

Auszug aus dem Artikel: Eine historische Analyse führt zu der Frage: Gibt es das Virus überhaupt?

1. Es wurde noch nie ein „Ebola“-Virus isoliert!

a) Die einzigen „Tests“, die damals durchgeführt wurden, waren epidemiologische Erhebungen. Diese sogenannten Tests erbrachten wie immer nur indirekte „Beweise“ des vermuteten „Virus“ (S. 75, 76,

Versuche, das „Virus“ zu isolieren (wie ausführlich auf S. 112 beschrieben), enthüllen die breite Täuschung besonders gut: Erstens geben **sie zu, dass „noch kein wirklich zufriedenstellender serologischer Test entwickelt wurde, um Antikörper gegen Marburg- oder Ebola-Viren nachzuweisen und zu quantifizieren“**. Nicht einmal der Antikörpertest war „zuverlässig“, da zuvor Meerschweinchen und Affen „rohe Antigene“ injiziert worden waren, um später im sogenannten „indirekten Immunfluoreszenztest“ (!!)) „wieder nachgewiesen“ zu werden; Sie fuhren fort zu erklären, dass "" (!!); unter Missachtung der eigenen Hypothese, dass Antikörper ein Beweis für die Existenz eines Virus seien, wurde erklärt (genauso wie sie es bei „asymptomatischen oder subklinischen Infektionen“ auch behauptet, wenn sie nach Impfungen keine Antikörper finden), dass auch Patienten ohne Antikörper wurden dennoch aufgrund von Symptomen wie „fieberhaften Erkrankungen“ und Blutungen „infiziert“. In den vorgefassten Meinungen und trotz der sehr unschlüssigen Ergebnisse dieser äußerst umstrittenen Methoden könnte nur ein „pathogener Virus“ die Wurzel aller Symptome sein. *b*

) KM Johnson kommentiert S. 139 wie folgt: „Auf der Suche nach etwas in der Natur ist es zahlenmäßig jederzeit einfacher, Antikörper gegen eine Infektion nachzuweisen, als den Erreger selbst im einzelnen Tier zu isolieren“; natürlich muss man davon ausgehen, dass Mr. Johnson dies getan hat weiß nicht, dass noch nie jemand den Erreger, der ihm geliefert und gegen den er auf Antikörper getestet hat, isoliert oder dokumentiert hat

! nur durch die indirekte Fluoreszenztechnik) und einige Personen „mit oder ohne Kontakt zu einem Fall von hämorrhagischem Fieber und ohne Symptome“ wurden ebenfalls „positiv“ getestet!

Mit anderen Worten, von den Schwerkranken hatten nur 17 % die Antikörper, die als Nachweisersatz für das Virus gelten, und 83 % der „Diagnostizierten“ von Ebola trugen die Antikörper nicht als Mittel zum Nachweis des Virus. Gleichzeitig wurden diese Antikörper auch bei Personen gefunden, die keinerlei Symptome zeigten. Die Ergebnisse stützten also eindeutig nicht die Vermutung, die Existenz eines Erregers, sondern waren tatsächlich sogar absolut kontraindiziert. Dennoch machten alle Experten das „Virus“ für die Symptome verantwortlich.

d) auf p. 143 KM Johnson kommt überraschend zu einem durchaus vernünftigen Schluss: „Uns ist klar, je mehr man sich mit dem FA-Test beschäftigt, desto interessanter, komplizierter und biologisch schlampiger werden die Ergebnisse.“

e) Auf S. 180 Die Autoren der Arbeit zur Einteilung der sogenannten „Arboviren“ nehmen dankbar die Bereitstellung der zum Test verwendeten „Viren“ (für die es keinerlei Belege dafür gibt, dass sie jemals zuvor isoliert oder fotografiert oder biochemisch beschrieben wurden) zur Kenntnis: „Viren wurden freundlicherweise von Dr. Yves Robin, Direktor des Pasteur Institute of Dakar, Robert E. Shope, Direktor der Yale Arbovirus Research Unit, James D. Converse, US Naval Medical Research Unit, Dr. Brunhilde, Kupper Universität Köln, zur Verfügung gestellt, Dr. Pierre Sureau, Institut Pasteur, Paris.“

f) Auf p. 192 gibt es eine weitere Arbeit über "Isolierung", diesmal des berühmten Lassa-"Virus", den sie anscheinend aus Nagetieren (*Mastomys natalensis*) isoliert haben, außer sie haben es nicht getan, *Antigene wurden von der CDC (Centers for Disease Control, Atlanta, USA) geliefert, da lyophilisiertes Betapropiolacton (BPL) inaktivierte Vero-Gewebekulturen das Lassa-Virus vermehrte* ". Da sie sahen, dass sie nur Artefakte der Zellkultur testeten, die ihnen zuvor zur Verfügung gestellt worden waren **Stefan Lanka in erster Linie mit *Erbgut „infizierter“ Patienten beschäftigt und sich nie isoliert haben, ist es an der Zeit* , gemeinsam mit dem deutschen Biologen Dr von denen sie isoliert wurden Wo wurde die "Isolation" veröffentlicht Wo war die Kontrollgruppe?** Da die Antwort auf all diese Fragen tatsächlich nirgendwo zu finden ist, wird die propagierte Ebola-Virus-Hypothese nicht einmal grundlegenden wissenschaftlichen Standards gerecht. Technisch gesehen ist es ein Paradebeispiel für einen Zirkelschluss, der die gemeinsame Vorgehensweise der modernen Virologie als Grundlage fast aller heutigen medizinischen Impfkampagnen darstellt.

2. Barbarische Tierversuche

Die an Meerschweinchen und Affen durchgeführten grausamen Experimente, bei denen die Tiere intraperitoneal (*in die Bauchhöhle*) INJIZIERT wurden) mit dem vermeintlichen "Virus-Gebräu" (was für eine perfekte Art, die "natürliche" Infektion zu imitieren, nicht wahr?) sind einfach unglaublich - allein davon zu lesen, macht einem Gänsehaut; die "Wissenschaftler", die die Experimente durchgeführt hatten, stellten dann kühl fest, dass "kein Tier die INFEKTION überlebte" ("Infektion" oder MORD??) (S. 79-80, S. 109-110); Da stehen einem die Haare zu Berge!

3. Epidemien begannen immer in Krankenhäusern

Die meisten Epidemien hatten Krankenhäuser als Ausgangspunkt! Nachfolgend einige Beispiele.

a) Auf S. 94 heißt es: " *Die Menschen in der Gemeinde hatten das Missionskrankenhaus bereits mit der Epidemie in Verbindung gebracht und kamen nicht mehr in die Ambulanz* " (!!);

b) Auf S. 95 heißt es: „ *Diese Epidemie war auch mit einem Krankenhaus verbunden.* "

c) Auf S. 105 gibt es eine Beschreibung von drei Fällen von Patienten, die im Krankenhaus starben; der dritte Patient starb „ *nach mehreren kurzen Krankenhausaufenthalten* “; es wäre interessant zu wissen, welche Medikamente er bekommen hat, aber auch hier zeigt sich, dass aus Sicht der Experten nur das „Virus“ schuld sein muss.

d) auf p. 106 stellten sie fest, dass „ *der Hauptinfektionsherd offenbar die Baumwollfabrik gewesen* “ sei; einen Absatz weiter unten ist das Geheimnis gelüftet: „ *Die Baumwollfabrik hat auch einen kleinen Klinikraum, in dem Fabrikangestellte kleinere Krankheiten behandeln. In dieser Apotheke werden Chloroquin-Spritzen [Malaria-mittel] und gelegentlich Antibiotika verabreicht.*“ e) So heißt es weiter auf S. 107: " *Von den seropositiv aufgefundenen Mitarbeitern [...] waren ca. 50% hätten in der Apotheke Injektionen wegen ihrer leichten fieberhaften Erkrankungen bekommen* “ (WAS ihnen genau gespritzt wurde, ist nicht angegeben).

f) Auf S. 116 wird erklärt, dass die „Übertragung“ des Ebola-„Virus“ „ *unterbrochen* “ wurde durch die *Schließung des Yambuku-Krankenhauses mit Einstellung der Injektionen* “ (relevant scheint in diesem Fall eher die Schließung des Krankenhauses und die Einstellung aller „Behandlungen“ zu sein – siehe 4. unten)

4. Menschen wurden eher durch die „Vorbeugungsmaßnahmen“ und die „Behandlungen“ getötet

a) In den Krankenhäusern wurden Patienten und manchmal auch das medizinische Personal, die dann auch erkrankten (...) routinemäßig mit Interferon, Antimalariamitteln, Chloramphenicol, anderen Antibiotika, Antipyretika usw. behandelt! (S. 86, S. 124)

b) **Einige Patienten erhielten zusätzlich zu den Antimalariamedikamenten auch „Antityphus-Medikamente“ (S. 98), woraufhin sie verschiedene „hämorrhagische Ereignisse“** entwickelten (Epistaxis, Hämoptyse, Hämatemesis, Malaena), die im Zusammenhang mit ihrem Allgemeinzustand und der Kachexie (zelluläre Erschöpfung) zum Zusammenbruch des gesamten Organismus führten. Diese offensichtlichen Nebenwirkungen des Medikaments wurden wiederum dem vermuteten Virus zugeschrieben!

c) Die „zwischen Patienten“ verwendeten Spritzen und Nadeln *in einem Topf mit warmem Wasser gewaschen*“ (S. 85). Abgesehen von den irrsinnigen hygienischen Standards in den medizinischen Zentren haben wir einen weiteren Beweis dafür, dass die Patienten *viele Injektionen* bekommen haben.

d) Es wird mehrfach so viele berichtet Patienten durch „vorherige Injektionen“ erkrankten (z. B. auf S. 87). WAS ihnen genau gespritzt wurde, wird aber wiederum nie verraten. e) Auf S. 114 heißt es: „Der Ausbruch wurde alarmierend, als es im Maridi-Krankenhaus eingeführt wurde.“ (mit „großer Ausbruch unter dem medizinischen Personal“ – warum, erfahren Sie, wenn Sie ein paar Zeilen weiterlesen!) Ein weiteres Zitat: „Wenn es sich nicht auf die Krankenhäuser von Maridi und Yambuku ausgebreitet hätte, hätte sich niemand daran erinnert. So einen Ausbruch hat es noch nie zuvor gegeben, weil verstärkende Kräfte nicht da waren: eine Nadel, eine erstaunlich bemerkenswerte soziale Struktur oder ein neu errichtetes Lehrkrankenhaus, wo solche Ausbrüche passieren können“ (!!). Und dann kommt die Kirsche auf dem Kuchen: „Während der Epidemie in Maridi wurden **13.914 Dosen Typhus-Impfstoff** verabreicht“ (!!).
Erinnern Sie sich an die „hämorrhagischen Ereignisse“, die durch die in Abschnitt (b) beschriebenen „Anti-Typhus-Medikamente“ verursacht werden, diesen werden die klassischen Symptome zugeschrieben zum vermeintlichen Ebola-Virus.

f) Auch auf S. 114 ist der Autor überrascht, dass im Sudan die Sterblichkeit bei Patienten, die in Krankenhäuser eingeliefert wurden, von **25 %** im August auf **44,6 %** im September und dann auf **70 %** im Oktober gestiegen ist, dh nachdem die massive Impfkampagne im September gestartet wurde!! Aber auch hier dient natürlich wieder das sogenannte „pathogene Virus“ als Sündenbock für den enormen Anstieg der Sterblichkeitsrate!

g) Ein gewisser DP Francis macht den folgenden Kommentar auf S. 115: " *Wir haben unser Bestes getan, um die Typhus- und Gammaglobulin-Injektionen zu verabreichen. Aber tatsächlich wurden nur sehr wenige Dosen verabreicht, viele davon beim Krankenhauspersonal*" (!!), " *weil sie einem hohen Risiko ausgesetzt waren*". Und dann wundern sie sich, warum auch die Pflegekräfte erkrankt und gestorben sind und natürlich wieder einmal - trotz der Vorsichtsmaßnahmen der Pflegekräfte bei der Arbeit mit den Patienten - nur der sogenannte "pathogene Virus" dafür verantwortlich sein könnte!

h) Auf derselben Seite, S. 115, sagt DP Francis Folgendes: „ *Es gab Menschen, die in den Krankenhäusern infiziert waren, ursprünglich wegen verschiedener Krankheiten eingeliefert wurden, die in den Krankenhäusern behandelt wurden, einschließlich Injektionen* [noch einmal, genau DAS, WAS ihnen injiziert wurde mit wird nicht erwähnt!!] *und der 5 bis 7 Tage später an einer meist tödlichen Krankheit erkrankte*. "Wie zuvor, keine Erwähnung dessen, was ihnen injiziert wurde.

i) Wieder auf S. 115 kommentiert M. Isaäcson: "*Das Maridi-Krankenhaus war ein großes Lehrkrankenhaus, und es wurde festgestellt, dass die Hauptopfer die Krankenpflegeschüler waren*" (denken Sie daran, dass insbesondere das medizinische Personal geimpft wurde!).

j) Auf S. 116 heißt es, dass eine Impfkampagne mit die Typhus-Impfung wurde allen Pflegekräften verordnet (!!); wir können also davon ausgehen, dass das überall gängige Praxis war und Impfungen ein wesentlicher Faktor dafür sein könnten, warum viele Pflegekräfte - die sonst nur geschützten Kontakt zu Patienten hatten - scharenweise starben! !

k) Auf S. 117 wird beschrieben, wie das Krankenhauspersonal und die Bevölkerung vor Panik verrückt wurden und das Untersuchungsteam zu dem Schluss kommen musste, dass das Krankenhaus „eine führende Rolle bei der Ausbreitung der Krankheit hatte“ (!!).

l) Folgendes wird auf S. 128 (Halten Sie sich fest!) „*Außer dem Versprühen von DDT (!!) in Maridi, Yambio und Nzara und begrenzten Impfungen gegen Gelbfieber wurden keine der empfohlenen Kontroll- und Präventivmaßnahmen durchgeführt, weil niemand gezwungen wurde, zu bleiben und die Maßnahmen umzusetzen im betroffenen Gebiet* ". Kein Wunder, dass alle geflohen sind, als sie anfangen, DDT (giftiges Pestizid) als "Vorbeugungsmaßnahme" zu versprühen!!

Die Folgeerscheinungen durch schwere Vergiftungen der Bevölkerung wurden erneut dem „gefürchteten“ Virus zugeschrieben.

5. Zwangs-"Behandlung" im Gestapo-Stil der WHO

a) Sehr relevant im Gesamtbild dieser „Epidemie“ scheint auch die durchweg „feindliche“ Haltung der lokalen Bevölkerung gegenüber den mit Schutzanzügen und Gesichtsmasken bewaffneten „Rettern“ zu sein!

b) Auf S. 116 heißt es: "*Es gab keine strenge Isolation der Patienten im Yambuku-Krankenhaus und einige der Patienten flohen (!), um zurückzugehen und in ihren Dörfern zu sterben ."*

c) Auf S. 117 wird berichtet, dass die "verseuchten" Gebiete abgesperrt und mit Hilfe des Militärs (!!) Straßensperren errichtet wurden. Hatte die Bevölkerung zu Recht Angst vor Zwangs-„Behandlungen“?

d) auf p. 123 wird beschrieben, wie die Häuser und Räume der Toten an VIER aufeinanderfolgenden Tagen vollständig mit Formaldehyd begast wurden; die Leichen wurden in mit Phenol imprägnierte Baumwolltücher gewickelt; die nachfolgenden schweren Vergiftungssymptome bei Angehörigen oder Nachbarn der Toten könnten natürlich wiederum nur mit dem vermuteten "pathogenen Virus" in Verbindung gebracht werden.

e) Auf S. 129 heißt es: „*Wir wussten, dass mehr Fälle in Heimen (!) versteckt als ins Krankenhaus gebracht wurden. Weil nur sehr wenige stationäre Patienten die Krankheit [oder die Behandlung!] überlebten und weil auch das Gesundheitspersonal von der Krankheit betroffen und getötet wurde [naja, vergessen wir nicht die vielen Impfungen!], Panik war entstanden, was dazu führte, dass einige Krankenhauspatienten wegliefen und diejenigen versteckt wurden, die ins Krankenhaus hätten gebracht werden sollen.* " - Anscheinend hatten die armen Afrikaner schon damals gemerkt, dass ein Krankenhausaufenthalt mit Sicherheit zu ihrem Tod führen würde, und sie hatten zu Recht Angst vor der "lebensrettenden westlichen Medizin".

f) Die "Ausbreitung" der Krankheit war in Maridi am schlimmsten (wir haben nicht vergessen: DDT wurde hier als "Vorbeugungsmaßnahme" versprüht!!).

g) Auf S. 129 wird berichtet, dass es "Erkennungsteams" gab, denen die lokalen Behörden das Recht gegeben hatten, jedes Haus zu betreten und zu durchsuchen!!! Jedes Haus wurde von diesen „Fallsuchern“ durchsucht, die zu Fuß, mit dem Fahrrad oder mit dem Auto die Gegend durchkämmten und „das Seuchenschutzamt schickte einen Krankenwagen, um Patienten abzuholen und ins Krankenhaus zu bringen“ – Déjà-vu?

Der deutsche Biologe Dr. rer. Nat. Stefan Lanka hatte bereits vor Jahren erklärt, dass Ebola seiner Meinung nach durch verschiedene in Afrika durchgeführte Impfstoffexperimente verursacht wurde. Bei einem Vortrag im Jahr 2001 hatte er erklärt, dass „*Zellen durch Radioaktivität zerstört werden, auch wenn sie es **Ebola** nennen ; es ist die Folge der Bestrahlung durch genetische Impfungen. Diese Menschen würden innerlich und äußerlich verbluten. **Virus** hingegen **muss noch gefunden oder isoliert werden** .* Und noch einmal Dr. Stefan Lanka vor einigen Jahren: „*Alle Impfprogramme in der Dritten Welt stehen aus wissenschaftlicher Sicht unter dem schärfsten Verdacht des vorsätzlichen Völkermords, der Dezimierung der indigenen Bevölkerung vor den Augen der Menschen Welt, selbst **die sogenannten Ebola-Fälle gehören in Wirklichkeit zu den schlimmsten Impfschäden, da sie in Afrika teilweise mit 1.000-fach höheren Dosen "arbeiten" als in Europa und es sich somit eher um Begleiterscheinungen krimineller Menschen handelt Experimente.***“

<https://www.sott.net/article/287941-A-historical-analysis-of-the-Ebola-Virus-yields-the-question-Is-it-real>

Auszug aus:

https://drsircus.com/general/ebola-lie-exposed/#utm_source=Dr+Sircus+Newsletter&utm_campaign=5dae2fe1a7-Article_206&utm_medium=email&utm_term=0_ea98c09673-5dae2fe1a7-10609057&mc_cid=5dae2fe1a7&mc_eid=e816a36d93