajan (GlaxoSmithKline) vastuun pakoilua ikävänä asiana, selviää IL:n artikkelista.²⁶⁸ Ja sitähan se on kun kerran Suomessa pitkällisen tutkimisen jälkeen päädyttiin siihen, ettei muuta mahdollista selitystä narkolepsian puhkeamiseen lapsissa ollut, kuin Pandemrix-rokote. Nyt Suomen valtio – ja tietysti sairastuneet perheineen – jäivät maksumiehiksi, sen sijaan, että GSK olisi kantanut vastuunsa.

Rokotteiden haittoja ja etuja on kautta historian ollut monia. Lasten rokotusopas²⁶⁹ kuvaa tilannetta näin: “Rokotusten ansiosta monet vakavat taudit ovat hävinneet Suomesta lähes kokonaan. Taudit palaavat kuitenkin takaisin, jos rokotuskattavuus laskee. Ensimmäisenä palaisi erittäin herkästi leviävä tuhkarokko”. Se mihin moni on 1990-luvulta pitäen kiinnittänyt huomiota, on lisäaineina rokotteisiin tulevat ainesosat. Olkoon sitten adjuvantti, säilöntäaine tai kantaja-aine taikka mikä milloinkin, rokotteisiin lisätään nykyään suoranaisia myrkkijä, kuten neurotoksiineja (alumiini, elohopea (Thimerosal) ja ympäristömyrkkijä (formaldehydi). Lisäksi kammottavia aineita kuten abortoitujen sikiöiden solustoa käytetään rokotekehitystyössä.²⁷⁰ USA:n tädet sisältötaulukot²⁷¹ löytyvät netistä.

Kansalliset sekä ylikansalliset valvovat viranomaiset luottavat toistensa päätöksiin, kun itse harkitsevat myöntääkö vaiko hylätä

lääkelupahakemuksia. Näin tapahtuu EMA:nkin osalta, kun Suomeen tulevia lääkkeitä arvioidaan. He katsovat mitä USA:n FDA tekee ja samalla tavalla Euroopan tautienhäikäisy- ja -valvontakeskus (European Center for Disease Control ECDC) seuraa mitä USA:n CDC tekee. Elokuvan Vaxxed²⁷² alussa CDC:n työntekijä William W. Thompson myöntää, että CDC on vuosien ajan vääristellyt tuloksia ja suoranaisesti valehdellut, ja Thompson sanoo suoraan, ettei CDC ole kykenevä valvomaan itseään.

Eikä Thompson ole ainoa lipsuminen rivistä, vaan vuosien ajan tietoa USA:n valvontaviranomaisten korruptiosta ja väärinkäytöksistä on tihkunut julkisuuteen aina vain enemmän. Kyllä, erinäiset faktan tarkistajat pyrkivät ”oikomaan” asioita ja suoranaisia mustamaalaamista kohdistuu ihmisiin, jotka ovat itse tai joiden perhe on joutunut rokotevammautumisen uhriksi ja toisaalta asiantuntevia lääkäreitä ja tutkijoita ristiinnaulitaan julkisuuden alttarilla mitä moninaisimmin tekaistuin syyttein.

On lähtökohtaisesti älyllisesti vilpillistä pitää jotain asiaa joko vain hyvänä, tai vain pahana. Koska lääkeyhtiöt kuitenkin itse rahoittavat kaiken tutkimuksen ja siten pukki vahtii kaalimaata, avoin ja riippumattomasti rahoitettu tieteellinen tutkimus näyttäisi puuttuvan rokotetutkimuskentältä tällä hetkellä ja siksi avoimia kysymyksiä on paljon. MTV-uutiset kirjoittaa, kuinka Tampereen yliopiston tutkimusjohtaja Pia Vuolanto: ”muistuttaa myös, että rokotekriittiset ovat yleensä hankkineet runsaasti tietoa rokotteista ja perehtyneet asiaan tavallista laajemmin. Kyse ei siis ole välttämättä tiedon puutteesta, eikä kouluttamattomien ihmisten ennakkoluuloista.” Rokotekriittisiä ihmisiä ei voi niputtaa iän, koulutuksen, uskonnon tai sosiaalisen aseman perusteella, MTV-uutiset toteaa.²⁷³ Vuolannon huomio tiedon aktiivisesta keräämisestä tulee uudestaan ja uudestaan esiin, kun haastatellaan vaikkapa vanhempia, jotka epäilevät lapsensa joutuneen rokotevahingon uhriksi, kuten myös käy selväksi elokuvan Vaxxed²⁷⁴ katsojalle.

Edellä kirjoitettu kuulostaa yksisilmäiseltä, mutta joka itse vai-vautuu selvittämään *juurta jaksaen* taustoja, ei voi olla tulematta samaan johtopäätökseen: ei savua ilman tulta. Lääketeollisuus tuottaa tänä päivänä rokotteita, jotka ovat liian vaarallisia jakeluun ainakin siinä iässä kuin ne nyt annetaan, niinä lukumäärinä kuin niitä annetaan, niinä yhdistelminä kuin niitä annetaan tai kertakaikkiaan. Yhdysvalloissa, lääkäri Christiane Northrup kertoo, annetaan lapsille 72 CDC:n rokoteohjelman mukaista rokotetta 18 ikävuoteen mennessä.²⁷⁵ Yhdysvalloissa on, toisin kuin esimerkiksi Suomessa, käynnissä valtavan kokoluokan tragedia, jossa aina vain suurempi osa ikäluokan lapsista sairastuu autismin spektriin kuuluvaan sairauteen. CDC²⁷⁶ kertoo, että vuonna 2016 sairastuneita on joka 54.s lapsi Yhdysvalloissa. Tuo lukema on hurja. Tällä hetkellä autismiin sairastuneita on lasten lisäksi teinejä ja nuoria aikuisia tuhansia ja taas tuhansia. Vastuu hoidosta lepää vanhemmilla, vaikka vastuu sairastumisesta onkin mitä ilmeisemmin lääkeyhtiöillä ja liittovaltion viranomaisilla. Taustalla on sairastuneiden perheiden²⁷⁷ mukaan suuri kasvu rokotusohjelmaan pakollisesti kuuluvista rokotteista.²⁷⁸

Ongelmallista rokotekehityksessä on sen eroavaisuus lääkkeiden kehitykseen. Siinä missä lääkkeet testataan kaksoissokkokein, tätä ei rokotteille tehdä. Rokotteita, vaikkakin niitä annetaan yhdistelminä samalla käynnillä, ei kuitenkaan testata yhdistelminä, vaan yksittäisinä rokotteina.

Oikeus valita lääkintänsä informoituun valintaan perustuen

Mutta riippumatta kaikesta yllä sanotusta yksi asia alkaa ilmeisesti unohtua koronarokotekeskustelussa: ihmisoikeus valita oma lääkintänsä ilman pakottamista ja informoituun valintaan perustuen.

Kyse on toisen maailmansodan aikana tapahtuneiden natsien suorittamien kokeiden perinnöstä. Nürnbergin sotarikostuomioistuimet käsittelivät sotilaiden toimia, heidän esimiestensä toimia, mutta myös lääkäreiden osallisuutta ihmiskokeissa, joita vangeille Saksan hirmuvallan aikana tehtiin. Nürnbergin seurauksena luotiin



Kuva 14: Nürnbergin oikeuspalatsissa käydyin oikeudenkäynnin aikana tapahtunut esitys 20.12.1946 lääketieteellisten kokeiden vaikutuksista keskitysleirin vankeihin: tri. Leo Alexander ja puolalainen opiskelija Jadwiga Dzido, entinen Ravensbrückin keskitysleirin vanki. akg-images gmbh luvalla.

Nürnbergin säännöstö (luettavissa kirjan lopussa) ja tuomittiin lääkäreitä kuolemaan siinä missä sotilaitakin. Katsottiin, että lääkäreiden vastuulla on valvoa sitä, että lääkkeen saajalta tulee olla saatu – ilman pakottamista – lääketoimenpiteen kokonaisuuden ymmärrykseen perustuva suostumus.

Nyt kaikille tarjottava koronarokoteohjelma ei täytä eettisiä vaatimuksia lääketieteelliselle kokeelle. Miten niin kokeelle? On muistettava, että kyseessä on ihmiskunnan historian suurin lääketieteellinen koe kun pyritään rokottamaan 70–80% maailman väestöstä laumasuojan saavuttamiseksi *koeluvan* saaneiden rokotteiden avulla. Kyse ei siis ole pelkästään lääkinnästä, vaan nimenomaan kokeesta.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Mutta koe taikka ei, ihmisellä on oikeus kansainvälisten sopimusten ja suomalaisen lainsäädännön perusteella määrätä omasta lääkinnästään. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista²⁷⁹ 3§ määrittelee pohjan, jonka mukaan rokotettu tai rokottamaton, lihava tai laiha, tupakoija tai tupakoimaton, on oikeutettu tasaveroiseen terveydenhuoltoon (korostus minun): “Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus *ilman syrjintää* hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.” Tilanne on mustavalkoinen ja selvä. Mitään syrjintäperustetta (edes positiivisen syrjinnän) ei lakiin ole kirjattu.

Ihmisellä on myös lakiin kirjattu oikeus informoituun valintaan. Saman lain 5§: “Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, *eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista* sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan.”

Nythän julkisesti tiedossa olevan valossa kellekään Suomessa ei lääkäreiden toimesta ole tarjottu rokotteen vaihtoehtona lääkintää tai immuunipuolustuksen ylläpitäviä lisäaineita taikka ruokavalio-ohjeistusta. 6§ täsmentää ja ottaa huomioon oikeuden kieltäytyäkin tarjotusta hoidosta: “Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. *Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä*, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.”

Valintaa ja kieltäytymistä koronarokotehoidosta ovat tehneet muun muassa saksalaiset lääkärit ja terveystyöntekijät. Neue Presse-lehden²⁸⁰ mukaan Hannoverissa oli 400 lääkäreille ja terveystyöntekijöille allokoitua koronarokotusaikaa jäänyt käyttämättä yhden lauantapäivän aikana.

Helsingin julistus

Helsingin julistus (luettavissa kirjan lopussa) määrittelee lääketieteelliselle kokeelle mm seuraavat edellytykset:

- [tutkimuksen tiedollinen] tavoite ei koskaan voi olla etusijalla yksittäisten tutkittavien oikeuksiin ja etuihin nähden
- Suostumukseen kykenevien henkilöiden osallistumisen lääketieteelliseen tutkimukseen on oltava vapaaehtoista. Vaikka perheenjäsenten tai yhteisön johtajien konsultoiminen voi olla aiheellista, suostumukseen kykenevää henkilöä ei saa ottaa tutkimukseen ilman hänen vapaaehtoista suostumustaan.
- tulee jokaiselle mahdolliselle tutkittavalle riittävän tarkoin selostaa tutkimuksen tavoitteet, menetelmät, rahoituslähteet, kaikki mahdolliset eturistiriidat, tutkijan institutionaaliset sidonnaisuudet, tutkimuksesta odotettavissa oleva hyöty ja siitä mahdollisesti aiheutuvat riskit ja epämukavuus, tutkimuksen jälkeiset järjestelyt sekä kaikki muut asianmukaiset tutkimukseen liittyvät seikat
- tutkittaville on annettava tietoa heidän oikeudestaan kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai peruuttaa osallistumista koskeva suostumuksensa milloin tahansa ilman seuraamuksia
- Kunkin mahdollisen tutkittavan erityisiin tiedon tarpeisiin ja tiedon antamiseen käytettäviin keinoihin on kiinnitettävä erityistä huomiota

Helsingin julistus määrittelee liudan muitakin vaatimuksia, mutta jos käydään läpi yllä listattu, saadaan jo riittävän selkeä kuva siitä millä tavoin nyt käynnissä oleva rokotusohjelma rikkoo kansainvälisesti universaaleiksi hyväksytyjä ihmisoikeuksia ja miten ne siis ovat myös rikoksia ihmiskuntaa vastaan.

1. *tavoite ei koskaan voi olla etusijalla yksittäisten tutkittavien oikeuksiin ja etuihin nähden.* Nythän näin ei ole sillä jo perusteluissa puhutaan rokottamisen tärkeydestä laumasuojan saamiseksi ja pandemian hillitsemiseksi. Yksilön etu on olla sai-

rastumatta, ainakaan vaarallisesti, ja koska on olemassa vaihtoehtoisia toimivaksi todistettuja lääkkeitä kuten hydroksiklorokiini ja ivermektiini, joitain mainitakseni, ei yksilön etu ole sama kuin yleinen etu. Ylipäätään nauttimalla lisäravinteena sinkkiä ja D3-vitamiinia itse kukin voi jo ennalta ehkäistä sairastumisen virustauteihin kuten flunssaan ja COVID-19:ään.²⁸¹ Edelleen tiedossa on, että sairastettu tauti tuottaa paremman ja kauemmin kestävän suojan kuin rokotus, ilman sytokiinimyrskyn vaaraa, joten jokaiselta rokotukseen menevältä tulisi ensin tarkistaa vasta-aineet, ennen rokotamista ja mikäli vasta-aineet löytyvät, rokotetta ei anneta. Näinhän ei tehdä, vaan rokote annetaan kaikille. Varsinkin lasten osalta sairastumisen todennäköisyyden ja parantumisen varmuuden punninta suhteessa koepistoksesta syntyviin riskeihin on erityisen tärkeällä sijalla ja yksilöille ei tällaista harkintaa tehdä.

2. *osallistumisen lääketieteelliseen tutkimukseen on oltava vapaaehtoista.* Näinkään ei ole, vaan ihmisiä kiristetään ottamaan rokotteita sen varjolla, että voitaisiin palata entiseen. Lisäksi kaikessa virallisessa tiedottamisessa korostetaan vain koronan vaarallisuutta, eikä puhuta vaihtoehtoista. Näin luodaan painostuksen ilmapiiri, joka tekee ihmisille vaikeaksi olla ottamatta vaaralliseksi epäilemäänsä rokotetta. Yhdysvalloissa mm. pilotit on pakotettu monissa lentoyhtiöissä ottamaan rokote työpaikkansa menettämisen uhalla.²⁸²
3. on selvitettävä *tutkimuksesta odotettavissa oleva hyöty ja siitä mahdollisesti aiheutuvat riskit ja epämukavuus, tutkimuksen jälkeiset järjestelyt sekä kaikki muut asianmukaiset tutkimukseen liittyvät seikat.* Kansainvälisesti on tiedossa, että rokotusten pakkausten tietolomakkeet ovat olleet täysin tyhjiä, joten minkäänlaista todellista tietoa ei voida tällöin antaa. Pitkäaikaistutkimuksia ei ole tehty eikä eläinkokeita ole tehty, joten niistä ilmenevä tutkimustieto on saamatta. Epämukavuus-

tekijät lienee ainoa, mitä kerrotaan, mutta riskeistä ei liene kerrottu, vai kuinka monelle Suomessa on kerrottu kuoleman olevan yksi riski rokotteista?

4. *tulee jokaiselle mahdolliselle tutkittavalle riittävän tarkoin selostaa tutkimuksen tavoitteet, menetelmät, rahoituslähteet, kaikki mahdolliset eturistiriidat.* Eturistiriidat ovat valtavat. Lääke-tehtaille on myönnetty vastuuvapaus, joten normaali markkinatalouden riski on poistettu niiltä ja on luotu nk. “moral hazard” -tilanne, moraalikato, jossa lääkeyhtiöiden edun mukaista on seurauksista riippumatta myydä mahdollisimman paljon rokotteita maksimoidakseen voittonsa. Sen lisäksi, että kansallisvaltiot maksavat rokotteista, ne myös osallistuivat miljardeilla vuoden kestoiseen tutkimustyöhön.
5. *tutkittaville on annettava tietoa heidän oikeudestaan kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai peruuttaa osallistumista koskeva suostumuksensa milloin tahansa ilman seuraamuksia.* On jo käynyt selväksi, että jos kieltäytyy rokotteista, on seurauksena joutuminen paarialuokkaan ihmisiä, joilta tullaan enenevässä määrin kieltämään osallistuminen normaaliin yhteiskuntaan. Kuva yhteiskunnan vapautumisesta rokotusten myötä on sekin sittemmin vedetty pois ja elokuun 8. 2021 Israel julisti, että rokottamattomat eivät saa mennä yli 100 hengen tilaisuuksiin sisällä tai ulkona.²⁸³ Israel on lisäksi jo kumonnut kaksi rokotetta on yhtä kuin täysi suoja -lupauksensa ja Israel hyväksyy täytenä suojana enää täydennyksenä kolmannen rokotteen ottaneet.²⁸⁴ Suomessa koronapassin nimellä lanseerattu väline eriarvoistaa kansalaiset sen mukaan onko rokote otettu vaiko ei.
6. *Kunkin mahdollisen tutkittavan erityisiin tiedon tarpeisiin ja tiedon antamiseen käytettäviin keinoihin on kiinnitettävä erityistä huomiota.* HS:n kyselyyn vastanneet vahvistavat tiedon saannin mahdottomuuden: ”En ole keneltäkään asiantuntijalta kuullut, mikä mahdollinen yhteisvaikutus on käyttämällä-

ni lääkkeillä ja rokotuksella. Ilmeisesti missään ei ole tutkittu kyseistä asiaa.” (Nainen, 74)” ja ”En halunnut AZ:n rokotetta enkä yrityksistä huolimatta saanut vastausta, onko rokottaminen turvallista sairaushistorian vuoksi.” (Nainen, 66)²⁸⁵

Eikö tutkimuksen kohteen vastuulla ole edes osaksi osallistuminen, jos hän tekee sen vapaaehtoisesti saamatta kaikkea tarpeellista tietoa? Ei, sillä Helsingin julistus sulkee ykskantaan tämän pois: ”Vastuu tutkittavien suojelusta kuuluu aina lääkärille tai muulle terveydenhuollon ammattilaiselle, eikä sitä saa koskaan jättää tutkittavalle itselleen, vaikka hän olisi antanut suostumuksensa tutkimukseen.”

Kun lisäksi muistamme ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen (nk. Oviedon sopimus),²⁸⁶ joka velvoittaa Suomea,²⁸⁷ voi jokainen tehdä omat päätelmät marssijärjestyksestä jos sen 2 ja 5 artikloiden perusteella:

2 artikla Ihmisen ensisijaisuus

Ihmisen etu ja hyvinvointi ovat tärkeämpiä kuin pelkkä yhteiskunnan tai tieteen hyöty.

5 artikla Yleissääntö

Terveyteen kohdistuva toimenpide voidaan suorittaa vain, jos kyseinen henkilö on antanut suostumuksensa vapaasta tahdostaan ja tietoisena kaikista asiaan vaikuttavista seikoista.

Kyseiselle henkilölle on annettava etukäteen asianmukainen selvitys toimenpiteen tarkoituksesta ja luonteesta sekä sen seurauksista ja riskeistä.

Kyseinen henkilö voi vapaasti peruuttaa suostumuksensa milloin tahansa.

⚠

Et voi julkaista tai kommentoida 24 tuntiin

Tämä johtuu siitä, että julkaisit aiemmin jotain, joka ei noudattanut yhteisönormejamme.

Julkaisu ei noudata yhteisönormejamme, jotka koskevat fyysisiin vahinkoihin mahdollisesti johtavaa misinformaatiota, joten vain sinä voit nähdä sen.

Yhteisönormien toistuva rikkominen voi johtaa tilin laajempaan rajoittamiseen.

Lue lisää normeihin tehdyistä päivityksistä.

11 minuuttia sitten • 🌐



Jatka

Kuva 15: Facebook esti käyttäjänsä toimet seurauksena videolle, jossa näytettiin muun ohella rokotuksista seuranneita äkillisiä sairastumisia ja kansanedustaja Anu Turtiaisen puhe eduskunnassa kesäkuussa 2021 (<https://xit.fi/zj>). Kiitos Sebastian.

Tähän mennessä nähtyjen hättätilastojen valossa, on ilmeistä mitä rokotusohjelmille pitäisi tehdä. “Jos tutkimuksen riskit havaitaan suuremmiksi kuin mahdollinen hyöty tai jos tuloksista on selkeä näyttö, lääkärin tulee arvioida tarve tutkimuksen jatkamiseen tai muuttamiseen tai tarve keskeyttää tutkimus välittömästi.” Lääkäri

Judy Mikovits tiivistää asian kansankielelle: “Älä enää ota yhtään rokotetta äläkä enää käytä maskia, vaan palaa omaan elämäsi takaisin.”²⁸⁸

mRNA-rokotteen keksijä lääkäri Robert Malone puhuu Jan Jekelielkin haastattelussa²⁸⁹ siitä miten hänelle on syntynyt liikavaikeus hyväksyä niitä toimintamalleja, joita nyt sovelletaan koronarokottamiseen. Lääkäri Malone kertoo, että hän täysin voimin suosittelee nyt käynnissä olevaa rokotusohjelmaa ikääntyneisiin ja riskiryhmiin kohdistuen, mutta hän peräänkuuluttaa sitä, että kaikki tutkimustieto ja käyttötieto tulee ottaa huomioon. “Minun mielestäni vain siksi, että meillä on käsillä kriisi, emme saisi heittää menemään viime 30–40 vuoden aikana rokotekehityksessä luotuja normeja.”, hän sanoo.

Pakkorokotuksia?

Sen lisäksi, että valtiot tarjoavat halukkaille koronarokotteen, nyttemmin on ilmennyt työnantajia, jotka edellyttävät koronarokotteen kaikilta työntekijöiltään työsuhteen päättämisen uhkaisesti. Tällaisia työnantajia ovat mm. Ontarion yliopisto, Qantas-lentoyhtiö, Google ja monet muut.²⁹⁰ Peruste pakolle esitetään työsuojelun ilmiäsuusa, työnantajan kun on lakiperusteisesti suojeltava työntekijöitään.

Nyt kaikille pakotettava koronarokote ei ole eettisesti kestäväällä pohjalla, toteaa Ontarion yliopiston etiikan professori Julie Panesi.²⁹¹ Ei ole oikein asettaa työsuhteen jatkumisen ehdoksi kokeellisen rokotteen ottamista, hän toteaa.

Qantasille 32 vuotta lentänyt pilotti Graham Hood vastustaa hänkin pakkorokottamista ehtona työsuhteen jatkamiselle.²⁹² Hän sanoo, että tällainen pakko on vastoin kaikkea mitä hän pitää oikeana ja aikoo ottaa vastuun päätöksestään, mikä se lopputulema sitten onkaan, mutta ei aio taipua työnantajansa pakkoon.

Suomessa työoikeuden emeritusprofessori Seppo Koskinen kertoo Helsingin Sanomien²⁹³ sivuilla tilanteen olevan yksinkertaisesti niin, että koronarokotetieto on terveystieto. ”Jos mietitään, onko rokotuksen saaminen terveystieto vai ei, niin tietosuojavaltuutettu

toteaa, että potilastietoja ovat terveydenhuollossa hoidon yhteydessä syntyvät tiedot, jotka merkitään potilasasiakirjoihin. Niiden salassapidosta ja asemasta säädetään potilaslaissa”, Koskinen sanoo, ja lisää, että kertomisesta kieltäytymisellä “ei saa olla haitallisia seurauksia työntekijälle”. Vapaaehtoisesti asian kertominen ei luonnollisesti-kaan ole kiellettyä.

Tämä kanta on vastaava kuin minkä oikeusasiamiehen toimisto otti 2019 Kuopion tapauksessa, jossa terveydenhoitoalan työntekijä kieltäytyi ottamasta influenssarokotetta. HS²⁹⁴ kertoi tuolloin, että apulaisoikeusasiamies Maija “Sakslin toteaa ratkaisussaan, että tartuntatautilaissa rokotusten ottaminen on vapaaehtoista. Perustus- ja potilaslain mukaan työntekijällä on oikeus päättää rokotusten ottamisesta.”

Euroopan neuvoston päätös 2361/2021²⁹⁵ muistuttaa sekin ihmisten perusoikeuksista suhteessa rokotuksiin:

7.3.1. varmistettava, että kansalaisille tiedotetaan, että rokotus ei ole pakollinen ja että kehenkään ei kohdistu poliittista, sosiaalista tai muuta painostusta rokottamiseen, jos he eivät sitä halua;

7.3.2. varmistetaan, että ketään ei syrjitä sen vuoksi, että hän ei ole ottanut rokotetta, koska hän mahdollisista terveystriskeistä tai muista syistä ei halua rokotuttaa itseään;

Eri asia on sitten työnantajan painostava toiminta, jolla “hankalaksi heittäytyvä” työntekijä saattaa hyvinkin joutua suoran taikka epäsuoran syrjinnän kohteeksi. Molemmat olisivat laittomia, mutta onko laittomuus pidäke työnantajalle käytännössä?

”Rokottamattomana ei saisi mennä toimistolle vaan kehoitetaan pysymään täysin etätöissä. Johto sanoi koko yrityksen tiedotustilaisuudessa rokottamattomuuden olevan yrityksen arvojen vastaista.” HS 2.9.2021 – lukijakyselyyn tullut vastine

Tartuntatautilain 47§

Tiettyjen edellytysten täytyessä, Suomen lainsäädännön kannalta pakkorokottaminen on jo sinänsä mahdollistettu tartuntatautilaissa, tarkalleen ottaen sen 47 pykälässä. STM:n osastopäällikkö Taneli Puumalainen kertoo tällä THL:n Uusi tartuntatautilaki ja rokotaminen -verkkokoulutusvideolla,²⁹⁶ miten hän tulkitsee tuota pykälää: « <https://xit.fi/thl-koulutus-tartuntatautilaki> ». Puumalainen tulkitsee pykälää mahdolliseksi soveltaa vain jossain “tuomiopäivän skenariossa” ja pakkotilassa. Tämä oli tilanne helmikuussa 2017, mutta kuten olemme nähneet, nyt 2020 alkaen moni “mahdoton” asia onkin mahdollista. Onko meillä käsillä tilanne, joka on tuota “tuomiopäivän skenariota” lähellä? Puumalainen mainitsee videolla sanatarkasti pykälän soveltuvan bioterrorismin lisäksi tilanteessa, jossa olisi käsillä “jokin toistaiseksi täysin tuntematon pandemia, joka voisi uhata henkeä ja terveyttä”.



Kuva 16: Sotelaisten mielenosoitus eduskuntatalolla joulun alla 2021.

Tartuntatautilain 48a§

Ennennäkemättömällä tavalla Suomeen hyväksyttiin laitton soteammattilaisia koskeva rokotuspakko vuodenvaihteessa 2021/2022. Väliaikaiseksi mainostettu lakipykälä perustellaan potilasturvallisuudella, joka sinänsä on laillinen ja hyväksyttävä peruste, mutta se ei silti ole oikeutus säätää perusoikeudet ja ihmisoikeudet huomiotta jättävä laki. Ylipäätään on puhtaan järjen vastaista perustella rokotettujen potilaiden suojaa sillä, että myös hoitajien tulee olla rokotettuja. Jos rokote hallituksen väittämällä tavalla tuottaa suojan koronatautia vastaan, silloin on oltava se ja sama onko hoitaja taudin kantaja vaiko ei, rokotettu taikka ei. Jos taasen rokote ei toimi suojaana, silloin se ei suojaa vaikka hoitajakin olisi rokotettu.

Soteammattilaiset ovatkin kyllästyneet peruslaissa suojatun oikeuden työhön vaarantamiseen laittomalla lailla ja he ovat päättäväisesti pitäneet mielenosoituksia ja ovat myös ryhtyneet vastustamaan lakia. Osoitteessa « <https://sinunpuolella.fi> » he ovat keränneet yli 27000 kannattaja-allekirjoitusta vastustamaan hallituksen toimia. Kirjeessään hallitukselle ja eduskunnalle he perustelevat päätöstään seuraavasti.

Arvoisat Suomen eduskunta ja maamme hallitus!

Olemme lukeneet ehdotuksenne tartuntatautilain muutoksesta 48a-pykälän lisäämisellä, jolla mielitte luoda keinoitekoisen pakon meidän sotealan ammattilaisten rokotautua työpaikkamme säilyttämiseksi. Emme hyväksy esitystänne.

Te sanotte, että lakimuutos lisääsi asiakas- ja potilasturvallisuutta vähentämällä covid-19-taudin leviämisen riskiä sekä potilaiden ja asiakkaiden luottamusta hoidon turvallisuuteen.

Me tiedämme, että rokote ei estä tartuttamasta tautia. Tutkimusten mukaan myös rokotettu voi sairastua ja levittää tautia. On myös tutkitusti todettu, että rokotteen

teho hiipuu muutaman kuukauden kuluessa ja rokotteen teho on täysin yksilöllistä. Useissa maissa korona on levinnyt rokotuskattavuuden lisääntyttyä samassa suhteessa.

Te väitätte, että rokotukset vähentävät hoitohenkilökunnan sairauspoissaoloja.

Me olemme käytännössä nähneet, että rokotuksen ottamisen jälkeen rokotetut ovat usein sairastuneet ja joutuneet sairauslomalle. He ovat olleet joskus pitkiäkin aikoja pois töistä, jolloin muut ovat joutuneet tekemään pidempiä työvuoroja ja silti on ollut vajausta.

Te kerrotte, että Suomessa ja monissa maissa rokotteiden tehoa ja turvallisuutta tutkitaan tarkasti.

Me haluamme tietää mitä tutkimuksia Suomessa todellisuudessa tehdään ja mitä ainesosia rokote sisältää. Fi-meassa on tällä hetkellä noin 14 900 käsittelemätöntä haittailmoitusta. Käsiteltyjä haittojakin on noin 5 000, joista noin 4 000 vakavia ja niistä 16.11.2021 mennessä oli 132 sellaisia, joissa kerrotaan potilaan menehtyneen. Rokotusten ja sairauksien syy-yhteyksiä ei selvitetä, eikä rokotehaittoja haluta tunnustaa, vaikka näemme niitä päivittäin sekä omassa elämässämme että työssämme. Rokotteista ei ole pitkän aikavälin tutkimustietoa, joten kukaan ei perustellusti pysty väittämään, että ne ovat turvallisia. Rokote on edelleen kokeellinen vuoteen 2023 asti. Tätä te ette voi kiistää.

Teidän mielestänne muutoksella ei olisi vaikutuksia alan työllisyystilanteeseen tai houkuttelevuuteen.

Me olemme eri mieltä. Suomessa on pula sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Monessa yksikössä puuttuu joka vuorosta ihmisiä eikä sijaisia saada. Tilanne tulee pahenemaan, mikäli tämä lakimuutos vahvistetaan

ja henkilökuntaa pakotetaan pois töistään. Esimerkiksi Oulusta lähetettiin juuri potilas Kuopioon tehohoitoon, koska Oulussa ei ollut riittävästi hoitohenkilökuntaa. Tilat ja laitteet heillä olisi ollut. Muistutammekin, että oikeusministeriö edellyttää, että sääntely ei saa johtaa hoitajapulaan, ja että Suomen kansalla on oikeus hyvään hoitoon.

Vaikka kyse on kokeellisesta rokotteesta, te katsotte voivanne kävellä meidän perustuslaillisten oikeuksien yli toteamalla, että kyse ei ole rokotepakosta eikä perustuslaissa turvattujen oikeuksien ydinalueesta. Väitätte jopa, että kyse on meidän edustamme.

Tässä on nimenomaan kyse perusoikeuksien ydinalueesta ja käytännössä esityksellä pyritään välillisesti samaan lopputulokseen kuin pakkorokotuksella. Kuitenkin myös meillä on oikeus yhdenvertaisuuteen, oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja keholliseen koskemattomuuteen sekä oikeus työhön. Näitä oikeuksia ei voi rikkoa oletusten ja ristiriitaisten tilastojen perusteella. Myöskään Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeusvaltuutetun **Michelle Bachelet**'n mukaan pakkorokotukset eivät ole missään olosuhteissa hyväksyttäviä. Lisäksi teidän esityksenne rikkoo Suomea velvoittavan ns. Oviedon sopimuksen 2 ja 5 artiklan vaatimuksia. Ihmisen etu ja hyvinvointi ovat tärkeämpiä kuin pelkkä yhteiskunnan tai tieteen hyöty, ja terveyteen kohdistuva toimenpide voidaan suorittaa vain, jos kyseinen henkilö on antanut suostumuksensa vapaasta tahdosta, ja tietoisena kaikista asiaan vaikuttavista seikoista. Vapaan tahdon edellytys jää jo käsitteellisesti toteutumatta jos lääketieteellinen toimenpide annetaan tahdosta riippumatta.

Tekin varmasti haluatte, että tarvittaessa ammattitaitoista sosiaali- ja terveysalan henkilökuntaa on riittävästi saatavilla.

Niin mekin.

Me emme hyväksy rokotuspakkoa emmekä tule pakolla rokottautumaan. Me emme myöskään hyväksy rokotuspattia työpaikoille.

Kunnioittaen, me yli 5 500 allekirjoittanutta sosiaali- ja terveysalan ammattilaista ja alan opiskelijaa sekä yli 15 000 tukijaamme

Palomiehet, poliisit, järjestysmiehet, sotilaat

Nyt on aika toimia. Meille on kantautunut sisäpiiritietoa, että Pelastuslaitoksella on alettu painostamaan palomiehiä rokotettavaksi työpaikan menettämisen uhalla. On vain ajan kysymys, milloin painostus leviää muillekin aloille. Ryhmäämme kuuluu jäseniä Puolustusvoimista, Poliisista, Pelastuslaitokselta, sekä eri turvallisuusfirmoista, ja kaikki yhdessä tulemme seisomaan tätä hulluutta vastaan. Liity joukkoomme ottamalla yhteyttä osoitteeseen suomi@policeforfreedom.org. Yhdessä meissä on voimaa.²⁹⁷

PALVELUSTYÖ ON
KUTSUMUSTYÖ

PALOMIEHET, SOTILAAT,
VARTIJAT, JÄRKKÄRIT, POLIISIT

**SANOTAAN YHDESSÄ
EI ROKOTEPAKOLLE**

POLICE
FOR
FREEDOM

TUNNE OIKEUTESI
suomi@policeforfreedom.org

Lasten rokottaminen

Suomessa käynnistetty lasten rokotosohjelma on samalla tavalla aloitettu mm. USA:ssa²⁹⁸. Yhdysvalloissa lapsia painostetaan ottamaan rokote jopa suoremmin kuin Suomessa. Lääkäri Vladimir Zelenko ihmettelee miksi lasten pitäisi rokotetta ottaa, kun he eivät koronatautiin sairastu. Lääkäri Zelenko sanoo, että lapsen riski sairastua on yksi miljoonasta ja lasten paranemisprosentti sairaudesta on 99,998% *ilman mitään hoitoakaan*.²⁹⁹ Erikoislääkäri ja dosentti Tamara Tuuminen, joka on allekirjoittajana Pelastetaan Suomen lapset -kampanjassa, on Zelenkon kanssa samaa mieltä, eli lapset tuskin tarvitsevat rokotetta ja hän sanoo, että kampanjan allekirjoittaneiden lääkäreiden mielestä haittavaikutusten määrä lapsille on liian suuri ja siksi rokotuskampanja pitää keskeyttää.³⁰⁰ FIMEA raportoi nuorten haittoja syyskuun 2021 lopulla: “12–15-vuotiaita riskiryhmiin kuuluvia ja 16–17-vuotiaita nuoria on rokotettu kesäkuusta lähtien, ja ei-riskiryhmiin kuuluvien 12–15-vuotiaiden rokotukset aloitettiin 9.8.2021. – – FIMEAan on 21.9.2021 mennessä tullut 210 haittavaikutusilmoitusta 12–17-vuotiaista, joista 100 on saanut Comirnatyn ja 110 Spikevaxin. 149 näistä ilmoituksista koskee 12–15-vuotiaita, ja 61 16–17-vuotiaita.”³⁰¹

Kun mietitään Suomessa vallalla olevaa ajatusta alaikäisen kyvystä päättää rokotteen ottamisesta ilman huoltajiensa lupaakin, ohittaa se periaate Helsingin julistuksen vaatimuksen tiedolliseen hyväksyntään perustuvasta hoitopäätöksestä. Nyt kun käytössä on kokeellisen hätäkäyttöluvan saanut rokote, jonka pitkäaikaisvaikutukset ovat täysin pimeään peitossa, ei edes useimmilla aikuisilla ole hallussaan tarvittavia tietoja tehdä valistunutta päätöstä. Saati sitten alaikäisellä, jolla ei ole mitään todellista kykyä päättää asiasta itse. Ja painostushan on todellista, sillä kouluissa opettajat suorastaan simputtavat oppilaita, jotka eivät halua käyttää maskeja.³⁰²

Mitä nuo pelkoon ajatut opettajat mahtavatkaan tehdä rokotteesta kieltäytymään aikovalle oppilaalle? No se selvisi jo Porissa. Twitter-käyttäjä @Mettejalomaki kirjoittaa pakkorokotuksesta:



Kuva 17: Tamperelaisen äidin saama tiedote lapsensa rokotusajoista.

“Ystäväni lapsi oli rokotettu Porissa, lyseon yläkoulussa, pojan omalla päätöksellä. Aiemmin oli tullut kotiin lupalappu ja isälle oli kysyttäessä luvattu, että ilman molempien huoltajien suostumusta rokotteita ei anneta. Toisin kävi. Voitteko kuvitella isän raivon ja epätoivon. – Isä sopi koulun rehtorin kanssa tapaamisen, tapahtuneesta keskustellakseen. Rehtori ei saapunut paikalle. Isää oli vastassa koululla poliisit, jotka kertoivat että tapaamiseen ei ole muita tuloja kuin he, poliisit siis. Rehtori ei vastannut enää isän yhteydenottoihin.”³⁰³ Näinkö aikuiset Suomessa nykyään käyttäytyvät?

Suosituksen YouTube-kanavan, Levelin³⁰⁴, katsoja Myrsky kommentoi suoraan: “Nyt on sellainen tilanne, että aikuiset ovat pettäneet lapset. Kannustan nuoria ja lapsia olemaan vaikka pois koulusta, jos maskia/rokotetta pakotetaan suorasti tai epäsuorasti. Aikuisen ei voi enää luottaa, aivan dystooppista.”

Automaattisen rokottamisen järjestelmä

Pfizerille 2021 myönnetty patentti Yhdysvalloissa vie rokottamisen jo mielikuvituksen tuolle puolen. Järjestelyssä on kyse Kiinan mallisen sosiaalisen taipuisuuden pisteytyksestä, yhdistettynä paikkatietoon ja tapaamistietoihin perustuvaan altistuspisteytykseen. Pfizerin patentissa kaikille ladataan älypuhelinappi, jonka avulla meitä kaikkia aiotaan seurata ja rokottaa automaatin laskemin perustein.

Järjestelmä ja menetelmät, joilla valitaan anonyymisti koehenkilöt hoitoon patogeenin aiheuttamaa tartuntatautia vastaan. Järjestelmä käsittää useita elektronisia laitteita, jotka sisältävät ohjeet tunnisteen tuottamiseksi, ja toisen tällaisen elektronisen laitteen läheisyydessä yksi tai molemmat elektroniset laitteet lähettävät/vastaanottavat tunnisteen toiselle elektroniselle laitteelle tai toisesta elektronisesta laitteesta. Tämän jälkeen luodaan pistemäärä useiden tällaisten vastaanotettujen tunnisteen perusteella. Lisäksi palvelimelta saatujen tietojen perusteella kohteille näytetään asiaankuuluvat hoito-ohjeet, jotka perustuvat saatuihin tietoihin ja pistemäärään. Palvelin käsittää ohjeet, joilla lähetetään useille elektronisille laitteille tiedot, jotka näytetään asiaankuuluvien hoito-ohjeiden kanssa, ja lisäksi palvelin ja/tai elektroniset laitteet käsittävät ohjeet, joilla luodaan ennuste patogeenin siirtämisen todennäköisyydestä koehenkilön pistemäärän perusteella. Lähde: US patentti US 11,107,588 B2305

Rokotetun oikeus vakuutuskorvauksiin

Jo vuoden 2020 aikana alettiin puhumaan siitä, miten vakuutukset eivät kattaisi kokeellisen rokotteen aiheutettuja haittoja, kun rokote on otettu vapaaehtoisesti. Jokainen rokotettuhan on, ainakin siihen asti kun alettiin lailla pakottamaan rokottautumaan, toiminut vapaaehtoisesti. Nyt tammikuussa 2022 asiasta on tullut tuomioistuinten vahvistama vakuutusyhtiön kieltäytyminen henkivakuutuksen korvauksiin Ranskasta.³⁰⁶

Tuomioistuin hyväksyy vakuutuksenantajan päätöksen, kun otetaan huomioon, että oikeudellisesti katsoen liittymisen kolmannen vaiheen kokeiluun, jonka todistettu haittattomuus on olematon, on ilmoitettujen sivuvaikutusten vuoksi kuolemantapauksen kaltainen vapaaehtoinen kuolemaan liittyvä riskinotto, jota sopimus ei kata ja joka on oikeudellisesti tunnustettu itsemurhan kaltaiseksi. Perhe on valittanut asiasta. Vakuutusyhtiön puolustus hyväksytään kuitenkin perustelluksi ja sopimusteknisesti oikeudenmukaiseksi, koska tämä tiedossa oleva ja julkinen tappavan riskin ottaminen on oikeudellisesti itsemurha, koska asiakkaalle ilmoitettiin asiasta ja hän suostui ottamaan kuolemanriskin vapaaehtoisesti ilman, että häntä pakotettiin tai velvoitettiin siihen. Sen vuoksi rokotuksen jälkeinen kuolema katsotaan tuomioistuimissa itsemurhaksi! Vakuutusyhtiöt eivät myöskään korvaa lainoja, koska rokotteen aiheuttama kuolemanvaara sulkee rokotetun sopimuksen ulkopuolelle, jolloin sopimus on mitätön.

Vakuutus oikeudellisesti itsemurha on aina ollut epäkorvattava kuolema, Suomessakin. On hyvin todennäköistä, että tulemme vielä näkemään monia murhenäytelmiä tämän asian ympärillä. Valitettavasti.

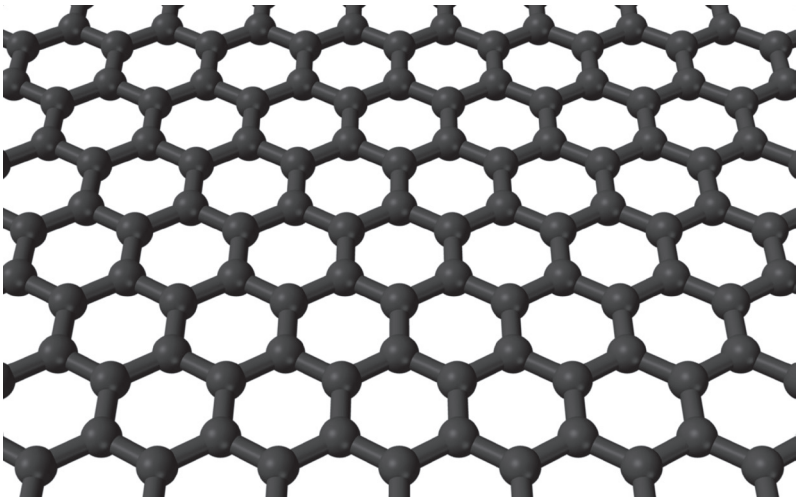
Grafeenioksidi kaikkialla

NYKYISTEN NK. KORONAROKOTTEIDEN HAITALLISUUSPUNNINNAN KESKIÖSSÄ tulisi omalla painollaan olla grafeeni ja grafeenioksidi. Niiden laajamittainen annostelu ihmiskuntaan on nyt nimittäin mitä ilmeisimmin käynnissä “rokotteen” nimellä. Espanjalainen La Quinta Columna³⁰⁷ -nimellä tunnettu tiedemiesryhmä testasi joitain koronarokotteita ja totesi niiden grafeenioksidipitoisuudeksi yli 99%. Tutkija Karen Kingston vahvistaa asian,³⁰⁸ ja niin tekevät monet monet muutkin asiantuntijat. Vain puolta vuotta aiemmin Kanadan terveystieteiden tutkimukset olivat vetäneet pois maskeja, joissa oli ihmiselle vaarallista grafeenioksidia. Ja nyt ilmeni, että koronarokote onkin lähes puhdasta grafeenioksidia, siis myrkkyä! Ja huomioitavaa on se, että grafeenioksidi ei ole rokotteiden ainesosalistauksissa.³⁰⁹ Vaikka yli 99% rokotteesta on sitä. Tällä hetkellä ei ole vielä tiedossa missä kaikissa koronarokotteissa grafeenioksidia on, mutta Karen Kingstonin mukaan niin on ainakin mRNA-rokotteiden osalta.³¹⁰ Kingstonin viittaamassa patentissa Kiinasta, niin lukee selkokielellä: “Uusi korona-rokote sisältää grafeenioksidia”.³¹¹

On kuultu yksi merkityksellinen vastalause lääkäri-kardiologi Richard Flemingiltä yhteistyössä tohtori Kevin McCairnin kanssa, jotka sanovat, että Pfizerin rokotteissa on kylläkin luvaton määrä epäpuhtauksia, mutta ei grafeenia. Kirjassa käydään kuitenkin läpi se mahdollisuus, että löydöksen puolesta puhuvat tahot olisivat oikeassa, ja mitä se merkitsisi.

Vallitsevan virallisen narratiivin ja havaittujen tapahtumien perusteella on pääteltävissä, että suunnitelmana on ilmeisestikin luoda ympäristö maailmanlaajuisesti, jossa pelon ja epävarmuuden kes-

kellä ihmiset missään eivät näe muuta tietä ulos koronapakotteista, kuin ottaa rokotteita. Nuo rokotteet on ensin myyty meille ajatuksella, että kaksi annosta riittää. Nyt ajan edetessä ja uuden ilmiön, “variantit”, tultua esiin, onkin alettu puhua mahdollisesta tarpeesta ottaa lisäannoksia. Tämä kaikki kuulunee suunnitelmaan, jos tarkoituksena on nimenomaan se, että rokotteita otetaan aina vain lisää ja aina vain tiheämmällä syklillä. Miksikö? Näyttäisi, että ihmisiin halutaan kerryttää grafeenioksidia. La Quinta Columnassa he havaitsivat, että ihmiset ovat jo magnetisoituneet maskien grafeenin, PCR-testeissä käytetyn grafeenin,³¹² chemtrilseissä³¹³ levitetyn grafeenin ja influenssa- ja covid -rokotteissa olevan grafeenin kautta. Grafeeni on suunnitelman nanoteknologinen osa.



Kuva 18: Grafeeniliitoksia kaksikulotteisessa verkossa

Grafeeni on lämpöä ja sähköä johtava materiaali vailla vertaa ja se on toistaiseksi ainoa tunnettu kaksikulotteinen materiaali. Vaikka magneettisia ominaisuuksia ei luonnostaan ole grafeenissa, viime aikoina magneettinen ominaisuus on luotu grafeeniin manipuloimalla elektroneja järjestelmiä.³¹⁴ Erinäisten tutkimusten nojalla tiedämme, että grafeenin johdannaisen, grafeenioksidin, ominaisuudet ovat kyky luoda transistorien kaltaisia kytköksiä,³¹⁵ reagoida magnetis-

miin ja kyky reagoida sähkömagneettiseen säteilyyn ylipäättään, esim radioaaltoihin.³¹⁶ Rokotteissa grafeenioksidia voidaan käyttää adjuvanttina.³¹⁷ Grafeenioksidia voidaan grafeenin tavoin käyttää ihmisneuronien liitoskohtien luomiseksi ja lääkeaineiden kuljettamiseen. Jo EU yksin on panostanut grafeenitutkimukseen miljardi euroa.³¹⁸ Tutkimuksien tuloksena maailmanlaajuisesti on monia toiminnallisia grafeenioksidin ja grafeenin muotoja.

Grafeenioksidihuolet

Nykyisen pandemian kuluessa grafeenioksidista on kuitenkin kuultu useita huolestuttavia viestejä. La Quinta Columnnan Ricardo Delgado kertoo: “Olemme myös havainneet, että PCR-testeissä ja myös maskeissa on näitä grafeenioksidin nanohiukkasia.”³¹⁹ Tämä huolestuttava esimerkki mahdollisesta grafeenin käytöstä oli jo vuoden 2020 puolella kiertänyt videoina ja niissä löydökset maskeista puhuivat “madoista”.³²⁰ Mutta miksi 1000-kertaa suurennettuna PCR-kokeissa käytettävistä puikoista ja kasvomaskeissa tosiaan löytyy mustia säikeitä/elementtejä, jotka liikkuvat hengitysilman kosteuden ja lämmön vaikutuksesta? Miksi PCR-kokeen puhtaan puuvillaisen kärjen lisäksi siihen on lisätty mustia säikeitä? Jos tarkoitus on *ottaa koe* siihen riittää pumpuli, joka kohtaa kehon kudoksen. Mutta jos on tarkoitus istuttaa jokin/jotakin ihmiseen, syvälle nenänieluun työnnettävä PCR-koeputkko on mitä mainion tapa toteuttaa se. Delgado sanoo, että kyse on grafeenioksidista.

Muiden ohella lääkäri Carrie Madej kertoo, että grafeenin ja ihmiskehon yhdistäminen mahdollistaa nanoteknologian ja tämän avulla hän kertoo maailman piilohallituksen aikovan luoda ihmisen ja koneen välisen liitoksen,³²¹ jonka avulla ensinnäkin tutkitaan ihmisen ja grafeenin vuorovaikutusta³²² ja mahdollisuuksia (lieveilmiöineen, kuten sairastumiset ja kuolemat) ja toiseksi rakennetaan tulevaisuuden ihmistä. “Ihmistä on tultava cyborgeja voidaksemme selvittää”, Elon Musk sanoo.³²³ Hänen mielestään ihminen tarvitsee suurnopeuksisen liitännän koneisiin. Muskin kaltaiset transhuma-

nistit ajavat erinäisiä aloitteita, kuten ihon alle asennettavia siruja,³²⁴ ihmisen jatkuvaa mittaamista erinäisten rannekkeiden avulla ja äärimmilleen vietyä neuronien, eli hermosolujen ja elektronien lii-
toksia³²⁵ tapahtuvaksi ihmiskehossa sekä keinotekoisissa kehoissa.³²⁶

KAIST-tutkimusryhmä ja sen yhteistyökumppanit paljastivat hiljattain kehitetyn hydrogeelipohjaisen joustavan aivojen ja koneen välisen käyttöliittymän. Aivojen rakenteen tutkimiseksi tai neurologisten sairauksien tunnistamiseksi ja hoitamiseksi on ratkaisevan tärkeää kehittää rajapinta, joka voi stimuloida aivoja ja havaita niiden signaalit reaaliajassa. Nykyiset hermorajapinnat eroavat kuitenkin mekaanisesti ja kemiallisesti todellisesta aivokudoksesta. Tämä aiheuttaa vierasesinereaktion ja muodostaa rajapinnan ympärille eristävän kerroksen (glialarpi), joka lyhentää sen käyttöikä.

*Tämän ongelman ratkaisemiseksi professori Seongjun Parkin tutkimusryhmä kehitti ”aivoja jäljittelevän rajapinnan” lisäämällä hydrogeelirunkoon räätälöidyn monitoimisen kuitukimpun. Laite ei koostu ainoastaan optisesta kuidusta, joka ohjaa tiettyjä hermosoluja valolla optogeneettisten toimenpiteiden suorittamiseksi, vaan siinä on myös elektrodinippu aivosignaalien lukemista varten ja mikronestekana-
va lääkkeiden toimittamiseksi aivoihin.*

Rajapinta on helppo asettaa kehoon kuivana, sillä hydrogeelit muuttuvat kiinteiksi. Mutta kun hydrogeeli on kerran kehossa, se imee nopeasti kehon nesteitä ja muistuttaa ympäröivien kudosten ominaisuuksia, mikä minimoi vierasesinereaktion. Lähde: « <https://xit.fi/yd> »

Tämä tieteisromaanien ajattelulta kuulostava puhe on kuitenkin jo todellisuutta laboratorioissa ja nyt maailmanlaajuisen rokotuskampanjan avulla siitä aiotaan näemmä tehdä todellisuutta elävissä elämässä. Transhumanismiin liittyvää geenieditointia meille

lupaa WEF:n Klaus Schwab mm eräässä haastattelussa.³²⁷ Ihmisten lupaa kysymättä ja salaa valheellisen terveystieteellisen turvin. Carrie Madej täsmentää, että muutokset mRNA-rokotteiden nanoteknologian osalta jäävät pysyväksi osaksi kehoamme ja koska ne osoitetusti kykenevät muodostamaan rokotteissa olevan grafeenioksidin avulla biosensoreita, mittaukseen kykeneviä tunnistimia, lääkäri Madej'n mielestä tämä on keinoälyn luomista ihmiskehoon, joka on transhumanismin syntymä.³²⁸ Shai Dan On ja Alison McDowell kertovat mainiolla videolla *« <https://xit.fi/s0> »* miten transhumanismin valvontajärjestelmä ollaan toteuttamassa terveydenhuollon sekä finanssijärjestelmän näkökulmasta ja miten se liittyy koronasuunnitelmaan.³²⁹ Näkymä vankilaplaneetan luomisesta ihmisten omalla vapaaehtoisella osallistumisella on pelottavaa kuultavaa.

Rokotteidensa osalta Pfizer ja Moderna kertovat, että niissä on nanolipidejä (PEG³³⁰), mutta ne eivät kerro niistä muuta kuin niiden käytöstä RNA-kuljettimena. Pfizer esimerkiksi kertoo Comirnaty-rokotteestaan vain: “1 annos (0,3 ml) sisältää 30 mikrogrammaa COVID-19-mRNA-rokotetta (pakattuna lipidinanopartikkeleihin).”³³¹ Lääkäri Richard Fleming kertoo, että nuo rokotteet sisältävät miljardeja³³² mRNA:ta per annos.

Fakta asian taustalla on se, että tuo PEG on grafeenijohdannainen. Mikä tekee asiasta vaarallisen, on jo sekin seikka, ettei vastoin virallista väitettä, rokoteaine jää rokotuskohtaan olkavarteen, vaan se leviää siitä tehokkaasti koko ihmiskehoon, eli sydämeen, aivoihin, sukuelimiin ja siis koko kehoon. Erityisesti sen on tunnistettu keskittyvän aivoihin, sydämeen, keuhkoihin ja naisilla suvunjatkamiselle tärkeisiin elimiin. Kyllä, rokote aiheuttaa suvunjatkamiskyvyttömyyttä ja se kykenee ohittamaan veri-aivoesteen (blood brain barrier).

Lipidejä mRNA-rokotteissa on neljää tyyppiä.³³³

1. kolesterolilipidi (siis rasva), joka mahdollistaa veren kuljettua rokotteen ainesosat

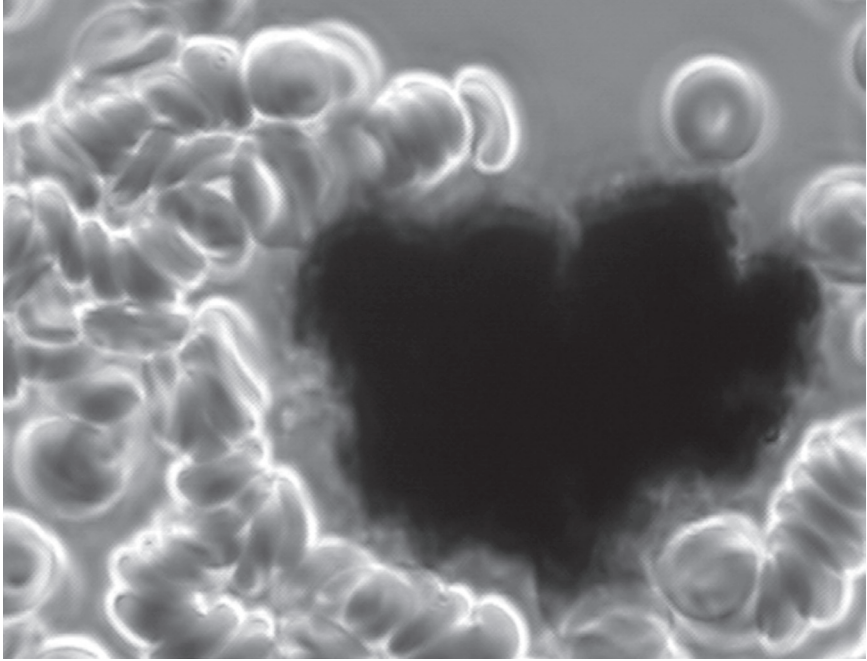
2. fosfolipidi, joka kiinnittyy soluseinämään tehden siitä läpäisevän
3. ionisoituva lipidi, joka tuottaa positiivisen ionisen varauksen joka mahdollistaa mRNA:n pääsyn soluun
4. PEGyloitu lipidi, jota valmistaa kiinalaisyrittys SINOPEG

Kohdassa kolme yllä kerrotaan solun sisään pääsyn mekanismeista, mutta siinä ei kerrota koko totuutta sillä toimintatapa on se, että PEG avaa pääsyn grafeenioksidille³³⁴ soluun mRNA:n kanssa. Edellisen listan numero neljä, PEG, on se mitä SINOPEG³³⁵ tekee. Karen Kingstonin³³⁶ mukaan juuri tämä on tuo 99% rokotteen sisällöstä. Kingstonilta kysyttäessä miksi grafeenioksidia on salaisesti rokotteissa, on hänen vastauksensa: “Koska se on mahtava sähkö johdin ja se voi ylläpitää magneettikenttää, joten se voi kytkeä ihmisen osaksi internetiä.”

Kingston sanoo suoraan, että nämä rokotteet ovat bioase³³⁷ ja saman vahvistaa mm lääkäri Dolores Cahill³³⁸ ja useat muut huippuluokan asiantuntijat, kuten lääkäri Carrie Madej.³³⁹

Siirtyminen / levittäminen

Lääkäri Madej puhuu myös erikoisesta ilmiöstä nimeltä transmission (jotkut puhuvat termillä shedding) – siirtyminen/levittäminen, jossa rokotetuista ihmisistä siirtyy jotain ainesta rokottamattomiin. Levittämisen kohteena olevat ihmiset ovat kokeneet vaikkapa odottamattomia kuukautisvuotoja jo vaihdevuodet alkaneilla naisilla ja nuorilla tyttölapsilla, joilla kuukautiset eivät vielä ole alkaneet. Pfizer itse edellytti kokeissaan, että mikäli rokotettu koehenkilö kohtaa raskaana olevan ulkopuolisen, tämä oli heti raportoitava kokeen protokollassa, lääkäri Madej lisää ja pohtii mistä tämä johtuu jollei nyt nähdystä siirtymisilmiöstä. Lääkäri Sherry Tenpenny³⁴⁰ arvioi, että siirtymisilmiö liittyy jollain tavalla grafeenioksidin rokotteissa. Aihe vaatii vielä selvitystyötä.



Kuva 3: Mikrografi pelkistetyin grafeenioksidin (rGO) hiiliklusterista, jota tarkastellaan elävässä värjäämättömässä ihmisveressä pHase -kontrastimikroskopiolla 1500 -kertaisena. Huomaa, että punasolut hyytyvät rGO -kristalliin ja sen ympärille tilassa, joka tunnetaan nimellä Rouleau! Ranskalainen sana, joka tarkoittaa ketjuttamista. Dr Robert Youngin luvalla. Lisää tietoa: <https://xit.fi/qq> katso video, jolla Young kertoo lisää <https://xit.fi/zd>

Kolmas ja neljäs ja viideskin rokote

Ihmisen keho kykenee kuitenkin hiljalleen poistamaan sille annetun grafeenioksidin ja varsinkin korkea glutationin määrä kehossa auttaa siinä. Mutta mitä tapahtuu kun rokotuksia tulee yksi toisensa jälkeen?³⁴¹ Kertymä nousee nousemistaan eikä keho yksinkertaisesti ehdi poistaa kaikkea. Siksi yksinkertaisin neuvo asiantuntijoilta tunnetaan kenelle tahansa olevan: jos oletkin ottanut jonkin koronarokotteen, älä enää ota yhtään seuraavaksi tarjottavista!

Ja rokotteiden lukumäärän lisääntyminen on varmasti jo nyt jokaiselle selvää. Israel on ilmoittanut kolmannen rokotuskierroksen alkaneen nyt jo yli 40-vuotiaille.³⁴² Britannia suunnitteli kolmoskierrosta syyskuulle 2021.³⁴³ ja Suomessa HUS kertoi 30.8.21³⁴⁴ toivovansa kolmatta rokotetta. HS kertoo: “HUS on ollut yhteydessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen (THL) ja tuonut esiin sen, kuinka tärkeää sote-henkilökunnan olisi saada kolmas rokote heti, kun rokotteita on saatavilla.” “Suomi on varautunut osana EU-yhteishankintaa siihen, että kolmansia ja tarpeen mukaan neljänsiäkin rokoteannoksia tulee riittämään loppuvuodesta ensi vuonna [2022] ja jopa seuraavanakin vuonna. THL seuraa jatkuvasti rokotusten tehoa ja tällä hetkellä merkkejä siitä, että teho olisi alentunut, ei ole. Totta kai tämän seurannan myötä jos tulee ajankohtaiseksi näiden tehosteiden antaminen, niin tämän mukaan sitten toimitaan.”, kertoo lasteninfektiolääkäri ja sosiaali- ja terveysministeriön (STM) turvallisuus ja terveys -osaston määräaikainen osastopäällikkö Taneli Puumalainen.³⁴⁵

Tätä kirjoitettaessa HUS-alueella on juuri aloitettu kolmansien rokotteiden jakelu. Yhdysvaltain CDC:ltä 17.9.2021 tullut tieto, että se ei hyväksy kolmansien rokotteita kellekään yli 16-vuotiaalle, kumottiin CDC:n johtajan päätöksellä viikkoa myöhemmin, jolla päätöksellä hän sivuuttaa asiantuntijaraadin suosituksen. Kahdeksan tuntia kestäneen kokouksen aikana muiden ohella CDC:n asiantuntijana toiminut lääkäri Joseph Fraiman toi pöydälle pommien kokoisia faktoja, joiden seurauksena oletettavasti lupaa ei ensin haluttu myöntävän. Fraimanin tiedetään sanoneen: “Ilman näitä tietoja [rokotteen turvallisuudesta] CDC ei voi torjua COVID-rokotteen vastaisia aktivisteja, jotka väittävät julkisesti, että rokotteet vahingoittavat enemmän kuin säästävät erityisesti nuoria ja terveitä. – Sen tosiasian, että meillä ei ole kliinistä näyttöä siitä, että nämä aktivistit olisivat väärässä, pitäisi pelottaa meitä kaikkia.”³⁴⁶ Tämä ei siis riittänyt johtaja Rochelle Walenskyille, vaan hän päätti luvasta kolmannelle rokotteelle USA:ssa.³⁴⁷

Karen Kingston³⁴⁸ on selvittänyt grafeeniasiaa pohjamutia myöten ja entisenä Pfizerin työntekijänä hän on vahvistanut, että rokote kiistatta sisältää grafeenioksidia. Asia, jota Iltalehti³⁴⁹ ei selvästikään ole selvittänyt, koska syyttää tavarataloyhtiö-Kärkkäistä, joka varoittaa työntekijöitään vaarallisista aineista, kuten kirjassa aiemmin kirjoitin. Karen Kingston on tutkinut muun muassa amerikkalaisen Modernan patentin läpikotaisesti ja sanoo, että siinä ei ole luettavissa mitään grafeenioksidista. Kingston sanoo niin olevan, koska kyse on liikesalaisuuden alaan laskettavasta seikasta, jota Moderna ei siksi paljasta. Kuitenkin Kingston kertoo kiinalaisen patentin listaavan grafeenioksidin olemassaolon. Kingston myös muistuttaa meitä, että grafeenioksidi on hydrogelin raaka-aine. Ja hydrogel on USA:n armeijan veitsenteräteknologian kehitysosaston, Darpan³⁵⁰ (Defense Advanced Research Projects Agency), luoma itsekokoontuva aine, joka kehoon päästyään alkaa luoda verkostoa, jossa tietoliikenne mahdollistuu. Kun Darpa Hydrogel on joutunut kosketuksiin orgaanisten nesteiden (esim. syljen tai veren) kanssa, muutamassa minuutissa ne yhdessä alkavat muodostaa suorakulmaisia kiderakenteita. Nämä kasvavat vähitellen fraktaalaisesti, slovakialaistutkijat kertovat. Mielenkiintoisesti, tutkijat toteavat, että taudin sairastaneella on vastustuskykyä estää tällainen kiderakenteen syntyminen: “COVIDin luonnollisesti taltuttaneen ja vasta-aineita omaavan ihmisen syljen vaikutuksesta. Tällaista sylkeä lisättiin – – se johti lähes välittömästi Darpa Hydrogel -rakenteiden pysyvään hajoamiseen.”³⁵¹

Pieni toivon pilkahdus nähtiin elokuun lopulla 2021, kun Japani veti pois 1.6 miljoonaa annosta Modernan rokotetta, kun eri piireistä oli terveystieteisiin raportoitu rokotepulloista löydetyn “ainetta, joka reagoi magneetteihin”. Takeda Pharmaceutical, japanilainen lääkkeiden valmistaja, joka jakelee Moderna-rokotteita Japanissa, oli saanut saastumisilmoituksia useilta rokotuspaikoilta.³⁵² Olisiko tässä se vedenjakaja, jonka jälkeen muuallakin herättäisiin rokotteiden sisältämiin vaaroihin?

Suunnitelmallisuuttako?

SAKSASSA LÄHES TUHANNEN LÄÄKÄRIN MUODOSTAMA ryhmä nimeltä ”Lääkärit tiedon puolesta”,³⁵³ jota tukee yli 7000 ammattilaista, kuten asianajajia, tiedemiehiä, opettajia jne., antoi järkyttävän lausunnon kansallisessa lehdistötilaisuudessa:

“Korona-paniikki on näytelmä. Se on huijausta. Huijaus. On korkea aika ymmärtää, että olemme keskellä maailmanlaajuista rikosta.

Onkin ilmeistä todisteiden³⁵⁴ valossa, että koko koronapandemia on suunnitelmallinen ja ajan kanssa luotua mallia toteuttava skenario. “Ennen kuin presidentti Trump pysäytti rahoituksen huhtikuussa 2020, Yhdysvaltain NIAID:n johtaja Anthony Fauci rahoitti kiinalaisia tutkijoita ja Wuhan-instituuttia yhteistyössä amerikkalaisten tutkijoiden kanssa tappavien koronavirusten luomiseksi vaarattomista lepakkoviruksista. Tämä yhteistyö ja suora rahoitus mahdollisti Kiinan kommunistisen puolueen ja sen armeijan tehdä mahdollisia bioaseita mukaan lukien SARS-CoV-2”, kirjoittaa lääkäri Peter Breggin.³⁵⁵ Maailman eri tahot ovat jo vuosien ajan suunnitelleet, skenarioineet, harjoitelleet ja valmistelleet nyt käynnissä olevaa kriisiä. Maailman talousfoorumien (WEF) vuoden 2010 julkaistun dokumentin *fktiivinen pandemian sulkutoimien kuvaus lockstep*,³⁵⁶ Johns Hopkins -yliopiston *SPARS Pandemic 2025–2028*³⁵⁷ -malli, kansainvälinen pandemia-simulaatio *Cladex* vuonna 2017, ja kansainvälinen *Event 201* syksyllä 2019 vain kuukausia ennen pandemian alkua ovat kaikki jo hyvissä ajoin julkaistuja ja valmisteltuja. Ne jokainen käyvät läpi osin niitä vaiheita, joita pandemian “hoidossa” maailman hallitukset ja kansainväliset terveystahot ovat meille esittäneet toteutettavaksi ja ovatkin pakolla meidät niihin alistaneet.



Kuva 19: Kuva Telegram-ryhmästä <http://t.me/valkoinenruusu>, joka tarroin herättelee ihmisiä.

Event 201 käyköön esimerkiksi. Tohtori David Martin,³⁵⁸ joka seuraa koneellisesti erinäisiä patentointiin liittyviä muuttujia, alkoi loppukesästä ja syksystä 2019 saada hälytyksiä koronavirusliittynnäisyyksistä. Tohtori Martin sai vakavan hälytyksen organisaatiosta nimeltä *Global Preparedness Monitoring Board* (joka on osa WHO:-ta), ja jonka johtokunnassa istuvat mm. tohtori Anthony S. Fauci NIAID:sta,³⁵⁹ tohtori Chris Elias Gates Foundationista ja tohtori George F. Gao Kiinan CDC:stä. Heidän raporttinsa *A World at Risk* syyskuulta 2019 tekee suosituksen, että syyskuuhun 2020 mennessä (siis enintään vuosi raportin ilmestymisestä) tulee toteuttaa kaksi

globaalia pandemiaanvalmistautumissimulaatiota, joista ainakin toisen tulee olla tappavaan hengitystiepatogeeniin kohdistuva harjoitus. Tätä seurasi *Event 201* lokakuussa, siis kuukautta myöhemmin, jossa toteutettiin valtavan etukäteissuunnittelun ja lavastamisen jne vaatinut maailmanlaajuisesti videoitu tapahtumaharjoitus. Siihen oli tuotettu tuntitolkulla videomateriaalia, jota pyöritettiin käsikirjoitettuna tapahtuman edetessä ja on arvioitu, että niin massiivisen toteutuksen on pitänyt olla tuotannossa jopa viisi kuukautta, mikä tarkoittaisi, että suunnittelutyön on tullut alkaa jo 12 kk aikaisemmin, siis 2018 syksyllä. Osallistujajoukkoon kuuluivat mm. tohtori Chris Elias, Johns Hopkins, WHO, USA:n CDC, ja moni koronapandemiasta hyötyvän tahon edustaja. *Event 201* tapahtui vain viisi kuukautta ennen kuin pandemia todellisuudessa julistettiin ja vain kaksi kuukautta ennen kuin ensimmäiset koronataapauksiksi jälkikäteen tulkitut havainnot tehtiin Kiinassa.

On ymmärrettävä, että esimerkiksi Johns Hopkins on Yhdysvaltain ehkä arvostetuin sairaala / yliopisto ja sen henkilökunta on ehkä parhaiten koulutettua ja sillä on käytössään suunnattomat resurssit. Kun Johns Hopkins tekee skenarion siitä miten *Corovax* -nimellä raportissa kuvattu “kuviteltu” koronapandemiaan suunniteltu koronarokote toimii, voi olla varma, että se perustuu tietoon ja osaamiseen olemassa olevasta, eikä arvailuun. Siksi onkin kurjaa luettavaa kun SPARS Pandemic 2025–2028 -mallin luvussa 17, jossa puhutaan rokotteen haittavaikutuksista, voimme lukea vaikkapa näin:

“Vuoden 2027 loppua kohden uusia neurologisia oireista alkoi ilmaantua. Kun lähes vuoden ajan ei ollut ilmennyt haitallisia sivuvaikutuksia, useat rokotteen saajat alkoivat vähitellen kokea oireita kuten näön hämärtyminen, päänsärky ja raajojen tunnottomuus.”

Edelliseen lauseeseen sisältyy paljon tietoa. Siinä ensinnäkin sanotaan, että kuluu jonkin aikaa, ennen kuin sivuvaikutuksia alkaa ilmetä. Ja tämä vaihe – ajan kuluminen rokotteen saamisesta – on käyn-

nissä tätä kirjoitettaessa syksyllä 2021. Koronarokotuksia saaneilla ihmisillä on tähän mennessä ilmennyt *välittömiä sivuvaikutuksia*, kuten sydänlihaksen tulehduksia, halvaantumisia³⁶⁰ ja jopa kuolemia, mutta ajan kanssa ilmeneviä sivuoireita ei vielä liiemmälti ole raportoitu.

Mutta vähitellen rokotteen saajat alkoivat kokea oireita, skenario toteaa. Tässä tapauksessa neurologisia, siis hermostollisia. Skenario ei käsittele esimerkkinään muita, mutta lääkäri Flemingin mukaan³⁶¹ voimme olla varmoja, että erinäisiä keuhkoihin kohdistuvia tukkeumia, aivohalvauksia ja sydänkohtauksia sekä verisuoniston tukkeutumisesta seuraavia tukkeumia raajoissa pakko-amputoimisineen on luvassa. Ne kaikki ovat loogista seurausta siitä, miten grafeenioksidi leviää kehossa ja miten se asiantuntijoiden mukaan käyttäytyy ihmiskehossa, mm. tukkien keuhkorakkuloita.

Asiantuntijalausuntojen perusteella taustalla on transhumanistien suunnitelma muuttaa ihmiskeho osaksi internetiä. Bill Gatesin johtaman Microsoftin tuore patentti vuodelta 2020 on kahdella tapaa todiste siitä. Yhtäältä se, mitä patentti koskee ja toisaalta se, että patentti ylipäättään myönnettiin (patenttiahan ei myönnetä mahdotomille menetelmille): patentti WO/2020/060606³⁶² on ”Kryptovaluuttajärjestelmä, joka käyttää kehon aktiivisuustietoja”.

Käyttäjälle annettuun tehtävään liittyvää ihmiskehon toimintaa voidaan käyttää kryptovaluuttajärjestelmän louhintaprosessissa. Palvelin voi tarjota tehtävän käyttäjän laitteelle, joka on kommunikaatiokytketty palvelimeen. Käyttäjän laitteeseen kommunikoivasti kytketty tai siinä oleva anturi voi aistia käyttäjän kehon toimintaa. Kehon toimintaa koskevia tietoja voidaan luoda käyttäjän havaitun kehon toiminnan perusteella. Kryptovaluuttajärjestelmä, joka on kytketty kommunikoivasti käyttäjän laitteeseen, voi tarkistaa, täyttääkö kehon aktiivisuustiedot yhden tai useamman salausvaluutta-

järjestelmän asettamat ehdot, ja myöntää salausvaluutan käyttäjälle, jonka kehon aktiivisuustiedot on vahvistettu.

Yllä lainattu ote patentin tarkoituksesta on toiminnallisesti vain mahdollista, mikäli jokin ihmiskehossa oleva kykenee kommunikoimaan kehon ulkopuolella olevan kanssa. Ja juuri tätä telemetriaa uusi nanoteknologia muun ohella tekee. Gates investoi myös noin 20 miljoonaa dollaria MicroCHIPS-nimiseen yhtiöön, joka valmistaa mm. sirupohjaisia syntyvyyden ehkäisyyn kykeneviä implantteja, joissa on langattomat kytkimet lääkintäviranomaisten kauko-ohjattavaan lääkkeiden jakeluun.³⁶³

Lääkäri Carrie Madej kertoo kuinka hän oli 2014 osallistunut kokoukseen, jossa osallistujille oli kerrottu suunnitelmasta alistaa Atlantan väestö teleseurantaan, joka tapahtuisi kehoon injektoitavien aineiden avulla. Nyt nähtävät rokotteet ovat lääkäri Madej'n mukaan juuri tuossa kokouksessa kuullun suunnitelman toimeenpanoa.³⁶⁴

Bill Gates³⁶⁵ on ollut koko ajan koronapandemian kansainvälisellä arenalla esillä asiantuntijana,³⁶⁶ jolla tuntuu olevan viimeisin tieto hallussaan. Ja niinhän Gatesillä tietysti onkin, koska hänen vaikutusvaltansa maailman terveysjärjestö WHO:hon on ennenkematomatonta tasoa. Gatesin GAVI-säätiö on ainoa ei-valtio, jolla on valtion tasoinen jäsenyys WHO:ssa.

GAVIn kautta Gates on kyennyt viimeisen yli kymmenen vuotta vaikuttamaan ja painostamaan itselleen sopivia toimintamalleja ja rokotusohjelmia maailmanlaajuisesti. Yksi tällainen ohjelma kohdistui Intian maasetuun ja laajojen haittojen seurauksena oli ainutkertainen tapahtumasarja, joka johti Intian parlamentaarisen järjestelmän kieltämään Gatesin GAVI:ta paluu uudestaan tekemään vastaavaa Intiassa.³⁶⁷

Gatesin rokotusohjelmien taustalla on luonnollisesti raha. Gates on itse sanonut, että sijoitukset rokotteisiin saavat hänen muut sijoituksensa kalpenemaan niiden rinnalla. Gatesin tiedetään inves-

toineen rokotteisiin 10 miljardia dollaria ja hän on sanonut niiden tuoneen sijoituksen takaisin 20-kertaisena, joten Gates on saanut 200 miljardia dollaria rokotteista.

Nykyisen pandemian suhteen Gates on sanonut, että seuraava pandemia saattaa olla 10 kertaa pahempi.³⁶⁸ Nykyisen pandemian Gates “ennusti” jo TED-puheessaan 2015. Kun otetaan huomioon grafeenioksidin määrän lisääntyminen rokotetuissa ihmiskehoissa ja aina lisääntyvä EMF-säteily maailmassa (johon säteilyyn grafeeni kehossamme reagoi) on helppoa uskoa, että Bill Gates tietää jotain mitä me muut emme tiedä, kun hän puhuu yhtäältä tulevasta pandemiasta ja toisaalta sen vakavuudesta ihmiselämälle.

Itse asiassa koko lääketeollisuus tuntuu olevan vakuuttunut tulevasta haittavaikutuksista maailmanlaajuisesti ja niillä ilmeisestikin aiotaan tehdä rahaa. Miten muuten on selitettävissä, että USA:n FDA on hiljattain hyväksynyt ensimmäisen lapsille suunnatun verenohennuslääkkeen?³⁶⁹ Voisiko lasten verenohennuslääkkeen tarve kummuta siitä tosiseikasta, että nyt lapsia on alettu rokottaa ja, että koronarokotteet aiheuttavat veritukoksia? Eivät siis pelkästään suuria tukoksia, vaan myös mikrotukoksia.

Kanadalainen lääkäri Charles Hoffe joutui toteamaan, että 62%:lla hänen mRNA-rokotetuista potilaistaan oli kohonnut veren D-dimeeri-verikokeessa³⁷⁰, viitaten mikrotukoksiin.³⁷¹ Ne ovat niin laajalle levinneitä ja pieniä, että ne eivät muissa kokeissa näy. Lääkäri Hoffe sanoo olevansa erityisen huolissaan niistä kehon osista, kuten aivoista, selkäytimestä, sydäimestä ja keuhkoista, jotka eivät voi uusintaa kudoksiaan: “Kun verihyytymät vahingoittavat näitä kudoksia, ne vaurioituvat pysyvästi.”, lääkäri Hoffe toteaa. Eri asia on siis auttaako verenohennuslääke millään tavalla *pysyvästi vaurioitunutta* lasta.

”Hetki kun näistä pienistä piikkiproteiineista tulee osa soluseinämiä, se on hyvin karkea pinta, se on kuin hiekkapaperia. Se on nyt sellainen, minkä verihiutaleet tulkitsevat olevan vioittunut suoni. Se ei ole enää sileä, vaan

se on karkea. Täten tukkeumat ovat väistämättömiä koska suonta pitkin tulevat hiutaleet osuvat karkeaan kohtaan ja olettavat sen olevan vahingoittunut suoni, joka vuoto on tukittava. Niin [veren] saostuminen toimii.” (Lääkäri Charles Hoffe³⁷²)

Lääkäri Lee Merritt³⁷³ kertoo myös lääkeyhtiöiden vahvistaneen, että ne lisäävät koronarokotteisiin ainesosia, jotka ajavat ihmisen immuunijärjestelmän alas. Tämän seurauksena lääkäri Merritt kertoo laajan syöpäaallon jo alkaneen, koska syöpäsolujen elinkelpoisuus lisääntyy kun immuunipuolustus heikkenee. Ja syöpähoidot ne vasta rahaa lääketieteellisyydelle tuottavat.³⁷⁴

Koronarokotteita saaneiden tulevaisuus ei näytä hyvältä. Kanadalaisen lääkäri Charles Hoffen sanoin: “These Shots Are Causing Huge Damage And The Worst Is Yet To Come.”³⁷⁵, eli pahin on vasta tulossa ja sitä pohtii moni muukin asiantuntija.

THL on koronakuvion suomalaisessa keskiössä. Ja THL:n kuvion keskiössä on ylilääkäri, infektiotautien torjunta ja rokotukset, Hanna Nohynek. Nohynek on koko kriisin alusta pitäen ollut korviaan myöten maailman terveysjärjestön sisäpiirissä ohjaamassa globaalia suhtautumista pandemiaan. WHO:n SAGE-tiekartta³⁷⁶ COVID-19-rokotteiden käytön priorisoimiseksi rajoitetun tarjonnan yhteydessä -niminen dokumentti kertoo mikä on WHO:n lähestymistapa suunnittelun ja myöhempien suositusten laatimiseen epidemiologisten olosuhteiden ja rokotteiden tarjontaskenaarioiden perusteella. Tämän tiekartan sivuilta löydämme suomalaisittain mielenkiintoisen lausuman: “Hanna Nohynek³⁷⁷ johtaa COVID-19-rokotteita käsittelevää SAGE-työryhmää.”

Tiedossa on, että WHO on ostettu organisaatio, jonka johdossa on ihmisoikeusrikkomuksista syytetty henkilö. Tällaisesta organisaatiosta tuleva ohjaus on värittyä minimissään. Jos suomalainen Nohynek on päässyt rokotusohjaustyöryhmän puheenjohtajaksi, ei ole syytä epäillä, etteikö hänkin ole ollut valmis toimimaan ohjauk-

sen mukaan, seikka joka näkyy hänen lausumisissaan³⁷⁸ julkisuuteen. Esimerkiksi kelvannee Nohynekin kanta raskaana olevien rokottamisesta.

“Rokotussuojan hyöty-riskisuhde on siis vahvasti hyödyn puolella, kun tartuntariski on merkittävä.” Hanna Nohynek kommentoi 11.7.2021 YLEn uutisoinnissa. Ja silti laajimmin Suomessa käytetty Pfizer-Biontechin osalta raskaana olevien rokotusten tutkimustiedot puhuvat jotain muuta. Pfizerin tutkimuksessa raportoidaan ettei raskaana olevilta ole riittävästi tietoa, jotta voidaan tietää onko rokote turvallinen: ”Available data on Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine administered to pregnant women are insufficient to inform vaccine-associated risks in pregnancy.”³⁷⁹

Ristiriita lausumassa on ilmeinen, kun pidetään mielessä että kaikessa lääkekehityksessä raskaana olevat aina kuuluvat viimeiseen testiryhmään ja mitään toimenpiteitä ei suositella oletusarvoisesti ilman tarkkaa tutkimustietoon nojaavaa näyttöä. Nyt pikavauhtia kehitetty rokote, josta valmistaja itse sanoo tiedon olevan riittämätöntä, on THL:n ylilääkärin lausumassa “vahvasti” turvallisempaa kuin taudin sairastaminen. Erityisen häiritseväksi Nohynekin lausuma muuttuu sen takia, että Nohynek ei ole missään vaiheessa korjannut sitä, ei edes kun maailmalla on käynyt ilmi,³⁸⁰ että tutkimukset, joilla turvallisuutta on perusteltu, ovat osoittautuneet väärennetyiksi ja keskenmenon osuus raskauksista on jopa 82%–91% rokotetuilla. “Tohtorit Brock ja Thornley ovat jyrkästi eri mieltä [turvallisuudesta] ja toteavat, että heidän analyysissään esitetyt todisteet huomioon ottaen he ehdottavat, että mRNA-rokotteiden käyttö raskauden aikana ja imettäville lopetetaan välittömästi, samoin kuin mRNA-rokotteiden käyttö lapsille tai hedelmällisessä iässä oleville väestöryhmille lopetetaan siihen asti, kunnes on saatu vakuuttavampia tietoja näissä ryhmien osalta.”

Väkiluvun vähentäminen?

”SE ON BIOLOGINEN ASE”, SANOO tohtori Richard Fleming viitaten virukseen ja viruksen genomiin.³⁸¹ “Rokote on tarkoituksellinen väestön vähennysväline, jossa piikkiproteiinin avulla tullaan tappamaan massoittain ihmisiä”, lääkäri Joseph Mercola toteaa Alex Jonesin haastattelussa³⁸². Mercola lisää, että rokote tulee tappamaan ihmisiä enemmän kuin mitä koronatautiin kuolee. Mercola ei ole ainoa, joka spekuloi rokotteen luonteella. Myös Texasin osavaltion senaatti käsittelee koronarokotteiden tarkoitusta ja testaamisen puutetta.³⁸³ Asiantuntijat puhuvat avoimesti bioaseesta. Googlen syväkurkku Zach Vorhies kertoo eräässä haastattelussa, että hän on puolen vuoden ajan yrittänyt löytää käynnissä olevalle skenariolle muun lopputuloksen kuin väkiluvun dramaattinen leikkaaminen, yrityksessään onnistumatta. Hän sanoo pitävänsä Georgia Guidestonesien³⁸⁴ lukemaa 500 miljoonasta ihmisestä maailman piilovaltioiden mahdollisena päämääränä.³⁸⁵ Kansalaisjournalisti ja tutkija Greg Caton samaten keskustelee Brighteon.tv:n perustajan, Mike Adamsin, kanssa USA:n väkiluvun vähentämisestä.³⁸⁶ Kaikkein selkeimmin asia ilmenee tästä videosta Twitterissä « <https://xit.fi/te> » “Those who were vaccinated are sentenced to death” eli vapaasti suomennettuna rokotuksen saaneet ovat saaneet kuolemantuomion.³⁸⁷

Kirjassa aikaisemmin kuvatun tohtori David Martinin patentteihin kohdistuvan salapoliisityön seurauksena tiedämme mitkä patentit liittyvät mihinkin vaiheeseen ja kuka patentit omistaa. Voimme nähdä kuka on vastuussa kehitystyöstä, mikäli laittomuuksia on tapahtunut. Ehdotonta katsottavaa on myös tohtori Martinin haastattelu syyskuussa 2021, joka avaa hänen tutkimuksiaan ja ajatteluaan laajemmin.³⁸⁸

David Martinin työn ansiosta voidaan myös seurata rahan polkua ja kehen se johtaa. Lääkäri Richard Fleming on samaa mieltä rahapolun seuraamisen tarpeesta ja arvioi eräässä haastattelussa,³⁸⁹ että, ”Me tiedämme nyt kuka tämän [viruksen kehittämisen] mak-saa, ja he ovat samat tahot kuin he jotka estävät [olemassa olevien toimivien] hoitojen käyttämisen ja he ovat samat jotka saavat rahaa rokotteista. Tuon pitäisi kohottaa kulmakarvoja ihmisten parissa.”

Tohtori Martin itse tekee lisäksi merkityksellisen huomion itse SARS-CoV-2-viruksen syntyyn liittyen. Jos virus syntyi luonnossa, sitä ei ole saanut patentoida. Jos se syntyi ihmisen käsissä, se oli biologisten aseiden kieltävän sopimuksen vastainen. Siis rikosoikeudellisen vastuun aiheuttava teko.

Taas lääkäri Fleming on samalla linjalla:³⁹⁰ ”Nyt nämä ihmiset [jotka kehittivät SARS-CoV-2-viruksen] ovat rikosoikeudellisessa vastuussa. He ovat rikkoneet biologisten aseiden kieltosopimusta, he ovat rikkoneet Helsingin julistuksen informoidun hyväksynnän periaatetta, he ovat rikkoneet kansainvälisen sosiaalisten ja poliittisten oikeuksien sopimusta vastaan, he ovat rikkoneet Nürnbergin säännöstöä vastaan. Lääkärit Yhdysvalloissa, jotka eivät ole lukeneet lääkepakkausten tuoteselostusta rokotettaville, rikkovat hippokraattista valaansa vastaan – mutta odottakaas – noissa tuoteselostuksissa ei itse asiassa lue mitään, ne ovat tarkoituksellisesti tyhjät, eli jos he olisivat lukeneet ne, he olisivat huomanneet että ne ovat tarkoituksellisesti tyhjiä, eli heillä ei edes ole mahdollisuutta potilaalta saada informoitua hyväksyntää. Se mitä näemme VAERSista on, että kaikki informaatio veritukoksista, joista varoitin 1994, on juuri se mitä näemme terveissä ihmisissä tämän massiivisen immuunireaktion myötä, kun se aiheuttaa sydänvikoja, maksavikoja, hermostollisia sairauksia – kaikkea mistä olemme varoittaneet.”

Ja kuolemia rokotteista on tapahtunut. Brittiläinen hautausurakoitsija John O’Looney, kertoo kuinka 2021 alkuvuodesta rokotusten alettua hän ja hänen kollegansa näkivät 12 viikon ajan ennen näkemättömiä määriä kuolemia. Sitten loppukevään ja kesän

ajan oli hiljaisempaa ja nyt loppukesästä on alkanut uusi ruuhka. O’Looney sanoo, että lähes poikkeuksetta kuolleet ovat sydänkohtauksia, verisuonitukoksia, elinten pettämisiä ja halvauksia. Nämä ovat kaikki rokotteisiin liitettyjä sivuoireita ja O’Looney näkee kuolleet nimenomaan rokotteista aiheutuneina ja toteaa, että joukossa on nyt kaikkia ikäryhmiä.³⁹¹ Erikoista John O’Looneyn tapauksessa on RT-televisio, joka lähestyi häntä suurella rahalla vaientaa hänet. 85 000 dollarin hinnalla – ja yksinoikeudella – RT olisi tehnyt sarjan haastatteluita. Sopimukseen olisi kirjattu kieltö puhua muille medioille ja siten John O’Looney olisi saanut sukapulan. Hän ei suostunut ehdotukseen.

We would be looking to remunerate you in a sum of around 85,000 in US Dollar currency which would be agreed and paid prior to the first series of interviews. That sum would be for the initial series of interviews. There may be scope for further interviews down the line depending on the initial view rating.

Of course as a stipulation of conditions of the payment to yourself, we would ask that you grant us full exclusivity. This would all be tied up in the terms and conditions arranged by our legal team. The lawyers would also draw up the necessary remuneration contracts required to ensure that your part of commitment to the interviews is honoured following the release of any payments to yourself.

RT-television em

Kuva 20: RT-televisio tarjous John O’Looneylle, johon sisältyi kieltolauseke enää puhua asiasta muille. Kuvakaappaus kiitoksin O’Looneylta.

Lokakuussa 2021 John O’Looney viimein kuolinsyytutkijoiden ylimmälle instanssille Britanniassa.

Koronahuijauksesta kirjan kirjoittanut lääkäri Richard Fleming muistuttaa mihin tämä väärinkäytösten vyöry tulee johtamaan: ”Jos tämä kirjani on väärässä, – – no minä olen koko lailla täydellisesti esittänyt datan, eikä sitä voida kieltää. Dokumentit on tallennettu jos vaikka he yrittäisivät ne poistaa internetistä ja ne on annettu tulosteina monille tahoille tallennettavaksi käytettäväksi tuomioistuimissa kautta maailman kun nämä ihmiset saatetaan edesvastuuseen.”

Se mihin lääkäri Fleming viittaa edesvastuuseen saattamisella, on tietysti kansainvälisen Nürnbergin sotarikostuomioistuimen kaltaisen mekanismin perustaminen. Väitetyt rikokset ihmiskuntaa vastaan ovat niin suurta kokoluokkaa ja niin laajavaikutteisia, että

mikään yhden valtion totuuskomissio ei kykenisi käsittelemään niitä, vaan tarvitaan ylikansallinen tuomioistuin, joka käsittelee huipujuristien avulla jo esille tulleet todisteet ja tulevaisuudessa ilmenevät todisteet näitä väitetyjä rikollisia vastaan. Tuon selvityselimen on oltava ylikansallinen ja riippumaton rahoituksensa suhteen ja ajallisen kestonsa suhteen

Tätä selvitystyötä ei saa eikä voi jättää kesken. Kyse on aidosti ihmiskunnan kyvystä jatkaa elämäänsä tällä planeetalla. On selvitetävä kuka on aivan huipulla vetelemässä naruja ja miksi. Mikä agenda tuolla taholla on tuottaa vaarallisia rokotteita jaeltavaksi kaikkialle kautta koko ihmiskunnan? Lisäksi on selvitettävä koko laaja verkosto, joka tähän salaliittoon on osallistunut. Sekä heidän pontimensa, onko kyse vain rahasta vaiko muistakin syistä? Joka tapauksessa odotettavissa on suuri planeetan väkiluvun tippuminen, jos rokotteet osoittautuvat niin vaarallisiksi kuin nyt näyttäisi olevan ja mikäli jakelu onnistuu kattamaan koko planeetan.

Lääkäri Peter Breggin tiivistää : ”He tiesivät, että jos he voivat pakottaa jok’ikisen ihmisen maailmassa ottamaan rokotteen, he olisivat maailman hallitsijoita. Ja jos he voisivat luoda tilanteen, jossa äidit uhraisivat vauvansa, he tiesivät, että heillä viimeinkin olisi hallinnassaan läntinen maailma, ja erityisesti Yhdysvallat, jonka he – oikeutetusti – näkevät ainoana mahdollisena vastuksena globalisaatiolle.”³⁹²

Geenimuunneltu organismi

KUKA OMISTAA GEENIMUUNNELLUN ORGANISMIN? KUN elintarviketeollisuus luo muuntogeenisen lajikkeen vaikkapa maissista, lajikkeen omistusoikeus on kehittäneen tehtaan. Se voi myydä maanviljelijöille lajikettaan ja milloin lajike on karannut naapurin pellolle, ainakin USA:ssa, tuon naapuripellon on oikeudessa katsottu tuottavan satoa, josta rojalit pitää maksaa lajikkeen omistajalle. Punninta siitä, onko vieraslaji tuhonnut luomuviljelijän sadon vs. kuka omistaa lajikkeen, on kääntynyt tähän asti muuntogeenin omistajan oikeuden voitoksi.

```

ATTAAAGGTT TATACCTTCC CAGGTAACAA ACCAACCAAC TTTTCGATCTC 00050
TTGTAGATCT GTTCTCTAAA CGAACTTTAA AATCTGTGTG GCTGTCACTC 00100
GGCTGCATGC TTAGTGCACT CACGCAGTAT AATTAATAAC TAATTACTGT 00150
CGTTGACAGG ACACGAGTAA CTCGTCTATC TTCTGCAGGC TGCTTACGGT 00200
TTCGTCCGTG TTGCAGCCGA TCATCAGCAC ATCTAGGTTT CGTCCGGGTG 00250
TGACCGAAAG GTAAGATGGA GAGCCTTGTC CCTGGTTTCA ACGAGAAAAC 00300
ACACGTCCAA CTCAGTTTGC CTGTTTTACA GGTTTCGCGAC GTGCTCGTAC 00350

```

Wuhan-Hu-1-viruksen genomien emäsjärjestys (alusta) –

Lähde: <https://xit.fi/hu-1-alku>

Ihmisille, jotka ovat saaneet mRNA-rokotteen, edellä kerrottu muuttuu ongelmaksi, kertoo lääkäri Dolores Cahill. mRNA tuottaa viruksen proteiinia jokaiseen rokotetun soluun, tapahtuma, jota ei luonnossa koskaan tapahtuisi. Yhtäkkiä ihminen onkin geenimuunneltu organismi, sen takia, että rokote muuttaa ihmisen perimää.³⁹³ Lääkäri Cahill huomauttaa, että tämä näkyy EU:n 17.7.2020 promulgoidussa sääntelyssä,³⁹⁴ asetus *kliinisten tutkimusten tekemisestä ihmisille tarkoitetuilla lääkkeillä, jotka sisältävät muuntogeenisiä orga-*

nismeja tai koostuvat niistä ja jotka on tarkoitettu koronavirustaudin (COVID-19) hoitoon tai ehkäisyyn, ja tällaisten lääkkeiden toimittamisesta, jolla tällainen ihmisten geenimuuntelu on tehty lailliseksi. Asetus perusteluissaan toteaa:

- Jotkin kehitteillä olevat rokotteet sisältävät heikennettyjä viruksia tai eläviä vektoreita, jotka saattavat kuulua GMO:n määritelmän piiriin
- On erittäin tärkeää, että kliinisiä tutkimuksia GMO:ita sisältävillä tai niistä koostuvilla tutkimuslääkkeillä, jotka on tarkoitettu COVID-19:n hoitoon tai ehkäisyyn, voidaan suorittaa unionissa, että ne voidaan aloittaa mahdollisimman pian

Itse asetus määrää

- Direktiivin 2001/18/EY395 6–11 ja 13–24 artiklaa sekä direktiivin 2009/41/EY396 4–13 artiklaa ei sovelleta toimiin, jotka liittyvät GMO:ita sisältävien tai niistä koostuvien, COVID-19:n hoitoon tai ehkäisyyn tarkoitettujen lääkkeiden jakeluun ja käyttöön, mukaan luettuna pakkaaminen, merkitseminen, varastointi, kuljetus, hävittäminen, jakelu tai antaminen mutta lukuun ottamatta lääkkeiden valmistusta, kun kyse on jostakin seuraavista tapauksista (art. 1)
- Tätä asetusta sovelletaan niin kauan kuin Maailman terveysjärjestö on julistanut COVID-19:n olevan pandemia tai niin kauan kuin sovelletaan Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksen N:o 1082/2013/EU (7) 12 artiklan mukaisesti annettua täytäntöönpanosäädöstä, jolla komissio toteaa COVID-19:n aiheuttaman kansanterveyteen liittyvän hätätilanteen. (art.4)

Tiivistäen: niin kauan kuin WHO tai EU määrää pandemian olemassaolon olevan voimassa, oikeus ohittaa määräyksiä geneettisesti muunnettujen organismien tarkoituksellisesta levittämisestä ympäristöön sekä määräyksiä geneettisesti muunnettujen mikro-organismien suljetusta käytöstä on myös voimassa. Täten jakelussa olevan GMO-tuotteen muuttaminen tahallisesti tai muuntuminen tahattomasti ei edellytä ilmoitusta jakeilijalta viranomaisille, yleisön kuuleminen ja yleisölle tiedottaminen voidaan ohittaa, mitään jälkikäteistä raportointia ei edellytetä ja luvan uusimismenettelyä ei sovelleta, ja GMO:ille taataan vapaa liikkuvuus EU:n sisällä, joten vaikkapa Suomi ei voi estää rokotteiden maahan tuloa. Asetukset ovat suoraan sovellettavaa oikeutta, joten yksittäinen jäsenvaltio ei voi asialle muutenkaan mitään.

Lääkäri Cahill täsmentää vielä lisää: GMO:n määritelmä on organismi, johon on lisätty toisen DNA:ta tai RNA:ta. Tällainen GMO-ihminen ei saisi matkustaa ilman lupaa, ja tällainen lupa annettiin EU:n asetuksella 17.7.2020, se oli välttämätön toimi siis. Lääkäri Cahill sanoo, että vielä ei ole selvää, integroituuko tuo RNA kromosomeihin, geeniperimään, rokotetulla, mutta lääkäri Cahill otaksuu niin tapahtuvan koska rokote tuottaa niin paljon kuolonuhreja. Jos muunnos päättyy suvunjatkamiseliimiin, rokotettujen jälkeläisistä tulee myös GMO:ta.³⁹⁷

Lääkäri Carrie Madej vahvistaa tulkinnan ihmisen muuttumisesta ja sanoo, että näin tapahtuu mikäli mRNA-injektiolla ihminen muuttuu geneettisesti muunnelluksi organismiksi, eli muunnos tulee osaksi perimää. Tällöin keksintöön, johon kohdistuu lisenssi, jonka lisenssin omistaa joku ulkopuolinen taho, siis taho, joka omistaa oikeudet mRNA:han, omistaa jatkossa muunnellun ihmisen.³⁹⁸ Lääkäri Madej kertoo USA:n liittovaltion korkeimman oikeuden vahvistaneen tulkinnan, että ihminen voidaan näin omistaa.

Lääkäri Madej muistuttaa myös siitä, että kukaan muu kuin lääkevalmistajat, ei tiedä mitä nämä lääkeannokset todellisuudessa sisältävät,³⁹⁹ ja samaa sanoo lääkäri Cahill, joka myös ehdottaa, että lääke-eristä tulisi ottaa näytteitä tutkittavaksi.

WEF

MITÄ NÜRNBERGIN KALTAINEN YLIKANSALLINEN SELVITYSELIN sitten tulisi löytämään? Ainakin se tulisi saamaan selville, että tänä päivänä WEF, eli World Economic Forum (Maailman talousfoorum) kokoontuu noin 1 500 Learjet-yksityiskoneen voimin Sveitsin Davosiin joka vuosi tammikuussa kooten yhteen valtiomiehiä, julkisuuden suurnimiä ja talouden vaikutusvaltaisimpia ihmisiä. Hyvin harva kuitenkaan tuntee WEF:n taustoja tai sen perustajan saksalaisen Klaus Schwabin taustoja.

Klaus Schwab kävi koulunsa Euroopassa. Hän opiskeli myös vuoden verran Harvardissa, missä kävi Henry Kissingerin kursseja. Vuonna 1971,⁴⁰⁰ pian Harvardista paluunsa jälkeen, Schwab perusti European Management Forumin, joka nykyään tunnetaan nimellä WEF. Klaus Schwab, vaikka on julkisesti jo vuosikymmeniä puhunut ydinasevapaan maailman puolesta, on kuitenkin muunlaisen liiketoiminnan kasvatti.

Schwabin isä työskenteli Natsi-Saksan sotatoimien kannalta tärkeässä sveitsiläisomisteisessa yrityksessä nimeltä Escher Wyss sen Saksassa sijaitsevassa yksikössä, joka toimitti jopa 200 pakkotyöläisen voimin Saksalle voimalan osia ja Wehrmachtin taitelukoneen osia. 1967 Klaus Schwab nousi Escher Wyssin hallintoneuvoston puheenjohtajan avustajaksi ja auttoi fuusiossa, jossa E W yhdistyi Sultzer-nimiseen yhtiöön. Kun Klaus Schwab kasvoi osaksi Sultzer Escher Wyssiä, hän osallistui toimintaan, jossa yritys toimitti ydinpommin osia Etelä-Afrikan Apartheid-hallinnolle. Tämä toiminta oli alkanut jo hänen isänsä Eugen Schwabin tehdessä salaisia sopimuksia Etelä-Afrikan kanssa ydinpommin keskeisten komponent-

tien toimittamiseksi.⁴⁰¹ Luonteva jatke yritykselle, jonka Hitler oli nimennyt kansallissosialistiseksi malliyritykseksi.

Klaus Schwabin vaimoksi pian ensimmäisen European Economic Forumin jälkeen tuli Hilde Stoll, jota perua, kun muistetaan Escherit ja Sultzerit, on syntynyt taloudellinen voimakone, jossa nämä kolme perhettä ja silkki-imperiumin omistava Bodmarin perhe, ovat ytimessä. WEF:n toimisto Sveitsissä sijaitsee Bodmareitten omistamalla maa-alalla Genevessä.⁴⁰²

Miten 33-vuotiaan Klaus Schwabin sitten onnistui ensimmäiseen European Management Forumiinsa haalia koolle 444 huippujohtajaa tammikuussa 1971? Pääpuhujia olivat IBM:n Jacques Maisongroung ja Otto von Habsburg. Osallistujia mm 10 vuotta vuoteen 1967 asti Deutsche Bankia johtanut Herman Josef Abs. Tiedetään, että Harvardissa Schwabia opettaneet Henry Kissinger ja John Kenneth Galbraith olivat suunnitelleet vastaavanlaisen talousfoorumin perustamista, joka sitten jäi syntymättä. Ei liene liiallista olettaa, että heidän ideansa syntyikin Schwabin kautta ja heidän tukemanaan.

Lisää vetoapua Schwab sain 1968 perustetun Rooman klubin perustajalta Aurelio Pecceiltä. Peccei muistetaan *Kasvun rajat* -teoksesta, mutta myös eugeniikan kannattajuudestaan.⁴⁰³, mikä kävi selväksi Peccein 1973 pitämässä European Economic Forumin puheessa, jossa hän piti maailman ylikansoitusta suurimpana globaalina ongelmana.

Saksalaisekonomisti Ernst Wolff kysyy raflaavasti, miten on korona-aikana mahdollista, että 190 valtiota kaikki marssivat samaan suuntaan? Yksi vastaus lienee WEF:n vaikutus politiikkaan, josta krouvein esimerkki lienee Philipp Rösler⁴⁰⁴ (FDP, Vapaa demokraattinen puolue) joka toimi 2009–2011 Saksan terveysministerinä ja jäätyään ulos Saksan liittovaltion parlamentista, hän eteni WEF:n toimitusjohtajaksi vuosina 2014–2017. Klaus Schwab kuvasi Rösler-suhteen valtaa omaavaa osapuolta sanoen: Me näimme tässä nuoressa miehessä henkilön, joka oli meille sopiva.

Maaailman talousfoorumin vaikutusvalta on sen olemassaolon 50 vuoden aikana kasvanut niin suureksi, että on ehkä mahdotonta löytää muuta kansainvälistä tahoa, jonka lonkerot olisivat niin läpäisevästi läsnä kaikkialla, missä päätöksiä tehdään: politiikassa, public-private-partnershipeissä, talouden huipputasoilla, kuningashuoneissa, NGOissa, terveydenhuollon organisaatioissa jne.

Noin 1000 suuryritystä maailmanlaajuisesti rahoittaa WEF:ää, jonka vaikutusvalta perustuu pitkälti juuri tuohon 50 vuotta kestäneeseen työhön ja sen *Young Global Leaders*⁴⁰⁵ -ohjelmaan sekä nytemmin *Young Global Shapers*⁴⁰⁶ -ohjelmaan. Young Global Leadersejä (YGL) ovat maailman huippunimiä kuten Angela Merkel (jo YGL:n perustamisvuonna 1992 – tuolloin vielä nimellä Global Leaders for Tomorrow), Jeff Bezos, Emmanuel Macron, Bill Gates, Tony Blair, Nicolas Sarkozy, CNN:n Anderson Cooper, Gordon Brown ja noin 1300 muuta nimeä. Suomesta heitä ovat mm. nykyinen pääministeri Sanna Marin (YGL vuosiluokka 2020) ja valtiovainministeri Annika Saarikko (YGL vuosiluokka 2019).⁴⁰⁷

YGL:n aiempi toimintamalli oli intensiivinen noin kymmenen päivän ohjelma, jossa osallistujat pääsivät luonnollisesti myös tutustumaan paremmin ja vaihtamaan kännykkänumerot keskenään. Tänä päivänä, johon malliin mm. Marin ja Saarikko sekä Macron kuuluvat, YGL-osallistujat tapaavat viiden vuoden ajan erinäisinä ajankohtina. Ottaen huomioon, että Marin on vuosiluokkaa 2020, hänen, siis Suomen pääministerin, sidonnaisuutensa WEF:ään on voimassa ainakin 2024 asti. Saarikolla tuo sidonnaisuussuhde on ainakin 2023 asti, mutta kerran synnyttyään, ei tuollainen vaikutusverkko mihinkään katoa, vaan se vain vahvistuu tapaaminen tapaamiselta. Myös YLE pohti ongelmallista suhdetta.⁴⁰⁸

Klaus Schwabin tuore kirja *The Great Reset* on eräänlainen ohjekirja, miten valtaa pitävä luokka voi hyötyä koronapandemiasta. Mutta se on myös suunnitelma, miten koko planetaarinen elämä laitetaan yksiin kansiin valjastettavaksi. Toinen keskeinen näkökohta “Great Resetiin” tai ”neljänteen teolliseen vallankumoukseen”, ku-

ten Schwab sitä kutsuu, on ihmisen yhdistäminen koneeseen. ”Neljä teollinen vallankumous johtaa fyysisen, digitaalisen ja biologisen identiteettimme fuusioon”, Schwab kertoo.⁴⁰⁹

Tuohon projektiin WEF hyödyntää laajaa verkostoaan sekä opilapsiaan Young Global Leaders- ja Young Global Shapers -ohjelmista. Näin on Suomessakin tapahtunut Marinin pääministerikaudella kun Helsingin kaupunki sekä Liikenne- ja viestintäministeriö ryhtyvät yhteistyöhön WEF:n kanssa.⁴¹⁰ ”Kesäkuussa allekirjoitetussa yhteistyösopimuksessa sovitaan asiantuntijan lähettämisestä Maailman talousfoorumin Centre for the Fourth Industrial Revolution (C4IR) -keskukseen määräajaksi.” kirjoittaa VNK.

Lähde.⁴¹¹

Keitä suomalaisia löytyy WEF:n 2016–2021 vuosiluokista?⁴¹²
Monia tuttuja nimiä vallan huipulta:

Piia-Noora Kauppi

Finanssiala ry:n (FA) toimitusjohtaja vuodesta 2008

Sanna Marin

Suomen pääministeri 2019–, WEF vuosiluokka 2020

Annika Saarikko

Suomen valtiovarainministeri 5/2021–, WEF vuosiluokka 2019

Alexander Stubb

Suomen pääministeri vuosina 2014–2015

Selvityskomitea ja lääkärit Suomessa

KORONAPANDEMIA ON SEKAVA SILLISALAATTI, KUTEN tästä kirjasta on luettavissa. Kokonaisuus on itse asiassa tämän kirjankin kattamaakin laajempi, mutta tarkoituksellisesti kirjan ulkopuolelle on jätetty tiedot salaliiton varsinaisista taustoista, koska kirjan tarkoitus on olla ajankohtainen katsaus koronapandemiaan ja sen suoriin taustoihin, jotta ihmisille alkaisi syntyä kuva asian laajuudesta pohjaksi omia selvityksiään varten.

15.9.2021 Stiftung Corona Ausschuss esittely Reiner Fuellmichin videolta

Hei, olen Reiner Fuellmich ja haluan kertoa teille tietojani Berliinin koronakomitean tutkimuksista tähän mennessä. Olen työskennellyt yhdessä kollegojeni kanssa yrityksessäni asianajajana 27 vuotta. Minulla on lupa harjoittaa lakia niin Saksassa kuin Kaliforniassa. Ennen Covidia, me edustimme yksinomaan kuluttajia tai omistajia pienissä ja keskisuurissa yrityksissä globaaleja rikkolaisia yrityksiä kuten Deutsche Bank, VolksWagen ja Kuehne+Nagel vastaan. Tilanne muuttui viruksen jälkeen jonka aiemmin oli sanottu olevan vaaraton, mutta joka yhtäkkiä julistettiin maailmanlaajuiseksi pandemiaksi maaliskuussa 2020.

Ja maailma on tukahdutettu lukituksilla, sosiaalisilla etäisyyksillä ja kasvonaamiolla, kuten myös massiivisilla PCR-testauksilla, sekä täysin terveiden ihmisten niin kutsutuilla rokotuksilla. Mitään johdonmukaista selitys-

tä ei koskaan tullut tästä äkillisestä muutoksesta narraatiiviin ”älä huoli, tämä on vaaraton virus” tähän: ”erittäin vaarallinen virus, monet Ihmiset kuolevat.” Sen sijaan hallitukset ja valtamedia levittivät tahallaan paniikkia. Useita sisäisiä dokumentteja on vuotanut ministeriöistä ympäri maailmaa, jotka todistavat tämän kohdennetun pelon lietsannon.

Tämän on aikaansaanut maailmanlaajuinen jatkuva lukitusvimma ja väitetyin vaaran liioittelu väitetyistä uudesta viruksesta valtamediassa. Jotta tästä kauhutarinasta saatiin uskottava, sitä korostettiin kauhistuttavilla kuvilla Bergamosta, Italiasta ja muun muassa New Yorkista. Tämän piti tehdä selväksi kaikille, että oli täysi syy paniikkiin. Hyvin outoa, sillä sitä odottaisi hallituksen mieluummin yrittävän pitää väestö rauhallisena, jos todella olisi kyse hädästä.

Sillä välin me olemme kuitenkin huomanneet, että ainakin ennen rokotteiden tuloa ei ilmennyt yhtään kasvanutta kuolleisuutta missään. Kauhistuttavat kuvat ja videot olivat osittain lavastettuja, ja perustuivat osittain törkeisiin lääketieteellisiin hoitovirheisiin. Tämän edessä kaoottinen tilanne, joka tapahtui kirjaimellisesti yhdessä yössä, kuin käskystä, kollegani Viviana Fisher ja minä, yhdessä kahden muun asianajajan kanssa, perustimme koronaa tutkivan komitean Berliinissä.

Haimme vastauksia kysymyksiin joihin liittovaltiomme, meille tuntemattomista syistä, ei ollut valmis antamaan vastauksia. Ennen kaikkea halusimme tietää, kuinka vaarallinen virus todella on, kuinka luotettava on PCR-testi, jonka on kehittänyt saksalainen professori Drosten ja jota WHO on maailmanlaajuisesti suositellut tartuntojen havaitsemiseksi? Ja kuinka paljon vahinkoa covidin

vastaiset toimenpiteet aiheuttavat taloudellisesti ja ihmisten terveydelle?

Käännös Jarmo Laakso, kiitoksin.

Saksalainen Stiftung Corona Ausschuss⁴¹³ on omalla tavallaan pohjustanut edellä kuvatun totuuskomission työtä haastattelemalla syksyyn 2021 mennessä yli 110:tä asiantuntijaa erinäisistä koronaan liittyvistä seikoista. Vuoden 2022 alkupäivinä sillä oli 86 tutkimus sessiota takanaan. Tämä koronajaosto on juristien vauhtiin panema huippuasiallinen selvityskokousten sarja, jonka koko työskä⁴¹⁴ on nähtävissä mm. YouTubessa (ellei sitä sieltä sensuroida YouTuben nykytapaan) ja videota on tähän mennessä kertynyt yli 22000 minuuttia. Pisimmät istunnot ovat kestäneet yli kuusi tuntia ja ne ovat saksalaisen pedanttisia ja asiallisia ja niissä käydään läpi koronan taustat perinpohjaisesti. Kivet käännetään ja mattojen alle lakaistu löydetään.

Saksalaisen jaoston ympärillä on yli sadan kansainvälisen juristin tiimi, joka tulee haastamaan oikeuteen omissa maissaan viranomaistahoja ja jotka ovat jo ensimmäiset haasteet vieneet oikeuksiinsa. Kansainväliseen rikostuomioistuimeen (ICC - katso seuraava jakso) on jo joulukuussa 2021 toimitettu tutkintapyyntö. Tuo työ tulee olemaan todella tärkeä osa sitä prosessia, joka lopulta tulee johdamaan globaalin totuuskomission perustamiseen ja rikollisten saatamiseen edesvastuuseen.

Stiftung Corona Ausschuss on tähän mennessä jo vedenpitävästi pystynyt osoittamaan erinäisiä patenttipetoksia, biologiset aseet kieltävien sopimusten vastaisia tekoja, ja paljon muuta lokaa, josta meille ei kerrota päämedioissa yhtään mitään. Tuorein näyttö tuli Pfizerin entisen johtajan Michael Yeadonin ryhmältä, joka on kyen nyt osoittamaan, että ainakin Yhdysvalloissa rokotevalmistajien eri toimituserien välillä on toimitettu erilaista valmistetta sisältävää in-

jektiomateriaalia. Nuo erät ovat myös eräkohtaisesti johtaneet erilaiseen profiliin vammautumisia ja kuolemia.⁴¹⁵

Haluan nostaa yhtenä huipentumana istunnon, jossa haastateltiin koronaan liittyvistä patenteista tohtori David Martinia: <https://xit.fi/mf>

Tuon linkin takaa löytyy koko haastattelun transskriptio englanniksi ja myös video katsottavaksi. Yhdellä istumalla on mahdollista saada kuva siitä, kuinka syvä petoksen suo oikein on. Suositellen.

Corona-Ausschussin 2020 välyhteenvedodokumentti osoitteessa: <https://xit.fi/oa>

Irlantia varten ensisijaisesti tehty oikeudenkäyntiaineistotausta, mutta tieteelliset faktat kelpaavat muuallakin: <https://xit.fi/qs>

20 lääkärin kirje



*Kuva 21: YLE teksti-tv 12.8.2021 klo 19:42 muokattu versio.
Kuva Saku Mättö.*

Elokuun 2021 hyviin uutisiin kuului suomalaisten lääkärin ryhmän kirje THL:lle ja FIMEAlle. Kirjeessään *Pelastetaan Suomen lapset*

-lääkäriryhmä esittää tieteellisiin faktoihin perustuvat huolensa ja he edellyttivät vastausta hallintolain mukaisesti 31.8.2021 mennessä. Mitään vastausta ei pyydettyyn aikarajaan mennessä tullut, vahvistaa ryhmän Rauli Mäkelä. Tässä lainaus lääkärien kirjeestä:

Käytettävissä olevan tiedon perusteella geeniteknologiaan perustuvien injektoiden haitat ovat niiden hyötyjä suuremmat. Lasten riski sairastua vakavaan SARS-CoV-2-viruksen aiheuttamaan infektiin on vähäinen ja kuolleisuus COVID-19-tautiin on väestötasolla osoittautunut meillä ja muualla hyvin pieneksi. Viranomaisille raportoidut vakavat haittailmoitukset ja kuolemaan johtaneet tapaukset sekä kirjallisuudesta saatavilla olevat tiedot puhuvat karua kieltä näiden keskeneräisten, kiireellä kehitettyjen rokotteiden turvallisuudesta. Toisaalta taudin ennaltaehkäisyyn ja hoitoon on olemassa vaihtoehtoja eli vanhoja myyntiluvallisia ja täten turvallisiksi tiedettyjä lääkkeitä, joiden käytöstä on saatu hyviä kokemuksia ja joiden hyödyistä on jo olemassa tutkimusnäyttöä.

Täten maassamme käynnissä oleva tutkimus geeniteknologiaan perustuvien injektoiden hyötyjen ja haittojen selvittämiseksi lapsilla pitää keskeyttää välittömästi ja myös muun väestön altistaminen, heitä mahdollisesti peruuttamattomasti vahingoittaville, kokeellisille injektioille pitää keskeyttää siihen saakka, kunnes edellä esitettyihin avoimiin kysymyksiin on löydetty vahvat tieteelliset perusteet ja kunnes on varmistettu, että rokotettaviksi kutsutuilla kansalaisilla ja tutkimukseen värvätyillä lapsilla vanhempineen on riittävästi tietoa heille tarjotun injektion luonteesta ja turvallisuudesta.

Lääkärikirjeeseen kohdistuvan YLEn uutisoinnin ydin ei suinkaan ollut lääkäreiden esittämä huoli, vaan se, että joku korkeassa asemas-

sa oleva lääkäri saattoi antaa nimensä tällaiseen tarkoitukseen, siis asiaan, joka on sen virallisen narratiivin ulkopuolella, joka ei tunnista rokoteongelmien olemassa oloa. Näin YLE:⁴¹⁶ “Tampereen yliopiston Rokotetutkimuskeskuksen johtajan Mika Rämetin mukaan Pelastetaan lapset -ryhmän väittämät ovat joko tahallisesti tai tahattomasti virheellisiä ja harhaanjohtavia.” Marraskuun alussa 2021 lääkärikirjeeseen liittyvä adressi oli kerännyt yli 12 000 allekirjoitusta meiltä tavallisilta suomalaisilta. Lue lisää « <https://pelastetaansuomenlapset.fi> »

Pirkkalan kunnan ylilääkäri Tuomas Jukkola on allekirjoittanut vetoomuksen – – Pelastetaan lapset -nimisen ryhmän verkkosivuilta, jonka vetoomuksessa lasten ja nuorten koronarokotukset haluttaisiin estää. Huom: kirjan lääketieteen terminologian tarkastaja erikoislääkäri Tamara Tuuminen kuuluu samaan allekirjoittajajoukkoon.

YLE esittää uutisessaan tamperelaispäättäjiltä vain paheksuvia kantoja: “Pirkkalan pormestari Marko Jarvalle tieto Jukkolan allekirjoituksesta tuli täytenä yllätyksenä. – Sain eilen iltapäivällä tiedon ja katsoin tilannetta hämmästyneenä.”

Muitakin julkisia kannanottoja on nyt Suomessakin nähty. Suuri osa julkisesta aktiivisuudesta on ollut maailmalla, mutta Suomikin herää. Tästä uutisoi YLE⁴¹⁷ elokuussa kun koululaisten rokotusta-
pahtumiin oli tullut paikalle ulkopuolisia mielenosoittajia:

Lasten ja nuorten rokottaminen sai rokotteiden vastustajat liikkeelle eri puolilla Suomea. Nokialla ja Juvalla postilaatikoihin on jaettu rokotevastaista materiaalia. Riihimäellä rokotevastaiset lähestyivät lapsia henkilökohtaisesti.

Kaksi aikuista jakoi rokotevastaista materiaalia yläkoulu-
lujen oppilaille Riihimäellä keskiviikkoamuna, kun

syyslukukausi alkoi. Henkilöt kävivät kaikilla kolmella Riihimäen yläkoululla.

Lääkäri saa potkut esitettyään mielipiteensä

Pelastetaan Suomen lapset -vetoomuksen allekirjoittanut lääkäri Eeva Nurmi on nykyään Terveystalon irtisanoma lääkäri. Terveystalo ei hyväksynyt lääkärilleen omaa mielipidettä ja irtisanoi Nurmen. Miksi Nurmi sitten allekirjoitti vetoomuksen? Koska hänellä, toisin kuin Terveystalo sallii, oli oma mielipide ja sanoo ettei “voi enää olla hiljaa. Katsoa sivusta, pidättää hengitystä ja toivoa parasta. Koska..:

Olen huolissani lastemme ja nuortemme puolesta, heidän hyvinvoinnistaan ja heidän tulevaisuudestaan; Olen huolissani syistä miksi ihmisiä irtisanoitaan oman mielipiteen takia; Olen huolissani siitä, miksi kyseenalaistavia kannanottoja sensuroidaan; Olen huolissani siitä miksi koronarokotteen haittoja vähätellään; Olen huolissani tästä valtavasta vastakkainasettelusta; Olen huolissani pelottelusta ja pakottamisesta; Olen huolissani ihmisoi-keuksista; Olen huolissani siitä mihin tämä maailma on menossa.⁴¹⁸

Millaista maailmaa olemme luomassa meidän perillisillemme?”, hän lopuksi kysyy. On myös kysyttävä millainen maailmamme jo on, kun työnantaja tai palvelussuhteen ostajaosapuoli katsoo oikeudekseen päättää sopimuksen sillä perusteella, että ihminen on avoimesti jotain mieltä? Miksi perusoikeusrikkomukseen ei aiheuta minkään kokoista aaltoilua mediassa?

JFK:n 27.4.1961 puhe salaseuroista

JFK, YHDYSVALTAIN PRESIDENTTI JOHN FITZGERALD Kennedy, piti puheen "salaseuroista" 27.4.1961, American Newspaper Publishers Associationin kokouksessa Waldorf-Astoria-hotellissa, ja se on useiden JFK:n salaliittoteorioiden lähde. Tämä puhe on myös eräänlainen alkupiste sille kahtiajaolle, jota hallitustemme taustalla on käynnissä, toisaalta liikehdintä kohti ihmiskunnan orjuuttamista rahan vallan alle ja toisaalta ihmiskunnan pelastaminen tuolta orjuuttamiselta. JFK edusti vapautta ja siksi hänet salamurhattiin marraskuussa 1963. Huomioi JFK:n kehoitus lehdistölle kuudennessa kappaleessa, noudattaako tämän päivän valtamedia sitä? Olen puheen lähes kokonaisuudessaan tähän kääntänyt, koska sen avulla on mahdollista hahmottaa niitä hienovaraisia kehityskulkuja, jotka 1960-luvulta tähän päivään tullessa ovat vain voimistaneet otetaan ihmiskunnasta.

... Tämän illan aiheeni on selvempi, ja se koskee sekä kustantajia että päätoimittajia. Haluan puhua yhteisestä vastuustamme yhteisen vaaran edessä. Viime viikkojen tapahtumat ovat ehkä auttaneet valaisemaan tätä haastetta joillekin, mutta sen uhan ulottuvuudet ovat näkyneet horisontissa jo vuosia. Olivatpa toiveemme tulevaisuudesta, tämän uhan vähentämisestä tai sen kanssa elämisestä millaisia tahansa, emme voi välttyä sen vakavuudelta tai kokonaisvaltaisuudelta, joka haastaa selviytymisemme ja turvallisuutemme, haasteelta, joka kohtaa meidät totutulla tavalla kaikilla ihmisen toiminnan aloilla.

Tämä tappava haaste asettaa yhteiskunnallemme kaksi vaatimusta, jotka koskevat suoraan sekä lehdistöä että presidenttiä. Kaksi vaatimusta, jotka saattavat vaikuttaa lähes ristiriitaisilta, mutta jotka on sovitettava yhteen ja täytettävä, jos aiomme vastata tähän kansalliseen vaaraan.

Viitataan ensinnäkin siihen, että julkista tietoa on lisättävä huomattavasti ja toiseksi siihen, että virkasalaisuutta on lisättävä huomattavasti. Jo sana salassapito on vastenmielinen vapaassa ja avoimessa yhteiskunnassa, ja me kansana vastustamme luonnostaan ja historiallisesti salaseuroja, salaisia valoja ja salaisia menettelyjä. Päätimme jo kauan sitten, että asiaankuuluvien tosiseikkojen liiallisen ja perusteettoman salaamisen vaarat ovat paljon suuremmat kuin ne vaarat, joihin vedotaan salaamisen oikeuttamiseksi. Vielä nykyäänkin on vain vähän hyötyä siitä, että suljetun yhteiskunnan uhkaa vastustetaan jäljittelemällä sen mielivaltaisia rajoituksia. Vielä nykyäänkin on vain vähän hyötyä kansakuntamme selviytymisen varmistamisesta, jos perinteemme eivät selviä sen mukana. Ja on olemassa hyvin vakava vaara, että ne, jotka haluavat laajentaa sen merkityksen virallisen sensuurin ja salailun ääri rajoille, tarttuvat ilmoitettuun turvallisuuden lisäämisen tarpeeseen. Sitä en aio sallia siinä määrin kuin se on minun vallassani, eikä kenenkään hallintoni virkamiehen, olipa hänen arvonsa sitten korkea tai matala, siviili- tai sotilasvirka- lija, pitäisi tulkita sanojani täällä tänä iltana tekosyynä sensuroida uutisia, tukahduttaa eriäviä mielipiteitä, peittää virheitämme tai salata lehdistöltä ja yleisöltä tosiasiat, jotka he ansaitsevat tietää.

Pyydän kuitenkin jokaista kustantajaa, jokaista päätoimittajaa ja jokaista maamme uutismiestä tarkastelemaan uudelleen omia standardejaan ja tunnustamaan maamme vaaran luonteen. Sota-aikana hallitus ja lehdistö ovat tavallisesti yhdistäneet voimansa, jotka perustuvat pitkälti itsekuriin, estääkseen luvaton paljastaminen viholliselle. Selvän ja välittömän vaaran aikana tuomioistuimet ovat katsoneet, että jopa ensimmäisen lisäyksen mukaiset etuoikeudet on annettava periksi yleisön kansallisen turvallisuuden tarpeelle. Ny-

kyään sotaa ei ole julistettu, ja vaikka taistelu olisi kuinka kiivas, sitä ei ehkä koskaan julisteta perinteiseen tapaan. Elämäntapamme on hyökkäyksen kohteena. Ne, jotka tekevät itsestään vihollisemme, etenevät ympäri maailmaa. Ystäviemme eloonjääminen on vaarassa, mutta silti sotaa ei ole julistettu, marssivat joukot eivät ole ylittäneet rajoja, ohjuksia ei ole ammuttu. Jos lehdistö odottaa sodanjulistusta, ennen kuin se määrää itsekuria taisteluolosuhteisiin, voin vain sanoa, että mikään sota ei ole koskaan aiheuttanut suurinta uhkaa turvallisuudellemme. Jos odotatte selvän ja välittömän vaaran toteamista, voin vain sanoa, että vaara ei ole koskaan ollut selvempi eikä sen läsnäolo ole koskaan ollut välittömämpi.

Se edellyttää muutosta näkemyksissä, muutosta taktiikassa, muutosta tehtävissä hallitukselta, kansalta, jokaiselta liikemieheltä tai työväenjohtajalta ja jokaiselta sanomalehdeltä. Mutta meitä vastaan on kaikkialla maailmassa monoliittinen ja häikäilemätön salaliitto, joka luottaa ensisijaisesti peiteltyihin keinoihin laajentaakseen vaikutusvaltaansa, soluttautumiseen hyökkäyksen sijaan, kumouksellisuuteen vaalien sijaan, pelotteluun vapaan valinnan sijaan, yöllisiin sissijoukkoihin päivällä toimivien armeijoiden sijaan. Se on järjestelmä, joka on käyttänyt valtavia inhimillisiä ja aineellisia resursseja rakentaakseen tiukasti kudotun, erittäin tehokkaan koneiston, jossa yhdistyvät sotilaalliset, diplomaattiset, tiedustelu-, taloudelliset, tieteelliset ja poliittiset operaatiot. Sen valmistelut ovat salattuja, niitä ei julkaista. Sen virheet on haudattu, ei otsikoitu. Sen toisina-jattelijoina vaietaan, ei ylistetä. Menoja ei kyseenalaisteta. Huhuja ei paineta lehdissä. Mitään salaisuutta ei paljasteta. Se käy kylmää sotaa lyhyesti sanottuna sellaisella sotakurilla, jota mikään demokratia ei koskaan toivo tai halua saavuttaa.

Jokainen demokratia tunnustaa kuitenkin kansallisen turvallisuuden asettamat välttämättömät rajoitukset. Kysymys kuuluu, olisiko näitä rajoituksia noudatettava tiukemmin, jos aiomme vastustaa tämänkaltaisia hyökkäyksiä ja suoraa hyökkäystä? Tosiasia on nimittäin se, että kansakunnan viholliset ovat avoimesti kehuskelleet

saavansa sanomalehtien kautta tietoja, joita he muuten palkkaisivat agentteja hankkimaan varkauden, lahjonnan tai vakoilun avulla. Yksityiskohdat tämän kansakunnan salaisista valmisteluista, vihollisen salaisia operaatioita koskevat tiedot ovat olleet jokaisen sanomalehden lukijan, niin ystävän kuin vihollisenkin, saatavilla, kun joukkomme ja aseidemme koko, vahvuus, sijainti ja luonne sekä suunnitelmamme ja strategiamme niiden käyttämiseksi on kaikki ilmoitettu lehdistössä ja muissa uutismedioissa siinä määrin, että se riittää tyydyttämään minkä tahansa vieraan vallan. Ja että ainakin yhdessä tapauksessa yksityiskohtien julkaiseminen salaisesta mekanismista, jolla satelliitteja seurataan, vaati sen muuttamista huomattavan ajan ja rahan kustannuksella.

Sanomalehdet, jotka painoivat näitä juttuja, olivat lojaaleja, isänmaallisia, vastuullisia ja hyvää tarkoittavia. Jos olisimme käyneet avointa sotaa, ne eivät epäilemättä olisi julkaisseet tällaisia juttuja. Mutta avoimen sodankäynnin puuttuessa ne tunnustivat vain journalismin vaateet eivätkä kansallisen turvallisuuden vaateita. Ja kysymykseni tänä iltana on, eikö nyt pitäisi ottaa käyttöön uusia vaateita? Kysymykseen on teidän yksin vastattava. Kenenkään virkamiehen ei pitäisi vastata siihen puolestanne. Mikään hallituksen suunnitelma ei saisi asettaa rajoituksia vastoin tahtoanne, mutta laiminlöisin velvollisuuteni kansakuntaa kohtaan, kun otamme huomioon kaikki ne velvollisuudet, joita meillä nyt on, ja kaikki keinot, joita meillä on käytettävissämme näiden velvollisuuksien täyttämiseksi, jos en suositteleisi tätä ongelmaa huomionne kohteeksi ja kehottaisi teitä harkitsemaan sitä huolellisesti.

Olen monissa aiemmissä yhteyksissä sanonut, ja sanomalehtenne ovat jatkuvasti sanoneet, että nämä ajat vetoavat jokaisen kansalaisen uhrautuvaisuuteen ja itsekuriin. Ne kehottavat jokaista kansalaisesta punnitsemaan oikeuksiaan ja mukavuuksiaan suhteessa velvollisuuksiinsa yhteistä hyvää kohtaan. En voi nyt uskoa, että ne kansalaiset, jotka työskentelevät sanomalehtialalla, katsovat olevansa vapautettuja tästä vetoamuksesta. Minulla ei ole aikomusta perustaa

uutta sotatiedotustoimistoa ohjaamaan uutisvirtaa. En ehdota uusia sensuurin muotoja tai uudenlaisia turvallisuusluokituksia. Minulla ei ole helppoa vastausta asettamaani dilemmaan, enkä pyrkisi määräämään sitä, jos minulla olisi sellainen, mutta pyydän sanomalehtialan ammattikunnan ja teollisuuden jäseniä tässä maassa tarkastelemaan uudelleen omaa vastuutaan, miettimään tämänhetkisen vaaran asetta ja luonnetta ja noudattamaan itsehillinnän velvollisuutta, jonka tämä vaara asettaa meille kaikille.

Jokainen sanomalehti kysyy nyt itseltään jokaisen jutun kohdalla. Onko se uutinen? Ehdotan vain, että lisäätte siihen kysymyksen, onko se kansallisen turvallisuuden etujen mukaista? Ja toivon, että jokainen ryhmä Amerikassa, ammattiliitot, liikemiehet ja julkiset virkamiehet kaikilla tasoilla, kysyvät saman kysymyksen pyrkimyksistään ja alistavat toimintansa tälle samalle tarkalle testille. Ja jos Amerikan lehdistö harkitsee ja suosittelee tiettyjen uusien toimenpiteiden tai koneiden vapaaehtoista käyttöönottoa, voin vakuuttaa teille, että teemme yhteistyötä koko sydämeistämme näiden suositusten kanssa. Ehkä suosituksia ei tule. Ehkä ei ole mitään vastausta siihen dilemmaan, jonka vapaa ja avoin yhteiskunta kohtaa kylmässä ja salaisessa sodassa. Rauhan aikana kaikki keskustelut tästä aiheesta ja kaikki niistä johtuvat toimet ovat sekä tuskallisia että ennakoimattomia, mutta nyt on rauhan ja vaaran aika, jolle ei ole historiassa ennakkotapausta.

Tämän haasteen ennennäkemättömyys synnyttää myös toisen velvollisuutemme, johon minäkin yhdyin, ja se on velvollisuutemme tiedottaa ja varoittaa Amerikan kansaa, varmistaa, että heillä on hallussaan kaikki tarvittavat tosiasiat ja että he ymmärtävät myös vaarat, näkymät, ohjelmamme tavoitteet ja edessämme olevat valinnat. Yhdenkään presidentin ei pitäisi pelätä ohjelmansa julkista tarkastelua. Sillä tuosta tarkastelusta syntyy ymmärrystä, ja tuosta ymmärryksestä syntyy tukea tai vastustusta, ja molemmat ovat välttämättömiä. En pyydä sanomalehtiänne tukemaan hallintoa, vaan pyydän apuani siinä valtavassa tehtävässä, joka koskee tiedottamista ja Amerikan

kansan varoittamista, sillä luotan täysin kansalaistemme reaktioon ja omistautumiseen, kun he saavat täydellistä tietoa.

En voisi vain tukahduttaa kiistaa lukijoidenne keskuudessa, vaan toivotan sen tervetulleeksi. Tämä hallinto aikoo olla rehellinen virheistään, sillä kuten eräs viisas mies kerran sanoi, virheestä ei tule virhettä ennen kuin kieltäytyy korjaamasta sitä. Aiomme ottaa täyden vastuun virheistämme, ja odotamme teidän osoittavan ne, kun meiltä jäävät ne huomaamatta. Ilman keskustelua ja kritiikkiä mikään hallinto ja mikään maa ei voi menestyä eikä yksikään republikaani selvitä hengissä. Tämän vuoksi ateenalainen lainsäätäjät Solon määräsi, että kenenkään kansalaisen oli rikos vältellä kiistoja, ja tämän vuoksi lehdistöä suojellaan ensimmäisellä perustuslain lisäyksellä. Se on ainoa asia Amerikassa, jota perustuslaki nimenomaan suojelee, eikä sen ensisijaisena tehtävänä ole huvittaa ja viihdyttää, ei korostaa toisarvoisia ja sentimentaalisia asioita, ei yksinkertaisesti antaa yleisölle sitä, mitä se haluaa, vaan tiedottaa, herättää, pohtia, tuoda esiin vaarojamme ja mahdollisuuksiamme, osoittaa kriisejämme ja valintojamme, ohjata, muovata, kouluttaa ja joskus jopa suuttuttaa yleistä mielipidettä.

Tämä tarkoittaa sitä, että kansainvälisiä uutisia käsitellään ja analysoidaan enemmän, sillä ne eivät ole enää kaukana ja ulkomaisia vaan lähellä ja paikallisia. Se tarkoittaa suurempaa huomiota uutisten ymmärtämisen parantamiseen ja niiden välittämisen tehostamiseen. Ja se tarkoittaa vihdoin sitä, että hallitusten on kaikilla tasoilla täytettävä velvollisuutensa antaa teille mahdollisimman täydellistä tietoa, kansallisen turvallisuuden asettamien kapeimpien rajojen ulkopuolella. Ja me aiomme tehdä sen. Francis Bacon huomautti 1600-luvun alkupuolella kolmesta äskettäisestä keksinnöstä, jotka olivat jo muuttamassa maailmaa: kompassi, ruuti ja kirjapaino. Nyt kompassin ensin luomat kansojen väliset yhteydet ovat tehneet meistä kaikista maailman kansalaisia. Yhden toiveista ja uhkista on tullut meidän kaikkien toiveita ja uhkia. Tuon yhden maailman pyr-

kimyksessä elää yhdessä ruuti on kehittynyt äärimmilleen ja varoit-
tanut ihmiskuntaa epäonnistumisen hirvittävästä seurauksista.

Niinpä me etsimme voimaa ja apua kirjapainosta, ihmisen te-
kojen tallentajasta, hänen omantuntonsa vartijasta, hänen uutistensa
lähettiläästä, luottaen siihen, että teidän avullanne ihmisestä tulee se,
miksi hän on syntynyt, vapaa ja riippumaton.

Tutkimuspyyntö poliisille

TÄMÄ TIETO TULI JUURI SAMALLA kun kirja meni taittoon tammikuussa 2022. Se on selkeä osoitus siitä, että kirjassa kuvattu on aiheellista tutkia perinjuurin, ei vain Iso-Britanniassa, vaan myös Suomessa. Tämän tutkintapyyntöä lisäksi Euroopan lääkevirastoon EMAan lähtee selvityspyyntö näillä hetkillä. On totuuden aika nousta pintaan.

Maailmanhistorian suurin kansainvälinen rikostutkinta on nyt käynnissä, ja siihen osallistuvat Britannian Hammersmithin poliisi, Metropolitan Police ja Kansainvälinen rikostuomioistuin (ICC). Yhdistyneen kuningaskunnan poliisi hyväksyi tapauksen tiedot ja katsoi, että näyttöä on riittävästi edellä mainitun rikosnumeron nojalla tapahtuvaan tutkintaan.

Tutkintapyyntöä jättivät 20.12.2021 Sam White MD, Philip Hyland (PJH Law), Lois Bayliss (Broad Yorkshire Law) ja eläkkeellä oleva poliisi Mark Sexton. Lisäapupyyntöjä on esitetty kansainväliselle asianajajalle Robert F Kennedy Jnr:lle (J. F. Kennedyn veljenpoika), tohtori Reiner Fuellmichille (saksalainen yritysjuristi, joka voitti päästöskandaalin Volkswagen Audia vastaan), tohtori Michael Yeadonille (Pfizerin entinen varatoimitusjohtaja) sekä lukemattomille muille lääkäreille, professoreille, virologeille, biologeille, data-asiantuntijoille ja lakimiehille kansallisella ja kansainvälisellä tasolla; jotkut heistä ovat jo ottaneet suoraan yhteyttä poliisiin, ja ylitarkastaja Simpson (Metropolitan Police -yksikön päällikön Cressida Dickin assistentti) on kuitannut ne saapuneiksi.

Kanteluissa kuvataan lukuisia vakavia rikoksia, kuten virkavelvollisuuden rikkomista ja virka-aseman väärinkäyttöä, törkeästä huolimattomuudesta johtuvaa kuolemantuottamista, yrityksen te-

kemää kuolemantuottamusta, murhaa, salaliittoa murhaan, kansanmurhaa ja rikoksia ihmisyyttä vastaan.

Philip Hylandin ja tohtori Sam Whiten toimittamat todisteet Yhdistyneen kuningaskunnan lääkevirastoa (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency, MHRA) vastaan ovat murskaavia ja osoittavat, että virasto ei ole noudattanut asianmukaista huolellisuutta raketitietojen, -kokeilujen ja -tutkimusten suhteen ja että se on myös jättänyt huomiotta rokotteiden aiheuttamat kuolemantapaukset, vahingot ja vammat.

Mark Sexton sanoo: ”Tämä on nyt käynnissä oleva rikostutkinta. Meidän oli pakko toimia, koska Yhdistyneen kuningaskunnan hallitus velloi omahyväisyydessään, vaikka se oli täysin tietoinen sekä aikuisten että lasten katastrofaalisista kuolemantapauksista ja vammoista. Tämä on suorastaan kansanmurha. Jälleen kerran näyttää siltä, että voitto on ihmisten edun sijaan tärkein motiivi. Käynnissä on tarkoituksellinen yleinen väärän tiedon leityskampanja. Monet eivät edes ymmärrä, että covid-rokote on edelleen kokeellinen tuote. Tämä on laajin koskaan tehty rikostutkinta. Se on kansallinen skandaali, joka uhkaa jokaisen Yhdistyneen kuningaskunnan kansalaisen elämää ja toimeentuloa. Jos ihmiset haluavat kiistattomia ja tuoreita todisteita, suosittelen, että he katsoisivat tällä välin seuraavaa: ”Tulevina vuosina tästä tulee uusi talidomiidiskandaali, mutta nyt meidän on toimittava yhtenäisenä rintamana saadaksemme totuus julki ja pysäyttääksemme vaarallisen koronarokotteen käyttöönotto. Meillä on useita tuhansia todisteita tämän rokotteen väitetyn turvallisuuden ja tehokkuuden kumoamiseksi, mutta rohkaisemme edelleen yleisön jäseniä ottamaan yhteyttä meihin tukeakseen osaltaan väitteitämme. Siksi vetoamme kaikkiin, jotka ovat kärsineet läheisensä kuolemasta koronarokotteen seurauksena, ja kaikkiin, jotka ovat kärsineet rokotteen aiheuttamista vammoista, kuten sokeudesta, sydänongelmista, veritulpista, aivohalvauksesta, sydänlihastulehduksesta jne.”. ”Haluaisimme myös kuulla heistä, joita laittomasti uhaataan ’Ei rokotetta, ei työtä’”.⁴¹⁹

Meidän on toimittava nyt. Jos omaat tietoja, jotka voivat auttaa poliisitutkintaa, ota yhteyttä Lois Baylissiin Broad Yorkshire Law -lakiasiantoimistosta: loisbayliss@broadyorkshirelaw.co.uk.

Metropolitan Police Crime Number: 6029679/21. Kansainvälisen rikostuomioistuimen (Haag) asian numero: OTP-CR-473/21

ICC:n tutkimuspyyntöön merkityt tekijät ovat: Yhdistyneen kuningaskunnan pääministeri BORIS JOHNSON, Englannin ylläääkäri ja Yhdistyneen kuningaskunnan hallituksen lääketieteellinen pääneuvonantaja CHRISTOPHER WHITTY, (entinen) terveys- ja sosiaalihuoltoministeri MATTHEW HANCOCK, (nykyinen) terveys- ja sosiaalihuoltoministeri SAJID JAVID, MHRA:n toimitusjohtaja JUNE RAINE, Maailman terveysjärjestön pääjohtaja TEDROS ADANHOM GHEBREYESUS, Bill ja Melinda Gates -säätiön toinen puheenjohtaja WILLIAM GATES III ja Bill ja Melinda Gates -säätiön toinen puheenjohtaja MELINDA GATES, Pfizerin puheenjohtaja ja toimitusjohtaja ALBERT BOURLA, AstraZenecan toimitusjohtaja STEPHANE BANCEL, Modernan toimitusjohtaja PASCAL SORIOT, Johnson & Johnsonin toimitusjohtaja ALEX GORSKY, Rockefeller-säätiön puheenjohtaja DR RAJIVSHAH, National Institute of Allergy and Infectious Disease (NIAID) johtaja DR ANTHONY FAUCI, Maailman talousfoorumin perustaja ja toimitusjohtaja KLAUS SCHWAB, Eco-Health Alliancen puheenjohtaja DR PETER DASZACK.

ASIAKIRJALINKIT:

Kansainvälinen rikostuomioistuin: « <https://xit.fi/12m> »

Tohtori Sam Whiten kirje MHRA:n puheenjohtajalle - Sitoumuspyyntö oikeudellisten velvoitteiden ja huolellisuusvelvoitteiden rikkomisesta « <https://xit.fi/12l> ».

Jälkisanat

OLEN TÄMÄN KIRJAN TEOSSA PITÄNYT päämääränä nopeutta ja kansantajuisuutta sekä lähdeviitteitä, joilla itse tarkistaa kirjassa kerrottu ja siten jatkaa tutkimuksia omin päin. Koska kirjan aines osin perustuu jo ennen kirjoittamisen aloittamisen päättämistä selvitettyyn, on joidenkin yksittäisten lähteiden osalta viitepuutteita, pahoittelen tätä. Samalla pahoittelen sitä, että kirjan aines loppuu tietyllä tavalla kesken sillä joka viikko kirjan aiottua valmistumishetkeä kohden on tullut uusia lisäyksiä sen ainekseen, mutta piste oli lyötävä johonkin. Olen kirjassa keskittynyt kertomaan vain valtamedian kertomatta jättämää ja siksi kirjan sanoma on ns. koronarokotevastainen ja se on ollut tietoinen valintani. Kaikki koronarokotteiden puolesta oleva voidaan lukea valtamediasta. Ja kääntäen, *valtamedia ei sanallakaan hiisku koronarokotteiden todellisista massiivisen luokan ongelmista.*

Aiheesta voi ajan kanssa kirjoittaa täydellisemmin ja kattavammin jonkun alan asiantuntijatiimin voimin, mutta tärkeimpänä ohjenuoranani on nyt ollut tiedon saaminen ihmisille luettavaksi mahdollisimman nopeasti ja riittävän kattavana, jotta kuka tahansa voi luoda itselleen kuvan siitä mitä on tekeillä ja millä laajuudella. Haluan herätellä jokaisin itsellisesti ajattelemaan. Uskon, että kirjoittamassani saattaa olla pieniä epätarkkuuksia, mutta iso kuva on kunnossa.

En myöskään esitä väitteitä, vaan yhteenvetomieli-piteetkin, jotka esitän, ovat assimilatio muiden lausumaa, joiden perusteella itse olen tehnyt päätöksen ne kirjaksi koostaa.

On ollut mielenkiintoista huomata aikakauden muutos. Perinteiset lääketieteelliset tutkimukset ja blogikirjoitukset ja sanomaleh-

tiartikkelit ovat luonnollisesti edelleen kirjoitettua tekstiä, mutta hyvin suuri osa lähdemateriaalista on nykyään videota, kuten viitteistä ilmi käy. Uutta uutisoitavaa tulee tänä päivänä paljon yksittäisiltä ihmisryhmiltä, jotka luovat Telegram-kanavan, johon uutisointia lähettävät. On löydettävä oikeat kanavat, jos haluaa pysyä ajan tasalla, kuten vuoden 2004 tsunamin yhteydessä huomattiin. Mutta samalla on myös joutunut huomaamaan, että Googlen sensuuri YouTubessa on todellista. Moni lähdevideo ei enää löydy sieltä, vaan ainoastaan muista palveluista kuten Rumble, Brighteon, Odysee jne. Myös FB ja Twitter sensuroivat roimalla kädellä.

Community Guidelines strikes

Warning

- Your content was removed due to a violation of our Community Guidelines.
- Because it's the first time, your account isn't affected. You're only warned once and this warning will remain on your channel.

If this happens again

- Your channel will get a Community Guidelines strike.
- You won't be able to do things like upload, post, or live stream for 1 week.

Content removed
If you think we made a mistake, you can appeal this decision

Warning on September 7, 2020 ⓘ

Type	Content	Policy	Actions
🚫	Toimiiko klooridioksidi? Espanjankieliset tekstit. Yksilön lausuma toimiiko klooridioksidi.	Medical misinformation	APPEAL
🚫	toimiiko klooridioksidi? Vapaaehtoinen lausuma klooridioksidin toimivuudesta yksilöitä...	Medical misinformation	APPEAL

Kuva 22: YouTuben sensuuri iskee: minua kiellettiin julkaisemasta videoita, joissa puhutaan klooridioksidin käytöstä latinalaisessa Amerikassa COVID-hoidossa. Muuten: saksalainen Andreas Kalcker on nimi, jota kannattaa seurata!

Suuri osa nyt rokotteen nimellä meihin injektoidavasta teknologiasta on peräisin Yhdysvaltain ja Kiinan armeijan laboratorioista. Voitaan puhua Darpa-teknologiasta. Tuon perustan päälle rakentavat yksityiset tahot, joita joko sotilasbudjetti tai maailman piilovaltiaat

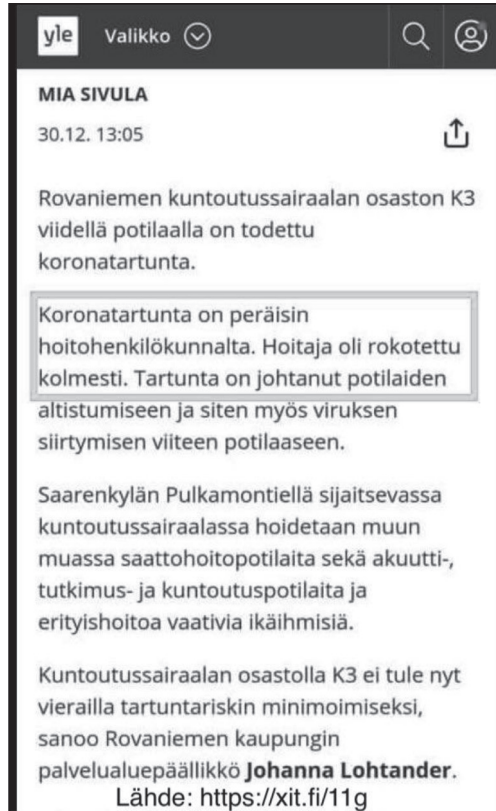
rahoittavat. George Soros on keskeinen sosiaalisten ongelmien rahoittaja (esim. Black Lives Matter, BLM-liike), Bill Gates rahoittaa rokoteasiaa ja mm. Rockefeller-suku Yhdysvaltaina medical industrial complexia (lääketeollisuutta) ja itse asiassa David Rockefeller loi sen Amerikassa. Itse lääketeollisuus kerää häikäilemättä voittoja itselleen. Lääkäri Peter Breggin: ”Kyse ei enää ole lääkeyhtiöistä. Kyse on maailmanlaajuisista saalistajista. Lääkeyhtiöt ovat vain osan joutain paljon paljon laajempaa.”⁴²⁰

On ymmärrettävä miksi maailman piilovaltiaat ovat painaneet päälle kuin viimeistä päivää, ja sen ymmärtääkseen on ymmärrettävä taustalla oleva suunnitelma. Teknologiat, jotka nyt ovat käytössä nk. rokotteissa ovat bioteknologia ja nanoteknologia. Nuo teknologiat ovat olleet kovassa kehityksessä jo vuosikymmeniä ja itse asiassa jo Manhattan-projektin perua on ajattelu ihmiskehon valjastamisesta.

Suunnitelmana on lyhyen tähtäimen tähtitieteellisten voittojen lisäksi ilmeisestikin luoda maailmanlaajuinen poliisivaltio Kiinan mallin mukaisesti. Tuossa poliisivaltiossa ei olisi oikeuksia, vaan ihmiset olisivat olemassa palvelukseksi transhumanistisen ylimysluokan mielihaluja. Poliisivaltion tarpeet ovat teknologisen kehityksen myötä nyt olemassa, kuten koe Kiinassa osoitti, kun brittijournalisti ryhtyi testiin, jossa hän menisi minne tahansa Kiinassa ja valvontakoneiston tehtäväksi kaikkialla levitettyä kameraverkostoa hyödyntäen, oli löytää hänet. Kiinan koneisto löysi britin seitsemässä minuutissa!⁴²¹ Kameroiden lisäksi teknologiayhtiöt valvovat meitä älypuhelimme avulla tietäen tismalleen missä kukin milloinkin on ja missä tapaamme käydä. Suosittelemme jokaista käymään omalla Googlen aika- ja paikkajanjallaan, josta voi pelottavan selvästi nähdä mitä Google itse kunkin liikkumisista tietää.

Tuon poliisivaltion käyttöönottoajankohta on vuosien 2025 ja 2040 välillä ja siihen edetään askel kerrallaan koronapandemian varjolla. Nyt käsillä olevat sulkutilat muuttuvat vähän kerrassaan pysyviksi siten, että ensin niitä vähän raotetaan ja taas jonkin variantin tai muun syyn varjolla kiristetään. Viimeisin Omicronhan osoit-

ti taas hallituksen “käsijarrun” olevan vain ajan kysymys. Mukaan sulkutoimien syylistalle tulee mitä ilmeisimmin seuraavaksi ilmastokriisi, jonka nojalla lockdown myös tullaan toteuttamaan. Ja yksi askel kerrallaan tilanne tiukkenee tiukkenemistaan. Siihen pisteeseen asti, ettei paluuta enää ole.



Kuva 23: Hoitajien pakkorokottaminen on paitsi perus- ja ihmisoikeuksien vastaista, myös hyödytöntä, kuten Rovaniemellä tuli todistettua!

Ehkä vakavin yksittäinen totalitaristinen Suomessa nähty toimenpide tähän mennessä on ollut SoTe-ammattilaisten pakkorokottaminen hallituksen esityksellä tartuntatautilain 48a-pykäläksi, jonka eduskunta hyväksyi äänin 107–32 28.12.2021. Tuo väliaikaisek-

si väitetty lakimuutos mahdollistaa sotelaisten tahdosta riippumattoman rokottamisen. Tässä on nimenomaan kyse perusoikeuksien ydinalueesta ja käytännössä esityksellä pyritään välillisesti samaan lopputulokseen kuin pakkorokotuksella. Kuitenkin myös sotelaisilla on oikeus yhdenvertaisuuteen, oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja keholliseen koskemattomuuteen sekä oikeus työhön. Lakimuutos rikkoo Suomea velvoittavan ns. Oviedon sopimuksen 2 ja 5 artiklan vaatimuksia. Ihmisen etu ja hyvinvointi ovat tärkeämpiä kuin pelkkä yhteiskunnan tai tieteen hyöty, ja terveyteen kohdistuva toimenpide voidaan suorittaa vain, jos kyseinen henkilö on antanut suostumuksensa vapaasta tahdosta, ja tietoisena kaikista asiaan vaikuttavista seikoista. Vapaan tahdon edellytys jää jo käsitteellisesti toteutumatta jos lääketieteellinen toimenpide annetaan tahdosta riippumatta.

Koronakomitean istunnossa nro 54 asianajaja Reiner Fullmich toteaa lääkäri Simone Goldin osuudessa siihen *luottavatko ihmiset enää hallituksiinsa*, “Tilanne on muuttumassa, ihmiset Euroopassa ovat aina vain enemmän epäileväisempiä mitä tulee yksittäisten maiden hallituksiin. – – On ilmennyt, että monet nyt vallassa olevista ihmisistä – ihmiset ihmettelevät kuinka he pääsivät asemaansa. Miten esimerkiksi todella nuori mies nimeltä Kurz pääsi Itävallan kansleriksi? Miten melko nuori mies, Macron, pääsi Ranskan presidentiksi? Entäpä Trudeau Kanadassa? Onkin tullut ilmi, että moni niistä ihmisistä, jotka pitävät ohjaksia, ovat WEF:n niin kutsutun “young leaders” -ohjelman kasvatteja. Kyse on siis siitä agendasta, kyse on *Great Resetistä*”. Ja tämä on ainoa mahdollinen joutopäätös monen mielestä. WEF toimii määrääjiensä mukaisesti ja suoltaa kaikille maailman hallituksille sekä suuryhtiöille samaa kuin YK:n Agenda 2030, joiden mukaan inhimillinen elo ei muka ole enää mahdollista tällä runsauden planeetalla, vaan meidät on lukittava suurkaupunkislummeihin valvontakoneiston silmien alle. On siis erotettava huoli planeetan saastumisesta piilovaltioiden projekteista. Meille myydään näennäisyyksiä “kivoilla” markkinointikuvilla ja lauseilla sekä suurilla projekteilla.

Avainasemassa ovat myös poliisit ja muut virkamiehet, jotka toimeen panevat viralliskoneiston käskyjä, mutta vieläkin tärkeämpää on koko väestön herääminen horroksestaan. Poliisit eivät voi jättää toteuttamatta heille annettuja käskyjä, jolleivät he tiedä tekevänsä niin kansan tuella. Mikään ei estä sinun ja minun ja meidän kaikkien jälkeläistemme joutumista vankilaplaneetan uhriksi, mikäli nyt emme herää toimintaan.

Valkoisen talon tiedottaja puhuu (freudilaisen lipsahduksen myötä) plandemiasta, ei pandemiasta.⁴²² WEF:n Klaus Schwab ja WHO:n pääjohtaja Tedros Adhanom Ghebreyesus ovat sen suoraan sanoneet: “Paluuta entiseen ei ole”.

Joko tilanne pahenee entisestään tai sitten *me kaikki nousemme kapinaan*, jonka seurauksena tilanne paranee. Mutta entiseen me emme tule palaamaan, se on nyt selvää. Se mihin tulemme menemään on Schwabin ajama Great Reset ja Fourth Industrial Revolution sekä YK:n ajama Agenda-21, josta kirjoittaa blogissaan Juha Ahvio näin: «YK:n Agenda 21 edustaa avointa pyrkimystä [Rooman klubin] Peccein kannattaman maailmanhallituksen ohjaamaan ekososialistiseen totalitarismiin. Niin kutsuttuun kestäväan kehitykseen katsotaan päästävän muun muassa määräämällä yksityinen maanomistus sosiaalista epäoikeudenmukaisuutta aiheuttavaksi pahaksi ja siksi poistettavaksi ongelmaksi; rajoittamalla radikaalisti energiankulutusta eli esimerkiksi yksityisautoilua rankasti rajoittamalla ja suitsimalla kodinkoneiden käyttöä älykkään sähköverkon yli valvomalla; kaikenlaista vapaata taloudellista yritystoimintaa raskaasti verottamalla; koulujen opetuksen sisältöä kontrolloimalla ja väestönkasvua pienentämällä abortein ja perheiden korkein sallittu lapsiluku määräämällä sekä eutanasian soveltamisella.»⁴²³

Tasavallat vajoavat demokratioiksi ja demokratiat degeneroituvat despotismiksi.

Tuo Aristoteleen lainaus oli kirjan alussa ja tähän asti päästyäsi ymmärrät jo miksi se on kirjaan otettu. Me olemme eläneet demokra-

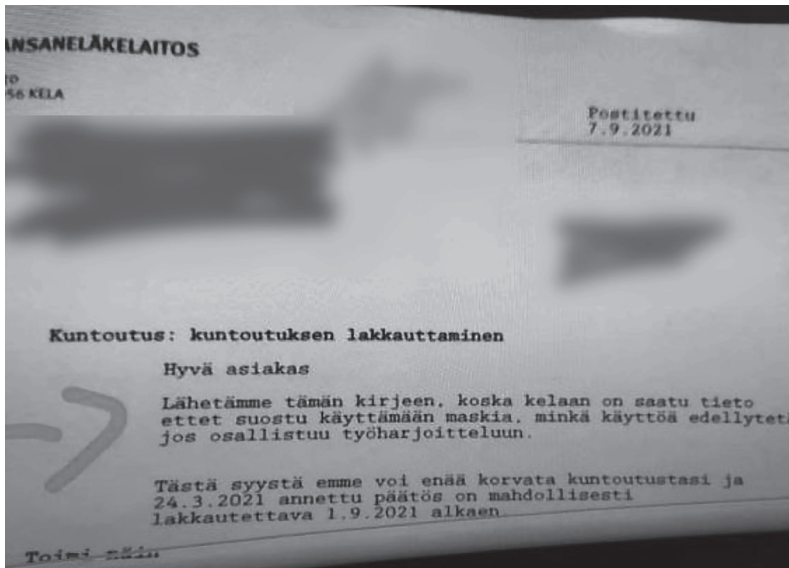
tioissa vuosikymmenten ajan aina maailmansodista lukien. Kehitys johti hyvinvointiin ja kansalaisoikeuksien paranemiseen. Erinäiset kehityskulut ovat vähän kerrassaan parantaneet globaaleja olosuhteita.

Mutta samat kehityskulut ovat johtaneet saastumiseen ja luonnonvarojen riistoon. Maailmantalouden on annettu ajaa yksittäisiä maita vararikkoon ja Maailmanpankin syliin ikuisen velkavankeuteen. Fiat-valuutat ovat vuosikymmenten keinottelun jälkeen käytännössä enää tyhjiä kuoria ja niin Euro kuin Dollari tulevat hyvin pian romahtamaan. Teknologinen kehitys, joka on tuonut meille ennennäkemättömän paljon hyvinvointia ja jopa taikuutta lähenteleviä kykyjä, on samalla myös salakavalasti saattanut meidän tilanteeseen, jossa emme enää tapaa toisia ihmisiä ja rakkaitamme elävässä elämässä, vaan käytämme aikamme tyhjänpäiväisesti seuraten sometarjontaa ja television päälle liimattua "elämää". Sen sijaan, että eläisimme hetkessä ja todellisuudessa omaa elämäämme, seuraamme idoliem tekemisiä.

Demokratiamme ovat samalla myös muuttuneet. Johtava luokka kuuntelee herkällä korvalla yritysmaailman tarpeita samalla sivuuttaen perustuslakien ja ihmisoikeussopimusten hengen. On aina muka oikeampaa perustella jokin pieni perusoikeuskavennus talouden edulla, kuin kunnioittaa lakien alkuperäistä tarkoitusta siitä, että on perustavaa laatua olevia oikeuksia joihin ei saa kajota. Yhdysvaltain itsenäisyysjulistus listaa nuo jokaisen ihmisen oikeudet: "Pidämme näitä totuuksia itsestään selvinä, että kaikki ihmiset on luotu tasa-arvoisiksi, että heidän Luojansa on antanut heille tiettyjä luovuttamattomia oikeuksia, että näihin kuuluvat elämä, vapaus ja onnen tavoittelu."

Niin: Luojalta saadut oikeudet, elämä, vapaus ja onnen tavoittelu. Jos katsomme ympärillemme tämän päivän Suomea ja maailmaa, on paljain silmin nähtävissä, että vapaus on hyvää vauhtia katoamassa, joskin se kehityskulku on niin hidasta ja vaivihkaista, ettemme edes tunnu sitä huomaavan. Erinäisen näennäissäätelyn

myötä aivan luonnolliset asiat on tehty kielletyiksi. Euroopan unionin ylikansallinen määräysvalta pahentaa asioita. Samaten YK:n ja WHO:n diktaatit. Verkkaan tapahtuvan vapauden rapautumisen nopeutuminen vuoden 2020 koronakieltojen myötä on ollut häkellyttävää. Valinnanvapauden lisäksi fyysinen vapautemme joutui keväällä 2020 ennen kokemattomalla tavalla uhatuksi kun Marinin hallitus sulki Uudenmaan rajan. Sama tapahtuu parhaillaan maailmanlaajuisesti vaikkapa Uudessa-Seelannissa, jossa yhden ainoan todetun *oireettoman* koronatapauksen takia koko maa suljettiin lockdowniin kolmeksi päiväksi.



Kuva 24: Lähde Telegram, Pandemiaoppaan sisäpiiri, 2.10.2021

Kun meiltä on pian viety oikeus vapauteen, ei ole enää mahdollisuutta tavoitella onnea, sillä kyvyttömyys ylläpitää taloudellista toimintaa, kuten on nähtykin, on murenemassa murenemistaan. Tapahtuma-ala on viime aikoina voimistuvasti korottanut ääntään, mutta miten kymmenet tuhannet pienyritykset saavat äänensä kuuluviin, ennen kuin on liian myöhäistä? Ja mitä hyötyä on ylipäättään käydä poliittista keskustelua, kun kansainväliset organisaatiot kuten

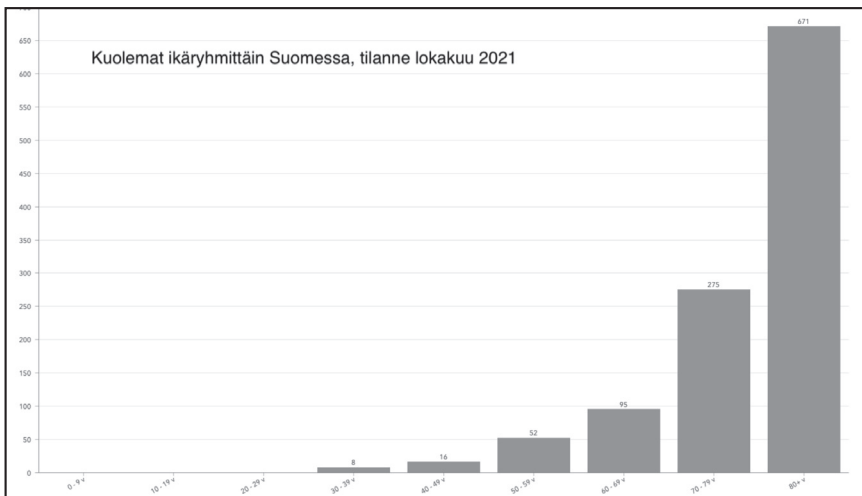
WHO ja EU ohjaavat suomalaisenkin politiikan päätöksentekoa? Miten suomalaisen ääni muka kantautuu todellisen vallan lähteille maailman piilovaltioiden korviin?

Ranskalaiset ovat jo (taas kerran) vallanneet katunsa. *La rue* on ranskalaisille ominainen tapa ilmaista tyytymättömyytensä päättäjäin inkompetenssiin. Ja ranskalaiset ovat mitä ilmeisimmin oikeassa, sillä lukuisat miljoonia osallistujia keränneet mielenosoitukset, joista päämediat eivät meille taaskaan kerro mitään, ovat levinneet ainakin Saksaan, Brasiliaan, Italiaan, Ranskaan ja Englantiin. Ihmiset ovat oikeutetusti saaneet tarpeekseen.

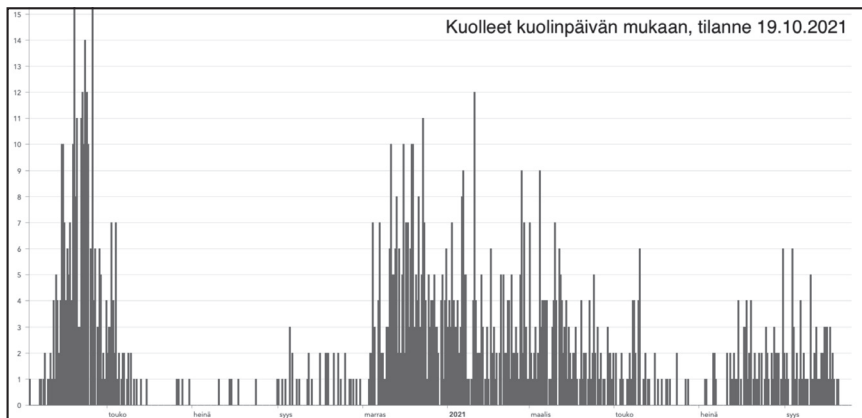
Ketkä koronaan Suomessa kuolevat?

Alla kaksi kuolintilastoa THL:n raportoinnista. Tilastot on otettu 19.10.2021 ja niistä voidaan suoraan nähdä, että

- Päivittäiset kuolemat ovat maksimissaan noin 15, kun maasamme kuolee joka tapauksessa 150 ihmistä joka päivä
- Käytännössä kaikki kuolleet ovat olleet iäkkäitä ihmisiä



Kuva 25: Kuolemat Suomessa ikäryhmittäin, lähde THL – <https://xit.fi/yk>.



Kuva 26: Kuolemat Suomessa kuolinpäivän mukaan, lähde THL – <https://xit.fi/yk>.

Kuolleisuus Suomessa koko vuonna 2020 oli 55 488 henkeä, siis yli 150 ihmistä joka päivä. Koronaan oli HS:n mukaan 30.12.2020 mennessä kuollut 556 henkeä. Vuonna 2020, koronapandemian huippuvuonna siis 1,00% kuolleista Suomessa oli koronasta. Jos asiat laitetaan mittasuhteisiin ns maalaisjärjen avulla, vanhan liiton ajattelua käyttäen, onko mitään järkeä kirjaimellisesti tappaa kaikki toiminnallisuus koko Suomessa, jotta saisimme pidettyä kurissa taudin, jonka kuolleisuus on niin pieni, että 19.10.2021 julkistetun tilaston mukaan koko pandemian aikana oli kuollut 1117 suomalaista? Norjassa siirrytään nyt tulkitsemaan koronaa kausi-influenssan veroisena tautina: “Olemme nyt uudessa vaiheessa, jossa meidän on tarkasteltava koronavirusta yhtenä useista hengityselinsairauksista, joilla on kausivaihtelua”, sanoo apulaisjohtaja Geir Bukholm Norjan kansanterveysinstituutista, FHI:stä,⁴²⁴ VG-lehdelle.⁴²⁵

Miten vuosikymmenien ja -satojen aikana rakennettu infrastruktuuri ja hyvinvointi kerran niiden tuhouduttua muka voidaan palauttaa? Sitä ei voida, ja se on nähty kerta toisensa jälkeen kun maakuntakeskuksia on tapettu siirtämällä niistä pois toimeliaisuutta ylläpitäneitä laitoksia ja virastoja. Siinä missä nuo maakuntakeskukset ovat joutuneet kriisiin kuten kävi Savonlinnalle opettajankoulu-

tuslaitoksen siirrolla, Suomi on joutumassa fataaliin kriisiin, jos koronatoimenpiteitä jatketaan.

Nyt on herättävä

Tämän kirjan ehkä ainoa väite, on lausua, että ei ole mitään järkeä tappaa koko Suomea ja koko Maa-planeettaa kausi-influenssan kuolleisuuden omaavan taudin varjolla. Kukaan ei kiellä yksilötasolla tapahtuvan kuoleman murheellisuutta, mutta ylitunteelliset ministerien lausumat “jos yksikin kuolema voidaan estää” ovat silkkaa politiikkaa ja rationaalisen ajattelukyvyyn puutetta.⁴²⁶ Nyt kuolemia aiheutetaan rokotteilla, mutta siitähän pitää vaieta!

On otettava vakavasti tiedot maailman piilovaltiaista ja nk “salaliitoista”. Ne eivät ole haihattelua eivätkä fantasiaa, vaan juuri ne ovat tämän suunnitelmallisen pandemian takana. Niin suomalaisten kuin muunmaalaistenkin on kunkin joka kansan herättävä ruohonjuuritasolla panemaan korruptoitunut päättäjäkuntamme tilille ja otettava itsemääräämisoikeutemme takaisin. Orastavaa heräämistä onneksi Suomessakin jo näkyy, muun muassa kahden uuden ammattiliiton perustamisessa, uuden netti-tv-toiminnan myötä ja koronavastaisten ryhmien perustamisen myötä.

Älkäämme tehkö sitä virhettä, että nyt kun jotain vielä on tehtävissä, että emme koko sielumme voimin toimisi ihmiskunnan nykyisen hyvinvoinnin ja jälkipolviemme hyvinvoinnin hyväksi. Kerran menetettyä vapauttamme emme tulisi enää saamaan takaisin.

P.S. Oletko lukenut kirjani “Maitreya”, jossa käyn läpi henkisen kehityksen tarinaa planeetallamme ja johon positiivinen näkökantani tulevaisuutta kohtaan perustuu? Suosittelen: « <https://maitreya.fi> »

P.P.S. Seuraa uutisointia Marburg-viruksesta. Se tulee tällä hetkellä tiedossa olevan arvioinnin valossa olemaan “korona-2”, eli koronarokotusten haittoja tultaneen seuraavassa vaiheessa väittämään tämän

superharvinaisen sairauden ilmenemiksi ja siksi ihmisille aletaan väitetyksi tarjota Rivax-rokotetta.⁴²⁷ Ainakin Bill Gatesillä tuntui olevan hauskaa, kun hän totesi kesäkuussa 2020, että seuraava pandemia tulee saamaan ihmisten huomion⁴²⁸ ja WHO totesi elokuussa 2021 Marburgia Länsi-Afrikassa.⁴²⁹ Irlantilaisen Kieran Morrissey'n lausunto⁴³⁰ asiasta on jo laajalti levinnyt.

OSA III

LÄÄKINTÄJÄRJESTELMÄ, JOKA EI HERÄÄ, TULLAAN asettamaan rikosoikeudelliseen vastuuseen kansainvälisessä tuomioistuimessa aivan kuten natsilääkärit olivat lääkäreiden oikeudenkäynneissä Nürnbergissä, koska kuten tuolloin oli tilipäivä, tuo tilipäivä on nytkin tulossa.

Lääkäri Richard Fleming

HUOMAATHAN, ETTÄ SUURIN OSA VIITTEIDEN nettiosoitteista on niin kutsuttuja lyhytlinkkejä. Niissä alkuperäinen osoite on ikään kuin tiivistetty muutamaaan kirjaimeen. Tämä siksi, että sinun olisi lukijana helpompi nettiselaimesi kirjoittaa osoite, jos haluat jonkin viitteen itse tarkistaa. Useimpiin selaimiin nykyään ei enää tarvitse edes kirjoittaa osoitteen alkuosaakaan (esim https jne), riittää kun kirjoittaa vain xit.fi ja sitten loput kenoviiva mukaan lukien, esimerkiksi « *xit.fi/rr* »

Kirjan Telegram-kanava: « *https://t.me/tappavaannos* »

Lääkärilleni tiedoksi hoitotahtoni.

Koronarokotteet

Kiellän injektoimasta minuun tai muuten antamaan minulle mitään koronarokotteita.

Verensiirrot

Kiellän antamasta minulle verta siirteenä.

Ihmisellä on oikeus kansainvälisten sopimusten ja suomalaisen lainsäädännön perusteella määrätä omasta lääkinnästään. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista:

3§ Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus *ilman syrjintää* hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

5§: Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, *eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista* sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan.

6§ Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. *Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä*, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Viitteet ja liitteet

David Martinin raportista

KAHDEN VIIME VUOSIKYMMENEN AIKANA TOHTORI David Martinin yritys M-CAM on seurannut erinäisten kemiallisten ja biologisten sekä ydinaseiden kieltävien sopimusten (mahdollisia) rikkomuksia. Tämä jakso on suoraan David Martinin kirjoittamaa.

Vuosien 2003–2004 maailmanlaajuisessa teknologiakatsauksessa Technology Assessment: M-CAM korosti Kiinan kasvavaa osallistumista PCR-tekniologiaan (PCR = polymeraasiketjureaktio) ja sen liittymistä maailman näyttämölle virusvektoreiden kimeerisen rakentamisen alalla. Sen jälkeen olemme seuranneet viikoittain tämän alan tutkimus- ja kaupallisten toimien kehitystä, mukaan lukien, mutta ei pelkästään Yhdysvaltojen tautien valvonta- ja ehkäisykeskusten (CDC) välille syntyvää tutkimussynergiaa, National Institutes for Allergies and Infectious Diseases (NIAID) kanssa, Pohjois-Carolinan yliopiston Chapel Hillissä (UNC) kanssa, Harvardin yliopiston kanssa, Emoryn yliopiston kanssa, Vanderbiltn yliopiston kanssa, Tsinghuanin yliopiston kanssa, Pennsylvanian yliopiston kanssa ja monien muiden tutkimuslaitoksien ja niiden kaupallisten sidosyrityksien kanssa.

Kansallisen terveysinstituutin apuraha AI23946-08, joka myönnettiin tohtori Ralph Baricille Pohjois-Carolinan yliopistossa, Chapel Hillissä (joka on virallisesti luokiteltu tohtori Anthony Faucin NIAID:iin liittyväksi ainakin vuoteen 2003 asti), aloitti työn, joka koski seuraavia aiheita Coronaviridae-heimon (coronavirusperhe) synteettistä muuttamista nimenomaan yleistä tutkimusta, patogeenistä parantamista, havaitsemista, manipulointia ja niihin koh-

distuvia mahdollisia terapeuttisia interventioita. Jo 21.5.2000, Baric ja UNC pyrkivät patentoimaan koronavirusperheen kriittisiä osia kaupallista hyötyään varten [U.S. Provisional Application No. 60/206,537, filed May 21, 2000]. Tohtori Baric julkaisi yhdessä monista tämän apurahan rahoittaman työn tuloksena syntyneistä artikkeleista sen, mitä hän piti täydellisenä SARS CoV:n pituisena cDNA:na, ja jossa todettiin selvästi, että SAR CoV perustui DNA-segmenttien yhdistelmään.

”Käyttämällä koko genomien kattavaa, vierekkäisten cDNA:iden paneelia olemme koonneet koko pituudeltaan täydellisen cDNA:n SARS-CoV Urbani -kannasta, ja olemme pelastaneet molekyyllisesti kloonatut SARS-virukset (tarttuva klooni SARS-CoV), jotka sisälsivät komponenttikloneihin lisätyt odotetut merkkimutaatiot.” [https://www.pnas.org/content/100/22/12995]

19.4.2002 – keväällä ennen ensimmäistä SARS-epidemiaa puhkeamista Aasiassa – Christopher M. Curtis, Boyd Yount ja Ralph Baric jättivät Yhdysvaltain patenttihakemuksen 7,279,372, joka koski menetelmää rekombinantti-koronaviruksen tuottamiseksi. Ensimmäisessä julkisessa asiakirjassa he pyrkivät patentoimaan keinon, jolla tuotetaan ”tarttuva, replikaatiovirheellinen”, koronavirus”. Tätä työtä on tuettu edellä mainitulla NIH:n apurahalla ja GM63228:lla. Lyhyesti sanottuna Yhdysvaltain Department of Health and Human Services oli mukana rahoittamassa koronavirus tartuntavaarallisen luonteen vahvistamista välillä 1999–2002 ennen kuin SARSia havaittiin ihmisissä.

Tätä taustaa vasten panimme merkille CDC:n epätavalliset patenttioikeudelliset pyrkimykset, kun se 25.4.2003 yritti patentoida ihmisistä eristettyä SARS-koronavirusta, joka oli tiettävästi siirtynyt ihmisiin vuosina 2002–2003 SARS-epidemiaa puhkeamisen yhteydessä Aasiassa. 35 U.S.C. §101 kieltää luonnon patentoinnin. Tämä laillisuusasia ei estänyt CDC:tä pyrkimyksissään. Heidän vuonna 2007 päivittämänsä hakemus, joka lopulta julkaistiin Yhdysvaltain patenttina 7,220,852, ja joka rajoitti kaikkia (jotka eivät saaneet li-

senssiä CDC:ltä) patentin ulkopuolelle jääviä henkilöitä manipuloimasta SARS CoV:tä, kehittämästä testejä tai sarjoja SARS-koronaviruksen mittaamiseksi ihmisissä tai työskentelemästä patentoidun SARS-viruksen kanssa terapeuttiseen käyttöön. Valittujen yhteistyökumppaneidensa tähän virukseen liittyvä työ sisälsi muun muassa huomattavia määriä kimeeristä suunnittelua, gain-of-function-tutkimuksia, viruksen karakterisointia, havaitsemista, hoitoa (sekä rokotteet että terapeutitset toimenpiteet) ja aseistusta koskevat tutkimuksia.

Lyhyesti sanottuna Baricin Yhdysvaltain patentin 6,593,111 (patenttivaatimukset 1 ja 5) ja CDC:n patentin '852 (patenttivaatimus 1) avulla Yhdysvalloissa ei voitu suorittaa tutkimusta ilman lupaa tai patenttiloukkausta.

Viimeistään 11.4.2005 mennessä tohtori Anthony Fauci myönsi julkisesti SARSin ja bioterrorismin vipuvoimapotentiaalisen välisen yhteyden. Hän käytti hyväkseen vuoden 2001 pernaruttobioterrorismin aiheuttamaa pelkoa ja juhli julkisesti sitä taloudellista kasvua, jonka kotimainen terrorismi [9/11-iskun jälkeen] oli kohdistanut hänen budjettiinsa. Hän totesi erityisesti, että NIAID rahoitti aktiivisesti tutkimusta, joka koski mm "SARS Chip"-DNA-mikrosirua SARSin nopeaksi havaitsemiseksi (jota ei ollut saatavilla nykyisen pandemian aikana) ja kahta rokote-ehdokasta, jotka keskittyvät SARS CoV:n piikkiproteiiniin [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3320336/>].

Kolmen kiinalaisen tutkijan johdolla – Zhi-yong Yang, Wing-pui Kong ja Yue Huang – Faucilla oli ainakin yksi DNA-rokote eläinkokeissa vuoteen 2004 mennessä. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7095382/>]

Tämä NIAID:n rokotetutkimuskeskukseen kuuluva ryhmä keskittyi ensisijaisesti HIV-rokotteiden kehittämiseen, mutta sen tehtävänä oli myös löytää SARS-rokotekandidaatteja. Yhteistyössä Sano-fin, Scripps instituutin, Harvardin, MIT:n ja NIH:n kanssa, tohtori Faucin päätös edistää yksipuolisesti rokotteita ensisijaisena toi-

menpiteenä useiden nimettyjen «tartuntatautien» osalta, esti luotettavaksi todistettujen hoitomuotojen soveltamisen sairaisiin ja kuoleviin. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1232869/>]

Tohtori Anthony Fauci käytti NIAID:n valtaa väitetyyn pandemian aikana ja tukahdutti aktiivisesti tieteellisissä menettelyissä validoituja vastatoimia, jotka tarjosivat vaihtoehtoja hänen rahoittamilleen tuotteille ja tuotteille joista hän olisi saanut aineellisia ja aineettomia korvauksia.

Lähde: tohtori David Martinin kirjoittama Fauci dossier, joka on yli 200-sivuinen raportti Anthony Faucin rikosoikeudellisesti kielletystä toiminnasta – «<https://xit.fi/yy>»

Nürnbergin sotarikosoikeudenkäyntien säännöstö

KOKO NÜRNBERGIN TOISEN MAAILMANSODAN JÄLKEISEN sotarikosoikeudenkäyntien aineisto on luettavissa verkossa: « https://avalon.law.yale.edu/subject_menus/imt.asp » (« <https://xit.fi/nsro> »)

Tämä Nürnbergin säännöstön nimellä tunnettu 10 kohdan lista määrittelee sen mitä katsotaan oikeutetuksi länsimaisessa oikeudellisessa ajattelussa tehtäessä lääketieteellinen toimenpide tai koe.

1. Koehenkilön vapaaehtoinen suostumus on olennainen. Tämä tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä tulee olla lain mukainen kelpoisuus suostumuksen antamiseen; hänen asemansa tulee olla sellainen, että hänellä on vapaa valintavalta, minkäänlaisen väkivallan, vilpin, petoksen, uhan, harhaanjohtamisen tai muun ulkoisen pakon tai painostuksen puuttumatta päätöksentekoon. Hänellä tulee olla riittävästi tietoa ja käsitystä kyseisestä tutkimuskohteesta, niin että hän kykenee ymmärtäen ja asiasta perillä ollen tekemään päätöksensä. Tämä ehto edellyttää, että koehenkilön myönteinen ratkaisu hyväksytään vasta kun hänelle on selvitetty kokeen luonne, kesto ja tarkoitus; sen menetelmä ja suoritus tapa; kaikki sen aiheuttamat epämukavuudet ja vaarat, joita kohtuuden mukaan on pidettävä odotettavissa olevina ja kokeeseen osallistumisesta mahdollisesti aiheutuvat vaikutukset hänen terveyteensä ja henkilöönsä.

Jokainen, joka suunnittelee tutkimusta, johtaa sitä tai on sitä suorittamassa, on velvollinen varmistautumaan suostumuksen pätevydestä ja on vastuussa siitä. Tämä velvollisuus ja vastuu on henkilökohtainen eikä sitä voi seuraamuksetta siirtää toiselle.

2. Kokeesta tulee koitua yhteiskunnan hyväksi sellaisia hyödyllisiä tuloksia, joita ei muilla tutkimusmenetelmillä ja -keinoilla saada; se ei saa olla luonteeltaan umpimähkäinen eikä tarpeeton.

3. Koe on niin suunniteltava ja sen on perustuttava eläinkokeiden tuloksiin ja luonnontieteelliseen tietoon sairaudesta tai muusta tutkitavasta ongelmasta, että ennalta arvioidut tulokset oikeuttavat kokeen suorittamisen.

4. Koe on suoritettava kaikkea tarpeetonta ruumiillista tai henkistä kärsimystä ja vauriota välttäten.

5. Mitään sellaista koetta ei saa suorittaa, josta on a priori syytä arvella olevan seurauksena kuolema tai invalidisoiva vamma; paitsi ehkä sellaisia kokeita, joissa koetta suorittavat lääkärit ovat itse koehenkilöinä.

6. Kokeesta aiheutuva riski ei koskaan saa olla suurempi kuin kokeella ratkaistavan ongelman humanitaarinen merkitys.

7. Riittävin valmisteluin ja asianmukaisin keinoin ja välinein on varustauduttava suojelemaan koehenkilöä etäisiltäkin vahingoittumisen, vammautumisen tai kuoleman mahdollisuuksilta.

8. Kokeita saavat suorittaa vain tieteellisesti pätevät henkilöt. Kokeen suorittajilta tai sen suoritukseen osallistuvilta on kaikissa kokeen vaiheissa edellytettävä korkeimmantasoisia taitoa ja huolellisuutta.

9. Koehenkilöllä tulee kokeen aikana olla vapaus osaltaan lopettaa koe, jos hän on joutunut ruumiilliseen tai henkiseen tilaan, jossa kokeen jatkaminen tuntuu hänestä mahdottomalta.

10. Kokeesta vastaavan tutkijan tulee kokeen aikana olla valmis keskeyttämään koe missä vaiheessa tahansa, jos hänellä on riittävät perusteet arvella - hyvässä uskossa, parasta mahdollista taitoa soveltaen ja huolellisesti harkiten kuten häneltä edellytetään - että kokeen jatkaminen todennäköisesti johtaa koehenkilön vahingoittumiseen, vammautumiseen tai kuolemaan.

Suomennoksen lähde: « <https://www.laakariliitto.fi/laakariliitto/etiikka/nurnbergin-saannosto/> »

Helsingin julistus

HELSINGIN JULISTUKSEEN ON KOOTTU EETTISET periaatteet, joita pitää noudattaa kaikessa lääketieteellisessä tutkimuksessa ympäri maailman. Julistuksen suomennos on Lääkäriliiton ohje jäsenilleen.

Johdanto

1. Maailman lääkäriliitto (WMA) on laatinut Helsingin julistuksen tuodakseen julki ne eettiset periaatteet, joiden tarkoituksena on ohjata ihmiseen kohdistuvaa lääketieteellistä tutkimustyötä, mukaan lukien tutkimus, joka koskee tunnistettavaa ihmisperäistä ainesta tai yksilöön henkilöitävissä olevia tietoja.

Julistus on tarkoitettu luettavaksi kokonaisuutena, eikä sen osia pidä soveltaa erikseen ottamatta huomioon kaikkia muita asiaan kuuluvia kohtia.

2. WMA:n valtuuksien mukaisesti julistus on suunnattu ensisijaisesti lääkäreille. WMA kannustaa myös muita ihmiseen kohdistuvaan lääketieteelliseen tutkimustyöhön osallistuvia omaksumaan nämä periaatteet.

Yleiset periaatteet

3. Lääkəriä velvoittavat WMA:n Geneven julistuksen sanat: ”Tärkeintä minulle olkoon potilaani terveys”, ja kansainväliset lääkärin eettiset ohjeet, joiden mukaan lääkärin on toimittava potilaansa parhaaksi häntä hoitaessaan.

4. Lääkärin velvollisuutena on edistää ja varjella potilaiden terveyttä, hyvinvointia ja oikeuksia, mukaan lukien henkilöt, jotka osallistuvat lääketieteelliseen tutkimukseen. Tämän velvollisuuden toteuttamiseen lääkäri on käytettävä tunnontarkasti tietoaan ja taitojaan.

5. Lääketieteen edistyminen perustuu tutkimukseen, johon on väistämättä kuuluttava myöskin ihmiseen kohdistuvaa tutkimusta.

6. Ihmiseen kohdistuvan lääketieteellisen tutkimuksen ensisijaisena tarkoituksena on perehtyä sairauksien syihin, kehitykseen ja vaikutuksiin sekä parantaa sairauksien ehkäisy-, toteamis- ja hoito-toimenpiteitä (menetelmiä, toimintatapoja ja hoitoja). Parhaidenkin tämänhetkisten toimenpiteiden turvallisuutta, vaikuttavuutta, tehokkuutta, saatavuutta ja laatua on arvioitava jatkuvasti tutkimuksella.

7. Lääketieteellistä tutkimusta säätelevät eettiset normit edistävät ja varmistavat kaikkien tutkittavien kunnioittamista ja suojelevat heidän terveyttään ja oikeuksiaan.

8. Vaikka lääketieteellisen tutkimuksen ensisijainen tarkoitus on tuottaa uutta tietoa, tämä tavoite ei koskaan voi olla etusijalla yksittäisten tutkittavien oikeuksiin ja etuihin nähden.

9. Lääketieteelliseen tutkimustyöhön osallistuvan lääkärin velvollisuutena on varjella tutkittavien elämää, terveyttä, ihmisarvoa, koskemattomuutta, itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä sekä heidän henkilökohtaisten tietojensa luottamuksellisuutta. Vastuu tutkittavien suojelusta kuuluu aina lääkärille tai muulle terveydenhuollon ammattilaiselle, eikä sitä saa koskaan jättää tutkittavalle itselleen, vaikka hän olisi antanut suostumuksensa tutkimukseen.

10. Lääkäreiden tulee ottaa huomioon sekä ne eettiset, lainsäädännölliset ja viranomaisvaatimukset, joita ihmiseen kohdistuvaan tutkimustyöhön heidän omassa maassaan liittyy, että siihen sovellettavat kansainväliset normit ja vaatimukset. Kansallisten tai kansainvälisten eettisten ja lainsäädännöllisten vaatimusten ja viranomais-

vaatimusten ei pidä heikentää tai mitätöidä tutkittavalle tässä julistuksessa esitettyä suojaa.

11. Lääketieteellinen tutkimus on toteutettava tavalla, joka aiheuttaa mahdollisimman vähän haittaa ympäristölle.

12. Ihmiseen kohdistuvan lääketieteellisen tutkimuksen suorittajilla tulee olla asianmukainen eettinen ja tieteellinen koulutus ja pätevyys. Asianmukaisen pätevyuden omaavan lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen tulee aina valvoa potilailla tai terveillä vapaaehtoisilla tehtävää tutkimusta.

13. Lääketieteellisessä tutkimuksessa aliedustetuille ryhmille tulee järjestää asianmukaiset mahdollisuudet osallistua tutkimukseen.

14. Lääkärin, joka yhdistää lääketieteellisen tutkimuksen potilaan hoitoon, tulee tehdä tutkimusta potilaillaan vain siinä määrin kuin tutkimuksen mahdollinen sairauksien ehkäisyyn liittyvä, diagnostinen tai hoidollinen arvo siihen oikeuttaa ja jos lääkäriellä on hyvä syy uskoa, että tutkimukseen osallistuminen ei vaikuta haitallisesti tutkittavien potilaiden terveyteen.

15. Tutkittaville, joille aiheutuu tutkimukseen osallistumisesta haittaa tai vahinkoa, on taattava asianmukaiset korvaukset ja tarvittava hoito.

Riskit, rasitus ja hyödyt

16. Useimpiin käytännön työssä ja lääketieteellisessä tutkimuksessa käytettäviin toimenpiteisiin liittyy riskejä ja rasitusta.

Ihmiseen kohdistuvaa lääketieteellistä tutkimusta voidaan tehdä vain, kun sen tavoite on tärkeämpi kuin siitä tutkittavalle mahdollisesti aiheutuvat riskit ja rasitus.

17. Ennen ihmiseen kohdistuvaan lääketieteelliseen tutkimustyöhön ryhtymistä on huolellisesti arvioitava siitä tutkimuksessa mukana oleville yksilöille ja ryhmille koituvat, ennakoitavissa olevat riskit ja rasitus verrattuna ennakoitavissa oleviin hyötyihin heille ja

muille yksilöille tai ryhmille, joilla on tutkimuksen kohteena oleva sairaus.

Riskejä on vältettävä eri toimenpitein. Tutkijan on jatkuvasti seurattava ja arvioitava riskejä sekä dokumentoitava ne.

18. Lääkärit eivät saa osallistua ihmiseen kohdistuvaan tutkimushankkeeseen, elleivät he ole varmoja siitä, että tutkimukseen liittyvät riskit on arvioitu riittävän hyvin ja ne voidaan hallita tyydyttävästi.

Jos tutkimuksen riskit havaitaan suuremmiksi kuin mahdollinen hyöty tai jos tuloksista on selkeä näyttö, lääkärin tulee arvioida tarve tutkimuksen jatkamiseen tai muuttamiseen tai tarve keskeyttää tutkimus välittömästi.

Haavoittuvat ryhmät ja yksilöt

19. Jotkin tutkimuksen kohderyhmät ovat erityisen haavoittuvia ja voivat olla alttiimpia väärinkohtelulle tai tutkimuksesta aiheutuvalla lisähaitalla.

Kaikkien haavoittuvien ryhmien ja yksilöiden tulee saada erityistä suojaa.

20. Haavoittuvaa ryhmää koskeva lääketieteellinen tutkimus on oikeutettua vain, jos tutkimus vastaa tämän ryhmän terveyttä koskeviin tarpeisiin ja arvostuksiin eikä tutkimusta voida toteuttaa muussa ryhmässä. Lisäksi tämän ryhmän tulee kohtuullisella todennäköisyydellä hyötyä tutkimuksen tuottamasta tiedosta, käytännöistä tai hoidoista.

Tieteelliset vaatimukset ja tutkimussuunnitelmat

21. Ihmiseen kohdistuvassa lääketieteellisessä tutkimuksessa tulee noudattaa yleisesti hyväksytyjä tieteellisiä periaatteita, ja tutkimuksen tulee perustua tieteellisen kirjallisuuden perusteelliseen tuntemukseen, muihin asianmukaisiin tietolähteisiin, riittäviin la-

boratoriokokeisiin ja tarvittaessa myös eläinkokeisiin. Tutkimuksessa käytettävien eläinten hyvinvointia on kunnioitettava.

22. Jokaisen ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen tutkimusasetelma ja suoritustapa on kuvattava ja perusteltava selkeästi tutkimussuunnitelmassa.

Tutkimussuunnitelmassa on todettava tutkimukseen liittyvät eettiset näkökohdat ja siitä on käytävä ilmi, miten tämän julistuksen periaatteet on otettu huomioon. Tutkimussuunnitelmassa on oltava tiedot tutkimuksen rahoituksesta, rahoittajista, institutionaalisista sidonnaisuuksista, mahdollisista eturistiriidoista, tutkittaville tarjottavista kannustimista sekä järjestelyistä, jotka koskevat tutkimukseen osallistumisen seurauksena vahinkoa kärsineille tutkittaville annettavaa hoitoa ja/tai korvauksia.

Kliinisissä tutkimuksissa tutkimussuunnitelmassa on kuvattava myös asianmukaiset tutkimuksen jälkeiset toimenpiteet.

Tutkimuseettiset toimikunnat

23. Tutkimussuunnitelma on toimitettava arviointia, lausuntoa, ohjausta ja hyväksymistä varten asianomaiselle tutkimuseettiselle toimikunnalle ennen tutkimuksen alkua. Toimikunnan tulee toimia avoimesti ja sen tulee olla pätevä sekä riippumaton tutkijasta, tutkimuksen rahoittajasta ja muista tahoista, jotka voisivat vaikuttaa epäasianmukaisesti sen toimintaan. Toimikunnan on otettava huomioon tutkimuksen toteutusmaan tai -maiden lainsäädäntö ja viranomaismääräykset sekä soveltuvat kansainväliset normit ja määräykset, mutta nämä eivät saa heikentää eivätkä mitätöidä tutkittavalle tässä julistuksessa esitettyä suojaa.

Toimikunnalla on oltava oikeus seurata meneillään olevia tutkimuksia. Tutkijalla on velvollisuus antaa toimikunnalle seurantatietoja ja erityisesti tietoja vakavista haittatapahtumista.

Tutkimussuunnitelmaa saa muuttaa vain, jos toimikunta on käsitellyt ja hyväksynyt muutoksen. Tutkimuksen päätyttyä tutkijoiden tulee toimittaa eettiselle toimikunnalle loppuraportti, joka sisältää yhteenvedon tutkimuksen löydöksistä ja johtopäätöksistä.

Yksityisyyden suoja ja luottamuksellisuus

24. Tutkittavien yksityisyyttä ja heidän henkilökohtaisten tietojensa luottamuksellisuutta on suojattava kaikin tavoin.

Tietoon perustuva suostumus

25. Suostumukseen kykenevien henkilöiden osallistumisen lääketieteelliseen tutkimukseen on oltava vapaaehtoista. Vaikka perheenjäsenten tai yhteisön johtajien konsultointi voi olla aiheellista, suostumukseen kykenevää henkilöä ei saa ottaa tutkimukseen ilman hänen vapaaehtoista suostumustaan.

26. Kaikessa suostumukseen kykeneviin henkilöihin kohdistuvassa lääketieteellisessä tutkimustyössä tulee jokaiselle mahdolliselle tutkittavalle riittävän tarkoin selostaa tutkimuksen tavoitteet, menetelmät, rahoituslähteet, kaikki mahdolliset eturistiriidat, tutkijan institutionaaliset sidonnaisuudet, tutkimuksesta odotettavissa oleva hyöty ja siitä mahdollisesti aiheutuvat riskit ja epämuikavuus, tutkimuksen jälkeiset järjestelyt sekä kaikki muut asianmukaiset tutkimukseen liittyvät seikat. Mahdollisille tutkittaville on annettava tietoa heidän oikeudestaan kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai peruuttaa osallistumista koskeva suostumuksensa milloin tahansa ilman seuraamuksia. Kunkin mahdollisen tutkittavan erityisiin tiedon tarpeisiin ja tiedon antamiseen käytettäviin keinoihin on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Varmistettuaan, että mahdollinen tutkittava on ymmärtänyt tiedot, lääkärin tai muun asianmukaisen pätevyyden omaavan henkilön tulee saada mahdollisen tutkittavan vapaasta tahdostaan antama,

tietoon perustuva suostumus, mieluiten kirjallisena. Jos suostumusta ei voida ilmaista kirjallisesti, muulla tavoin ilmaistu suostumus on dokumentoitava täsmällisesti ja kirjattava todistettuna.

Kaikille tutkittaville tulee tarjota mahdollisuus saada tietoa tutkimuksen lopputuloksesta ja muista tutkimustuloksista.

27. Hankkiessaan tietoon perustuvaa suostumusta lääkärin tulee olla erityisen varovainen, jos mahdollinen tutkittava on riippuvuus-suhteessa häneen tai voi tuntea olevansa velvollinen suostumaan. Tällaisissa tilanteissa tietoon perustuvan suostumuksen hankkiminen kuuluu asianmukaisen pätevyuden omaavalle henkilölle, joka on täysin riippumaton tästä suhteesta.

28. Jos mahdollinen tutkittava ei ole kykenevä antamaan suostumustaan, lääkärin tulee hankkia hänen laillisesti valtuutetun edustajansa suostumus. Tällaisia henkilöitä ei saa ottaa tutkimukseen, josta ei todennäköisesti ole heille hyötyä, ellei kyseessä ole tilanne, jossa tutkimuksen tarkoituksena on mahdollisen tutkittavan edustaman ryhmän terveyden edistäminen, tutkimusta ei voida toteuttaa suostumukseen kykenevillä henkilöillä ja tutkimukseen liittyy vain hyvin vähäisiä riskejä ja hyvin vähäistä räsitusä.

29. Jos mahdollinen tutkittava katsotaan kykenemättömäksi antamaan suostumustaan, mutta hän pystyy osallistumaan tutkimusta koskevaan päätöksentekoon, lääkärin tulee hankkia laillisesti valtuutetun edustajan suostumuksen lisäksi myös tutkittavan hyväksyntä. Mahdollisen tutkittavan halua kieltäytyä tutkimuksesta tulee kunnioittaa.

30. Tutkimuksen tekeminen henkilöillä, jotka ovat fyysisistä tai psyykkisistä syistä kykenemättömiä antamaan suostumustaan, kuten tajuttomat potilaat, on sallittua vain siinä tapauksessa, että tietoon perustuvan suostumuksen antamisen estävä fyysinen tai psyykkinen tila on tutkimuspopulaation välttämätön piirre. Tällaisissa oloissa lääkärin tulee hankkia laillisesti valtuutetun edustajan tietoon perustuva suostumus. Jos tällaista edustajaa ei voida tavoittaa eikä tutki-

musta voida viivästyttää, tutkimuksessa voidaan edetä ilman tietoon perustuvaa suostumusta, jos nimenomaiset syyt ottaa tutkimukseen henkilöitä, joiden sairaus estää heitä antamasta tietoon perustuvaa suostumusta, on mainittu tutkimussuunnitelmassa ja eettinen toimikunta on hyväksynyt tutkimuksen. Tutkittavalta tai hänen laillisesti valtuutetulta edustajaltaan on saatava suostumus tutkimuksessa jatkamiseen mahdollisimman pian.

31. Lääkärin on tarkoin selvitettävä potilaalle, mikä osuus hoidosta on tutkimukseen liittyvää. Potilaan kieltäytyminen osallistumasta tutkimukseen tai päätös keskeyttää se ei saa vaikuttaa kielteisesti potilas-lääkärisuhteeseen.

32. Tunnistettavaa ihmisperäistä ainesta tai yksilöön henkilöittävässä olevaa tietoa hyödyntävää lääketieteellistä tutkimusta, kuten biopankkitutkimusta tai vastaavia materiaali- tai tietolähteitä käyttävää tutkimusta varten lääkäriin on saatava lupa materiaalin tai tietojen keräämiseen, säilytykseen ja/tai uudelleenkäyttöön. Joissakin tilanteissa tällaisen suostumuksen hankkiminen voi olla mahdotonta tai epäkäytännöllistä. Tällaisissa tilanteissa tutkimus voidaan tehdä vain, jos tutkimuseettinen toimikunta on käsitellyt ja hyväksynyt sen.

Plasebon käyttö

33. Uuden toimenpiteen tai hoidon hyödyt, riskit, rasitus ja vaikuttavuus on tutkittava vertaamalla niitä parhaaseen näyttöön perustuvaan ennestään käytössä olevaan toimenpiteeseen tai hoitoon seuraavia tilanteita lukuun ottamatta:

Plasebohoidon käyttö tai potilaan jättäminen ilman hoitoa on hyväksyttävää, jos mitään näyttöön perustuvaa nykytoimenpidettä tai -hoitoa ei ole olemassa, tai jos plasebon käyttö tai potilaan jättäminen ilman hoitoa on tarpeellista painavien ja tieteellisesti perusteltujen menetelmiin liittyvien syiden vuoksi toimenpiteen tai hoidon tehokkuuden tai turvallisuuden määrittämiseksi ja potilaat, jotka saavat mitä tahansa hoitoa, joka on vähemmän tehokasta kuin

paras näyttöön perustuva hoito, tai plasebohoitoa tai jäävät ilman hoitoa, eivät tämän vuoksi altistu millekään vakavalle tai pysyvälle lisävaaralle.

Tämän vaihtoehdon väärinkäyttöä on vältettävä äärimmäisen huolellisesti.

Tutkimuksen jälkeiset järjestelyt

34. Ennen kliinisen tutkimuksen aloittamista rahoittajien, tutkijoiden ja tutkimuksen toteuttamiseen hallintoviranomaisten tulisi tehdä tarvittavat järjestelyt tutkimuksessa hyödylliseksi todetun hoitotoimenpiteen jatkamisesta kaikille tutkimukseen osallistuneille, jotka vielä tarvitsevat hoitoa. Tämä tieto tulee myös antaa tutkimukseen osallistuville henkilöille suostumusprosessin aikana.

Tutkimuksen rekisteröinti, julkaiseminen ja tulosten jakaminen

35. Kaikki ihmiseen kohdistuvat lääketieteelliset tutkimukset on rekisteröitävä julkisesti saatavilla olevaan tietokantaan ennen ensimmäisen tutkittavan rekrytointia.

36. Tutkijoilla, kirjoittajilla, rahoittajilla, toimittajilla ja julkaisijoilla on eettisiä velvollisuuksia tutkimustulosten julkaisemisen ja jakamisen suhteen. Tutkijoilla on velvollisuus saattaa ihmisiin kohdistuneen tutkimuksensa tulokset julkisesti saataville, ja he ovat vastuussa raporttiansa täydellisyydestä ja tarkkuudesta. Kaikkien osapuolten tulee noudattaa eettisen raportoinnin hyväksytyjä ohjeita. Sekä kielteiset ja myönteiset tulokset että tulokset, joiden perusteella ei voida tehdä varmoja johtopäätöksiä, tulee julkaista tai saattaa muulla tavoin julkisesti saataville. Rahoituslähteet, institutionaaliset sidonnaisuudet ja eturistiriidat on ilmoitettava julkaisussa. Raporttia tutkimuksesta, jossa ei ole noudatettu tämän julistuksen periaatteita, ei pitäisi hyväksyä julkaistavaksi.

Näyttöä vaille olevat toimenpiteet kliinisessä hoidossa

37. Jos näyttöön perustuvia toimenpiteitä ei ole tai muut tunnetut toimenpiteet ovat olleet tehottomia, lääkäri voi asiantuntijaa konsultoituaan ja potilaan tai hänen laillisesti valtuutetun edustajan suostumuksella käyttää yksittäisen potilaan hoidossa toimenpiteitä, jotka eivät perustu näyttöön, jos näiden toimenpiteiden käyttö voi lääkärin arvion mukaan tarjota mahdollisuuden pelastaa potilaan henki, palauttaa tämän terveys tai vähentää kärsimystä. Tällaisten toimenpiteiden turvallisuus ja tehokkuus on seuraavaksi arvioitava tieteellisin tutkimuksin. Kaikissa tapauksissa uudet tiedot on tallennettava ja jos mahdollista, saatettava julkisesti saataville.

Suomennoksen lähde: « <https://www.laakariliitto.fi/laakariliitto/etiikka/helsingin-julistus/> »

Haittaraportointi

EUROOPAN LÄÄKEVIRASTON EMAN:N ALAISUUDESSA on raportointijärjestelmä, *EudraVigilance*, joka seuraa koronarokotteista syntyviä rokotevahinkoja. Linkki palveluun on « <https://xit.fi/ema-raportointi> ».

Vakavia haittoja ja jopa kuolemia on rokotuskampanjan alusta alkaen raportoitu tuhansittain, mutta niistä ei puhuta missään julkisesti. Suomessakin YLE-uutiset joka päivä kuuliaisesti kertoo “uusista koronatartunnoista”, mutta miksi rokotekuolemiakaan ei kerrota meille?

Useat kansalaisjärjestöt ovat luoneet oman raportointijärjestelmän, jonka tarkoitus on helpottaa vakavien tapahtumien raportointia osoitteessa « <https://www.vaxxtracker.com/> »

USA:n *VAERS*-raportointijärjestelmä löytyy osoitteesta « <https://xit.fi/vaers> » kun Iso-Britanniassa raportointi tapahtuu nk. *Yellow Card* -järjestelmän avulla. WHO:n *VigiAccess* löytyy osoitteesta: « <https://xit.fi/oj> » ja Australian *DAEN*-järjestelmä osoitteesta: « <https://xit.fi/zm> »

Hyvä kooste EU:ssa käytettävien koronarokotteiden haitallisista seurauksista löytyy täältä: « <https://xit.fi/o6> »

Tässä poimintoja yhden rokotteen, Comirnatyn, eli BioNTech/Pfizerin osalta 19.6.2021 asti raportoitujen tapahtumien osalta:

- 16133 kpl veri ja imukudos, mukaan lukien 81 kuolemaa
- 51030 kpl ruoansulatuselimestö, ml. 348 kuolemaa
- 155486 yleisoireet ja antopaikassa todettavat haitat, ml. 2290 kuolemaa

- jne. jne. jne. kullekin rokotteelle on 27 luokkaa, eli yhteensä 108 riviä tuhansia ja tuhansia haittoja ja joka rivillä myös ihmisten kuolemia

Yhteensä raportoituja kuolemia ja haittoja on rokotekohtaisesti 19.6.2021 mennessä

- *15472 kuolemaa* ja 1.5 miljoonaa vammaa
- Modernan mRNA-1273 (CX-024414): *4147 kuolemaa* ja 122643 vammaa
- AZD1222/ VAXZEVRIA (CHADOX1 NCOV-19) Astra-Zeneca: *3364 kuolemaa* ja 793036 vammaa
- Johnson & Johnsonin JANSSEN (AD26.COV2.S): *541 kuolemaa* ja 33, 331 vammaa
- BioNTech/ Pfizerin Tozinameran (BNT162b2, Comirnaty): *7420 kuolemaa* ja 560256 vammaa

On korostettava, että kyseessä ovat kokeelliset rokotteet, joihin annettiin ehdollinen lupa siten, että niiden jakelu toimii yhtenä koikeena. Aiemmin kaikki rokotteiden seurauksena tulleet kuolemat ovat *aina johtaneet jakelun lopettamiseen* jo jos kuolemia on raportoitu yksittäisiä kappaleita. Nyt kuolleita on yli 15 tuhatta! ja mitään ei tapahdu, mistä on kyse?

Tilanne 31.12.2021 asti

Taudintorjunta- ja ehkäisykeskusten (CDC) perjantaina julkaisemat VAERS-tiedot USA:ssa sisälsivät yhteensä 1.017.001 ilmoitusta koronarokotteiden aiheuttamista haittatapahtumista kaikissa ikäryhmissä, mukaan lukien 21.382 kuolemantapausta ja 166.606 vakavaa vammaa 14.12.2020 ja 31.12.2021 välisenä aikana.

CDC julkaisi tänään uudet tiedot, joiden mukaan rokotteiden haittavaikutusilmoitusjärjestelmään (VA-

ERS) toimitettiin 14.12.2020 ja 31.12.2021 välisenä aikana yhteensä 1.017.001 ilmoitusta koronarokotteiden aiheuttamista haittavaikutuksista. VAERS on ensisijainen valtion rahoittama järjestelmä rokotteiden haittavaikutusten ilmoittamiseksi Yhdysvalloissa.

Tietoihin sisältyi yhteensä 21.382 ilmoitusta kuolemantapauksista - 380 ilmoitusta enemmän kuin edellisellä viikolla - ja 166.606 ilmoitusta vakavista vammoista, mukaan lukien kuolemantapaukset, saman ajanjakson aikana - 4.100 ilmoitusta enemmän kuin edellisellä viikolla.

Kun VAERS:lle tehtyjä ”ulkomaisia ilmoituksia” ei oteta huomioon, Yhdysvalloissa ilmoitettiin 14.12.2020 ja 31.12.2021 välisenä aikana 715.857 haittatapahtumaa, mukaan lukien 9.778 kuolemantapausta ja 63.089 vakavaa vammaa.

Ulkomaiset raportit ovat raportteja, jotka ulkomaiset tytäryhtiöt lähettävät yhdysvaltalaisille rokotevalmistajille. Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkeviraston (FDA) määräysten mukaan, jos valmistajalle ilmoitetaan ulkomaisesta tapausraportista, jossa kuvataan tapahtumaa, joka on sekä vakava eikä se ilmene tuotteen merkinnöistä, valmistajan on toimitettava raportti VAERS:lle.

Joulukuun 31. päivään 2021 mennessä ilmoitetuista 9.778 yhdysvaltalaisesta **kuolemantapauksesta 20 prosenttia tapahtui 24 tunnin kuluessa rokotuksesta, 24 prosenttia 48 tunnin kuluessa rokotuksesta ja 61 prosenttia henkilöillä, joilla oireet alkoivat 48 tunnin kuluessa rokotuksesta.**

Yhdysvalloissa oli 30. joulukuuta mennessä annettu 507 miljoonaa COVID-rokoteannosta. Tähän sisältyy 296

miljoonaa Pfizerin, 194 miljoonaa Modernan ja 18 miljoonaa Johnson & Johnsonin (J&J) rokoteannosta.

Lähde: <https://xit.fi/11v>

Rokotteen määritelmä elää

ROKOTE – TERMIN SISÄLTÖ TUNTUU ELÄVÄN FIMEAlla

Miksi FIMEA on katsonut tarpeelliseksi muokata sanan rokote merkitystä?

Vanha merkitys oli “Rokotteet ovat taudinaiheuttajia tai niiden osia, joilla pyritään aikaansaamaan vastustuskyky tartunnalle tai taudin puhkeamiselle. Rokotteet vaikuttavat siten, että ne käynnistävät vasta-ainetuotannon tai muodostavat soluvälitteisen immuniteetin.” (<https://xit.fi/rokote-2015>)

Uusi merkitys on “Rokotteet ovat lääkevalmisteita, joilla ennaltaehkäistään tartuntatauteja sekä niihin liittyviä jälkitauteja, vammutumisia ja kuolemia. Rokotuksilla suojataan yksilöä infektioitaudeilta ja siten myös vähennetään taudinaiheuttajien leviämistä väestössä.” (<https://xit.fi/rokote-2021>)

FIMEA asiantuntijapooli vastaa: “Tässä muokkauksessa on pyritty kansankielisempään ja ymmärrettävämpään ilmaisuun, sekä lisäksi tuomaan esille myös oleellinen juridinen seikka, että rokotteet luokitellaan lääkevalmisteiksi.” FIMEA jättää vastauksessaan sanomatta, että rokotteen tulee aiheuttaa “vasta-ainetuotannon” käynnistyminen, kuten aiempi muotoilu sanoi. Miksiköhän näin on? Mikä on taustalla muuttunut? Lisäselvitystä ei FIMEA suostunut antamaan.

Pelastetaan Suomen Lapset

KIRJAN MENNESSÄ PAINOON MARRASKUUSSA 2021 al-
lekirjoituksia oli seuraavasti.

*PELASTETAAN SUOMEN LAPSET VETOOMUKSEN ALLE-
KIRJOITTAJISTA:*

Lääkärit ja korkeakoulutetut terveydenhuollon ammattilaiset:

SAA JULKAISTA NIMEN: 46 henkilöä

EI SAA JULKAISTA NIMEÄ: 10 henkilöä

Muut terveydenhuollon ammattilaiset:

SAA JULKAISTA NIMEN: 557 henkilöä

EI SAA JULKAISTA NIMEÄ 474 henkilöä

TUKIVETOOMUKSEN ALLEKIRJOITTANEET KANSA-
LAISET 2.1.2021

12 672 henkilöä

Lisää linkkejä

NÄMÄ LINKIT OVAT LISÄTIEDON HANKINNASTA kiinnostuneille

- Suomalaisten lääkäreiden ja asiantuntijoiden erilainen näkemys koronapandemiasta: « <https://xit.fi/erilainen-nakemys-koronapandemiasta> »
- Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten: « <https://xit.fi/pandemia-varautumissuunnitelma> »
- mRNA-tekniikan keksijän, Lääkäri Robert Malonen, vaikuttava haastattelu: « <https://xit.fi/malone> »
- Lääkäri Henry Ealyn tutkimusraportti « <https://xit.fi/position-paper> »
- Lääkäri Henry Ealyn taustoitusraportti C19 johtaneesta « <https://xit.fi/comorbidity-federal-law> »
- Lääkäri Henry Ealyn haastattelu « <https://xit.fi/ealy> »
- Project Veritaksen paljastusvideo « <https://xit.fi/v5> »
- Joe rogan haastatteli mRNA-tekniologian kehittäjä Robert Malonea « <https://xit.fi/12a> »
- 8:05 kestoinen koostevideo, jossa lukuisat asiantuntijat esittävät lyhyitä lausumia « <https://xit.fi/v6> »
- 19:16 kestoinen asiantuntijavideo « <https://xit.fi/v7> »
- 2:16 kestoinen israelilainen uutisvideo « <https://xit.fi/v8> »
- USA:n rokotteiden lisäainesillä « <https://xit.fi/va> »
- Lääkäri Richard Flemingin tuore kirja « <https://xit.fi/us> »
- Lääkäri Judy Mikovitsin tuore kirja « <https://xit.fi/ut> »
- Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta « <https://xit.fi/laki-l-t> »

- Kirja ei käsittele ollenkaan maskien käyttöä, mutta tällä videolla kaksi yhdysvaltalaisista työturvallisuuden asiantuntijaa paneutuvat asiaan: « <https://xit.fi/wo> »
- Albanian sopimus Pfizerin kanssa (ei varmuutta onko lopullinen versio) – « <https://xit.fi/albania> »
- Lääkäri Peter Bregginin 19.10.2020 raportti Faucin kehityskulusta USA:sta Wuhaniin – « <https://xit.fi/breggin> »
- Kiinalainen lääkäri ja virustutkija Li-Meng Yan pakeni Kiinasta kertoakseen maailmalle totuuden COVID-19:stä: « <https://xit.fi/xk> »
- Raportti rokotekuolemista: « <https://xit.fi/raportti> »
- Worlddoctorsalliance.com koronaraportti: « <https://xit.fi/raportti1> »
- Lääkäri David Martinin raportti: « <https://xit.fi/raportti2> »
- Noin 6500 datapistettä sisältävä raportti GAVI:n, WEF:n ja muiden pelureiden keskinäisistä suhteista: « <https://xit.fi/y0> »
- THL:n koronatilannesivusto: « <https://xit.fi/thl-tilanne> »
- Viimeinen virke: voit aloittaa lisätiedon hankkimisen näillä videoilla: erikoislääkäri Tamara Tuuminen « <https://xit.fi/tamara-tuuminen> » sekä sivustolta plandemic.com: « <https://xit.fi/nu> »



Kuva 27: Kuvakaappaus plandemic.com -sivustolta.

”PARAS TAPA OTTAA KANSA HALTUUNSA ja hallita sitä täydellisesti on viedä vähän vapautta kerrallaan, heikentää oikeuksia tuhansilla pienillä ja lähes huomaamattomilla vähennyksillä. Tällä tavoin kansa ei huomaa, että nuo oikeudet ja vapaudet poistetaan, ennen kuin se on ohittanut pisteen, jossa näitä muutoksia ei voi enää perua.”

— Adolf Hitler

Lähdeviitteet

- 1 <https://xit.fi/vq> – <https://xit.fi/vr>
- 2 Twitterviestissä lisää <https://xit.fi/u1>
- 3 Maailman talousfoorum – <https://xit.fi/wef>
- 4 <https://xit.fi/tilannekatsaus> THL raportoi
- 5 Epidemian leviämisenopeuden vähentäminen vähentämällä aktiivisten tapausten määrää tiettyinä ajankohtana lisäämällä ajanjaksoa, jonka aikana tapauksia esiintyy
- 6 Johns Hopkins - <https://xit.fi/kd>
- 7 HS (Helsingin Sanomat) 13.10.2021 – <https://xit.fi/xz>
- 8 Koronapassista sosiaali- ja terveysministeriön sivuilla – <https://xit.fi/koronapassi>
- 9 Ilta-Sanomat – <https://xit.fi/w6>
- 10 Hallamaa HS:ssä 21.9.2021 – <https://xit.fi/th>
- 11 Haastattelun podcast <https://xit.fi/jm>
- 12 Esimerkiksi tämä mielenosoitus Italiassa <https://xit.fi/j->
- 13 Tämä on europpalainen englanninkielinen kanava <https://xit.fi/k1>
- 14 Tämä on Ruotsista <https://xit.fi/k0>
- 15 <https://corona-ausschuss.de/> on saksalaisten juristien perustama to-
tuuskomissio, joka on haastatellut yli sata asiantuntijatodistajaa.
- 16 Tässä brittipääministeri muistuttaa miten rokotukset eivät olekaan
auttaneet <https://xit.fi/jx> – lisäksi USA:sta <https://xit.fi/vp>
- 17 Haastattelussa professori Michael Meyen Münchenin LMU-yliopis-
tosta <https://xit.fi/on>
- 18 <https://xit.fi/q-> Sinkkonen HS 8.9.2021 s.24
- 19 Tri Cameron Kyle-Sidell <https://xit.fi/r0>
- 20 World Economic Forum ajaa The Great Reset -tapahtumaa kaiken
uusintavana hyvänä <https://xit.fi/jo>

- 21 Paul Krugman kirjoitti 2011 Occupy-liikkeen syntymisen aikaan kuinka vuosina 1975–2005 keskiluokan varallisuus nousi 21%, mutta rikkaimman 0,1%:n varallisuus nousi peräti 400%. Siksi Krugman totesi, että Occupy-liikkeen omaksuma slogan “Me olemme 99%” olisi oikeammin “Me olemme 99,9%”. Krugman avaa keitä tuohon tuhannesosaan kuuluu. “Keitä ovat 0,1 prosenttia? Hyvin harvat heistä ovat Steve Jobsin kaltaisia innovaattoreita; suurin osa heistä on yritysten suurmiehiä ja rahoitusalan pelureita. Eräässä tuoreessa analyysissä todettiin, että 43 prosenttia supereliitistä on muiden kuin rahoitusalan yritysten johtajia, 18 prosenttia rahoitusallalla ja 12 prosenttia lakimiehiä tai kiinteistöalalla työskenteleviä. Nämä eivät ole lievästi sanottuna ammatteja, joissa tulojen ja taloudellisen panoksen välillä on selvä suhde. Johtajien palkat, jotka ovat viime sukupolven aikana nousseet huimasti, ovat tunnetusti niiden henkilöiden nimittämien johtokuntien määräämiä, joiden palkat he määrittelevät; huonosti suoriutuvat toimitusjohtajat saavat edelleen ylenpalttisia palkkoja, ja jopa epäonnistuneet ja erotetut johtajat saavat usein miljoonia, kun he poistuvat talosta.” – <https://xit.fi/99p9>
- 22 Käytän sanaa valtaeliitti vastentahtoisesti, koska se on niin latautunut ja likaiseksi muuttunut, mutta se myös kuvaa sanatarkasti mistä on kyse.
- 23 Kiinan pisteytysjärjestelmä Social Score <https://xit.fi/jp>
- 24 <https://xit.fi/q-> Sinkkonen HS 8.9.2021 s.24
- 25 <https://xit.fi/jq> kohdasta 41:02 alkaen
- 26 EMF eli elektromagneettiset taajuudet kattaa ihmisten erinäiseen tietoliikenteeseen käyttämät nykyiset ja tulevat taajuudet. Katso myös: <https://xit.fi/5g>
- 27 <https://xit.fi/pm>
- 28 <https://xit.fi/po> on yksi tällainen
- 29 <https://xit.fi/pp>
- 30 <https://xit.fi/pq>
- 31 <https://xit.fi/pq>
- 32 Tämä australialaispilotti sanoo suoraan mitä ajattelee: <https://xit.fi/qx>
- 33 Tiedote 96/2020
- 34 Pääministerin ilmoitus Suomen varautumisesta koronaviruksen mahdolliseen leviämiseen 27.2.2020 klo 16.04 - <https://xit.fi/vnk-0>
- 35 Ensikuolema Suomessa – <https://xit.fi/yj>

- 36 SARS wikipediassa, viitattu 12.8.2021 <https://xit.fi/k3>
- 37 MERS wikipediassa, viitattu 12.8.2021 <https://xit.fi/k4>
- 38 <https://xit.fi/k5> (WHO MERS)
- 39 HS 31.12.2020 s.6 Annikka Mutasen artikkeli
- 40 <https://xit.fi/mika-salminen>
- 41 <https://xit.fi/jussi-sane>
- 42 HS 20.3.2020 s.6 – <https://xit.fi/n5>
- 43 <https://xit.fi/kotiohje>
- 44 <https://xit.fi/vnk-2> 12.3.2020 ja infotilaisuuden videotallenne <https://xit.fi/vnk-2-video>
- 45 Marin, Saarikko ja WEF – <https://xit.fi/ty> & <https://xit.fi/ua>
- 46 Hubeissa sairastui <https://xit.fi/lp>
- 47 Hubein väkiluku: <https://xit.fi/lo>
- 48 Yale – <https://xit.fi/w0> – SO₂ (rikkidioksidi, syntyy fossiilisten polttoaineiden - hiilen, öljyn ja dieselin - tai muiden rikkiä sisältävien materiaalien poltosta); NO_x (typen oksidit, erityisesti ilmakehän epäpuhauksina); PM₁₀ ja PM_{2.5} (particulate matter eli nanopartikkelikoon luokitus enintään 10 ja 2,5 mikrometriä kokoiset hiukkaset. 10 mikrometriä katsotaan olevan karkea ja 2,5 mikrometriä hieno.
- 49 Greenmedinfo.com – <https://xit.fi/w1>
- 50 YLE – <https://xit.fi/w2>
- 51 <https://xit.fi/o9> kohdassa 29:20
- 52 <https://xit.fi/postmortem> - piikkiproteiinia muttei koronaa
- 53 Merkittävin hahmo, joka puhuu tätä konsensusta vastaan on lääkäri Richard Fleming – <https://xit.fi/fleming-loydos>, mutta suosittelen katsomaan koko videon (xit.fi/v0), jotta olisi hahmotettavissa miten asia näyttäytyy suurelle joukolle tiedemiehiä.
- 54 <https://xit.fi/hu-1>
- 55 FOI-kyselyt globaalisti: <https://xit.fi/m7>
- 56 <https://xit.fi/mg> – Mike Adams kertoo miten koronavirusta ei ole olemassa missään. Samaa sanoo tohtori Wu <https://xit.fi/mk>
- 57 Kaufmann kertoo miten virus luotiin tietokonemallinteena – kohdasta 6:00 xit.fi/v0
- 58 Eikö virusta missään – <https://xit.fi/v0>
- 59 Lääkäri Lee Merritt kohdasta 29:30 – <https://xit.fi/n3>, hänen sivustonsa <https://xit.fi/tr>

- 60 Kingin haastattelu Stew Peters -showssa – <https://xit.fi/tq>
- 61 Pandemia – WHO – taas yksi WHO:n sivu, joka “on uusittu” ja pitää hakea archive.org:sta – <https://xit.fi/zn>
- 62 lääkäri Thomas Cowan – <https://xit.fi/u7> (paperi, johon hän viittaa <https://xit.fi/u6>)
- 63 <https://xit.fi/pe>
- 64 <https://xit.fi/m-> THL:n influenssatilasto 2019/2020 ja 2020/2021 tallennettu Archive.orgiin 23.8.2020 alkuperäisosoitteesta <https://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/infl.pdf>
- 65 Saksalaisten perustama Corona-Ausschuss, lue lisää myöhemmin osasta “Selvityskomitea” – <https://xit.fi/oa>
- 66 <https://xit.fi/pf> rahaa koronasta ja lääkäri Dolores Cahill Korona-tutkimusjaoston haastattelussa. THL:n kuolemansyyraportointiohjeet koronatapauksissa: <https://xit.fi/kuolemansyy>
- 67 <https://xit.fi/mh> San Diegossa 39 influenssatapausta joulukuuhun 2020 mennessä
- 68 BC, ei influenssaa – <https://xit.fi/mi>
- 69 <https://xit.fi/mj> - ei Britanniassakaan influenssaa
- 70 Uutinen päivätty 16.6.2021 <https://xit.fi/mz>
- 71 Erikoislääkäri Tamara Tuuminen kohdasta 59:35 – <https://xit.fi/vg>
- 72 Ossi Tiihonen <https://xit.fi/p4> osoittaa THL:n tilastopeukaloinnin
- 73 <https://xit.fi/sr> tutkimus johon Yeadon viittaa
- 74 Tyhjiä sairaaloita: <https://xit.fi/ml> –
- 75 Porttikielto sairaaloihin Englannissa – <https://xit.fi/mm>
- 76 <https://xit.fi/e4> – Brasiliassakin tyhjä sairaala – tätä en ole voinut muuta kautta todeksi verifioida
- 77 Henry Ealy tilastoista <https://xit.fi/rf>
- 78 <https://xit.fi/mr> video USA:n kuolinsyyraportoinnista selittää miksi koronakuolemina raportoidaan niin monia muita kuolemia
- 79 <https://xit.fi/sd> John Looney kohdassa 14:10
- 80 Ei kuolemia Britanniassa <https://xit.fi/mo> ja <https://xit.fi/sd> sekä Suomessa <https://xit.fi/mp>
- 81 <https://xit.fi/mq> ruumispusseja
- 82 Lontoon kilpailutus ruumiiden varastoinnille – <https://xit.fi/mx> – ja kyllä, tiedossa on että faktan tarkistajat (<https://xit.fi/my>) ovat väittäneet tätä normaaliksi toiminnaksi suurkaupungin toiminnassa, mutta

- ajointu 2021-2025 ja ruumispussien valtava määrä maailmalla yhdistettynä faktapohjaiseen tietoon pistosten vaarallisuudesta oikeuttavat tämän tulkinnan. Faktan tarkistajien ollessa kykenemättömiä näyttämään aiempia sopimuksia aiheesta tämä tulkinta on nähdäkseni oikea.
- 83 Henna Maria Vermeulen keskustelee tutkijoiden Dawn Lester ja John Blaid kanssa – <https://xit.fi/viral>
- 84 Mike Adams haastattelee tohtoreita Thomas Cowan ja Andrew Kaufman – <https://xit.fi/viral2>
- 85 <https://xit.fi/av> ja <https://xit.fi/a-> lisää Stefan Lankan kertomaa.
- 86 <https://xit.fi/amjmed-pmcc>
- 87 Protokolla on ladattavissa osoitteesta <https://xit.fi/kotiohje>
- 88 <https://xit.fi/py>
- 89 Lääkäri Vladimir “Zev” Zelenkon haastattelu “sitzung 62:ssa <https://xit.fi/om> sivusto <https://xit.fi/oc> ja protokolla <https://xit.fi/od>
- 90 IL <https://xit.fi/pv>
- 91 Tutkimus– <https://xit.fi/borba>. AFLD:n perustaja Simone Gold vahvistaa asian <https://xit.fi/pu>. Vuonna 2020 toinenkin HCQ-tutkimus (<https://xit.fi/pt>) vedettiin pois siinä olleen massiivisen virheen takia: <https://xit.fi/ps>
- 92 <https://xit.fi/oe>
- 93 <https://xit.fi/og>
- 94 FAERS-hittaraportointi – <https://xit.fi/faers>
- 95 Videolla lääkäri Simone Gold ja lääkäri Robin Armstrong <https://xit.fi/of>
- 96 <https://xit.fi/pu>
- 97 <https://xit.fi/o9> kohdassa 43:45
- 98 Lääkäri James Neuenschwander Ivermektiinistä <https://xit.fi/re>
- 99 Michael Yeadon kohdasta 11:30 alkaen – <https://xit.fi/p3>
- 100 Nebraskassa lupä käyttää HCQ:ta ja ivermektiinii – <https://xit.fi/yl>
- 101 USA:n hallinnon hätälupa käyttää – <https://xit.fi/eua>
- 102 Dr David Martin kertoo EUA:sta kohdasta 12:40 – <https://xit.fi/u5>
- 103 <https://xit.fi/pr>
- 104 Intia aloitti Ivermektiinin laajan jakelun toukokuussa 2021 <https://xit.fi/qo>
- 105 Ivermektiini ollut VNK:n tiedossa jo 2020 <https://xit.fi/z9> – COVID-19-tutkimuskatsaus on valtioneuvoston kanslian elokuussa

- 2020 käynnistämä toimintamalli, joka koostaa koronakriisiin liittyviä uusimpia tutkimustuloksia maailmalta ja Suomesta tiiviisti ja informatiivisesti valmistelijoiden ja päätöksentekijöiden käyttöön.
- 106 Lääkäri Peter McCullough kohdasta 15:54 – <https://xit.fi/x8>
- 107 ISRAELILAIS
- 108 Lääkäri Robert Malone Epoch Timesissa – <https://xit.fi/rw>
- 109 Katso koko lääkäri Malonen video – <https://xit.fi/rx>
- 110 Jon Cicio on palomies Gainesvillessä, missä kaupunki on uhannut irtisanoa kaikki jotka eivät ole ottaneet toista annostaan lokakuun loppuun mennessä 2021 – <https://xit.fi/sw>
- 111 NIAID:n Anthony Fauci – <https://xit.fi/x->
- 112 <https://xit.fi/su> – Fauci CNN:lle
- 113 Pfizerin eläköitynyt johtaja Michael Yeadon kohdasta 35:00 – <https://xit.fi/p3> ja itse tutkimus <https://xit.fi/sr>
- 114 The Defender – <https://xit.fi/sx>, lääkäri Marty Makary haastattelussa <https://xit.fi/sz>
- 115 <https://xit.fi/p-> HS 2.9.2021 s.10
- 116 <https://xit.fi/s-> THL:n infovideo 12.8.2021
- 117 <https://xit.fi/sm> – Lähde: theexpose.uk
- 118 <https://xit.fi/m6> – 11 minuutin kohdalla mm Peter Dazak kertoo kuinka he ovat manipuloineet koronaviruksia
- 119 Termit jätetty alkukielelle, jotta ne voi hakukoneella hakea helpommin ja löytää lisää materiaalia (esim <https://xit.fi/o8>). Lähde on lääkäri Flemingin materiaali Event 2021:ssa – <https://xit.fi/n->
- 120 <https://xit.fi/o9> todella tärkeä video, jolla lääkäri Judy Mikovits kertoo SARS-CoV-2-viruksesta. Suosittelen selvittämään tämän tutkijan taustat, jotta voi ymmärtää korruption syvyyden USA:ssa.
- 121 <https://xit.fi/mf>
- 122 <https://xit.fi/ictv>
- 123 Dr David Martin kohdassa 17:45 – <https://xit.fi/u5>
- 124 <https://www.hhs.gov/>
- 125 Complimentary DNA is Reverse Transcription (mRNA->DNA) frequently using Moloney murine leukemia virus.
- 126 <https://xit.fi/o0>
- 127 University of North-Carolina, Chapel Hill
- 128 <https://www.niaid.nih.gov>

- 129 Huang Q, Cheng Y, Guo Q, Li Q. Preparation of a Chimeric Armored RNA as a Versatile Calibrator for Multiple Virus Assays. *Clinchem* 2006; 52(7):1446-1448 and Supplement A.
- 130 Yhdysvaltain kansallinen tiedesäätiö NSF – <https://xit.fi/nsf>
- 131 Yang Y...Baric RS, et al. Receptor usage and cell entry of bat coronavirus HKU4 provide insight into bat-to-human transmission of MERS coronavirus. *PNAS* 2014;111(34):12516-12521. Funded with NIH grants RO1AI089728 & R21AI109094
- 132 Zhengli S, Baric RS, et sl. Two Mutations Were Critical for Bat-to-Human Transmission of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus. *J Virol*.2015;89(17):9199-9123. Funded by NIH grants RO1AI089728, RO1AI110700.
- 133 Wuhan City Health Committee (WCHC). Wuhan Municipal Health and Health Commission's briefing on the current pneumonia epidemic situation in our city 2019 [updated 31 December 2019, 14 January 2020]. Available from: <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2019123108989>
- 134 Lääkäri Richard Fleming kertoo enemmän haastatteulvideolla alkaen 5 min <https://xit.fi/fleming>
- 135 Tämä raportti on pakollista luettavaa jokaiselle jolla englantia taipuu siihen: <https://xit.fi/m9>
- 136 Lancet <https://xit.fi/ok>
- 137 <https://xit.fi/m9>
- 138 <https://xit.fi/q1>
- 139 <https://xit.fi/q0> lääkäri McCullough
- 140 <https://xit.fi/o9> kohdassa 17 minuuttia alkaen
- 141 <https://xit.fi/r9>
- 142 <https://www.wodarg.com>
- 143 <https://xit.fi/kb>
- 144 Kuulemistilaisuus oli 26.1.2010 <https://xit.fi/k6>
- 145 The Guardian kertoo sikainfluenssan häkellyttävistä lopputulemista <https://xit.fi/ka>
- 146 <https://xit.fi/k9>
- 147 <https://xit.fi/kc>
- 148 Johns Hopkins - <https://xit.fi/kd>

- 149 Linkit WHO:n poistamiin tietoihin eräille päiväyksille: <https://xit.fi/ke> <https://xit.fi/kf> <https://xit.fi/kg> <https://xit.fi/kh> <https://xit.fi/ki>
- 150 4/2016 tilanne <https://xit.fi/kj>
- 151 Tätä rotaatiota kuvaa mm kongressiedustaja David Weldon Vaxxed-filmin 1:10 kohdalla <https://xit.fi/ni> kun hän kuvaa tapahtumia miten USA:n CDC käytti yli neljävuotta MMR-rokotteen tutkimustulosten tuottamiseen alkuperäisen kuuden kuukauden sijaan.
- 152 <https://xit.fi/p0> Wikipedia Andrea Fischeristä
- 153 Wikipedia Philipp Rösleristä <https://xit.fi/p2>
- 154 Wikipedia Daniel Bahrista <https://xit.fi/p1>
- 155 <https://xit.fi/oq>
- 156 Online-artikkeli: wodarg.com
- 157 <https://xit.fi/ks> 2000 ensimmäisinä liittyneitä yrityksiä listattuna
- 158 Public Private Health Partnership (PPHP)
- 159 Wodargin kirjoitus – <https://xit.fi/y1>
- 160 Corpwatchin raportti: <https://xit.fi/ko>
- 161 New guidelines for UN cooperation with corporations state that companies that violate human rights “are not eligible for partnership.”
- 162 <https://xit.fi/kq> WHO:n rahoitussivusto
- 163 Global Polio Eradication Initiative (GPEI) on WHO:n, UNICEF:n, Yhdysvaltojen CDC:n, Bill & Melinda Gates -säätiön ja Rotary Internationalin yhteisyritys.
- 164 <https://xit.fi/md> – polio Afrikassa
- 165 Videolla kerrotaan laajalti Bill Gatesin ongelmallisesta suhteesta muuhun maailman väestöön: <https://xit.fi/n2>
- 166 <https://xit.fi/o-> Richard Horton
- 167 <https://xit.fi/fleming>
- 168 JP Morgan ostaa lehtiä – <https://xit.fi/uw>
- 169 Payseurien omaisuus – <https://xit.fi/payseur-wealth>
- 170 PCR eli polymeraasiketjureaktio (engl. polymerase chain reaction) on yksi tärkeimmistä molekyylibiologian menetelmistä, jolla esimerkiksi yksittäinen geeni tai mikä tahansa DNA-pätkä voidaan monistaa eksponentiaalisesti. Lähde Wikipedia – <https://xit.fi/pcr-2> – Katso opetus-tv:n videolta: <https://xit.fi/pcr-3>
- 171 <https://xit.fi/pcr-2>

- 172 <https://xit.fi/o9> kohdasta 19:45
- 173 PCR-kokeeseen ei käytetty virusmateriaalia – <https://xit.fi/ve>
- 174 Lääkäri Drostent 2014 – <https://xit.fi/vc>
- 175 <https://xit.fi/tilannekatsaus> THL, kasvua 174 900 testausta viikossa 1.9. alkaen
- 176 <https://xit.fi/rq> – Injektiopiikki-sivusto pohtii PCR-testaamisen kovaa hintaa
- 177 IL – <https://xit.fi/rr>
- 178 IL – <https://xit.fi/rs>
- 179 <https://xit.fi/pcr-1> lääkäri Cahillin kertomaa kohdasta 50:30 alkaen.
- 180 Videotallenne ja transskriptio <https://xit.fi/mf> David Martinin todistajalausunnosta.
- 181 <https://www.davidmartin.world> & Martin on muun muassa CNBC iQ-100-indeksin kehittäjä – <https://xit.fi/px>
- 182 Tässä teoksessa ei käsitellä Peter Daszakiä syvemmin, mutta YLE kirjoitti 28.5.2021 tämän kaksoisroolista pukkina kaalimaan vartijana. Daszakin läpi on kanavoitu rahaa USA:lta (Faucin ohjaamana) a gain-of-function -tutkimukseen toteaa lääkäri Fleming – <https://xit.fi/yle-daszak>
- 183 Tässä teoksessa ei käsitellä Anthony Faucia sen enempiä, mutta jo pelkästään YLEn antamat tiedot paljastetuista sähköposteista ja Faucin olemattomasta vastineesta niihin, kertovat asiassa olevan enemmänkin selvitettävää: <https://xit.fi/yle-fauci> – lääkäri Flemingin kertoma kehityskulku ja sen rahoitus kulkivat Faucin kautta Fleming kertoo.
- 184 Oikaisuvaatimus <https://xit.fi/kk>
- 185 <https://xit.fi/u3> HS valehtelee
- 186 Tamara Tuuminen kohdasta 9:30 – <https://xit.fi/vg>
- 187 Dr David Martin kertoo kokeiden loppuvan 2023 kohdassa 11:40 – <https://xit.fi/u5>
- 188 Oviedon sopimus – <https://xit.fi/u8>
- 189 <https://xit.fi/l6> Iltalehti Kärkkäisestä
- 190 <https://xit.fi/qj> – Autopsy Findings and Venous Thromboembolism in Patients With COVID-19, Ann Intern Med. doi:10.7326/M20-2003
- 191 <https://faktantarkistus.afp.com/afp-suomi>

- 192 <https://xit.fi/km>, lähde sanoo “advertising spending topped \$6.58 billion in 2020”
- 193 Ulkolinja – <https://xit.fi/vj>
- 194 <https://xit.fi/ql>
- 195 Lähde Wikipedia
- 196 <https://xit.fi/sf>
- 197 HS 9.10.2021 – <https://xit.fi/x2>
- 198 littleisis.org -esimerkki <https://xit.fi/s1>
- 199 <https://xit.fi/q0>
- 200 Luotettavien uutisten aloite, TNI:stä lisää <https://xit.fi/q2>
- 201 <https://xit.fi/sh> – Valkoinen talo kertoo
- 202 CCDH-raportti <https://xit.fi/sg>
- 203 New York post kertoo Facebookin kannan <https://xit.fi/si>
- 204 Johanneksen ilmestyksen kreikankielisen alkuperäistekstin mukainen sana tässä kohdassa on Pharmakeia, joka on monimerkityksinen ja nykytilanteen valossa oikeampi käännös näyttäisikin olevan lääkkeesi eikä velhoutesi, kuten 1938 käännöksessä aiemmin omaksuttiin – <https://xit.fi/se>
- 205 HS 20.3.2020 s.6 <https://xit.fi/n5>
- 206 <https://xit.fi/ne> – Del Bigtreen video kannattaa katsoa
- 207 Moderna-ongelma – <https://xit.fi/za>
- 208 Moderna Ruotsissa – <https://xit.fi/zb>
- 209 <https://xit.fi/az-tulppa>
- 210 <https://xit.fi/u2>
- 211 <https://xit.fi/n8> – tutkimus löysi ongelmia Vietnamsissa
- 212 Children’s Health Defence – <https://xit.fi/n9>
- 213 Israelissa tautiryypäitä rokotettuilla – <https://xit.fi/na> ja <https://xit.fi/u4>
- 214 Lääkäri Richard Fleming kertoo juurta jaksan, miten nk Del-ta-muunnos kehittyi – <https://xit.fi/w->
- 215 Tamara Tuuminen kohdasta 57:20 – <https://xit.fi/vg>
- 216 <https://xit.fi/pd> Cahill
- 217 Lääkäri Breggin, kohdassa 19:05 – <https://xit.fi/x1>
- 218 <https://xit.fi/qk> kohdasta 55:20
- 219 <https://xit.fi/qm> Flemingin esitys, osa 4:ssä

- 220 <https://xit.fi/qn> s.6
- 221 <https://xit.fi/lr> yksi tarkasteli
- 222 New Yorkin tutkimus – <https://xit.fi/lt>
- 223 <https://xit.fi/p8> - teho laskee sanoo HS
- 224 <https://xit.fi/fleming> kohdassa noin 14 minuuttia, hän täydentää kuvaa tämän haastattelun puitteissa: <https://xit.fi/to>
- 225 HS 20.3.2020 s.6 <https://xit.fi/n5>
- 226 <https://www.geertvandenbossche.org/>
- 227 <https://xit.fi/nf> – avoin kirje WHO:lle
- 228 <https://dolorescahill.com/>
- 229 Lääkäri Dolores Cahill <https://xit.fi/p6>
- 230 Lääkäri Dolores Cahill kertoo laajemmin tästä ongelmasta Stiftung Corona Ausschussin istunnossa nro 36 – <https://xit.fi/p6>
- 231 Lääkäri Richard Fleming on eri mieltä sytokiini-myrskyn olemassaolosta, hän sanoo kyseessä olevan Inflammo Thrombotic Response (ITR), joka on hänen vuonna 1994 esittelemänsä peruste monelle eri sairaudelle: rooli, joka infektioilla on tässä nykyään usein esiintyväsä ja COVID-19-nimellä tunnetussa tulehdus-tromboosivasteessa (ITR).” Fleming sanoo. Hän puhuu siis riskitekijöistä. – <https://xit.fi/itr> – “Sytokiinit ohjaavat immuunisoluja, kuten T-lymfosyytteja tai makrofageja, infektion sijaintipaikkaan. Tämä on retroaktiivinen prosessi, sillä sytokiiniin vapautuminen edistää immuunisolujen valmistamisen useampien sytokiiniin syntymistä. Tämä suojausjärjestelmä on niin tehokas, että keho voi tuottaa enemmän sytokiineja kuin mitä se tarvitsee. Esimerkiksi kun COVID-19 -virus tunkeutuu keuhkoihin, ohjaavat sytokiinit vasta-aineet tähän sijaintiin. Siellä ne taistelevat sairautta vastaan aiheuttamalla paikallisen tulehduksen. Hallitsematon sytokiiniin vapautuminen tai liian voimakas palautesilmukka voi johtaa keuhkokudosten liialliseen tulehdukseen. Tämä voi vahingoittaa vakavasti potilasta tai jopa johtaa potilaan kuolemaan.” kirjoittaa - Askel Terveysteen <https://xit.fi/lv>
- 232 <https://xit.fi/qk> kohdasta 55:20
- 233 Lääkäri Lee Merritt Mike Adamsin haastattelussa kohdasta 7:05 – <https://xit.fi/n3>
- 234 Lääkäri Lee Merritt kohdasta 23:50 – <https://xit.fi/n3>
- 235 Lääkäri Lee Merritt kohdasta 29:00 – <https://xit.fi/n3>

- 236 Lääkäri Christiane Northrup kohdasta 10:00 – <https://xit.fi/tu>
237 <https://xit.fi/zalewski> – alumiinipohjainen eliö
238 <https://xit.fi/zalewski-2> – Zalwski kertoo lisää tässä haastattelussa ja
dr Jane Ruby avaa asiaa tässä haastattelussa: <https://xit.fi/zalewski-3>
239 Lääkäri Carrie Madej löysi outoja Modernan rokotteesta – <https://xit.fi/madej-vials>
240 IL:ssä <https://xit.fi/nh>
241 NYT <https://xit.fi/r7>, lue lisää Deanin twiiteistä: <https://xit.fi/r8>
242 <https://xit.fi/etage>
243 <https://xit.fi/tx> – Christian Perronne
244 <https://xit.fi/fleming2>
245 Tamara Tuuminen kohdasta 11:30 – <https://xit.fi/vg>
246 Stephanie Seneffin ja Greg Nigh'n IJVTPR:ssä julkaistu artikkeli
"Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended
Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19 – <https://xit.fi/wn> - koko PDF ladattavissa ja luettavissa
247 Lähde – <https://xit.fi/vh>
248 Kupattu verihyytelö – <https://xit.fi/v4>
249 <https://xit.fi/o5>
250 Lähteet: <https://xit.fi/o3>, <https://xit.fi/o7> ja email Tuomo Polvikosken kanssa 27.8.21
251 <https://xit.fi/qt> kohdasta 4:30
252 <https://xit.fi/qu> Klaus Schwab lupaa, että ihminen itse muuttuu.
253 <https://xit.fi/qw> lue lisää lääkevahinkovakuutuksesta.
254 Lääkäreiden kirje <https://xit.fi/ru>
255 Pelastetaan Suomen lapset – <https://xit.fi/wp>
256 <https://xit.fi/fimea2>
257 AFLD - America's Frontline Doctors
258 <https://xit.fi/pb>
259 <https://xit.fi/p9> - Renz ja AFLD haaste
260 <https://xit.fi/renz> ja <https://xit.fi/w3>
261 Tutkimus USA:ssa <https://xit.fi/r1> – ABSTRACT – Three COVID-19 vaccines in the US have been released for sale by the FDA under Emergency Use Authorization (EUA) based on a clinical trial design employing a surrogate primary endpoint for health, se-

vere infections with COVID-19. This clinical trial design has been proven dangerously misleading. Many fields of medicine, oncology for example, have abandoned the use of disease specific endpoints for the primary endpoint of pivotal clinical trials (cancer deaths for example) and have adopted “all cause mortality or morbidity” as the proper scientific endpoint of a clinical trial. Pivotal clinical trial data from the 3 marketed COVID-19 vaccines was reanalyzed using “all cause severe morbidity”, a scientific measure of health, as the primary endpoint. “All cause severe morbidity” in the treatment group and control group was calculated by adding all severe events reported in the clinical trials. Severe events included both severe infections with COVID-19 and all other severe adverse events in the treatment arm and control arm respectively. This analysis gives reduction in severe COVID-19 infections the same weight as adverse events of equivalent severity. Results prove that none of the vaccines provide a health benefit and all pivotal trials show a statically significant increase in “all cause severe morbidity” in the vaccinated group compared to the placebo group. The Moderna immunized group suffered 3,042 more severe events than the control group ($p=0.00001$). The Pfizer data was grossly incomplete but data provided showed the vaccination group suffered 90 more severe events than the control group ($p=0.000014$), when only including “unsolicited” adverse events. The Janssen immunized group suffered 264 more severe events than the control group ($p=0.00001$). These findings contrast the manufacturers’ inappropriate surrogate endpoints: Janssen claims that their vaccine prevents 6 cases of severe COVID-19 requiring medical attention out of 19,630 immunized; Pfizer claims their vaccine prevents 8 cases of severe COVID-19 out of 21,720 immunized; Moderna claims its vaccine prevents 30 cases of severe COVID-19 out of 15,210 immunized. Based on this data it is all but a certainty that mass COVID-19 immunization is hurting the health of the population in general. Scientific principles dictate that the mass immunization with COVID-19 vaccines must be halted immediately because we face a looming vaccine induced public health catastrophe.

262 Puhuessaan Yahoo Financelle vuosittaisessa JPMorgan Health Care -konferenssissa – <https://t.me/tappavaannos/378>

263 <https://xit.fi/jy> 12.8.2020 uutiset klo 9:00

264 <https://xit.fi/p-> HS 2.9.2021 s.10

- 265 <https://xit.fi/rf> Henry ealy suosittelee ravintolisiä
- 266 Vuonna 1986 säädettiin National Childhood Vaccine Injury Act – <https://xit.fi/np>, lääkäri Christiane Northrupin kirja “A Mom’s Guide to the Covid Shot s.23 – <https://xit.fi/tt>
- 267 Narkolepsiaa Suomessa Pandemrixin peruuna – <https://xit.fi/nh>
- 268 IL Pandemrix-jupakasta – <https://xit.fi/nh>
- 269 <https://xit.fi/nn>
- 270 Lääkäri Christiane Northrupin kirja “A Mom’s Guide to the Covid Shot ss.14 – <https://xit.fi/tt>
- 271 Rokotteiden lisäaineet (USA) <https://xit.fi/uk> ja <https://xit.fi/ui>
- 272 Vaxxed katsottavissa – <https://xit.fi/ni>
- 273 MTV-uutiset <https://xit.fi/ue>
- 274 Vaxxed katsottavissa – <https://xit.fi/ni>
- 275 Lääkäri Christiane Northrup – <https://xit.fi/tt>
- 276 <https://xit.fi/nj> autisteja USA:ssa. CDC:n tutkimuksissa on kohteena olleet 8-vuotiaat.
- 277 Vaxxed katsottavissa – <https://xit.fi/ni>
- 278 Iso-Britannia antaa lapsille 33 rokotetta 14 ikävuoteen mennessä <https://xit.fi/nk>, USA antaa 41 rokotetta 18 ikävuoteen mennessä <https://xit.fi/nl> ja Suomi jakaa 32 rokotetta <https://xit.fi/nm>.
- 279 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista – <https://xit.fi/wm>
- 280 <https://xit.fi/wl> – Neue Presse
- 281 <https://xit.fi/rf> Henry Ealy suosittelee ravintolisiä. Ja: “Uusi tutkimus on tutkinut D-vitamiinin ja COVID-19: n välistä yhteyttä ja havainnut, että ympäristön ultravioletti B (UVB) -säteily (joka on avain ihon D-vitamiinituotantoon) yksilön asuinpaikassa viikkoja ennen COVID-19-tartuntaa , suojaa voimakkaasti vakavilta sairauksilta ja kuolemilta.” <https://xit.fi/sl>
- 282 <https://xit.fi/pn>
- 283 <https://xit.fi/ph>
- 284 <https://xit.fi/pk>
- 285 HS kysyi lukijoiltaan: <https://xit.fi/pg>
- 286 Oviedon sopimus – <https://xit.fi/u8>
- 287 Suomi on ratifoinut sopimuksen vuonna 2009. Yleissopimus ja kaksi lisäpöytäkirjaa ovat tulleet voimaan Suomen osalta 1.3.2010 (SopS 23 ja 24/2010).

- 288 <https://xit.fi/o9> kohdassa 34:30
- 289 <https://xit.fi/qc> – “Minun huolestumiseni kohteena on; on otettu joukko toimenpiteitä, ja joukko toimintamalleja on jalkautettu, sekä sääntelyllisiä toimenpiteitä on tehty, jotka ovat ristiriidassa sen kanssa, miten minut on koulutettu ja normien kanssa, niin kuin minä olen aina ymmärtänyt niiden olevan. Sääntelyn normit, tieteen normit, niistä on luovuttu Ja uskon, että monille ihmisille tämä ei käy järkeen. Mikä tämän kirvoitti käyntiin oli Bret Weinsteinin ja Steve Kirschin mahtava Darkhorse podcast. Jota ennen en usko, että kukaan oli kuullut kenenkään kyseenalaistavan pohjalla olevia turvallisuusdatan olettamia tai sen etiikkaa, mikä nyt oli tekeillä. Oli laajalle levinnyt epämukavuuden tunne siitä, että nämä pyrkimykset määrätä ja pakkottaa rokotuksiin, lisensioinnin nopeuttaminen, ja vieläpä maailmanlaajuisesti jalkauttaen hyvin lyhyiden kliinisten kokeiden jälkeen, oli siis laajalle levinnyt epämukavuuden tunne, mutta ihmisillä ei oikein ollut sanastoa, jolla pukea tunne sanoiksi. Ja tuo podcast jostain syystä aikaansai maailmanlaajuisia mielenkiintoa.” sanoo lääkäri Malone
- 290 <https://xit.fi/rk>
- 291 <https://xit.fi/ri>
- 292 <https://xit.fi/rj>
- 293 <https://xit.fi/rl>
- 294 <https://xit.fi/rm>
- 295 Päätöslauselma 2361 (2021)1 Covid-19-rokotteet: eettisiä, oikeudellisia ja käytännön näkökohtia Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous – <https://xit.fi/en-2361-2021>
- 296 <https://xit.fi/thl-koulutus-tartuntatautilaki> tartuntatautilain 47§
- 297 Lähde: <https://xit.fi/12b>
- 298 Lääkäri Simone puhuu tästä <https://xit.fi/oh>
- 299 Lääkäri Vladimir Zelenko – <https://xit.fi/v1>
- 300 Tamara Tuuminen kohdasta 4:50 – <https://xit.fi/vg>
- 301 <https://xit.fi/fimea3>
- 302 Levelin katselijat koulumaailmasta paljastavat koulujen totuuden: <https://xit.fi/oi>
- 303 <https://xit.fi/sq> Porin pakkorokotus
- 304 Leveli YouTubessa tästä <https://xit.fi/oi>

- 305 Patentti US 11,107,588 B2 – <https://xit.fi/y7>
- 306 Lähde Ranskalaisessa blogissa: <https://xit.fi/128> ja video: <https://xit.fi/129>
- 307 Laquintacolumna <https://www.laquintacolumna.net/> ja videokanava – <https://xit.fi/15> Wikipedia kirjoittaa termin viides kolonna alkuperästä: “Espanjan sisällissodassa Madridin piirityksen aikana 1936 kansallismielinen kenraali Emilio Mola kertoi häntä haastatelleelle toimittajalle, että kaupunkia lähestyi neljä kolonnaa (hänen komentamiensa joukkojen lisäksi Francon, Varelan ja Queipo de Llanon joukot), mutta niitä tuki lisäksi kaupungin sisäpuolella viides kolonna, kansallismielisten tukijat, jotka heikensivät tasavaltalaisten hallintoa sisältä käsin.”
- 308 Videolla Karen Kingston kohdasta 1:15 – <https://xit.fi/lj>
- 309 <https://xit.fi/13> Comirnatyn ainesosalistaus
- 310 Karen Kingston vahvistaa, että mRNA-rokotteissa on grafeenioksidia <https://xit.fi/14>
- 311 Uusi korona-rokote sisältää grafeenioksidia – <https://xit.fi/yn>
- 312 <https://xit.fi/lz> - PCR-kokeen grafeenioksidi
- 313 Chemtrailseista sateeksi ja autonpintaan <https://xit.fi/ld> – Chemtrails-ilmiö on osa geomuokkausta, jota hallitukset harjoittavat. Yhdysvaltain hallitus on nyt avoimesti myöntänyt ruiskuttavansa ilma-kehäämme vieraita hiukkasia. Entinen CIA:n johtaja John Brennan (2013-2017) myönsi omien sanojensa mukaan hallituksen geoteknisten ohjelmien olemassaolon ja ”stratosfääristen aerosolien ruiskutuksen” käytön vuoden 2016 puheessaan Ulkosuhteiden neuvostossa Council on Foreign Relations (CFR). Videon linkki: <https://xit.fi/y2>
- 314 <https://xit.fi/l9>
- 315 <https://xit.fi/la> “Interfacing Graphene-Based Materials With Neural Cells”
- 316 Tässä venäjänkielisessä videossa nähdään miten grafeeni reagoi älypuhelimien signaaliin <https://xit.fi/lh>; ja toinen video <https://xit.fi/zc>
- 317 “Funktionaalinen grafeenioksidi toimii uutena rokotteen nanoadjuvanttina soluvälitteisen immuniteetin vahvassa stimuloinnissa.” – <https://xit.fi/ym>
- 318 <https://xit.fi/lb> “Europe Has Invested €1 Billion Into Graphene”
- 319 <https://xit.fi/yb> ja <https://xit.fi/yr>

- 320 Grafeenioksidimatoja <https://xit.fi/l/>
- 321 Sanoo mm lääkäri Carrie Madej: <https://xit.fi/q4> kohdasta 17:30
- 322 <https://xit.fi/li> – Toxicology of graphene-based nanomaterials
- 323 <https://xit.fi/elon>
- 324 Siruja ihon alle <https://xit.fi/le>
- 325 <https://xit.fi/hydrogeeli-liitin> “Hydrogel-based flexible brain-machine interface”
- 326 Keinokeho, Oscar, <https://xit.fi/lf>
- 327 <https://xit.fi/qu>
- 328 <https://xit.fi/q4> kohdassa 17:45
- 329 <https://xit.fi/s0> – Shai Dan On ja Alison McDowell avaavat näkymää vankilaplaneettaan tällä videollaan.
- 330 Polyethylene glycol - avustajaine rokotteissa, joka toimittaa itse lääkeaineen ihmiskehoon
- 331 <https://xit.fi/comirnaty>
- 332 <https://xit.fi/fleming1> kohdasta 29:50
- 333 Eri PEG-lajit: <https://xit.fi/lj> ja Karen Kingstonin pakko-nähdä video
- 334 <https://xit.fi/ll> “<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32874611/>”
- 335 Kingston kertoo haastattelussa kuinka hän jäljitti SINOPEGin MSDS-numeroiden avulla tutkittuaan esim Modernan EU-patenttia.
- 336 <https://xit.fi/qv> Kingstonin LinkedIn-profiili
- 337 Kingston: <https://xit.fi/l4>
- 338 <https://xit.fi/p6>
- 339 <https://xit.fi/q4>
- 340 <https://xit.fi/q0> 20:00 alkaen
- 341 USA:n CDC on virallisesti myöntänyt, että rokotteen teho laskee ajan myötä ja erityisesti suhteessa uusiin variantteihin – <https://xit.fi/ln>
- 342 Israelin kolmas kierros – <https://xit.fi/lu>
- 343 <https://xit.fi/mn> brittibuusteri tulee syyskuussa
- 344 <https://xit.fi/p7> HUS haluaa buusterin
- 345 YLE-uutiset 22.8.2021 klo 17:00 TV1 – <https://xit.fi/rt>

- 346 CDC ei antanut kolmannen rokotteen lupaa – <https://xit.fi/sn> -
asiantuntijoiden videotallenne <https://xit.fi/sp>
- 347 CDC antaa luvan kolmannelle rokotteelle – <https://xit.fi/u9>
- 348 <https://xit.fi/l4> – Karen Kingston ja video <https://xit.fi/lw>
- 349 <https://xit.fi/l6> Iltalehti Kärkkäisestä
- 350 <https://xit.fi/m1> – Darpan nettisivu
- 351 <https://xit.fi/m0> – Kun Darpa Hydrogel on joutunut kosketuksiin
orgaanisten nesteiden (esim. syljen) kanssa, muutamassa minuutissa
ne alkavat muodostaa suorakulmaisia kiderakenteita. Nämä kasvavat
vähitellen fraktaalaisesti, slovakialaistutkijat kertovat. Katso myös <https://xit.fi/ye>
- 352 <https://xit.fi/ol>
- 353 Lääkärit tiedon puolesta – <https://xit.fi/xu>
- 354 Tässä yksi monista maailmalla leviävistä hoitohenkilökunnan omista
lausunnoista, joista käy ilmi suunnitelmallisuus – florialainen sai-
raanhoitaja – <https://xit.fi/x0>. lääkäri Peter Breggin kertoo tällä haas-
tatteluvideolla oman näkemyksensä: <https://xit.fi/x1>, hänen sivuston-
sa <https://breggin.com>
- 355 <https://xit.fi/breggin>
- 356 <https://xit.fi/mc> – Lockstep-video
- 357 <https://xit.fi/lx> – SPARS 2025–2028
- 358 Katso sivustolta <https://xit.fi/nz> dokumentti nimeltä “Indoctornation”
- 359 USA:n National Institute of Allergy and Infectious Diseases
- 360 <https://xit.fi/ly> – Tässä käyttäjän oma kuvaus tapauksesta: 28.3.21 -
Lita sai J&J: n. Muutamaa viikkoa myöhemmin ensimmäiset oireet,
kuten päänsärky / niskakipu / pahoinvointi, ilmestyivät Useiden päi-
vystyskäyntien / asiantuntijoiden / lukemattomien verikokeiden jäl-
keen - Kaikki testit olivat NORMAALIT (MRI, CT, lukemattomat
verikokeet) Useat asiantuntijat näkivät hänet - hematologit, neurolo-
git, reumatologit, psykiatrit / psykologit, kuntoutusasiantuntijat.
- 21.12.2006 - UUDET Oireet - Nielemis-/puhevaikeudet ja va-
pina kehon oikealla puolella. Luulin heti, että se oli aivohalvaus, ja
menin päivystykseen. Toinen sarja vastaavia testejä tehtiin - MRI /
CT, lisää verikokeita ja lannerangan puhkeaminen - kaikki NOR-
MAALIA. Kun he eivät löytäneet mitään ”lääketieteellisesti” väärää,
he vapauttivat meidät sairaalahoidon päivänä 7.

- 361 <https://xit.fi/fleming>
- 362 Gatesin patentti 666 – <https://xit.fi/m2>
- 363 Ehkäisyimplantteja – <https://xit.fi/vl>
- 364 <https://xit.fi/q0>
- 365 <https://www.corbettreport.com/gates/> on todellista pakko nähdä -materiaalia – <https://xit.fi/s2>
- 366 “Asiantuntija” Gates keväällä 2021 CNBC:ssä – <https://xit.fi/m5>
- 367 Gates Intiassa <https://xit.fi/n2>
- 368 <https://xit.fi/m4> - 10X pahempi pandemia
- 369 Lapsille veren ohennusta – <https://xit.fi/ma>
- 370 D-dimeeri on mitattavissa oleva arvo ja kertoo verihyytymien olemassaolosta, lähde Wikipedia, <https://xit.fi/nq>
- 371 Lääkäri Hoffe kertoo tällä videolla löydöksensä <https://xit.fi/nr>
- 372 Lääkäri Hoffe: <https://xit.fi/sb>
- 373 Lääkäri Lee Merritt Mike Adamsin haastattelussa – <https://xit.fi/n3>
- 374 <https://xit.fi/vm>
- 375 <https://xit.fi/nr>
- 376 WHO:n SAGE-tiekartta COVID-19-rokotteiden käytön priorisoinniseksi rajoitetun tarjonnan yhteydessä: lähestymistapa suunnittelun ja myöhempien suositusten laatimiseen epidemiologisten olosuhteiden ja rokotteiden tarjontaskenaarioiden perusteella, ensimmäinen julkaisu 20. lokakuuta 2020, viimeisin päivitys 16. heinäkuuta 2021. <https://xit.fi/12f>
- 377 Jälleen kerran yksi sivu, jonka WHO on “korjaamassa” eli on sensuroinut pois näkyvistä, on Nohynekin henkilökuvaus. Onneksi löytyy archive.orgista: <https://xit.fi/12g>
- 378 Nohynek YLEllä: <https://xit.fi/12h>
- 379 COVID-19-rokotteiden turvallisuuden arviointi raskaana olevilla naisilla ja heidän lapsillaan – <https://xit.fi/12i>
- 380 82% keskenmenoja <https://xit.fi/12j>
- 381 Fleming – <https://xit.fi/wz>
- 382 Mercola – <https://xit.fi/nv>
- 383 Lääkäri Peter McCullough’n todistus Texasin senaatin terveyskomitealle 11.3.2021 – <https://xit.fi/x7>
- 384 <https://xit.fi/ggs>

- 385 Zach Vorheis – <https://xit.fi/rh>
- 386 Greg Caton ja Mike Adams <https://xit.fi/tf>
- 387 <https://xit.fi/te>
- 388 <https://xit.fi/tg> – lääkäri Martinin haastattelu
- 389 Lääkäri Flemingin haastatteluvideo – <https://xit.fi/kw>, ja <https://xit.fi/fleming1> huomioi myös hänen sivustonsa flemingmethod.com
- 390 <https://xit.fi/fleming>
- 391 John O’Looney on brittiläinen hautausurakoitsija Milton Keynesin alueelta. Tällä videolla hän kertoo vakavista käännteistä koronataudin väitetyistä kuolinluvuista jne. <https://xit.fi/sd>
- 392 Lääkäri Peter Bregginin haastattelu kohdasta 15:30 – <https://xit.fi/x1>
- 393 Tarvitseeko geenimuunnoksen tapahtua sukusoluissa, jotta perimä on muuttunut? Tämä ero on jossain määrin kiistanalainen lääkäreiden keskuudessa.
- 394 EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON ASETUS (EU) 2020/1043 – <https://xit.fi/qg>
- 395 <https://xit.fi/qh> – geneettisesti muunnettujen organismien tarkoituksellisesta levittämisestä ympäristöön ja neuvoston direktiivin 90/220/ETY kumoamisesta
- 396 <https://xit.fi/qi> – geneettisesti muunnettujen mikro-organismien suljetusta käytöstä
- 397 Lääkäri Cahill pohtii geeniperimän muuntumista <https://xit.fi/qf>
- 398 <https://xit.fi/q4> kohdassa 15:45
- 399 <https://xit.fi/q4> kohdassa 7:30
- 400 IBM Internationalin pääjohtaja Jacques G. Maisongroun oli pääpuhujana Klaus M. Schwabin ensimmäisessä European Management Forumissa 4–7.1.1971 samaten Otto von Habsburg. <https://xit.fi/ov>
- 401 <https://xit.fi/ov> Kun pidetään mielessä, että kyse oli USA:n ja Neuvostoliiton kilpavarustelun osa-alueesta, jota USA johti, voidaan vain kuvitella minkä tason kontakteja Schwabilla on ollut jo 1970-luvulta Kissingerin perua.
- 402 <https://xit.fi/ov>
- 403 “Peccei oli ylikansallisen YK-johtoisen maailmanhallituksen kannattaja ja talouskasvun ja kulutuksen vastustaja. Peccein mukaan maailman väestöä tulee pienentää ja suurin osa maapallon pinta-alasta tu-

- lee varata luonnonvaraisiksi alueiksi.” kirjoittaa blogissaan Juha Ahvio <https://xit.fi/ox>
- 404 Wikipedia Philipp Rösleristä <https://xit.fi/p2>
- 405 Ohjelma ollut olemassa vuodesta 1992. Vuoden 2021 Young Global Leaders -nimet: <https://xit.fi/os>
- 406 Ohjelma ollut vuodesta 2012. Jäseniä noin 10000 alle 30-vuotiasta vaikuttajaa (maailman muokkaajaa “shapers”).
- 407 YLE <https://xit.fi/ty> Marinin kirjoitus WEF:lle <https://xit.fi/marinin-wef-artikkeli>
- 408 <https://xit.fi/vn> – YLE pohtii Young Global Leaders -sidonnaisuutta
- 409 <https://xit.fi/q5>
- 410 <https://xit.fi/tz> – vanha hankesopimus <https://xit.fi/t-> – artikkeli vuodelta 2016 <https://xit.fi/u0>
- 411 Taloustieteilijä ja journalisti Ernst Wolff on selvittänyt WEF:n taustoja ja tämä osio pohjaa hänen työhönsä. <https://xit.fi/or> ja <https://xit.fi/oq>
- 412 WEF 2016-2021 vuosiluokat <https://xit.fi/ot>
- 413 <https://corona-ausschuss.de>
– <https://corona-investigative-committee.com>
- 414 <https://xit.fi/me> Koko koronaistuntojen videomateriaali
- 415 Eräskandaali, sessio 86: <https://xit.fi/12o>
- 416 <https://xit.fi/qb>
- 417 <https://xit.fi/qa> YLE kertoo
- 418 Eeva Nurmesta kertoi UMV-lehti – <https://xit.fi/w4>
- 419 Lähde <https://xit.fi/12k>
- 420 Lääkäri Bregginin haastattelu, kohdassa 21:00 – <https://xit.fi/x1>
- 421 Kiinan koneisto löysi miehen seitsemässä minuutissa – <https://xit.fi/bbc-7min> ja <https://xit.fi/7min>
- 422 <https://xit.fi/vo>
- 423 Agenda-21:stä kirjoittaa blogissaan Juha Ahvio <https://xit.fi/ox>
- 424 FHI – <https://xit.fi/yi>
- 425 <https://xit.fi/ub> – VG
- 426 HS:n toimittaja Annikka Mutanen vahvistaa artikkelissaan 31.12. 2020, että hänen isänsä ja moni muukin vanhus oli toivonut lehdessä kirjoitettavan, että ei vanhusten takia sovi koko maata panna kiinni.

HS:n toimituksen kanta oli Mutasen kertoman mukaan kuitenkin ollut, “yhtäkään kuolemaa ei pidä hyväksyä” -linjan mukainen uutisointi.

427 <https://xit.fi/rivax>

428 Gates virnuilee <https://xit.fi/yf>

429 Marburg <https://xit.fi/yg>

430 Kieran Morrissey Marburgista – <https://xit.fi/yh> – Bill Gatesin GAVI julkaisi 22.4.2021 artikkelin “The next pandemic: Marburg?”. Viime kuukausina on ollut lukuisia artikkeleita valtamediassa, joissa on korostettu tulevaa Marburg-uhkaa ja viitattu WHO:hon. Marburg-virus on suhteellisen harvinainen verenvuotokuume, joka kuvattiin ensimmäisen kerran vuonna 1967. Marburg-virukseen liittyviä kuolemantapauksia on ollut yhteensä vain 376, ja vuoden 2005 jälkeen vain 16. Primerdesign kehitti vuonna 2018 Marburgin verenvuotokuumeen varten yksivaiheisen reaaliaikaisen PCR-testin genesign®. Miksi he kehittäisivät testin vuonna 2018 sairaudelle, jossa ei ole ollut merkittävästi tautitapauksia vuoden 2005 jälkeen? Soligenix kiirehti parhaillaan kokeilemaan risiiniä sisältävää rokotetta RiVax® Marburgin verenvuotokuumeeseen. RiVaxilla on Yhdysvaltain FDA:n Fast Track -luokitus risiinimyrkytyksen ehkäisemiseksi. Risiinitoksiinirokotteen hyväksynnässä käytetään FDA:n eläinsääntöä, jotta vaiheiden 1, 2 ja 3 kokeet voidaan poistaa. Miksi nyt on niin kiire kokeilla rokotetta, jonka osalta on vuodesta 1967 lähtien todettu yhteensä vain 376 kuolemantapausta ja vuodesta 2005 lähtien vain 16 kuolemantapausta? Rivax-rokotteen pääkomponentti risiini on lektiini ja erittäin voimakas toksiini, jota tuotetaan risiiniöljykasvin siemenissä. Soligenixin osakkeenomistajiin kuuluvat Blackrock Fund Advisors, Goldman Sachs & Co. LLC, jne. Risiini on lektiini ja erittäin voimakas toksiini, jota tuotetaan risiiniöljykasvin siemenissä. Risiini on erittäin myrkyllistä hengitettynä, ruiskutettuna tai nautittuna. Se toimii toksiinina estämällä proteiinisynteesiä. Se estää soluja kokoamasta eri aminohappoja proteiineiksi viestin mukaisesti, jonka ne saavat sanansaattaja-RNA:lta solun ribosomin (proteiinien valmistuskoneisto) suorittamassa prosessissa - eli solun aineenvaihdunnan perustasolla, joka on välttämätön kaikille eläville soluille ja siten itse elämälle. NIH julkaisi tammikuussa 2021 artikkelin Asymptomatic Infection of Marburg Virus (Marburgin viruksen oireeton infektio).

Jos haluat lahjoittaa kirjan kirjoittajalla,
tee se tällä Stellar-osoitteella.
XLM on silloin se oikea krypto.



Lue osoite esim Lobstr-appillasi.

Suuri osa nyt koronarokotteen nimellä meihin injektoitavasta teknologiasta on peräisin Yhdysvaltain ja Kiinan armeijan laboratorioista. Voitaneen puhua Darpa-teknologiasta. Tuon perustan päälle rakentavat yksityiset tahot, joita joko sotilasbudjetti tai maailman rahanrikkaat tahot rahoittavat, ja joiden tulot keräävät lääkefirmat.

Teknologiat, jotka nyt ovat käytössä nk. rokotteissa ovat bioteknologia ja nanoteknologia, joiden perimmäinen tarkoitus on ihmisen muuttaminen transhumanistiseksi, osaksi langatonta internetiä.

Miksi Suomen lehdistö ja valtamedia ei puhu tästä mitään? Voiko tällaisiin hurjiin väittämiin edes luottaa, nehän ovat silkkaa salaliittoteoriaa!

"Olen tämän kirjan teossa pitänyt päämääränä nopeutta ja kansantajuisuutta sekä lähdeviitteitä, joilla todistaa kirjassa kerrottu. Olen myös keskittynyt kertomaan vain valtamedian kertomatta jättämää ja siksi kirjan sanoma on mutkat suoraksi -mainen ja se on ollut tietoinen valinta", toteaa kirjan kirjoittaja.

Tappava annos? -kirjan tarkoitus on herätellä jokaisen itsellisesti ajattelemaan. Kirja ei esitä väitteitä, vaan se esittää lähteiden valossa vain muiden lausumaa. Nuo lausujat ovat alansa huippuja lääkäreitä, fyysikkoja, juristeja ja muita asiantuntijoita.

Kirjan teon myötä on käynyt myös ilmi aikakauden muutos. Perinteiset lääketieteelliset tutkimukset ja blogikirjoitukset ja sanomalehtiartikkelit ovat luonnollisesti edelleen kirjoitettua tekstiä, mutta hyvin suuri osa lähdemateriaalista on nykyään videota, kuten viitteistä ilmi käy. Uutta uutisoitavaa tulee tänä päivänä paljon yksittäisiltä ihmisryhmiltä, jotka luovat Telegram-kanavan, johon uutisointia lähettävät. On löydettävä oikeat kanavat, jos haluaa pysyä ajan tasalla, kuten vuoden 2004 tsunamin yhteydessä huomattiin. Mutta samalla on myös joutunut huomaamaan, että Googlen sensuuri YouTubessa on todellista. Moni lähdevideo ei enää löydy sieltä, vaan ainoastaan muista palveluista kuten Rumble, Brighteon, Odysee jne.

