

DE GROOTSTE BEDREIGING VOOR DE MENSELIJKE SAMENLEVING IS DE ONTKENNING VAN HCQ

KIM-CAROLINE GRASHOFF
7 SEPTEMBER 2020



"ONE OF THE GREATEST AND MOST DAMAGING LIES IN HISTORY IS THAT
THERE IS NO EVIDENCE THAT HYDROXYCHLOROQUINE IS EFFECTIVE".
- DR. SHIVA AYYADURAI

INHOUDSOPGAVE:

Blz.: Onderwerp:

4. Inleiding
6. Eerst moeten we dit begrijpen
8. 1. Hydroxychloroquine Veiligheid en Werkzaamheid
13. 2. Whitepaper over hydroxychloroquine - Dr. Simone Gold, MD, JD
14. 3. Dokter Didier Raoult - Van 's Werelds Meest Vooraanstaande Infectieziekte-Expert Naar Kwakzalver
15. 4. Mark Levin (Fox New) Interview met Dr. Harvey Risch
18. 5. Klinische proeven tonen aan dat hydroxychloroquine 'veilig' is zonder gemelde toxiciteit
20. 6. Hydroxychloroquine: Het verhaal dat het niet werkt, is de grootste hoax in de recente Geschiedenis van de mensheid - zeer uitgebreid rapport
37. 7. Gop. Senatoren Push FDA voor antwoorden op hydroxychloroquine
39. 8. Waarom de Indiase Raad voor Medisch Onderzoek (ICMR) vasthoudt aan het gebruik van hydroxychloroquine als profylaxe
40. 9. Een andere moedige dokter verwerpt het groepsdenken en spreekt zich uit over Hydroxychloroquine
42. 10. Medische studies ondersteunen MD's die Hydroxychloroquine voorschrijven in het vroege Stadium COVID-19 en als Profylaxe
42. 11. Video waarin de Sholz, Derwand, Zelenko Covid-19 Hydroxychloroquine Study wordt uitgelegd
43. 12. Het India Institute of Medical Sciences adviseert Hydroxychloroquine voor gebruik als Profylaxe voor gezondheidswerkers en contactpersonen met een hoog risico
44. 13. HCQ effectief en veilig voor hartpatiënten wanneer het vroeg wordt toegediend
44. 14. Frontline Doctor legt uit dat Hydroxychloroquine al tientallen jaren wordt gebruikt
45. 15. Dr. George Fermin In Californië Spreekt Zich Uit: Nul Sterfgevallen Bij 1000 Patiënten Die Vroeg Werden Behandeld Met Hydroxychloroquine
45. 16. Vroege Behandeling Met Hydroxychloroquine Helpt Om De Dood Van Covid Aanzienlijk Te Verminderen – American Medical Journal
46. 17. Hydroxychloroquine Science - Hoe het werkt met Covid-19
46. 18. Hydroxychloroquine is een van de veiligste geneesmiddelen op recept

VERVOLG INHOUDSOPGAVE:

Blz.: Onderwerp:

- 47. 19. Nieuwe studie toont een ongelooflijk lager sterftecijfer voor Covid-patiënten die met Hydroxychloroquine zijn behandeld
- 48. 20. Waarom Wordt HCQ Verguisd
- 49. 21. Volg Het Geld
- 55. 22. Overige links van artsen en deskundigen die spreken over hydroxychloroquine
- 57. 23. Conclusie
- 58. 24. Aanvullende informatie/bewijzen na uitkomen dit rapport (7 september 2020)

De Grootste Bedreiging Voor De Menselijke Samenleving Is De Ontkenning Van HCQ

Op dit moment hebben desinformatie en dus de daaruit voortvloeiende angst een stevigere greep op mensen dan de werkelijkheid. Er wordt een "propaganda oorlog" gevoerd tegen het gebruik van de drug Hydroxychloroquine voor politieke (en financiële) doeleinden, niet gebaseerd op medische feiten.

De veiligheid en doeltreffendheid van HCQ bij het voorkomen en behandelen van Covid-19 is overweldigend en onmiskenbaar, zoals ik je in dit document zal laten zien, waarbij alles gebaseerd is op feitelijke bron informatie.

Alle mythes en alle misvattingen over een veilig, generiek geneesmiddel dat al 65 jaar door de FDA is goedgekeurd en dat aan zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven, kinderen en ouderen decennia lang zonder complicaties voor miljarden mensen wordt gegeven, worden eindelijk op de vuilnisbelt gezet waar ze thuishoren. Je zal het onweerlegbare bewijs hebben dat je massaal bent voorgelogen, vaak met opzet.

In het begin zal je eerst verdrietig zijn. En dan zal je woedend zijn. Goed. **Want dan zal je verandering eisen.**

Social distancing, het dragen van maskers, het ontwrichten van de samenleving, het vernietigen van de economie en het wachten op een vaccin is GEEN STRATEGIE.

Alles wat er gezegd wordt over hoe om te gaan met Covid-19 in de komende maanden zou volledig veranderen als er preventie en behandeling is die veilig is, dat werkt en die beschikbaar is tegen een lage prijs. En dat is er ook. Het heet Hydroxychloroquine.

Er wordt echter een "propaganda oorlog" gevoerd tegen het gebruik van de drug Hydroxychloroquine voor politieke doeleinden, niet gebaseerd op "medische feiten". "

Wat voor soort criminaliteit en schending van de mensenrechten is het voor medisch-bureaucraten om artsen te verbieden hun patiënten Hydroxychloroquine voor te schrijven als ze denken dat het hun leven zou kunnen redden?

Vreemd genoeg leven de mensen die geen hydroxychloroquine kunnen krijgen meestal in Eerste Wereld democratieën. Over het algemeen gesproken was Hydroxychloroquine, of zijn voorvader CQ, vrij beschikbaar over de toonbank in het grootste deel van de wereld Afrika, Azië, Zuid-Amerika, zelfs Canada en Mexico, voorafgaand aan Covid.

Lang voordat President Trump Hydroxychloroquine op 20 maart 2020 goedkeurde, werd het medicijn stilletjes uit de apothekrekken in Canada verwijderd en werd het in Frankrijk rondt verboden. Deze twee acties werden in januari 2020 ondernomen. Er wordt gespeculeerd over het waarom, maar men moet overwegen wie er baat bij heeft als Hydroxychloroquine niet toegankelijk is.

Hoe belangrijk zou het nu zijn dat onze regeringen toegeven dat ze een fout hebben gemaakt en de relatie tussen de arts en de patiënt uit de weg gaan voor een medicijn dat al meer dan 60 jaar bestaat en dat aan meer dan 10 miljard mensen is voorgeschreven.

Waarom staat de mainstream niet toe dat mensen spreken over het bewijs van de effectiviteit van hydroxychloroquine? Waarom mogen artsen geen hydroxychloroquine voorschrijven of zelfs maar praten over hydroxychloroquine en worden ze zelfs beschuldigd van 6 maanden gevangenisstraf (Australië). Waarom zijn de echte experts ineens veranderd in kwakzalvers en Complotgekkies?

Eerst moeten we dit begrijpen:

Eerst:

Covid-19 is een lid van de Corona-virus familie en dit is het 7e lid dat we kennen. Historisch gezien zijn deze virussen als het verkoudheidsvirus. We hebben wat ernstiger griepen gehad zoals SARS en MERSE, maar historisch gezien is het een

respectievelijk mild virus geweest. We bestuderen deze virussen al meer dan 60 jaar. Er is dus veel data die van toepassing is op dit virus die we hebben kunnen gebruiken.

Dit is geen mysterieus virus. Het maakt deel uit van de familie en als je de familie hebt bestudeerd weet je iets over dat individu van de familie. Daarom weten we hoe het zich gaat gedragen en wat het gaat doen. Ja, het is uniek. Ze zijn allemaal uniek.

We weten dat RNA-virussen aardig muteren. Ze hebben dus geen beschermlaag, wat betekent dat het virus in China niet hetzelfde is als in de Verenigde Staten! Onthoud dat. Want er is ons verteld om thuis te blijven, te isoleren, maskers te dragen en te wachten op een vaccin. Hoe groot is de kans dat dat vaccin succesvol is? Hebben we een HIV-vaccin? NEE. Hebben we een goedwerkend griep of verkoudheidsvaccin? NEE We hebben een redelijk griep vaccin, maar het is net als een hond die achter zijn staart aanzit, we zijn constant op zoek naar de juiste formule voor dit vaccin.

Ten tweede:

Er is een fundamenteel aspect dat ontbreekt in deze discussie en men lijkt zich niet te realiseren dat er 2 stadia van Covid-19 zijn die heel verschillend zijn.

Het eerste stadium waarin het virus zich daadwerkelijk vermenigvuldigt en patiënten een griepachtige ziekte ervaren is het stadium waarin Hydroxychloroquine in combinatie met Zink hebben bewezen zeer effectief te zijn. Hydroxychloroquine is dan ook meest effectief tijdens de eerste 5 dagen bij het optreden van de symptomen. In plaats van mensen naar huis te sturen in isolatie, zouden mensen met hoog risico (senioren of patiënten met een significante ziekte) z.s.m. behandeld dienen te worden. Als ze niet worden behandeld, kunnen risicopatiënten doorstromen naar het tweede stadium.

En het 2e stadium is waar het virus een echte ernstige longontsteking kan veroorzaken, veel bloed klonters en in sommige gevallen een aanval op andere organen zoals het hart en soms kan het leiden tot een hyper immuunreactie.

In het begin begrepen we de ziekte niet in het later stadium en we dachten dat de longen stijf waren, dus hebben we ze op ventilatoren gezet. En veel van deze patiënten zijn helaas gestorven omdat we de werkelijke mechanismen in wat er gebeurde niet begrepen. Veel goedbedoelde artsen deden hun patiënten pijn zonder

het te weten, omdat ze het pad van de fysiologie en de late ziekte niet begrepen zoals men dat nu doet.

Ten derde:

Het is nog nooit eerder gebeurd dat een dokter zijn patiënt met een ziekte moet vertellen dat hij/zij naar huis moet gaan en zich moet isoleren. Het is bijna krankzinnig. Je zou nooit tegen een patiënt met een kankertumor zeggen dat hij of zij naar huis moet gaan en wachten tot hij of zij groter wordt en dan terugkomt om te behandelen? NEE! Nou, dat is precies wat we doen met deze ziekte. We laten patiënten onnodig sterven.

We weten dat we een goede behandeling hebben. We hebben een profylactische behandeling die met een zeer kleine dosis aantoonde dat het vermogen om de ziekte te krijgen in studies met 80% is afgenomen. En we hebben vroege behandelingsmethodes die zeer goed werken.

Deskundigen in panels in verschillende landen die zeggen dat Hydroxychloroquine niet werkt, vertrouwen alleen op klinische proeven in laat gehospitaliseerde patiënten, ze onderzoeken niet de gegevens van vroege patiënten".

Vierde:

DE PCR TEST:

Het maakt geen onderscheid tussen een levend virus, een dood virus of een deeltje van een virus. Dat betekent dat je dode deeltjes van het virus kunt ophoesten omdat je een maand geleden ziek was . Wat je ophoest is een vaccin, een dood virus . Dus zeggen dat mensen die positief getest zijn met de PCR-test een levend virus is verkeerd . De beste hulp die je kunt krijgen is je klinische arts die je onderzoekt, je symptomatologie en je reactie op de behandeling. Frontline artsen kunnen je diagnosticeren, behandelen en kunnen in principe alles beter doen dan de test. De test is slechts een deel van het beeld en het is vaak verkeerd.

[Bron: https://vimeo.com/447654794](https://vimeo.com/447654794)

[Bron: https://www.skynews.com.au](https://www.skynews.com.au)

Er is zoveel bewijs dat HCQ werkt en er komt elke dag nieuw bewijs naar buiten.

1. Hydroxychloroquine Veiligheid en werkzaamheid

Medicijnen moeten veilig zijn en ze moeten werken. En van de twee is de veiligheid het belangrijkste.

Maar laten we beginnen met de veiligheid. Er zijn overweldigende gegevens dat HCQ veilig is.

De enige beschuldigingen dat HCQ niet veilig is, hebben betrekking op een potentieel hartprobleem. De media heeft dit zo vaak gezegd dat veel mensen, waaronder artsen, denken dat er een potentieel hartprobleem is. Het bewijs is echter overweldigend dat HCQ een zeer laag risico hierop heeft.

Hier zijn 4 datapunten:

I. In de grootste studie tot nu toe over dit onderwerp is aangetoond dat HCQ het risico op hartrisico's niet verhoogt. Deze studie werd uitgevoerd in een internationaal, gedistribueerd databasenetwerk. Het bestudeerde alle gegevens over 20 jaar, van 9 januari 2000-2020, over patiënten die HCQ kregen voorgeschreven. De studie had twee doelen: het begrijpen van de veiligheid van HCQ op zich en de veiligheid ervan in combinatie met het antibioticum azithromycine.

Dit artikel is geschreven door wetenschappers uit 33 landen en bedrijven over de hele wereld en heeft als titel "Safety of hydroxychloroquine, alone and in combination with a zithromycin, in light of rapid widespread use for COVID-19: a multinational, network cohort and self-controlled case series study. "

In gewoon Engels vonden de auteurs dat over een periode van twintig jaar, kijkend naar bijna een miljoen patiënten, degenen die HCQ nemen geen verhoogd risico op hartproblemen hadden. Het zegt: "Dit is de grootste

analyse ooit van de veiligheid van dergelijke behandelingen wereldwijd, waarbij respectievelijk meer dan 900.000 HCQ en meer dan 300.000 HCQ + azithromycine gebruikers werden onderzocht. De resultaten over het risico op ernstige ongewenste voorvallen in verband met korte termijn (1 maand) HCQ behandeling zoals voorgesteld voor COVID-19 therapie zijn geruststellend, zonder dat er een overmatig risico van een van de overwogen veiligheid uitkomt in vergelijking met een equivalente therapie. ”

Bron: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.08.20054551v2>

II. Uit de FDA-databank blijkt dat er in totaal 640 sterfgevallen zijn toe te schrijven aan HCQ over een periode van vijftig jaar. Om dit in de context te plaatsen: "Elk jaar ontvangt de FDA meer dan een miljoen meldingen van ongewenste voorvallen in verband met het gebruik van drugs".

Dit betreft het volledige gebruik van HCQ over meer dan 50 jaar gegevens, waarschijnlijk miljoenen toepassingen en gebruik op langere termijn dan de vijf dagen die voor de Covid-19-behandeling zijn aanbevolen. De 640 sterfgevallen vertegenwoordigen 0,034% van alle sterfgevallen (1.910.212) die toe te schrijven zijn aan medicatie. Met andere woorden, dit is een van de veiligste medicijnen die we hebben!

Bron: US Food & Drug Administration. FDA Adverse Events Reporting System (FAERS) PublicDashboard. <https://fis.fda.gov/sense/app/d10be6bb-494e-4cd2-82e4-0135608ddc13/sheet/7a47a261-d58b-4203-a8aa-6d3021737452/state/analysis>

III. Het CDC heeft een informatieblad over HCQ. Dat blad bevat de volgende vragen/antwoorden.

V: Wie kan hydroxychloroquine nemen?

A: Hydroxychloroquine kan worden voorgeschreven aan volwassenen en kinderen van alle leeftijden. Het kan ook veilig worden ingenomen door zwangere vrouwen en moeders die borstvoeding geven.

V: Wie mag er geen hydroxychloroquine nemen?

A: Mensen met psoriasis moeten geen hydroxychloroquine nemen.

V: Hoe moet ik hydroxychloroquine innemen?

A: Zowel volwassenen als kinderen moeten een dosis hydroxychloroquine per week nemen, te beginnen met ten minste een week voor het reizen... Ze moeten één dosis per week nemen terwijl ze daar zijn, en gedurende vier opeenvolgende weken na het vertrek. **De wekelijkse dosis voor volwassenen is 400 mg.**

V: Wat zijn de mogelijke bijwerkingen van hydroxychloroquine?

A: Hydroxychloroquine is een relatief goed verdragen geneesmiddel. De gerapporteerde bijwerkingen zijn maagpijn, misselijkheid, braken en hoofdpijn. Deze bijwerkingen kunnen vaak worden verminderd door het nemen van hydroxychloroquine met voedsel. Hydroxychloroquine kan bij sommige mensen ook jeuk veroorzaken.

V: Hoe lang is het veilig om hydroxychloroquine te gebruiken?

A: CDC heeft geen beperkingen op het gebruik van hydroxychloroquine voor de preventie van malaria. Wanneer hydroxychloroquine gedurende vele jaren in hogere doseringen wordt gebruikt, is er een zeldzame oogaandoening ontstaan die retinopathie wordt genoemd. Mensen die meer dan vijf jaar hydroxychloroquine gebruiken zouden regelmatig een oogonderzoek moeten ondergaan.

Bron: <https://www.cdc.gov/parasites/malaria/index.html>

IV. Het staat vast dat er geen wetenschappelijke basis is voor de bewering dat HCQ op zich risicovol is. De enige geloofwaardige theorie over waarom er zelfs sprake is van bezorgdheid, is dat sinds het begin mogelijke behandelingsopties van COVID-19 altijd HCQ in *combinatie* met het antibioticum azithromycine hebben opgenomen.

Omdat elke medicatie afzonderlijk dezelfde zeldzame hartritmestoornis kan veroorzaken, is er een academische bezorgdheid over de vraag of de twee geneesmiddelen samen riskant zouden kunnen zijn. Het specifieke

hartritmestoornisprobleem wordt "QT-verlenging" genoemd en het is een bekend neveneffect van honderden geneesmiddelen. Als de "QT-verlenging" ernstig is, kan dit leiden tot een fataal hartritme probleem dat Torsades de Pointes wordt genoemd. Ook al is het zeldzaam, er wordt beweerd dat dit ernstig en frequent genoeg is om mensen geen HCQ voor Covid-19 te laten gebruiken. De American Heart Association heeft deze specifieke vraag nu beantwoord. (29 april 2020)

In het grootste gerapporteerde cohort van coronavirusziekte 2019 tot nu toe behandeld met chloroquine/hydroxychloroquine +/-azithromycine **werden geen gevallen van Torsadesde Pointes of aritmogene dood gemeld.**

In gewoon Engels: Het nemen van HCQ, zelfs in combinatie met het antibioticum azithromycine, veroorzaakt geen verhoogd risico op fatale hartritmestoornissen.

De meest uitgebreide studie over dit onderwerp is geschreven door Dr. Harvey Risch, MD, PhD, hoogleraar Epidemiologie aan de Yale School of Public Health, en gepubliceerd in samenwerking met de Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Dr. Risch, die 39.779 citaten heeft op Google Scholar, vijf beoordeelde poliklinische studies, en toont met specificiteit hoe de resultaten zijn verkeerd geïnterpreteerd, misplaatst en verkeerd gerapporteerd.

Bij het onderzoek van de gegevens over de veiligheid merkt Dr. Risch op dat het vroege bewijs van de veiligheid werd genegeerd. "Gebrek aan hartritmestoornissen bij de 405 Zelenko-patiënten of de 1061 Marseille-patiënten of de 412 Braziliaanse patiënten.

Bij het onderzoeken van de gegevens over veiligheid toont Dr. Risch aan dat de negatieve conclusies die door verschillende beroepsorganisaties worden getrokken, niet gebaseerd zijn op de wetenschap. "Het is onduidelijk waarom de FDA, NIH en cardiologische organisaties hun [negatieve] aanbevelingen over het gebruik van HCQ+AZM nu hebben gedaan, toen de Oxford studie 323.122 gebruikers van HCQ+AZ analyseerde ... dat de combinatie van HCQ+AZ in de VS op grote schaal standaardgebruik in de zorg is en anders waar dit gebruik al decennia lang ... vooral bij oudere volwassenen met meerdere comorbiditeiten, zonder zulke duidelijke waarschuwingen over het gebruik dat in die tijd is gegeven. "

Bron: <https://www.aspph.org/yale-dr-harvey-risch-wins-50000-ruth-leff-siegel-award/15>

Bron: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.08.20054551v2>

Bekijk de video met Dr. MD. Simone Gold:

Bron: <https://vimeo.com/447654972>

2. Whitepaper over hydroxychloroquine - Dr. Simone Gold, MD, JD

<< Ik raad je ten zeerste aan **dit rapport** eerst in zijn geheel te lezen voordat je verder gaat >>

"Dit whitepaper is om de aandacht van de lezer te vestigen op de onbetwistbare veiligheid van hydroxychloroquine (hydroxychloroquine), een analoog van dezelfde kinine die in boomschorsen wordt gevonden als George Washington gebruikte om zijn troepen te beschermen. De moderne versie is al 65 jaar door de FDA goedgekeurd, heeft een opmerkelijke doeltreffendheid tegen SARS-CoV-2 aangetoond en het gebruik ervan wordt ten onrechte beperkt, ondanks het onmiddellijke gevaar voor het Amerikaanse volk en de rest van de wereld.

We spreken ons uit voor het onmiddellijk terugdraaien van de massale, onverantwoordelijke desinformatiecampagne die artsen letterlijk belet om hydroxychloroquine af te geven, en pleiten er ook voor om deze over de toonbank beschikbaar te stellen.

Het spreekt voor zich dat Hydroxychloroquine veilig is voor het feit dat het al 65 jaar door de FDA is goedgekeurd en over de hele wereld al vele miljarden keren is gebruikt en dat het in het grootste deel van de wereld over de toonbank is gegaan, zeker vóór 2020. Het is de #1 meest gebruikte medicatie in India, de tweede meest bevolkte natie op de planeet met 1,3 miljard mensen. Als een Amerikaan naar een locatie reist waar malaria endemisch is, zou hij per CDC beginnen met Hydroxychloroquine voordat hij vertrekt voor zijn reis. Er is nooit beweerd dat Hydroxychloroquine niet veilig is tot 2020.

De enige beschuldigingen dat Hydroxychloroquine niet veilig is, hebben betrekking op een potentieel hartprobleem. De media heeft dit zo vaak gezegd dat veel mensen, waaronder artsen, denken dat er een potentieel hartprobleem is. Het bewijs is echter overweldigend dat Hydroxychloroquine een zeer laag risico inhoudt. ”

Het is interessant om op te merken dat veel over the counter drugs, waarschijnlijk de meerderheid, minder veilig zijn dan HCQ. Bijvoorbeeld Tylenol, en aspirine worden genoemd als risicovoller. De meeste artsen zouden getuigen van de frequente problemen die mensen hebben met Motrin/Ibuprofen/Aleve. Tylenol toxiciteit is de meest voorkomende reden voor levertransplantatie in de VS en anti-ontstekingen zijn verantwoordelijk voor een enorm aantal GI-bloedingen/pijn/nood.”

Het volledige Whitepaper met alle bewijzen dat Hydroxychloroquine effectief en veilig is, kan hier worden geraadpleegd:

<https://bit.ly/whitepaperhcq>

*Als de link niet werkt, kun je naar www.americasfrontlinedoctors.com gaan en de whitepaper downloaden.

3. Dokter Didier Raoult - Van 's Werelds Meest Vooraanstaande Infectieziekte-Expert Naar Kwakzalver

Didier Raoult was 's werelds grootste expert op het gebied van besmettelijke ziekten totdat hij durfde te pleiten voor Hydroxychloroquine als een effectief middel om Covid-19 te behandelen. Op 12 maart 2020 werd hij bestempeld als kwakzalver.

Didier Raoult: "Ik heb meer dan 3700 patiënten met deze medicatie behandeld, met 0,5 procent sterfte en geen cardiale toxiciteit " verteld hij in interview met de krant "[Le Parisienne.](#)" "Wat wil je nog meer? Mijn hypothese is dat een deel van de bevolking van nature geïmmuniseerd was tegen Covid voor het begin van de epidemie", vertelde hij aan de krant, maar zei dat hij geen idee had waarom er een geschatte "40 tot 70 procent" aan natuurlijke immuniteit leek te zijn.

"Wat zeker is, is dat door te spreken over natuurlijke immuniteit, ik in brand zal worden gestoken door de laboratoria die aan vaccins werken," zei hij tegen de krant.

Bron: https://www.rfi.fr/en/france/20200624-french-doctor-didier-raoul-championed-hydroxychloroquine-respond-covid-inquiry-france-mps-medicine?fbclid=IwAR1JYGs-9ltE4s7QOTfbg2PZnPiX333huVz9K5Av_UYl6PycSRvXnRQrvII

4. Mark Levin (Fox New) Interview met Dr. Harvey Risch

Het interview van Fox News met Dr. Harvey Risch, gerenommeerd expert, arts en professor epidemiologie aan de Yale school voor volksgezondheid en auteur van meer dan 300 peer-reviewed publicaties.

Bron: <https://www.bitchute.com/video/mAOVVqNfbXyT/>

"Ik ben meestal gewend om te pleiten voor standpunten binnen de mainstream van de geneeskunde, dus het verbaasd mij ten zeerste dat in het midden van een crisis, ik vecht voor een behandeling die de data volledig ondersteunen, maar die om redenen die niets te maken hebben met een correct begrip van de wetenschap, naar de zijlijn is geduwd. Als gevolg daarvan sterven tienduizenden patiënten met Covid-19 onnodig. Gelukkig kan de situatie gemakkelijk en snel worden teruggedraaid.

Donald Trump heeft het vanaf het begin gepromoot, artsen komen er over vertellen en toch is Hydroxychloroquine uit het nieuws en door de overheid verboden.

Het bewijs is overweldigend. Het lijdt geen twijfel dat de mensen die moeten worden behandeld en vroeg worden behandeld het een zeer aanzienlijk voordeel heeft tot het verminderen van het risico van ziekenhuisopname en sterfte. En er is een massale desinformatiecampagne geweest die zich uitstrekt van de overheid tot de media, die deze boodschap ofwel onderdrukt, ofwel met een valse boodschap in aanraking komt.

De wetenschap is zo eenzijdig in het ondersteunen van dit resultaat dat het sterker is dan alles wat ik in mijn hele carrière heb bestudeerd. Het bewijs voor het voordeel van hydroxychloroquine bij vroeg behandelde patiënten met een hoog risico is sterker dan alles wat ik ooit heb bestudeerd. Dus wetenschappelijk gezien is er geen twijfel mogelijk.

We hebben het niet over het behandelen van mensen met een laag risico, maar over mensen met een hoog risico zoals mensen boven de 60 of met een chronische aandoening of obesitas, diabetici, enz. Dit zijn degenen die het risico lopen om in het ziekenhuis te worden opgenomen en te sterven. En alle onderzoeken naar deze mensen die in een vroeg stadium met Hydroxychloroquine worden behandeld, tonen voordelen aan. Er zijn geen studies die een gebrek aan voordelen aantonen.

Gezonde mensen met een hartaandoening doen het over het algemeen goed met deze medicatie. Maar zoals bij elke medicatie moeten ze worden uitgeschreven door een arts die de patiënt kent en volgt. Alle medicijnen moeten op deze manier worden gebruikt en dit is niet anders. Maar over het algemeen is dit een zeer veilig medicijn.

Deze medicatie heeft bij 10% van de normale mensen een verandering in het tempo van de hartspiercontracties, het zogenaamde hartritme. Deze verandering heeft alleen een meetwaarde, met andere woorden je kunt het alleen meten op een elektrisch cardiogram dat je kunt zien. Het heeft in principe geen invloed op bijna iedereen die dat heeft wat betreft de risico's voor echte aritmieën die mogelijk levensbedreigende gevolgen hebben. Het heeft een zeer, zeer, zeer laag risico.

10 miljard mensen hebben dit medicijn in de afgelopen 65 jaar gekregen zonder dood tot gevolg.

Hoe kan het dat in het midden van een pandemie een medicijn dat al 65 jaar wordt gebruikt, waarbij de tests zo grondig zijn geweest en het middel zo goedkoop is, dat men het toch aangaat om de veiligheid en effectiviteit van dit medicijn te bestrijden. Dat artsen en deskundigen die durven te suggereren dat het effectief is in een vroeg stadium, en misschien als een Profylactische kapot gemaakt worden.

Dit medicijn kan duizenden en duizenden levens redden.

Op de een of andere manier laten we de politiek de wetenschap overrulen. Het is absurd! Het lijkt op "The Ministry of Truth" George Orwell's 1984.

Het bericht moet koste wat het kost worden afgesloten, want als ze het zouden gebruiken, zou je zien dat het werkt.

Dit is niet de manier waarop een land zou moeten werken. Een bureaucratie in bed met andere krachten, die ervoor zorgen dat ze beslissingen nemen die niet gebaseerd zijn op de wetenschap en die duizenden mensen doden, is niet aanvaardbaar. ”

Zijn antwoord na aanvallen tegen hem na het geven van het interview:

"165.000 mensen in de Verenigde Staten zijn gestorven aan COVID-19. Ik heb in het American Journal of Epidemiology en in Newsweek uiteen gezet dat mensen die een medische noodzaak hebben om te worden behandeld, vroeg en met succes kunnen worden behandeld met hydroxychloroquine, zink en antibiotica zoals azithromycine of doxycycline. Ik heb ook betoogd dat deze medicijnen veilig zijn en heb die zaak aan de Food and Drug Administration voorgelegd.

De pushback is furieus geweest. Dr. Anthony Fauci heeft geïmpliceerd dat ik incompetent ben, ondanks mijn honderden hoog aangeschreven, methodologisch relevante publicaties in de peer-reviewed wetenschappelijke literatuur. Een groep van mijn Yale collega's heeft publiekelijk laten weten dat ik een ijveraar ben die zich schuldig maakt aan een gevaarlijk bedrog en samenzweringstheorie. Ik ben in nieuwsartikelen aangevallen door journalisten die, onwetend van het volledige plaatje, bewijsmateriaal onderdrukken om een artikel te schrijven wat scoort.

Deze persoonlijke aanvallen zijn een gevaarlijke afleiding van de echte kwestie van de effectiviteit van hydroxychloroquine, die stevig verankerd is in zowel substantieel bewijs als de juiste medische besluitvormingslogica. Veel van het bewijsmateriaal wordt in mijn artikelen gepresenteerd.

Tot op heden zijn er geen enkele studies, gepubliceerd of voorgedrukt, die wetenschappelijk bewijs leveren tegen de door mij beschreven behandelingsaanpak voor risicovolle poliklinische patiënten. Geen enkele. Beweringen van het tegendeel, of die nu door Fauci, de FDA of wie dan ook zijn gedaan, zijn ongegrond. Ze vormen misleidende en giftige desinformatie.”

5. Klinische proeven tonen aan dat hydroxychloroquine 'veilig' is zonder gemelde toxiciteit

Bezorgde Ontario Doctors President Dr. Kulvinder Kaur Gill zegt dat in tegenstelling tot het mediaverhaal, potentiële COVID-19 behandeling Hydroxychloroquine een "veilig en generiek medicijn" is dat 65 jaar geleden is goedgekeurd en dat over de toonbank wordt verkocht.

Dr. Gill wees erop dat terwijl Hydroxychloroquine zoals gecriminaliseerd in sommige Australische staten, het duidelijk vermeld is op de pagina van de Wereldgezondheidsorganisatie van essentiële medicijnen voor een langere periode van tijd.

"Wanneer gebruikt in de juiste dosis, is er geen gemelde cardiale toxiciteit in alle klinische proeven en studies gedaan in COVID-19 patiënten tot nu toe," zei ze.

"Een studie die onlangs is gepubliceerd in het Journal of Electrocardiology vond geen klinisch significante veranderingen in de niet-ICU COVID-19 patiënten toen ze werden behandeld met een vijfdaagse Azithromycine-Hydroxychloroquine combo".

Ze benadrukte ook een "peer reviewed systematische publicatie die daadwerkelijk aantoonde dat Hydroxychloroquine beschermend is voor het hart in plaats van schadelijk".

De interventie van de overheid in de medische sector die het gebruik van hydroxychloroquine in sommige ontwikkelde landen onwettig heeft gemaakt, is ongekend en onthult hoe gepolitiseerd de pandemie is geworden, zei Dr. Gill.

"Artsen hebben altijd de mogelijkheid gehad om bestaande goedgekeurde medicijnen voor te schrijven voor niet-indicatieve aandoeningen".

"Het is al 65 jaar bewezen veilig te zijn en wordt door veel landen over de toonbank verkocht en staat op de lijst van essentiële medicijnen van de WHO. En gebruikt is de juiste dosis er is geen rapport van cardiovasculaire toxiciteit in klinische studies en studies gedaan in Covid-19 patiënten tot nu toe. Er is zelfs een studie dat Hydroxychloroquine beschermend is voor het hart in plaats van schadelijk.

Hydroxychloroquine mag niet worden beperkt voor Covid 19 patiënten.

Artsen hebben altijd de mogelijkheid gehad om bestaande goedgekeurde medicatie voor te schrijven voor niet-aangewezen aandoeningen. Bekend als “Of Label Use” en het gebeurt wanneer artsen hun klinische kennis gebruiken in discussie met hun patiënt in die geheime arts patiëntrelatie en ze krijgen hun patiënt geïnformeerde toestemming. Zoals de behandeling van vroege Covid-19 patiënten met Hydroxychloroquine.

Het is dus absoluut verschrikkelijk dat we deze ongekende schending van de dokterspatiëntrelatie zien, waarbij we veel ontwikkelde landen over de hele wereld hebben die dokters eigenlijk verbieden en sanctioneren als ze dit aan hun patiënten voorschrijven. Zo'n schending heeft zich nog nooit voorgedaan voor een medicijn! Deze discussie is dus uiterst politiek geworden. We moeten echt weer praten over de wetenschap, de logica en de feiten.

Moet een arts een patiënt niet de best mogelijke zorg geven in plaats van de bureaucratische richtlijnen te volgen. Artsen zijn beschuldigd van het verspreiden van gevaarlijke verkeerde informatie, als ze het over Hydroxychloroquine hebben, terwijl ze het in plaats daarvan hebben over evidence based medicine. En de laster tegen Hydroxychloroquine zouden moeten stoppen.

Bron:

https://www.skynews.com.au/details/_6185914382001?fbclid=IwAR1q2lgwvgs1g9B7DYXDnNh1eq1DglaYkrnLtRYeQtrtZfvz98iZmsSKBOg

6. Hydroxychloroquine: Het verhaal dat het niet werkt, is de grootste hoax in de recente geschiedenis van de mensheid...

Bron: <https://truthaboutHydroxychloroquine.com/Hydroxychloroquine-works/>

Dit is een zeer uitgebreid rapport over hydroxychloroquine dat 57 stukken van informatie bevat. Het kost je ongeveer een uur om het te lezen. Daarom zal ik een paar stukken uit lichten :

Stuk 11: "chloroquine kan nog gevaarlijker zijn dan het virus zelf."

Wat begon als een zelfmedicatie tip werd al snel een groot, dreigend monster.

1. *"Je kan een absurd verlies aan zicht hebben, misschien zelfs blindheid"*

[Deze studie](#), gepubliceerd in Pubmed in 2019, beschrijft hoe 0,68% van de mensen die 5-7 jaar lang hydroxychloroquine gebruiken, een wazig partieel zicht kunnen ontwikkelen. Ja, dat klopt.

Je moet het minstens vijf jaar nemen om een risico op wazig zicht te hebben van 0,68. En niemand was blind.

[Deze studie uit 2003](#) zegt dat de retinale toxiciteit als gevolg van hydroxychloroquine bij geen van de 526 patiënten werd gezien tijdens de eerste 6 jaar van de behandeling. Ja. Voor 6 aaneengesloten jaren. Geen probleem!

2. *"Chloroquine kan hartproblemen veroorzaken. Het kan hartfalen veroorzaken. Dit is al waargenomen. Het is zeldzaam, maar het is al waargenomen"*

[In deze studie gepubliceerd door de WHO](#) - World Health Organization, in 2017, zegt over chloroquine en hydroxychloroquine, wanneer gebruikt in normale doses (en duur) van de behandeling van malaria, vergelijkbaar met Didier Raoult protocol voor COVID-19, was er nooit een geval van hartritmestoornis.

En dan deze [2013 studie](#) “ die zegt dat het hartrisico een uiterst zeldzame aandoening is die samenhangt met oudere vrouwen (meer dan 50 jaar) die al bestaande hartproblemen, chronische reumatische ontstekingen en chronische nieraandoeningen hebben. En die al meer dan tien jaar hydroxychloroquine innemen.

Ja. Je moet het meer dan 10 jaar innemen en de nodige hart problemen hebben.

Wil je nu helemaal gek worden? Ik help je.

[Deze studie van 2018](#) meldt dat hydroxychloroquine de kans op cardiovasculaire risico's vermindert.

Dat klopt. Het doet het hart geen pijn. Het is het tegenovergestelde. Het doet goed.

COVID-19 vormt echter op zichzelf al een risico voor het hart. Dat is wat [deze studie](#) zegt. Daarom kan hydroxychloroquine, in plaats van de risico's voor het hart te vergroten, de risico's juist verminderen.

Wil je meer? Dat heb ik gedaan.

Er is steeds meer bewijs dat COVID-19 fatale trombovasculaire complicaties veroorzaakt. Hydroxychloroquine blijkt trombose protectief te zijn en vermindert trombose met 68% bij patiënten met lupus. Vroege behandeling met het middel kan trombose bij COVID-19 voorkomen. Dat is wat [deze 2010 studie](#) zegt.

Hydroxychloroquine is 65 jaar oud. Er worden 5 miljoen doses per jaar voorgeschreven. De Wikipedia heeft blijkbaar veel nieuwe bijwerkingen ontdekt, "bijwerkingen" gingen van 345 naar 440 woorden, "overdosis" ging van 33 naar 201 woorden en "contra-indicaties" gingen van 0 naar 41 woorden.

*Daarmee zou ik dit stukje tekst willen toevoegen op pagina 2 die afkomstig is van het white paper van de America's Frontline Papers (zoals vermeld in punt 2):

"Met andere woorden, de beroepsvereniging van de artsen die dit geneesmiddel het meest voorschrijven, zeggen al jaren het volgende:

- 1. ernstige bijwerkingen zijn zeldzaam*
- 2. Visuele veranderingen kunnen gebeuren bij mensen die jarenlang hoge doses innemen...*
- 3. veranderingen in het hartritme zijn zo ongewoon dat er geen controle voor gebruik is.*

Mensen nemen zelfs het risico om gearresteerd te worden als er veel geld mee gemoeid is. Maar hydroxychloroquine is een generiek geneesmiddel, dat minder dan 10 dollar per patiënt kost, naast het feit dat het door honderden laboratoria wereldwijd, [waaronder in Afrika](#) wordt geproduceerd.

Stuk 19: Een ander succesverhaal, maar de politisering van HCO is toegenomen.

Toen Robin Armstrong, medisch directeur van een verpleeghuis in Texas, USA, ontdekte dat een groot deel van de gevangenen besmet was met het coronavirus, schreef hij hydroxychloroquine voor aan zijn patiënten.

Verpleeghuis in Washington (Kirkland): geen hydroxychloroquine, [35 doden op 120 inwoners](#).

Texas verpleeghuis: hydroxychloroquine behandeling, 1 sterfgeval in 135 bewoners. Onder de patiënten en het personeel vond Robin 87 positieve gevallen. Onder de ouderen waren 38 positief. Eén dode is 2,6%.

*Het gemiddelde sterftecijfer onder de geïnfecteerden in verpleeghuizen in de VS is 27%.

Door de kwestie te politiseren, ontdekten ze al snel dat de dokter [banden had](#) met de republikeinse partij van Trump.

Het lage sterftecijfer beviel niet. Op een website die bedoeld is om ethiek in medisch onderzoek te bespreken, vroegen ze of Robin Armstrong zich [schuldig](#) maakte aan een [schending van de mensenrechten](#). In de belangrijkste krant in Houston, de hoofdstad van de staat, beschuldigde een redactie de dokter ervan [de ethische lijn te overschrijden](#).

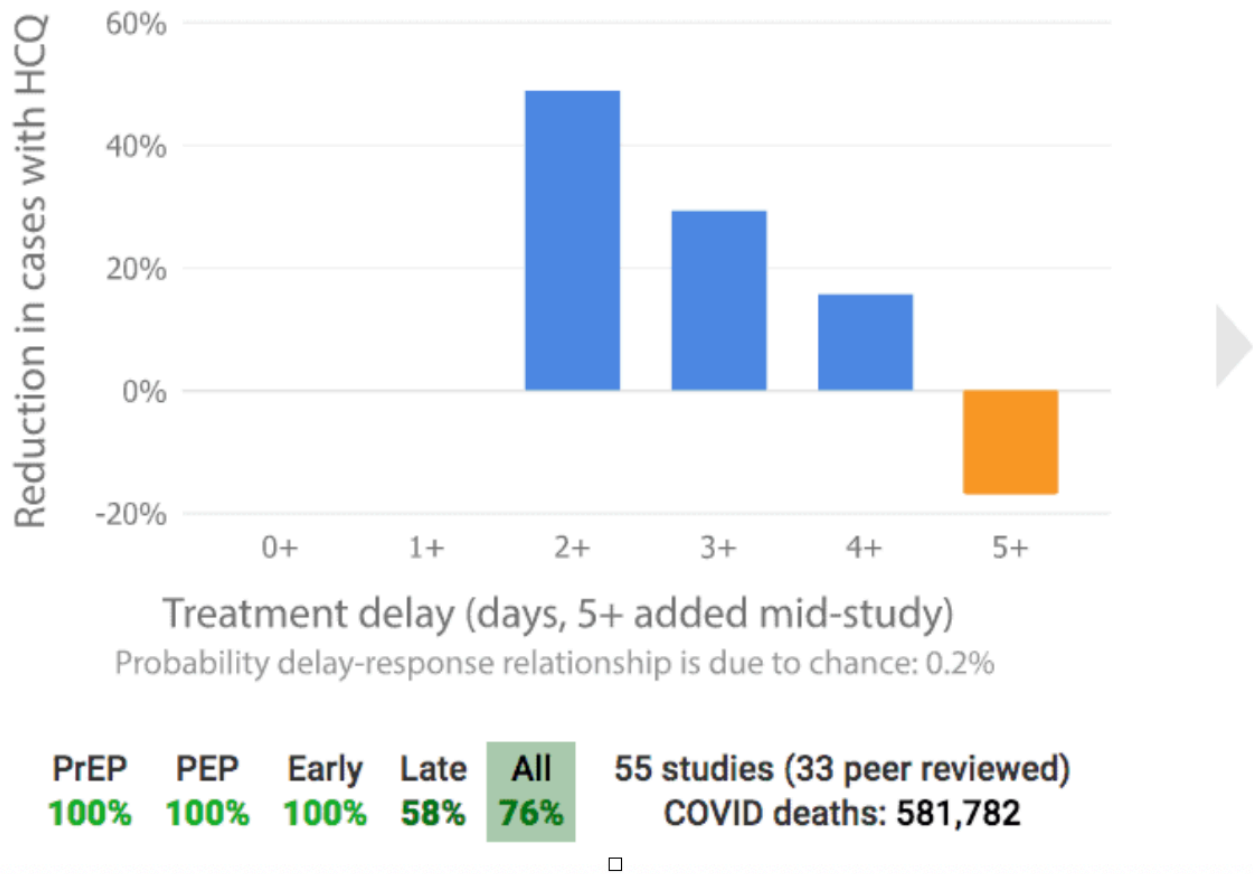
Stuk 34: meer dan 50 studies. De overgrote meerderheid meldt positieve resultaten, maar het is om een of andere reden niet "wetenschappelijk bewezen".

Op de dag dat ik schrijf, 15 juli hebben we 53 zoekopdrachten, 32 peer-reviewed en 76% daarvan is positief. Hier, [in deze link, is het](#) mogelijk om toegang te hebben tot alle.

Voor een ineffectief medicijn heeft hydroxychloroquine geluk. Misschien moet het de loterij spelen.

Bron: www.c19study.com

Stuk 37: overall waar het medicijn wordt toegepast, hetzelfde resultaat: weinig sterfgevallen onder de geïnfecteerden.



Hier zal ik enkele landen en regio's selecteren die sinds het begin van de pandemie een medicijnbehandeling hebben aangenomen. Daar kunt u het percentage van de sterfgevallen onder de geïnfecteerden controleren.

In alle grafieken die ik zal genereren, en ik laat ook de links voor u open, ziet u een vergelijking met Duitsland en de Europese Unie. Duitsland wordt als voorbeeld genomen in de strijd tegen COVID-19 en heeft door de rigide lockdowns zijn ziekenhuissysteem nooit gevuld.

In deze grafieken fungeert Duitsland als een "controlegroep", omdat er geen nieuws is dat ze deze medicijnen gebruiken.

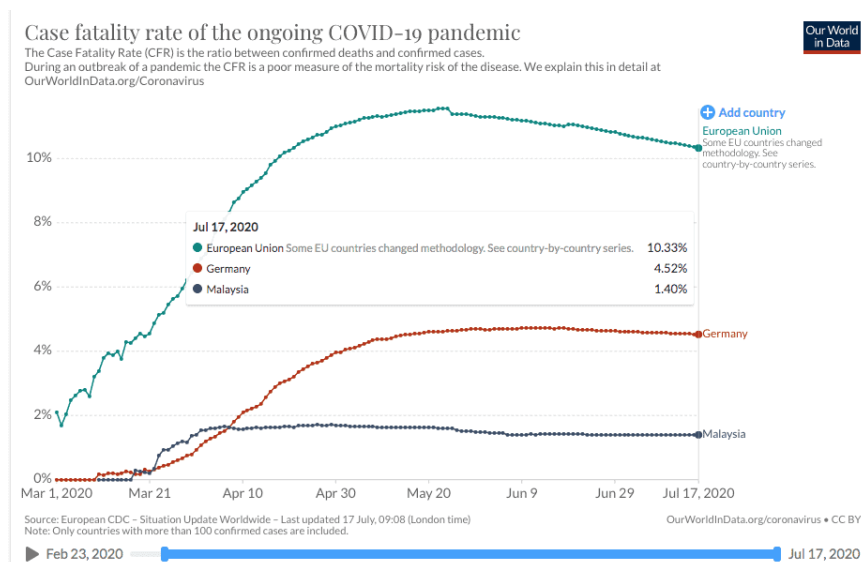
Er zijn meer landen die er gebruik van maken, maar zonder bevestiging door nieuws uit betrouwbare bronnen.

Stuk 38: Maleisië

"Het is gebruikt om patiënten met Covid-19 te behandelen [sinds de eerste golf van de uitbraak](#) in Maleisië en heeft zijn effectiviteit bewezen, zegt algemeen directeur van de gezondheidszorg, Dr. Noor Hisham Abdullah".

Bevestiging [hier](#) en [hier](#).

Op 17 juli, 8.755 gevallen, 122 doden.



Grafiek gegenereerd op 17 juli. Voor de bijgewerkte grafiek, [klik hier](#).

Stuk 39: Rusland

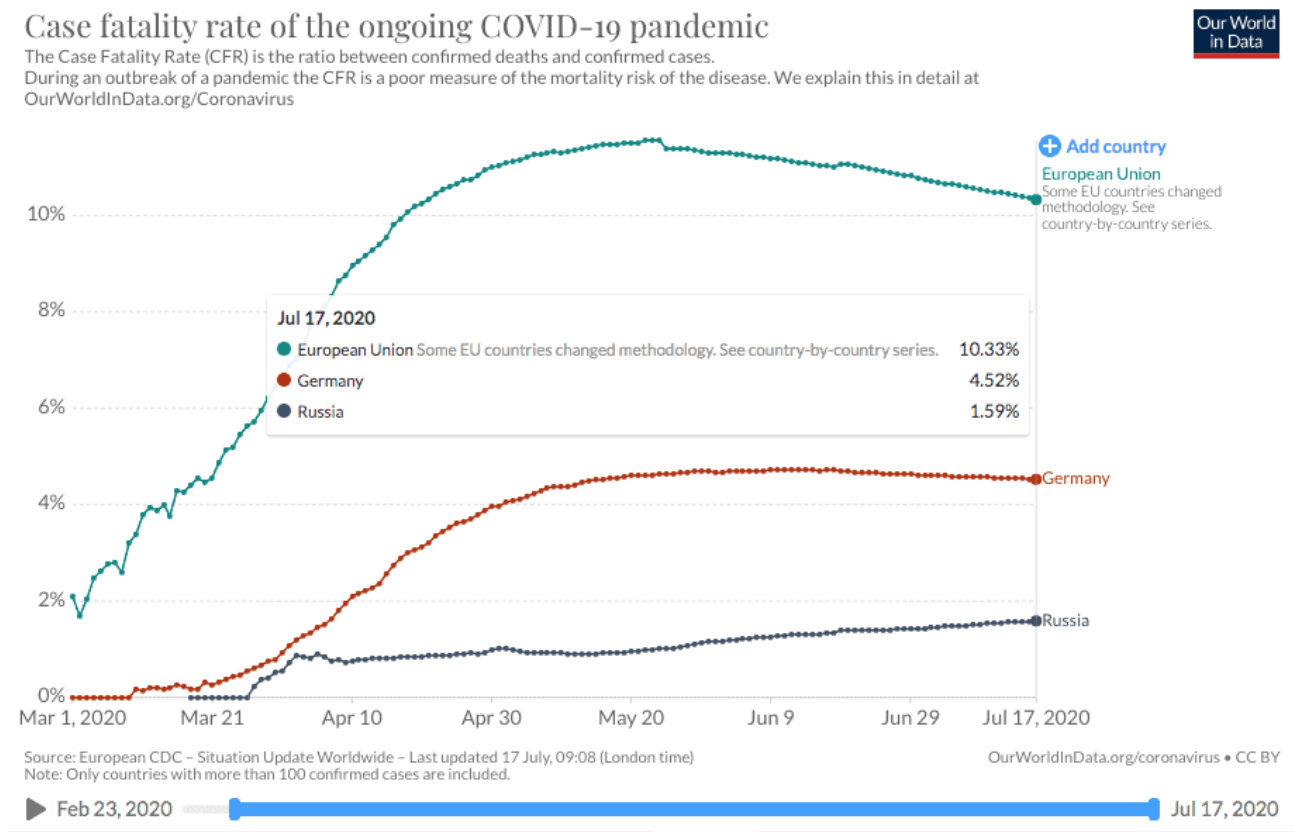
"Russische artsen zullen beginnen met de behandeling van alle patiënten met longontsteking voor het nieuwe coronavirus zonder te wachten op testresultaten om de diagnose te bevestigen, zei het land's [Health Minister, Mikhail Murashko](#)

[Hier is](#) de bevestiging.

Nieuwsgierigheid: De New York Times krant beschuldigde Rusland van onderrapportage van sterfgevallen. [Rusland vroeg om een intrekking](#) van de krant.

Nog een nieuwsgierigheid: [ze weigerden te stoppen met het gebruik](#), zelfs onder druk. "Volgens de resultaten van het toezicht op de veiligheid van hydroxychloroquine medicijnen tijdens de Covid-19 pandemie in de Russische Federatie, waren er geen fatale resultaten geassocieerd met ritmestoornissen bij patiënten met Hydroxychloroquine", aldus het ministerie.

Op 17 juli 759.203 gevallen, 12.123 doden.



Grafiek gegenereerd op 17 juli. Voor de bijgewerkte grafiek, [klik hier](#).

Stukje 40: Turkije

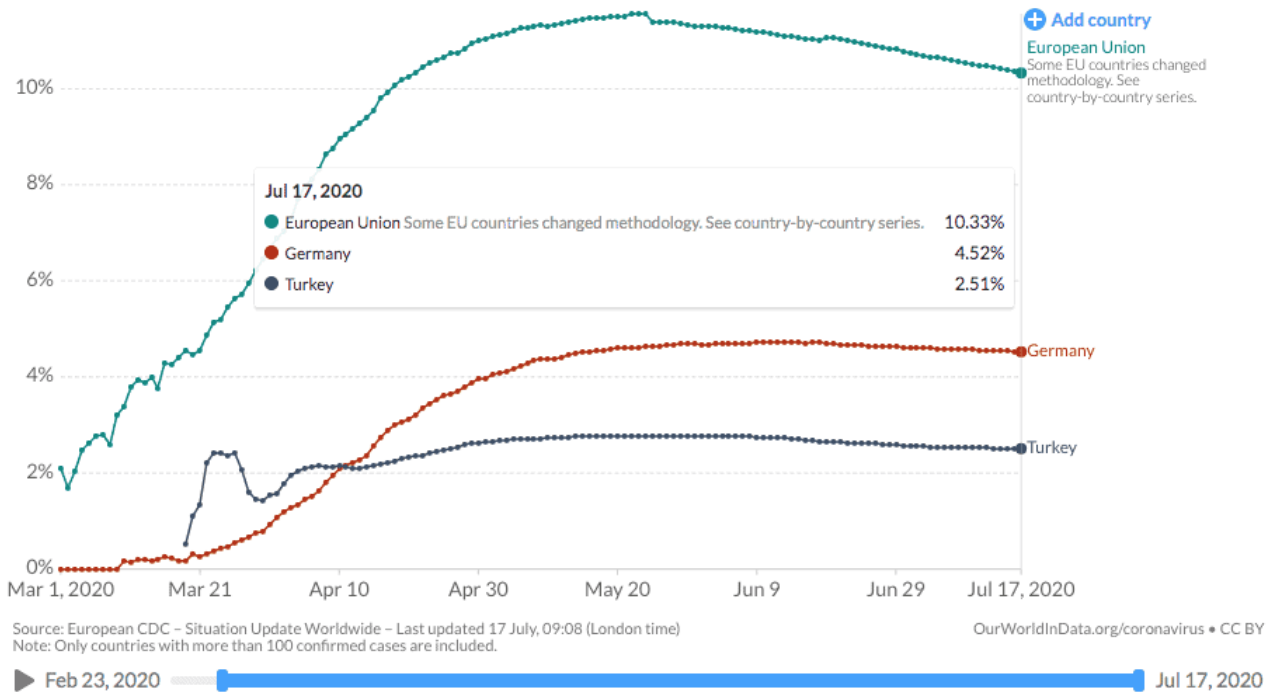
["Veel landen schrijven dit medicijn voor aan geïntubeerde patiënten"](#), zei Koca. "Ons wetenschappelijk advies heeft echter gesuggereerd dat het medicijn in een vroeg stadium echt gunstig is om te voorkomen dat het virus zich in het lichaam verspreidt".

[Hier is](#) de bevestiging.

Op 17 juli, **217.799** gevallen, **5.458** doden.

Case fatality rate of the ongoing COVID-19 pandemic

The Case Fatality Rate (CFR) is the ratio between confirmed deaths and confirmed cases. During an outbreak of a pandemic the CFR is a poor measure of the mortality risk of the disease. We explain this in detail at OurWorldInData.org/Coronavirus



Grafiek gegenereerd op 17 juli. Voor de bijgewerkte grafiek, [klik hier](#).

Stuk 41: Verenigde Arabische Emiraten

Al Hosani, officiële woordvoerder van de gezondheidssector van de VAE. "

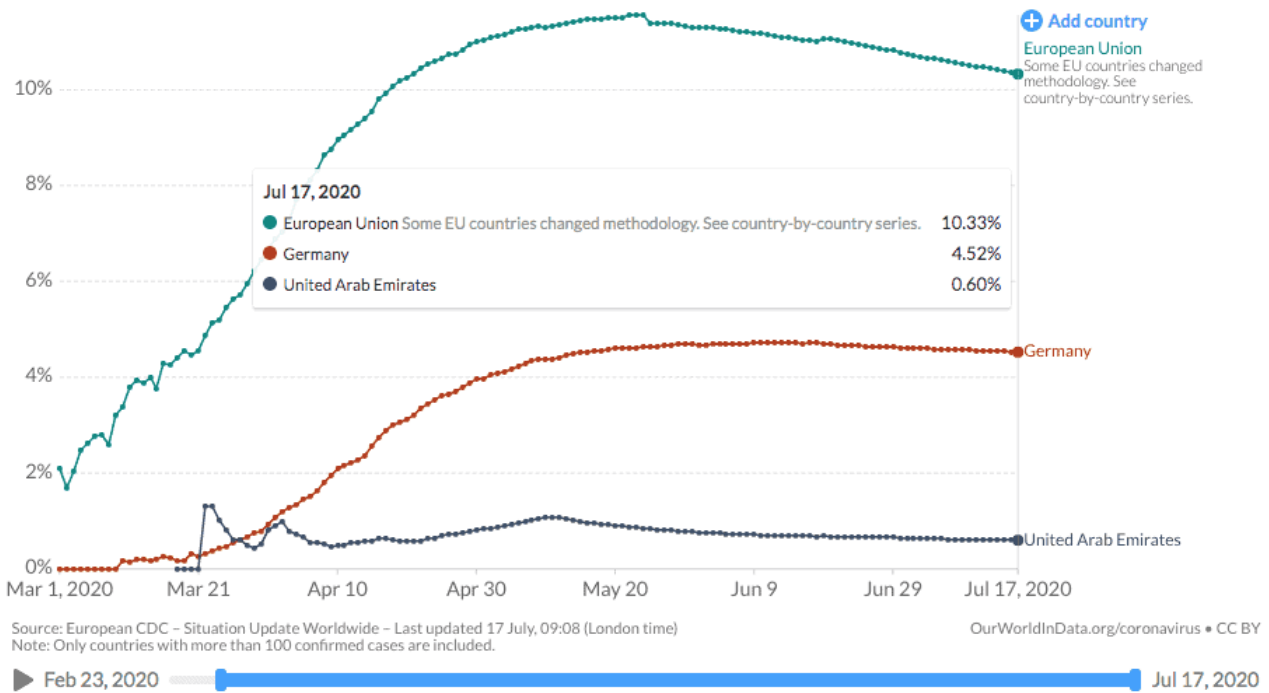
[Hydroxychloroquine en andere antivirale middelen](#) "

[Hier is](#) de bevestiging.

Op 17 juli, **56.422** gevallen, **337** doden.

Case fatality rate of the ongoing COVID-19 pandemic

The Case Fatality Rate (CFR) is the ratio between confirmed deaths and confirmed cases. During an outbreak of a pandemic the CFR is a poor measure of the mortality risk of the disease. We explain this in detail at OurWorldInData.org/Coronavirus



Grafiek gegenereerd op 17 juli. Voor de bijgewerkte grafiek, [klik hier](#).

Stuk 42: South Dakota, USA.

Twee berichten bevestigen het. Dat South Dakota [HCQ inzette in de gehele staat](#). En dat ze, koppig en compromisloos, de medicijnen bleven gebruiken, zelfs na de [waarschuwingen van de FDA](#).

Op 17 juli, **7.789** gevallen, **116** doden. 1.48%

USA State	Total Cases	New Cases	Total Deaths
South Dakota	7,789		116
New Hampshire	6,165		395

Bijgewerkte link [hier](#).

Stuk 43: New Brunswick, een provincie in Canada

New Brunswick wordt Canada's **eerste provincie** die het gebruik van hydroxychloroquine in de behandeling van bepaalde patiënten met COVID-19 "organiseert" en "toestaat".

De bevestiging is [hier](#).

Op 17 juli, **168** gevallen, **2** doden. Het geeft 1,19%. Terwijl het in heel Canada **8,08%** is.

Bijgewerkte link [hier](#).

Stukje 44: Costa Rica

Ze passen het toe sinds ze een [conferentiegesprek met de Chinezen hebben gevoerd](#).

Nieuwsgierigheid: de **BBC deed een verhaal** over de uitstekende cijfers. Ze zeiden dat het een solide gezondheidszorgsysteem was, maar noemden de medicatie niet.

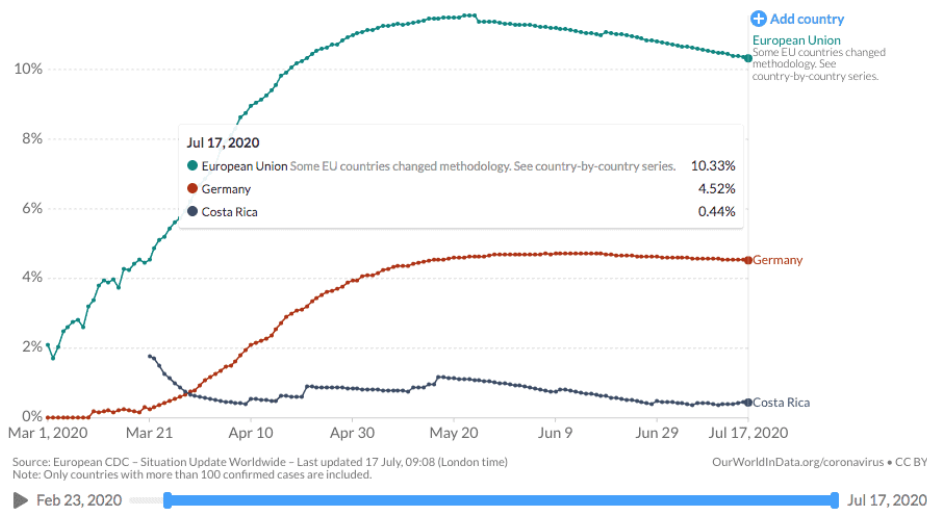
De vraag blijft: 90% meer solide en efficiënt dan Duitsland? Het grappige is dat dit solide systeem, in andere gezondheidsaantallen, zoals kindersterfte, niet zo superieur is.

Op 17 juli, **9.969** gevallen, **47** doden.

Case fatality rate of the ongoing COVID-19 pandemic

The Case Fatality Rate (CFR) is the ratio between confirmed deaths and confirmed cases. During an outbreak of a pandemic the CFR is a poor measure of the mortality risk of the disease. We explain this in detail at OurWorldInData.org/Coronavirus

Our World
in Data



Grafiek gegenereerd op 17 juli. Voor de bijgewerkte grafiek, [klik hier](#).

Stukje 45: Marokko

"Zemmouri gelooft dat 78% van de coronavirus-gerelateerde sterfgevallen in Europa voorkomen hadden kunnen worden als de Europese staten Marokko's chloroquine strategie hadden weerspiegeld", zei de belangrijkste [wetenschapper](#) van het [land](#). Als Europa dezelfde fout herhaalt, gaat hij verder... "kunnen we niet langer zeggen dat het een verrassing is... het zou misdadig zijn..."

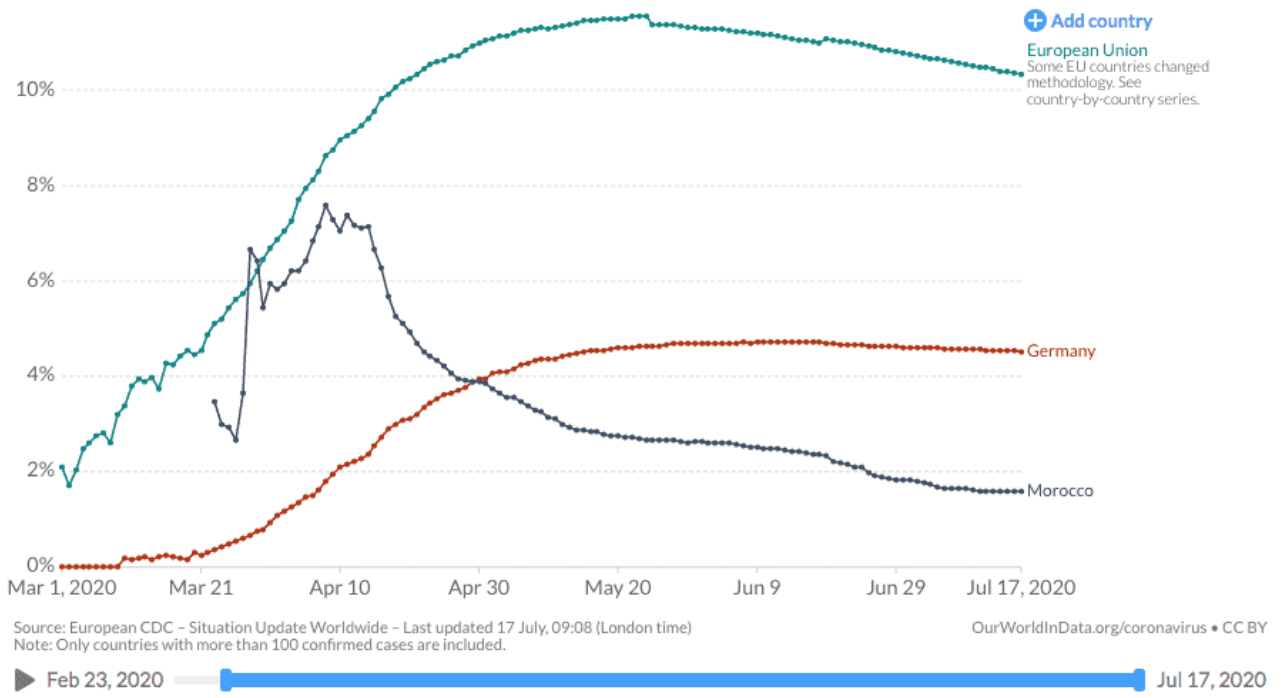
En ze bleven het gebruiken, zelfs met [waarschuwingen](#).

Op 17 juli, **16.726** gevallen, **264** doden.

Case fatality rate of the ongoing COVID-19 pandemic

The Case Fatality Rate (CFR) is the ratio between confirmed deaths and confirmed cases.

During an outbreak of a pandemic the CFR is a poor measure of the mortality risk of the disease. We explain this in detail at OurWorldInData.org/Coronavirus



Grafiek gegenereerd op 17 juli. Voor de bijgewerkte grafiek, [klik hier](#).

Stuk 46: India

Het is een van de landen die de meeste studies met de drug, zoals [dit](#) en [dit](#).

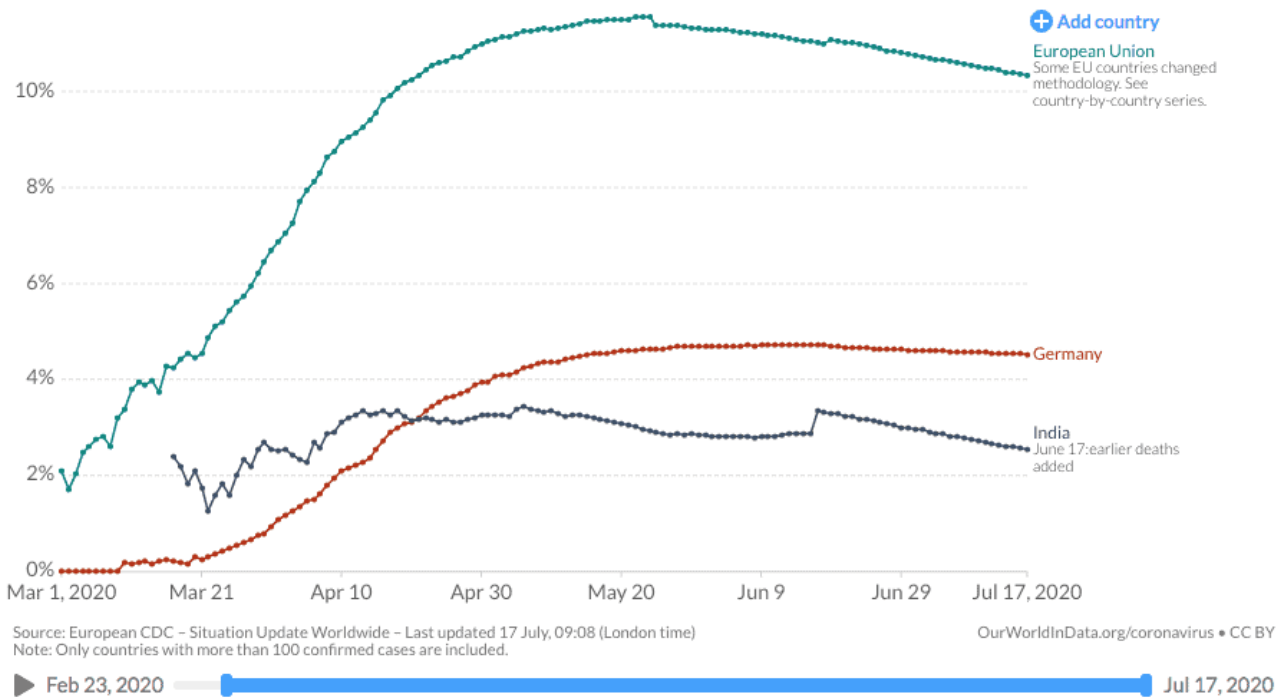
En in tegenstelling tot wat de WHO aanbeveelt, hebben ze het gebruik [uitgebreid](#).

Op 17 juli, **1.040.457** gevallen, **26.285** sterfgevallen.

Case fatality rate of the ongoing COVID-19 pandemic

The Case Fatality Rate (CFR) is the ratio between confirmed deaths and confirmed cases.

During an outbreak of a pandemic the CFR is a poor measure of the mortality risk of the disease. We explain this in detail at OurWorldInData.org/Coronavirus



Grafiek gegenereerd op 17 juli. Voor de bijgewerkte grafiek, [klik hier](#).

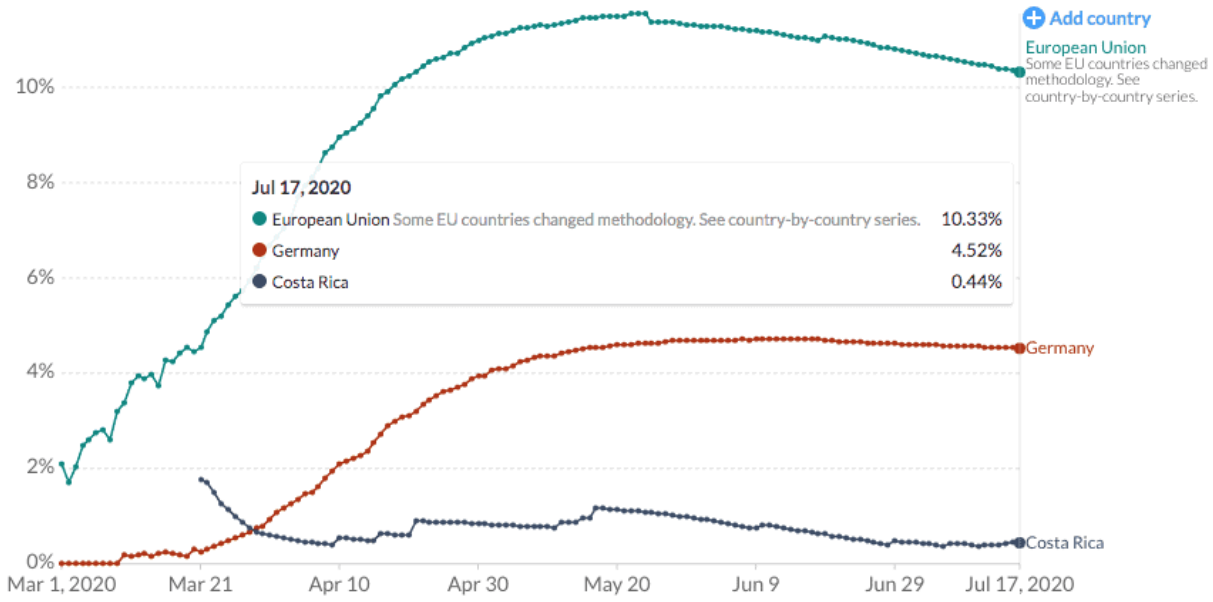
Stuk 47: Kazachstan

De belangrijkste arts van het land liet weten [waarom ze het zou blijven gebruiken](#), zelfs met de WHO-waarschuwingen.

Op 17 juli **66.895** gevallen, **375** doden.

Case fatality rate of the ongoing COVID-19 pandemic

The Case Fatality Rate (CFR) is the ratio between confirmed deaths and confirmed cases. During an outbreak of a pandemic the CFR is a poor measure of the mortality risk of the disease. We explain this in detail at [OurWorldInData.org/Coronavirus](https://ourworldindata.org/coronavirus)



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 17 July, 09:08 (London time)
 Note: Only countries with more than 100 confirmed cases are included.

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

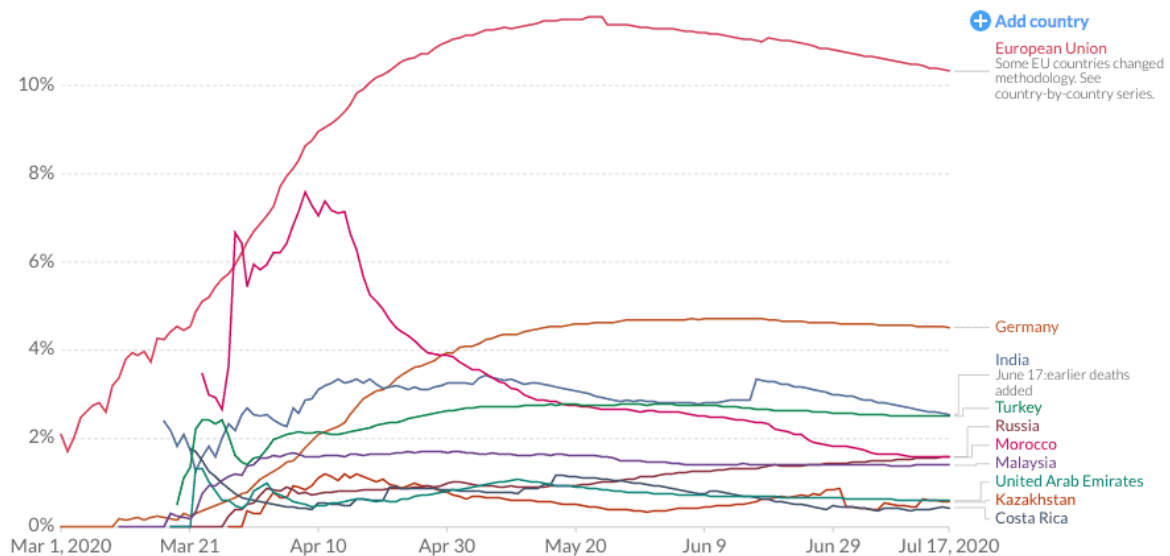
▶ Feb 23, 2020 ————— Jul 17, 2020

Grafiek gegenereerd op 17 juli. Voor de bijgewerkte grafiek, [klik hier](#).

Stuk 48: kijken naar deze grafiek en niet zien, heeft een naam: wetenschappelijke ontkenning

Case fatality rate of the ongoing COVID-19 pandemic

The Case Fatality Rate (CFR) is the ratio between confirmed deaths and confirmed cases. During an outbreak of a pandemic the CFR is a poor measure of the mortality risk of the disease. We explain this in detail at [OurWorldInData.org/Coronavirus](https://ourworldindata.org/coronavirus)



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 17 July, 09:08 (London time)
 Note: Only countries with more than 100 confirmed cases are included.

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

▶ Feb 23, 2020 ————— Jul 17, 2020

Grafiek gegenereerd op 17 juli. Voor de bijgewerkte grafiek, [klik hier](#).

Kijkend naar al deze resultaten, veel beter dan Duitsland, dat een voorbeeld is voor de wereld, in alle aspecten die verband houden met de volksgezondheid, en veel beter dan de Europese Unie, en je concludeert dat het gewoon toeval is, heeft een naam: wetenschappelijk negationisme.

De wetenschap legt uit: als je een experiment reproduceert, en het genereert dezelfde resultaten, betekent dit dat je... wetenschappelijk bewijs hebt.

Stuk 49: het geval van Zwitserland en de opschorting van het geneesmiddel

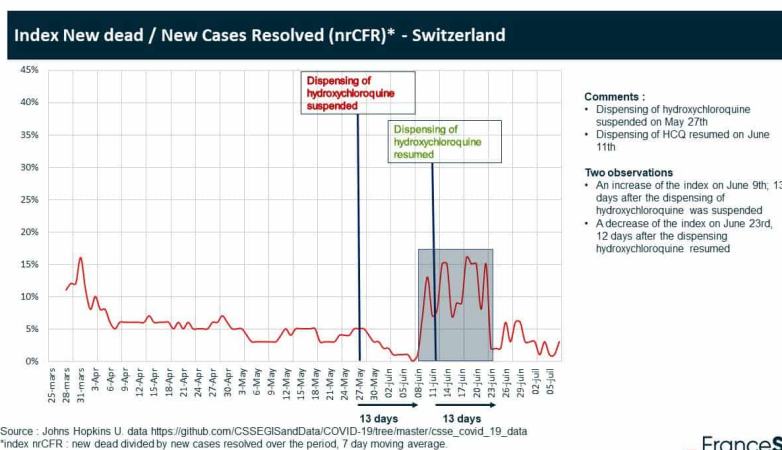
Eind mei, toen Lancet de frauduleuze studie publiceerde, besloten verschillende landen de toestemming voor gebruik te annuleren. Zwitserland was daar één van. Het werd verboden op 27 mei. Het land had een laag dagelijks dodental.

Tussen 28 mei en 7 juni stierven slechts 2 mensen in het hele land aan COVID-19.

Van 8 tot 23 juni zijn er in Zwitserland 35 doden gevallen.

De schorsing duurde niet lang. Zwitserland heeft [opnieuw toestemming gegeven voor](#) het gebruik door artsen.

Na 23 juni zijn de sterfgevallen weer op een laag niveau gekomen. In de volgende 15 dagen vielen er in Zwitserland slechts 7 doden. De grafiek is [hier te zien op de website van de Worldometers](#).



Het volledige verslag en deze tweede grafiek zijn hier te lezen, op de website van [France Soir](#).

Stuk 50: alles wat je hoeft te zeggen zijn toevalligheden om het verhaal te behouden dat het medicijn niet werkt.

1 - Je moet concluderen dat de resultaten van India, Rusland, Turkije, Maleisië, Cota Rica, de Verenigde Arabische Emiraten, Kazachstan, Marokko, Zuid-Dakota en New Brunswick, precies de plaatsen die het gebruik van de drug hebben aangekondigd en vervolgens een laag sterftecijfer hebben, slechts een toeval of toevalstreffer zijn.

2 - Je moet concluderen dat met de opschorting van hydroxychloroquine in Zwitserland, voor een paar dagen, en de toename van het aantal sterfgevallen die volgen, en dan weer de vermindering, slechts een toeval of toevalstreffer is.

3 - Je moet concluderen dat, toevalligheid of kans, frauduleuze studies juist in de twee belangrijkste medische tijdschriften ter wereld, Lancet en New England, werden gepubliceerd, passend als een handschoen in het officiële verhaal van de mainstream media over de "gevaren" van de geneeskunde.

4 - Je moet concluderen dat de BBC-verslaggevers die verhalen hebben gemaakt over de uitstekende resultaten in [Costa Rica](#) en [India](#), alles hebben geschreven, en dat ze dan toch bij toeval zijn vergeten te vragen welke medicijnen er in hun respectievelijke landen zijn gebruikt.

5 - Er moet worden geconcludeerd dat zowel de politie van São Paulo, in het geval van Prevent Senior, als de politie van Marseille, waar het ziekenhuis waar Didier Raout directeur is gevestigd, zelfs maanden later, toevallig nog geen bendes hebben ontdekt die overlidensakten vervalsen of lichamen verbergen.

6 - Geconcludeerd moet worden dat bijna 80% van de studies positief zijn, van de ongeveer 60 studies die al op hydroxychloroquine zijn uitgevoerd, ook toevalligheden zijn.

7 - Onnodig te zeggen dat de wetenschappers die verantwoordelijk zijn voor de beroemde studie van veteranen, die vandaag de dag gesponsord wordt door Gilead, zoals [deze twitter](#) laat zien, slechts een toeval is.

Stuk 55: gesaboteerd stuk?

De Wereldgezondheidsorganisatie heeft ook een studie met hydroxychloroquine gesponsord. Het is de [Recovery Trial van de Universiteit van Oxford](#). Het is een volledige "gouden standaard" studie.

Professor Didier Raoult's protocol werd genegeerd. Alleen hydroxychloroquine wordt ingezet en alleen voor zeer zieke patiënten. Het gemiddelde was ongeveer 9 dagen na de symptomen, waarbij 60% al zuurstof nodig had. En 17% heeft al beademing nodig.

Terwijl Didier 0,6% van de sterfgevallen in zijn studie claimt. In Oxford stierf 25% van de behandelingsgroep.

De dosis was **2400 mg** op de eerste dag, vier keer hoger dan het Franse protocol. Daarna blijven ze 800mg per dag gebruiken.

Ik ben geen specialist, ik had de studie van Fiocruz, in de Amazone, al gelezen met een dosis van 1200 mg. [Daar zeiden wetenschappers al](#) dat deze dosis te hoog was en niet gebruikt mocht worden.

Bij herstel hebben ze de dosis verdubbeld.

De grootste studie, de meest complete, en ze hebben de Fiocruz-studie niet gelezen?

De studie wordt anders gedaan, met een giftige dosis, zegt dat het niet werkt en genereert nieuws over de wereld. En het was een ongekende dosis. Niemand heeft ooit deze hoeveelheid hydroxychloroquine gebruikt voor de behandeling van een ziekte.

Het kan gewoon een ander toeval zijn. Maar ik durf te wedden dat we vandaag de dag onderzoekers hebben, binnen Fiocruz, die achterdochtig zijn en beginnen te begrijpen wat er aan de hand is.

7. Gop. Senatoren Push FDA voor antwoorden op hydroxychloroquine

Bron: utahpolicy.com

"In een brief, Sens. Mike Lee, Ted Cruz en Ron Coleman uiten hun bezorgdheid dat de schijnbare zwarte lijst van de FDA van hydroxychloroquine als een behandeling voor COVID-19 "direct levens kan kosten. "

In de brief, die LifeSiteNews meldt, wordt de Amerikaanse commissaris voor Food & Drug Administration, Stephen Hahn, gevraagd het besluit van zijn agentschap te rechtvaardigen om zijn goedkeuring van het gebruik van hydroxychloroquine (hydroxychloroquine) in te trekken, ondanks sterk bewijs voor het succes ervan als COVID-behandeling.

President Trump heeft al in maart de aandacht gevestigd op het mogelijke gebruik van Hydroxychloroquin, als palliatieve behandeling voor coronavirusverschijnselen. Voorspelbaar produceerde Trump's onschuldige goedkeuring een soort anti-Hydroxychloroquine hysterie die door de mainstream media ging, die nu gretig op zoek gingen naar bewijs om het ongelijk van de president te bewijzen.

In mei leek die hysterie gerechtvaardigd toen het invloedrijke Britse medische tijdschrift The Lancet een bomstudie publiceerde die het gebruik van Hydroxychloroquine voor COVID-gevallen in diskrediet bracht. De studie genereerde voorpagina's over de hele wereld en leidde ertoe dat verschillende landen het gebruik van de drug ronduit verboden hebben.

In juni heeft The Lancet de studie echter ingetrokken en een verontschuldiging aangeboden nadat was ontdekt dat de conclusies van de studie gebaseerd waren op frauduleuze gegevens.

Hier in Utah, tijdens het hoogtepunt van de nationale anti-Hydroxychloroquine media rage, liep de Salt Lake Tribune een reeks nieuwsverhalen en opiniestukken die ontworpen zijn om twijfel te zaaien over het gebruik van het medicijn. Als gevolg van de kruistocht van de Tribune, grotendeels gebouwd op een andere in diskrediet gebrachte anti-Hydroxychloroquine studie, annuleerde deze van de VA, Gov. Gary Herbert een order die maar liefst 200K doses Hydroxychloroquine voor de treatment van Utah coronavirus patiënten zou hebben opgeslagen.

Onlangs heeft de Democratische gouverneur van Minnesota, Tim Walz, zijn verbod op het gebruik van hydroxychloroquine in zijn staat stilletjes opgeheven. Nu, zeggen

Sens. Lee, Cruz en Coleman dat de FDA groen licht moet geven aan andere staten om Walz te volgen.

Zoals ze in hun brief opmerken:

“We hebben gehoord van erkende artsen dat de inconsistente houding van de FDA ten opzichte van Hydroxychloroquine hun vermogen om patiënten te behandelen heeft beïnvloed en heeft geleid tot verkeerde informatie en verwarring in het hele land. ... De erkende artsen die we hebben gehoord benadrukte de potentiële voordelen van een vroege ambulante behandeling van Hydroxychloroquine voor personen die besmet zijn met COVID-19 ... De artsen zijn echter bezorgd dat de acties van de FDA met betrekking tot Hydroxychloroquine direct levens kunnen kosten door het beperken van de ambulante toegang tot deze potentieel gunstige behandeling”.

8. Waarom de Indiase Raad voor Medisch Onderzoek (ICMR) vasthoudt aan het gebruik van hydroxychloroquine als profylaxe

Bron: healthword.com

Een recente casus gecontroleerde studie van de Indiase Raad voor Medisch Onderzoek (ICMR) heeft het voordeel van hydroxychloroquine (hydroxychloroquine) als profylaxe onderstreept, waaruit blijkt dat het aanhoudende gebruik van het anti-malariamedicijn samen met het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PPE) gepaard ging met een aanzienlijke daling van het risico op besmetting met Covid-19 met tot 80% onder de gezondheidswerkers.

De Indiase Raad voor Medisch Onderzoek (ICMR) heeft zijn aanbeveling gehandhaafd en het gebruik van hydroxychloroquine als profylaxe goedgekeurd op basis van de in India uitgevoerde studies, ondanks het feit dat de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de klinische proeven met hydroxychloroquine (hydroxychloroquine) in het kader van haar solidariteitsproef heeft opgeschort.

Een recente casus gecontroleerde studie van ICMR heeft het voordeel van hydroxychloroquine (hydroxychloroquine) als profylaxe onderstreept, waaruit blijkt dat het aanhoudende gebruik van het anti-malariamedicijn samen met het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's) gepaard ging met een aanzienlijke daling van het risico op Covid-19-infectie met tot 80% onder de gezondheidswerkers.

De bevindingen van het onderzoek versterken de positie van ICMR's op Hydroxychloroquine als profylaxe, wat betekent dat de behandeling wordt gegeven of dat er actie wordt ondernomen om de ziekte te voorkomen.

9. Een andere moedige dokter verwerpt het groepsdenken en spreekt zich uit over hydroxychloroquine

Dr. Mikko Paunio

-Licentiaat Geneeskunde (M.D.), 28 maart. 1989 (Universiteit van Helsinki).

-Dokter in de Medische Wetenschappen (Ph.D.) 28 maart. 1989 (Universiteit van Helsinki).

-Master of Health Science (M.H.S.) in de epidemiologie van chronische ziekten (tweejarig programma). Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health. Afstudeer datum 23 mei. 1993.

-Docent in de epidemiologie 7 februari. 2000 (Universiteit van Helsinki).

https://www.realclearpolitics.com/articles/2020/08/31/dr_faucis_hydroxychloroquine_denial_144095.html

Als epidemioloog ben ik van mening dat de bijdrage van de Amerikaanse volksgezondheidsautoriteiten aan het debat over de doeltreffendheid van de behandeling van kwetsbare COVID-19-patiënten met hydroxychloroquine (hydroxychloroquine) zeer slecht is geweest.

Zelfs degenen die de misleidende vergelijking van de Wereldgezondheidsorganisatie van COVID-19 met de afschuwelijke Spaanse griepandemie van 1918 niet verwerpen en het vermoeden hebben dat de mens geen enkele immuniteit tegen SARS-CoV-2 heeft, zouden verbeteringen in ons vermogen om patiënten met COVID-19 te behandelen toejuichen.

De gerenommeerde Yale epidemioloog Harvey Risch heeft uitgebreid geschreven over het nauwgezette onderzoek dat de doeltreffendheid van de vroege toediening van Hydroxychloroquine in combinatie met het antibioticum azithromycine en zink aantoonde.

De conclusies van dit onderzoek zijn gebaseerd op criteria die zijn ontwikkeld door de Britse epidemioloog Sir Bradford Hill en Sir Richard Doll, twee van de eerste

wetenschappers die het oorzakelijk verband tussen tabaksrook en longkanker hebben ontdekt, criteria die de basis hebben gelegd voor de moderne epidemiologie en die tot op de dag van vandaag worden gebruikt om te bepalen of een geobserveerde associatie kan worden toegeschreven aan een oorzakelijk verband.

Verre van deze potentiële doorbraak in de behandeling van COVID-19, waren de National Institutes of Health en de Food and Drug Administration (FDA) beide afwijzend en veroordeelden ze de vroege ambulante behandeling met de Hydroxychloroquine drievoudige therapie als ondoeltreffend en gevaarlijk.

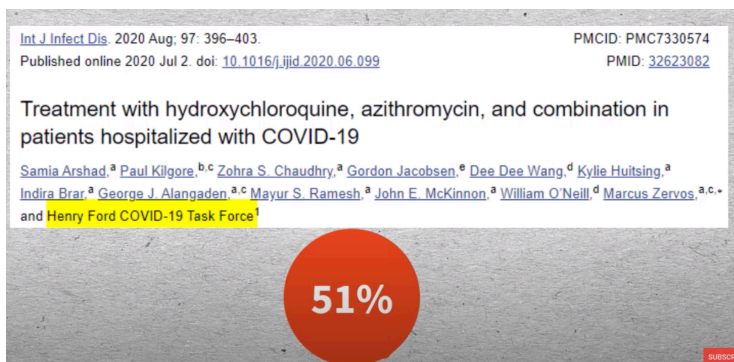
In plaats daarvan stellen deze instanties dat de enige toegestane manier om de werkzaamheid en veiligheid ervan te bepalen is met gerandomiseerde klinische proeven (RCT's). Viroloog Steven Hatfill beschreef een cirkel van zelfversterkend mediacommentaar op basis van gebrekkige, frauduleuze en teruggetrokken studies en de foutieve beslissing van de FDA om haar Hydroxychloroquine Emergency Use Authorization in te trekken, wat duizenden Amerikaanse levens kost.

Bewijs eisend wanneer de tijd kort is en wanneer er zeer suggestief observationeel bewijs is wordt door Drs. George Fareed, Michael Jacobs, en Donald Pompan in een open brief aan Dr. Fauci afgekeurd.

Zij wijzen erop dat de FDA veel medicijnen zonder RCT's -penicilline werd goedgekeurd, omdat die zo effectief was bij de behandeling van longontsteking dat er geen RCT's nodig waren. Bovendien zijn RCT's niet ontworpen om de werkzaamheid van een therapie te testen in hoog-risico poliklinische patienten, voordat een patiënt op de hoogte wordt gesteld van de resultaten van een test voor COVID-19.

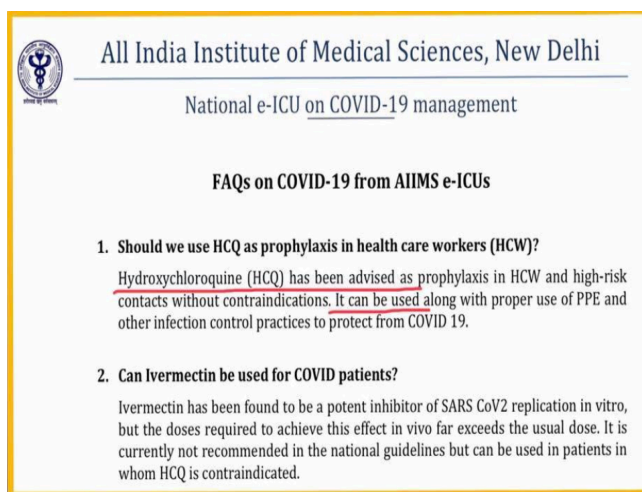
Het kan niet ethisch verantwoord zijn voor volksgezondheidsinstanties om onmogelijke bewijsstandaarden te eisen voor potentiële levensreddende therapieën.

Het is inderdaad onethisch om een RCT voor de hydroxychloroquine drievoudige therapie te eisen; bewijs ter ondersteuning van het gebruik ervan komt van grote patiënten series, gecontroleerde proeven en zelfs een natuurlijk experiment in de Braziliaanse staat Pará. Bij de beoordeling van de huidige resultaten voor de patiënt, moet u er rekening mee houden dat de waarnemingen beïnvloed kunnen worden als het SARS-CoV-2-virus zijn virulentie verliest.



12. Het India Institute of Medical Sciences adviseert Hydroxychloroquine voor gebruik als profylaxe voor gezondheidswerkers en contactpersonen met een hoog risico

En ondanks het hebben van veel slechtere medische faciliteiten, is het sterftecijfer van besmette personen van Covid in India huidige 1.8% in vergelijking met 3% in Victoria Australië" waar op dit moment de meest zware lockdown ter wereld plaats vindt op het ogenblik van dit schrijven (7 September 2020).



Bron: [mohfw.gov](https://www.mohfw.gov)

13. HCQ effectief en veilig is voor hartpatiënten wanneer het vroeg wordt toegediend

Cardioloog Dan Wohlgeleitner legt uit dat HCQ effectief en veilig is voor hartpatiënten als het vroeg wordt toegediend - voordat de infectie wijdverspreide ontstekingsreacties in het hele lichaam veroorzaakt. Hydroxychloroquine dat aan ernstig zieke ziekenhuispatiënten wordt gegeven, is gedoemd te mislukken.

En Frontline Doctor Simone Gold legt uit dat The Lancet en de New England Journal of Medicine gedwongen werden hun gebrekkige Hydroxychloroquine studies in te trekken, en de JAMA studie die de toediening van gevaarlijk hoge doses Hydroxychloroquine onderzocht, werd ook als onjuist gescreend.

Bron: <https://www.bitchute.com/video/DNMDwsK9scrQ/>

14. Frontline Doctor legt uit dat Hydroxychloroquine al tientallen jaren wordt gebruikt.

Voor malaria, lupus en artritis HCQ is dagelijks gegeven aan mannen, vrouwen, zwangere vrouwen, kinderen, moeders die borstvoeding geven en oudere volwassenen. In Afrika wordt het als supplement gezien en over de toonbank verkocht. Tot dit jaar werd Hydroxychloroquine als veilig beschouwd voor alle mensen en pas na 22 januari 2020 werd Hydroxychloroquine de duivel!

"Als iedereen toegang kon krijgen tot Hydroxychloroquine zou de pandemie over 30 dagen voorbij zijn!"

Bron: <https://www.bitchute.com/video/pJLPaXOD00Rz/>

15. Dr. George Fermin In Californië Spreekt Zich Uit: Nul Sterfgevallen Bij 1000 Patiënten Die Vroeg Werden Behandeld Met Hydroxychloroquine.

Dr. George Fermin is een huisarts in Imperial Valley, Californië (vlakbij de Mexicaanse grens), waar hij sinds 30 jaar een HIV-kliniek heeft. Daarvoor haalde hij zijn MD diploma van Harvard Med, en werkte hij als academicus in de biotechnologie aan de UCLA's Medical School. Zijn 'ware roeping' vond hij echter 'landelijke medische praktijk' toen hij de HIV-kliniek opende. Naar zijn mening moeten Dr. Zelenko en Dr. Raoult in aanmerking komen voor de Nobelprijs.

16. Vroege Behandeling Met Hydroxychloroquine Helpt Om De Dood Van Covid Aanzienlijk Te Verminderen.

Het American Journal of Medicine heeft zojuist in de pre-press een studie (met hoofdauteur Peter A. McCullough MD, MPH) geaccepteerd die bevestigt dat een vroege behandeling met Hydroxychloroquine helpt om de dood door Covid aanzienlijk te verminderen.



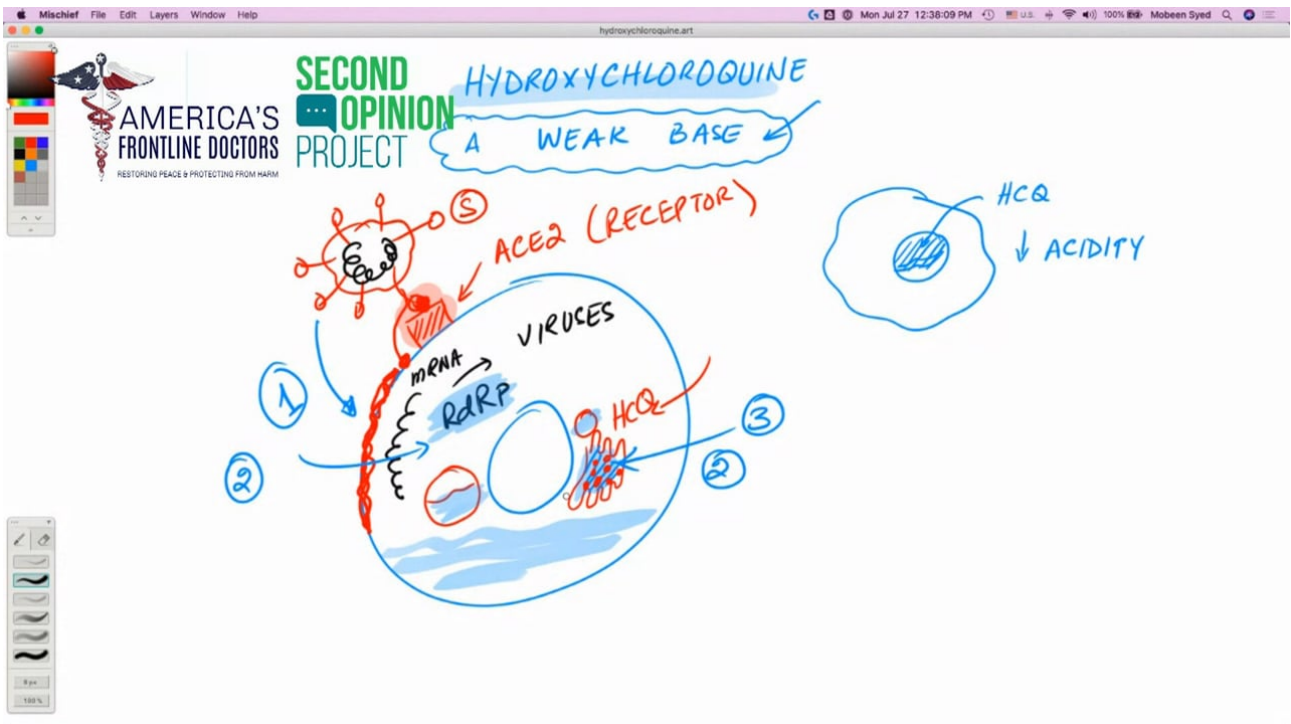
Het is nu toch zeker 'game over' met de Hydroxychloroquine-deniers.

<https://www.sciencedirect.com>

17. Hydroxychloroquine Science - Hoe het werkt met Covid-19

In deze video legt Dr. Mobeen Syed M.D. M.S. uit hoe Hydroxychloroquine werkt om Covid-19 te bestrijden.

Klik op de afbeelding hieronder om de video te starten of klik op vimeo.com/447654964.



18. Hydroxychloroquine is een van de veiligste geneesmiddelen op recept

Hydroxychloroquine behoort tot de veiligste van alle voorgeschreven geneesmiddelen en wordt daarom in een groot deel van de wereld over de toonbank verkocht. Het veiligheidsrecord van Hydroxychloroquine staat buiten kijf.

Het is interessant om op te merken dat veel over over de toonbank medicijnen, waarschijnlijk de meerderheid, minder veilig zijn dan HCQ. Bijvoorbeeld Tylenol, en aspirine worden genoemd als risicovoller. * De meeste artsen zouden getuigen van de frequente problemen die mensen hebben met Motrin/Ibuprofen/Aleve.

Tylenoltoxiciteit is de meest voorkomende reden voor levertransplantatie in de VS en ontstekingsremmers zijn verantwoordelijk voor een enorm aantal GI-bloedingen/pijn/nood.

* <https://www.thedenverchannel.com/news/national/these-are-the-50-most-dangerous-drugs-on-the-market>

Dr. Richard Urso (Ophthalmoloog) zegt dat dit een van de veiligste medicijnen ooit is en dat het een geweldig medicijn is. Als hij ooit vast komt te zitten op een verlaten

eiland is HCQ het medicijn dat hij bij zich wil hebben.

19. Nieuwe studie toont een ongelooflijk lager sterftcijfer voor Covid-patiënten die met hydroxychloroquine zijn behandeld

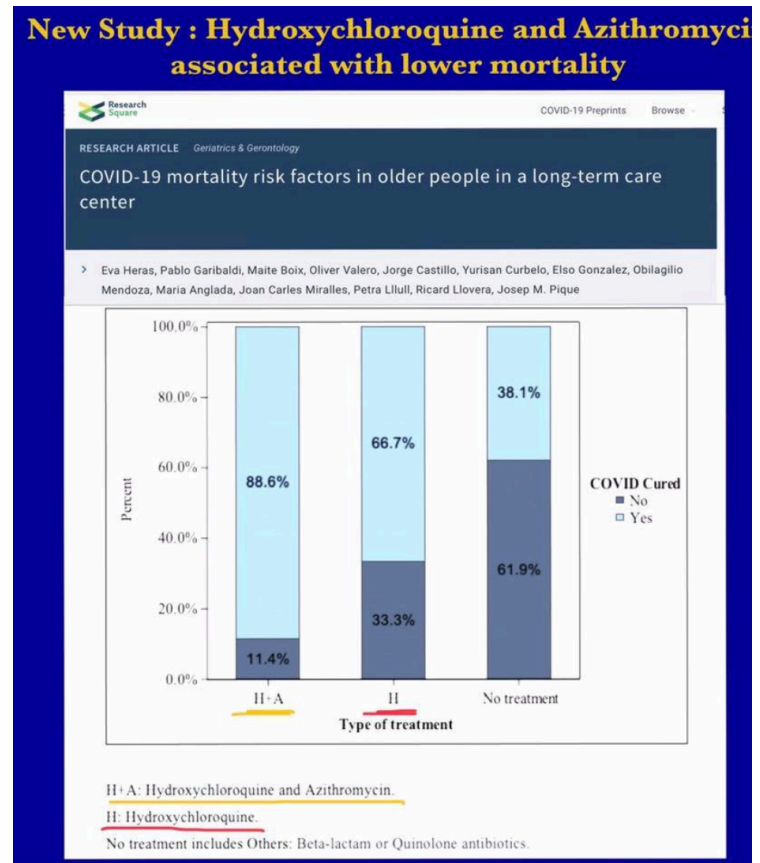
Deze laatste studie (nog steeds onder going peer-review) van de kleine Europese natie van Andorra vond Covid besmette patiënten die HCQ ontvangen hadden een 46% minder kans om te sterven in vergelijking met degenen die niet nemen.

En waar Azithromycine werd gecombineerd met HCQ, was er 82% minder kans op overlijden.

We hoeven alleen maar te speculeren hoeveel meer levens er gered hadden kunnen worden als zink was meegeteld. Deze ene studie op zich bewijst niets, maar het voegt toe aan tientallen studies uit de hele wereld die hebben gevonden dat HCQ het aantal sterfgevallen bij met Covid besmette patiënten vermindert.

Het gewicht van het bewijs is nu overweldigend en onbetwisbaar.

Bron: <https://www.researchsquare.com/article/rs-70219/v1>



20. Waarom Wordt HCQ Verguisd?

COVID-19 is een acroniem voor SARS-CoV-2. Het is zo genoemd omdat het blijkt dat er een SARS-CoV-1 was. Het lezen van de wetenschappelijke literatuur met betrekking tot de eerste SARS is zo griezelig gelijkaardig dat uittreksels op de volgende pagina worden gekopieerd/geplaatst. In 2002 was er een nieuw coronavirus, afkomstig uit China, dat zich binnen enkele maanden snel verspreidde naar tientallen landen, wat leidde tot wereldwijde inspanningen om het in te dammen. De

wetenschappers ontdekten dat CQ een sterk antiviraal effect had op dit SARS-CoV-virus, of het nu voor of na de infectie werd gebruikt. Geconcludeerd werd dat CQ zowel profylactisch als therapeutisch gebruik had.

De studie " Chloroquine is a Potent Inhibitor of SARS Coronavirus Infection and Spread" van Vincent, Bergeron, Benjannet, et. al., werd gepubliceerd door de officiële publicatie van de National Institutes of Health toen Dr. Fauci NIH-directeur Gezien het feit dat CQ minder dan 15 jaar geleden in een zeer vergelijkbare situatie zeer effectief is gebleken tegen een 78% identiek coronavirus, is het zeer merkwaardig dat er vanaf medio januari een multinationale inspanning is geleverd om het te beperken. (CQ is een voorloper van het modernere HCQ. We gebruiken nu HCQ in de VS. Maar studies van CQ zijn net zo betrouwbaar als studies van HCQ).

Op 13 januari 2020 veranderde Frankrijk stilletjes de status van HCQ van zijn jarenlange status als over d toonbank medicatie naar "Lijst II giftige stof". "Dit was een ongekende demotie. En in de VS: "Dr. Anthony Fauci zei dat uit de gegevens blijkt dat HCQ geen effectief middel is voor het coronavirus, en betwist het gebruik van de drug om het dodelijke virus te bestrijden, zelfs als president Donald Trump het noemt als een potentiële remedie. ”

Het is onduidelijk wanneer Dr. Fauci het tegenovergestelde is gaan geloven van wat de NIH publiceerde toen hij de NIH-directeur was. Wat we wel weten is dat 70.000-100.000 overvloedige Amerikaanse levens verloren zijn gegaan door gebrek aan toegang tot HCQ. Waarom is een medicijn dat al tientallen jaren over de toonbank gaat, plotseling maar stilletjes uit de schappen gehaald, midden in een pandemie, door een virus dat zo'n naam gemeen heeft?

Het is bekend dat nieuw gepatenteerde geneesmiddelen zeer winstgevend kunnen zijn als er vraag is en er geen ander aanbod is. De vraag naar Gilead's Remdisivir, dat **laat** in de ziekte wordt gebruikt, zal duidelijk dalen als de ziekte **vroegtijdig** wordt gestopt door HCQ. Remdisivir wordt verkocht voor \$3200-\$5700 per behandeling en de federale overheid heeft al alles of het grootste deel ervan gekocht. De generieke HCQ is ~\$10 per behandeling.

Bronnen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1232869/>

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000041400024

<https://www.cnn.com/2020/05/27/politics/anthony-fauci-hydroxychloroquine-trump->

cnntv/index.html

https://omnij.org/Gilead:_Twenty

[een_billion_reasons_tot_discrediteren_hydroxychloroquine_\(ORIGINAL_ARTICLE\)](#)
)

21. Volg Het Geld

Maandenlang en nog steeds is er dit spinnenweb van angst dat er helemaal niet hoeft te zijn en dat leidt tot een wereldwijde ramp. Om toegang te krijgen tot het HQC is nu een echt groot probleem geworden. Het is krankzinnig, want ditzelfde medicijn wordt in zoveel landen over de toonbank verkocht, net zoals wij dat doen met aspirine.

Dus de vraag is, waarom kunnen we het niet hier krijgen?

Waarom blijft Main Stream Media vasthouden aan het verhaal dat HCQ slecht is?

Waarom mogen artsen het niet aan hun patiënten voorschrijven?

Waarom is een gerandomiseerd gecontroleerd dubbelblind placebo-onderzoek nodig voor een 65 jaar oud medicijn?

Alle artsen gebruiken off-label medicijnen. Dat is een deel van de kunst van de geneeskunde. Dingen worden om één reden uitgevonden/geproduceerd en artsen komen erachter dat je het ook voor andere behandelingen kunt gebruiken. 40-50% van alle medicijnen worden voornamelijk off label gebruikt.

Bedrijven moeten hun medicijn voor “on label” gebruik promoten om FDA goedgekeurd te worden. Maar zodra goedgekeurd door de FDA kunnen artsen het voorschrijven van het medicijn voor off-label gebruiken, zolang

1. Het medicijn FDA goedgekeurd
2. Gebruik de dosis waarvoor het is goedgekeurd
3. Gebruik het interval waarvoor het is goedgekeurd

4. Gebruik de duur dat het is goedgekeurd voor
5. Toestemming van de patiënt.

Waarom publiceerden de meeste medische tijdschriften ter wereld "The Lancet en The New England Journal Of Medicine studies die de collegiale toetsing hebben doorstaan? Het is zo moeilijk om een onderzoeks artikel te publiceren en het duurt lang om het samen te stellen, maar het kost enorm veel tijd om het te verwerken, peer-reviewen en verwerken. Dus hoe gaat dit in 2 maanden?

En 2 weken later is het ingetrokken. Dat is echt ongehoord. Men wist niet eens dat dat mogelijk was. Zo ongelooflijk.

En dit bedrijf Surgisphere dat beweert 169 ziekenhuizen op 3 continenten te hebben voor de Lancet Studie. En 671 ziekenhuizen op 6 continenten voor de New England Journal Of Medicine studie.

Wat voor tijd er nodig is om al deze data te verzamelen (en ze beweerde zelfs dat ze dit handmatig deden...). En dan zeggen ze dat het een vergissing was? Echt waar?

Waarom deze georkestreerde aanval tegen HCQ.

De misvatting is dat er geen georkestreerde aanval op HCQ is.

De gedeeltelijke waarheid is dat de reactie op HCQ gewoon een reactie is van de Main Stream Media tegen HCQ vanwege het anti-Trump sentiment.

Grote farmaceutische operaties hebben een enorme financiële stimulans voor HCQ om te falen, zoals Gilead.

President Trump noemde HCQ voor het eerst op 19 maart 2020.

Gilead aandeel stond toen op 85 dollar per aandeel. Nadat President Trump HCQ had benoemd viel het aandeel met 8,7% binnen het uur en bleef die

week dalen wat zorgde voor 21 miljard afname van de Gilead Market Cap, aangezien HCQ een concurrent was van Remdesivir.

Het herstelde pas 1,5 maand later toen dr. Fauci tijdens zijn persconferentie aantoonde dat het NHI-onderzoek aantoonde dat Remdesivir de klinische ziekenhuistijd bij covid-19 patiënten verkortte. (Ik herinner u eraan dat dit medicijn niets doet met het sterftcijfer)

Er is een direct verband tussen het succes van Gilead en het feit dat Remdesivir en HCQ concurrenten zijn.

Maar zelfs voordat Trump het noemde... In Frankrijk was het een 'over de toonbank' medicijn tot 13 januari 2020 toen het door het Franse ministerie van Volksgezondheid werd heringedeeld als een lijst met giftige stoffen. Onthoud dat een medicijn is dat al decennia lang wordt gebruikt. En nu werd het uit de schappen gehaald en beperkt van distributie naar patiënten in die tijd. Nu kun je betwisten dat we ons in het begin niet bewust waren van het type virus waar we mee te maken hadden en niet wisten hoe HCQ werkte om het te behandelen.... Maar dat is niet waar!

Medische tijdschriften hebben een belangenverstremming omdat 80% van hun publicatie-inkomsten afkomstig is van Big Pharma reclame en sponsoring. Zij worden verondersteld de poortwachters te zijn van de wetenschappelijke waarheid waar artsen op vertrouwen.

Tijdens haar twee decennia in *The New England Journal of Medicine* zat Dr. Marcia Angell op de eerste rij bij het afschuwelijke schouwspel van de farmaceutische industrie. Ze zag hoe farmaceutische bedrijven afweken van hun oorspronkelijke missie om nuttige medicijnen te ontdekken en te produceren en in plaats daarvan grote marketingmachines werden met een ongekeerde controle over hun eigen fortuin. Ze zag hoe ze bijna onbeperkte invloed kregen op medisch onderzoek, onderwijs en de manier waarop artsen hun werk doen.

Een citaat uit haar boek in 2004 "The Truth About the Drug Companies": Hoe ze ons bedriegen en wat ze er aan moeten doen"

"Nu is er primair een marketingmachine om medicijnen met twijfelachtige voordelen te verkopen en die deze industrie gebruikt om haar rijkdom en macht om elke instelling die haar in de weg staat te coöpteren, inclusief het Amerikaanse Congres, de FDA, academische medische centra en de medische beroepsgroep zelf. De meeste van haar marketinginspanningen omvatten artsen, aangezien zij degenen zijn die medicaties moeten uitschrijven. "

Richard Horn, hoofdredacteur van de Lancet, zei in 2004: *"Tijdschriften hebben zich ontwikkeld tot het witwassen van informatie voor de farmaceutische industrie".*

En de situatie is sindsdien niet veel verbeterd:

In 1997 zouden medische bedrijven 18 miljard dollar uitgeven aan marketing...

In 2016 is dit opgelopen tot 30 miljard dollar!

Ondertussen zijn de Amerikaanse uitgaven aan medicijnen gestegen van 110 miljard dollar in 1997 tot 330 miljard dollar in 2016!

Er is dus een belangenconflict tussen Big Pharma waar deze medische tijdschriften van afhankelijk zijn om te overleven en dit kan ten koste gaan van de wetenschappelijke en medische waarheid. En dit is misschien wat we zagen met de publicatie van de Lancet Studie die HCQ in diskrediet brengt...

Resultaat:

De WHO heeft al haar klinische proeven opgeschort

Dr. Fauci zei op CNN dat naar alle waarschijnlijkheid HCQ cardiovasculaire problemen veroorzaakt bij Covid-19 patiënten. Want dat is wat de studie aantoonde.

En het is door de samenwerking van onafhankelijke onderzoeken over de hele wereld dat het foutieve onderzoek daadwerkelijk is ontdekt en in diskrediet hebben gebracht.

Is het niet vreemd dat deze fraude niet werd ontdekt door de WHO met meer dan 2 miljard dollar per jaar aan financiering en 7000 werknemers. Niet ontdekt door de NIH, niet ontdekt door het Lancet Peer Review Process?

Hoewel er wat banden zijn tussen de auteurs van de studies en Gilead, zullen we waarschijnlijk nooit weten waarom ze het stuk hebben geschreven, zonder een formeel onderzoek. Wat tot op heden niet aan de orde is.

Kijk naar de WHO in dit geval... De boodschap van de WHO die over de hele wereld werd verspreid in Main Stream Media was dat dit medicijn zo gevaarlijk is dat het niet eens geschikt is voor klinisch onderzoek. De WHO ontvangt wel financiële donaties van Gilead (1,2% van hun totale financiering, wat veel meer is dan de bijdrage van veel landen aan de WHO). Is dit niet ook een belangenverstrengeling? Wanneer een organisatie die de richtlijnen en beslissingen maakt over welke behandelingen worden onderzocht of aanbevolen, dan financiële middelen krijgt van die bedrijven?

Het lijkt er op dat de WHO meer geïnteresseerd is in farmaceutische producten waarop een patent van Big Pharma is aangevraagd dan in iets als HCQ. Wat interessant is, zoals dr. Bruce Aylward, de assistent-directeur-generaal van de WHO, in februari zei: "Er is op dit moment maar één medicijn waarvan we denken dat het echt van waarde kan zijn en dat is heeft en dat is [drom geroffel] Remdesivir.

Wat weer interessant is, want in het artikel dat toen verscheen stond dat zowel HCQ als Remdesivir effectief waren, maar HCQ was niet eens een kandidaat.

Ook de eerste white paper over HCQ in de behandeling van Covid-19, waar Dr. James Todaro, MD een co-auteur van was, werd niet eens bekeken door de WHO of NIH en werd zelfs door Google verwijderd! Pas net voordat Google voor Congres moest verschijnen vanwege hun censuur werd het weer vrij gegeven.

U kunt de whitepaper hier lezen: <https://www.palmerfoundation.com.au/dr-james-todaro-an-effective-treatment-for-coronavirus-covid-19/>



James Todaro, MD
@JamesTodaroMD

After 4 mos of appeals since it was taken down, Google finally uncensored our initial paper on HCQ in treatment of COVID-19.

docs.google.com/document/d/e/2...

It's strange Google reversed this decision IMMEDIATELY before appearing in front of congress today to discuss censorship.

2:34 PM · Jul 30, 2020 · Twitter for iPhone

De regering van de VS :

In het NIH Covid-19 Behandelings panel zitten 50 deskundigen die de aanbevelingen doen over wat therapeuten wel of niet moeten gebruiken voor de behandeling van Covid-19. Bijna 20% van hen zijn medewerkers van Gilead of hebben financiële steun van Gilead gekregen.

Ook de meeste van de kritische experts tegen HCQ hebben banden met Gilead.

Bron: <https://vimeo.com/447654902>

Bron: <https://vimeo.com/447654950>

22. Overige links van artsen en deskundigen die spreken over hydroxychloroquine

Amerikaanse frontlinie artsen zittingen:

De eerste White Coat Top werd gehouden in Washington D.C. 27-28 juli 2020. Het doel was om frontlinie artsen te laten praten met het Amerikaanse publiek, beleidsleiders op te leiden en te informeren, en allianties te creëren om artsen in staat

te stellen de V.S. te genezen.

<https://americasfrontlinedoctorsummit.com/sessions/>

Dokter en Senator Scot Jenson Over HCQ:

<https://www.facebook.com/SenatorJensen/videos/967294793738392/>

Interview met Dr. Vladimir Zelenko Over HCQ:

<https://www.bitchute.com/video/jBs5Jyh6G50A/>

Dr. Lisa Koch, arts uit Florida, vraagt: "Wie censureert ons en houdt ons tegen om levens te redden met Hydroxychloroquine?"

<https://www.bitchute.com/video/h5QWuFI2g73/>

Hydroxychloroquine, bewijs van effectiviteit | dr. John Campbell

<https://www.bitchute.com/video/sH66JLsASLVw/>

Parlementaire toespraak van Senator Craig Kelly :

Hydroxychloroquine - immoreel om een arts de vrijheid te ontnemen om het voor te schrijven aan een patiënt die Covid heeft opgelopen.

<https://www.facebook.com/CraigKellyMP/videos/636188017037331>

De Charlie Kirk Show: Negen Dokters spreken uit:

Negen moedige artsen spreken zich uit over hun eerstelijnservaringen met de behandeling van COVID-19-patiënten en onthullen wat ze hebben geleerd, wat ze denken dat de pandemie in de komende 30 dagen kan helpen beëindigen en hun controversiële houding ten opzichte van HCQ, die de medische en politieke wereld heeft geschokt nadat hun video's miljoenen keren werden bekeken voordat ze uiteindelijk via de sociale media werden neergehaald.

<https://youtu.be/nn2P4-cK K8>

Hydroxychloroquine Debate Ramps Up In South Carolina:

<https://www.fitsnews.com/2020/08/17/hydroxychloroquine-debate-ramps-up-in-south-carolina/>

Ohio Gouverneur roept Faucie leugens op, tilt HCQ Ban op:

23. CONCLUSIE:

Een van onze meest fundamentele en heilige rechten is het recht op medische vrijheid. Maar in het merkwaardige geval van hydroxychloroquine lijkt het erop dat de overheid, de media en de farmaceutische industrie met hand en tand hebben gevochten om het geneesmiddel niet beschikbaar te maken - ondanks het overweldigende bewijs dat het COVID-19 kan voorkomen en behandelen.

Er zijn slechts twee dingen die moeten worden overwogen met betrekking tot een medicijn: is het veilig en werkt het? Hydroxychloroquine behoort tot de veiligste van alle voorgeschreven medicijnen en daarom wordt het in een groot deel van de wereld over de toonbank verkocht.

Het veiligheidsgehalte van Hydroxychloroquine is onbetwistbaar. Maar nu zeven maanden na de pandemie is er overweldigend veel bewijs dat Hydroxychloroquine ook voor Covid-19 *effectief is*. En in een tijd waarin de wereld in paniek is geraakt over een virus zonder specifieke remedie, is de vraag naar de effectiviteit bijna irrelevant. Als een medicijn veilig is en zou kunnen werken, en als er geen andere opties zijn, moeten we het proberen.

Artsen moeten Hydroxychloroquine kunnen voorschrijven als behandeling en als profylaxe. Het is absoluut onaanvaardbaar dat de overheid dit verbiedt. Artsen moeten niet verhinderd worden om hun hippocratische eed af te leggen en hun patiënten te genezen. In plaats daarvan moeten ze toestemming krijgen om gezonde

en veilige medicijnen te gebruiken

Mensen hoeven niet bang te zijn. In plaats daarvan moeten ze worden gesterkt. Zodra mensen weten dat ze een veilig, goedkoop, generiek, levensreddend medicijn kunnen kopen, als ze dat nodig hebben, kan de rust en de rationaliteit in de hele wereld binnen een paar weken worden hersteld. Iemand die af en toe last heeft van migraine, maar die het migraine medicijn thuis of in haar zak heeft, voor het geval ze het nodig heeft, is een persoon die zich veilig en comfortabel voelt bij het uitvoeren van haar dagelijkse routine. Als ze dat voorschrift niet heeft, kan ze zichzelf veel of een beetje beperken, en hoe dan ook, ze is bang voor wat er om de hoek ligt.

De beperking of het regelrechte verbod op Hydroxychloroquine wereldwijd is begonnen te kraken. Het zal binnenkort instorten omdat het bewijs van zijn veiligheid en doeltreffendheid zo overweldigend is.

Hier is een kritische vraag voor de media en de politieke hypocrieten die hydroxychloroquine ontkrachten:

“Hoeveel mensen moeten er sterven voordat veilige en levensvatbare behandelingen, zoals hydroxychloroquine, op grote schaal beschikbaar worden gesteld”?

Ik vraag u te luisteren naar de wetenschap en het peer-reviewed bewijs, en de vrijheid van artsen om HCQ voor te schrijven te herstellen. Maar om dat te doen, zal U moeten toegeven dat U het hopeloos fout heeft, en dat deze blunder levens heeft gekost en nog kost.

Echter vertrouw ik erop dat u zichzelf niet blijft indekken en dit verborgen houdt voor het publiek, ongeacht hoeveel mensen dit zou kunnen doden. Er komt namelijk een dag dat dit allemaal naar buiten komt en het publiek zal geen medelijden met u hebben.

“Waar het volk bang is voor de regering heb je tirannie. Waar de regering bang is voor het volk heb je vrijheid.”

24. AANVULLENDE INFORMATIE/BEWIJZEN NA 7/9/2020:

“The Effect of Early Hydroxychloroquine-based Therapy in COVID-19 Patients in Ambulatory Care Settings: A Nationwide Prospective Cohort Study”

Deze laatste studie komt uit Saoedi-Arabië, en is getiteld

Het effect van vroege hydroxychloroquine gebaseerde therapie in COVID-19 patiënten in ambulante zorginstellingen: A Nationwide Prospective Cohort Study' en de hoofdauteur is professor Tarek Sulaiman van de King Fahad Medical City, Riyadh, Saudi-Arabië.

Deze studie keek naar 5.541 patiënten en vond dat degenen die behandeld werden met Hydroxychloroquine + Zink in vergelijking met degenen die allen standaardzorg kregen, 43% minder in het ziekenhuis werden opgenomen, 49% minder opnamen op de IC en 73% minder sterfgevallen.

Conclusie:

Vroegtijdige interventie met op HCQ gebaseerde therapie bij patiënten met milde tot matige symptomen wordt geassocieerd met minder ongunstige klinische resultaten bij COVID-19-patiënten, waaronder; ziekenhuisopnames, ICU opnames en/of DEATH

[Lees het volledige rapport hier](#)