

## NAME

EP 447 10/23/25.mp4

---

## DATE

October 30, 2025

## DURATION

1h 23m 45s

## 23 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Yuval Noah Harari, Professor, Department of History, The Hebrew University of Jerusalem

Alex Antic, Senator of Australia

Dr. Anna Peatt, First Assistant Secretary, National Immunization Division, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Doctor Nitenberg

Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Male Speaker

Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq

Male News Correspondent

Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Anthony Fauci, Former Director, National Institute of Allergy & Infectious Diseases, NIH

Female News Correspondent

Robin Philip, injured by Birth Control Injection

Dr. Colleen Denny, NYU Langone Obstetrician-Gynecologist

Bret Weinstein, PhD, Evolutionary Biologist

Peter A. McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist & Epidemiologist

Aaron Siri, ESQ. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Marcus J. Zervos, MD, Co-Director Center for Emerging and Infectious Diseases, Henry Ford Health

Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin

Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Sherif Z. Zaafran, M.D. President of the Texas Medical Board

## START OF TRANSCRIPT

## [00:00:05] Del Bigtree

Avete notato che questo programma non ha pubblicità? Non vi sto vendendo pannolini, vitamine, frullati o benzina. Questo perché non voglio che gli sponsor aziendali mi dicano cosa posso indagare o cosa posso dire. Siete invece i nostri sponsor. Si tratta di una produzione della nostra organizzazione no-profit, la Informed Consent Action Network. Quindi, se volete più indagini, se volete vittorie legali di rilievo, se volete notizie che colpiscono duro, se volete la verità. Andate su ICANdecide.Org e donate ora. Bene, siamo tutti pronti.

## [00:00:45] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Sì! Facciamo così.

**[00:00:46] Del Bigtree**

Azione! Buongiorno, buon pomeriggio, buona sera. Ovunque vi troviate nel mondo, è il momento di salire sul filo del rasoio. Ci siamo divertiti a guardare tutti i social media che si sono scatenati intorno al nostro nuovo film, *An Inconvenient Study*. Stiamo solo inserendo alcune statistiche. Quelli che riusciamo a tracciare non riescono a tracciare tutto. Ma 3,2 milioni di visualizzazioni del film 37.000 download, 103.000 visualizzazioni solo su YouTube, 22,3 milioni di interazioni sul sito web del film. E non sappiamo cosa stia accadendo nei gruppi di guardia. Quante persone lo guardano contemporaneamente? Presumo 10 milioni? 20 milioni, ma non sono sufficienti. Vogliamo 100 milioni. Vogliamo un miliardo. Questo è un film che cambia il mondo, il che significa che abbiamo bisogno del vostro aiuto per continuare a condividerlo con tutti quelli che conoscete. È così che si produce il cambiamento. Siamo davvero entusiasti di ciò che sta facendo per la conversazione sulla sicurezza dei vaccini, soprattutto per quanto riguarda lo studio con placebo e questo studio scomodo. Mentre guardavo online, mentre tutto questo accadeva, qualcosa è apparso nel mio feed e non potevo lasciarmelo sfuggire. Voglio quindi proiettare un video, perché credo che sia utile a questo scopo. Questa è di uno dei miei Muppet preferiti al WEF, Yuval Noah Harari. Penso che dica tutto. Credo che quello che dice in questo filmato sia davvero il cuore del perché abbiamo fatto uno studio scomodo. Date un'occhiata a questo.

**[00:02:27] Yuval Noah Harari, Professor, Department of History, The Hebrew University of Jerusalem**

Per collaborare su larga scala, è necessario convincere tutti a credere nella stessa storia. Il vero motore della storia sono le storie, che non devono essere necessariamente vere. Alcune delle storie più potenti della storia erano finzioni, ma è necessario che tutti, o almeno una parte significativa della popolazione, credano nella stessa storia. Altrimenti non funziona.

**[00:02:51] Yuval Noah Harari, Professor, Department of History, The Hebrew University of Jerusalem**

La scienza non lo è davvero. Almeno questa è la mia opinione di storico. La scienza non riguarda la verità, ma il potere. Il vero obiettivo della scienza come progetto, come istituzione, non è la verità, ma il potere. I singoli scienziati possono essere personalmente molto interessati alla verità, ma come istituzione il vero obiettivo della scienza è il potere.

**[00:03:20] Del Bigtree**

Incredibile, vero? Si tratta di due clip diverse, una del 2021 e una del 2015. Siete tutti il regalo che continua a dare. Ma qui fa un'osservazione molto importante, perché è quello che ho scoperto come giornalista. Credo che abbia centrato il punto, insomma, la testa del chiodo. Esattamente. Che è questo. Non è scienza. È solo una storia. È una storia raccontata per creare potere. Se devo solo mettere insieme tutto questo, dimenticando la verità. La verità non ha importanza. E penso che questo sia interessante perché, se si guarda storicamente alla scienza, il motivo per cui ci siamo avvicinati alla scienza, quando abbiamo iniziato ad essere affascinati dalla scienza, era che eravamo stanchi della religione. Eravamo stanchi di avere fede in un Dio e in una divinità che non riuscivamo a capire. Ci siamo sentiti vulnerabili. Volevamo conoscere i fatti. Vogliamo conoscere la verità. Volevamo andare al cuore di ciò che faceva funzionare tutto. C'è solo un problema. Alla fine, come ho detto nei miei discorsi, girando per il paese, parlando di questo argomento, abbiamo essenzialmente preso la scienza e l'abbiamo trasformata in una religione, o peggio ancora, in un culto che non ha nulla. È esattamente quello che hai sempre detto.

**[00:04:25] Del Bigtree**

Abbiamo solo bisogno che vi mettiate d'accordo su una storia. E molte delle grandi storie del nostro tempo, andando indietro nella storia, non erano vere, ma erano storie che hanno plasmato ciò che siamo. In questo caso, c'è la storia che i vaccini sono sicuri ed efficaci, e ci sono montagne di scienza che sono state messe dietro ai vaccini per assicurarsi che siano il prodotto più sicuro che abbiamo. E naturalmente abbiamo condotto studi basati sul placebo. È assurdo pensare che avremmo mai messo in circolazione un prodotto che non fosse davvero sicuro. A proposito, questo viene dato ai nostri figli. I nostri bambini. Pensate che faremmo mai una cosa così scandalosa come dare ai bambini un prodotto che non è mai stato testato per la sicurezza? Come hai potuto? Osare? Ebbene, ora sta crollando tutto. Uno studio scomodo. Il nostro film è una parte importante di questo. Inoltre, il lavoro svolto da The HighWire. E credo che la recente udienza al Senato in Australia dimostri quanto sia estesa questa verità. Le persone si stanno finalmente ponendo la domanda: cosa succede quando si pone la domanda più elementare? Quello che si ottiene è la storia di scienza più lunga, oltraggiosa, noiosa e ridicola che si sia mai sentita. Date un'occhiata a questo.

**[00:05:38] Alex Antic, Senator of Australia**

Di questi vaccini, quanti studi controllati con placebo sono stati fatti sui vaccini del calendario infantile?

**[00:05:46] Dr. Anna Peatt, First Assistant Secretary, National Immunization Division, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

Senatore, sarebbe una domanda molto difficile a cui rispondere. E la TGA potrebbe essere in grado di aggiungere qualcosa. Chi fa la valutazione iniziale della sicurezza e dell'efficacia dei vaccini? Certo.

**[00:06:00] Alex Antic, Senator of Australia**

Grazie mille. Chiederò al dottor Nitenberg. È uno dei nostri ufficiali medici più anziani a rispondere al tavolo. Senatore.

**[00:06:07] Doctor Nitenberg**

Posso chiederle di ripetere la domanda?

**[00:06:09] Alex Antic, Senator of Australia**

Già. La domanda è: quanti studi controllati con placebo sono stati fatti sui vaccini del calendario infantile?

**[00:06:15] Doctor Nitenberg**

Posso rispondere a questa domanda con un preavviso. Al momento non ce l'ho in mano.

**[00:06:19] Alex Antic, Senator of Australia**

Dovete prenderne atto. Sì.

**[00:06:21] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

Vorrei solo sottolineare, se posso, senatore, che questa è una domanda che è stata posta anche ad altri regolatori. Penso che una parte della sfida che abbiamo è che, mentre si ritiene spesso che gli studi controllati con placebo o in doppio cieco o randomizzati siano il gold standard nella scienza e certamente nell'introduzione di nuovi farmaci, in particolare quando non c'è uno standard di trattamento stabilito, questo è spesso il caso. Ci sono questioni etiche piuttosto importanti da risolvere riguardo all'introduzione di uno studio controllato con placebo quando c'è un farmaco efficace dimostrato che viene usato per prevenire o trattare. Quindi, per esempio, dato che abbiamo un'efficacia dimostrabile dei vaccini per molte malattie prevenibili con il vaccino, sarebbe eticamente non solo discutibile, ma probabilmente non discutibile che uno studio controllato con placebo sarebbe, sarebbe, sarebbe appropriato dato che si dovrebbe in realtà non vaccinare specificamente i bambini o esporli a malattie che sappiamo avere una grave morbilità quando sappiamo anche che abbiamo un'efficacia.

**[00:07:23] Alex Antic, Senator of Australia**

Si tratta di iniezioni che stiamo somministrando a tutti i bambini, quasi tutti i bambini del Paese al momento. E non lo sono. E non possiamo dire, in questa fase, quanti studi controllati con placebo siano stati condotti, che è il gold standard.

**[00:07:36] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

No, non lo è.

**[00:07:38] Alex Antic, Senator of Australia**

Il gold standard.

**[00:07:38] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

Quindi, sì, potrei... potrei provare a spiegarlo in modo diverso. Senatore. Il gold standard della scienza è contestuale. Quindi, quando si tratta di nuovi trattamenti da determinare, si preferisce assolutamente uno studio controllato con placebo. È quindi possibile confrontare un braccio di controllo con un braccio di intervento. In questo modo si riesce a eliminare una serie di fattori confondenti, ma anche a dimostrare sia il rischio che il beneficio di quel trattamento. Quando esiste un trattamento consolidato per il quale non solo è stata dimostrata l'efficacia in termini di prevenzione del vaccino, di prevenzione della malattia e delle conseguenze della malattia, ma anche decenni di prove reali sulla sicurezza e sull'analisi positiva dei rischi e dei benefici. La mancanza di una base etica per uno studio controllato con placebo in cui, come ho detto, esiste un trattamento accettato ed efficace per una malattia importante con una morbilità significativa che non può essere definito gold standard.

**[00:08:37] Alex Antic, Senator of Australia**

Di quanti stiamo parlando? Molti di questi coprono più antigeni. Credo che nel 1990 il programma completo fosse di 21 antigeni, mentre ora sono circa 60. Quindi, tenendo conto di ciò, sono stati condotti studi di sicurezza controllati con placebo che hanno esaminato la combinazione di più antigeni in queste iniezioni.

**[00:08:55] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

Sì. Grazie anche per questa domanda, senatore. La crescita o l'evoluzione del programma di immunizzazione. E ancora, potrebbe essere qualcosa che il dottor Pete potrebbe voler commentare, è stata citata come una sfida.

**[00:09:11] Del Bigtree**

Tutto questo per dire che non abbiamo mai fatto uno studio con placebo. Tutto qui. È così semplice. Vedete come viene fuori velocemente? Non abbiamo mai fatto uno studio con placebo. Guardate come si è impegnato e ha passato il turno per primo. Beh, posso spedirvelo? Non posso rispondere. E a te? Non sono venuto preparato. Beh, lasciatemi fare un tentativo. Lasciate che vi racconti la più grande storia che abbiate mai sentito. Mi ricorda un bambino che ha la torta e la glassa che gli cola dal viso e le sue manine hanno preso la torta. E vedo, tipo, Johnny, hai mangiato la torta? No, non ho mangiato la torta. Beh, sono d'accordo sul fatto che ci sia una torta, e sembra chiaramente che qualcuno possa averne dato un morso. Non riesco a immaginare chi possa essere. E penso che dobbiamo valutare il fatto che si tratta di una torta dolce e che chiunque vorrebbe la torta. E bla bla bla bla, inventando scuse su scuse. Ma questo è il punto in cui ci troviamo ora.

**[00:10:00] Del Bigtree**

Ora siamo a un punto in cui le domande vengono poste e sono totalmente fregate. Sono fregati perché non hanno la risposta che nessuno vuole sentire, nessuno vuole sentire. Non c'era placebo. Quindi stanno giocando a questo gioco. E abbiamo fatto notare che nel film si gioca a fare il placebo perché ci sono vaccini che sono già stati approvati, ma sono stati approvati senza placebo. E così questo gioco continua ad andare avanti. E vi dico che fa paura. È scoraggiante ed è per questo che questo film è così importante. Ed è per questo che questo studio è così importante. Dal momento che ha saltato tutti gli esperimenti con placebo, ora abbiamo delle difficoltà. Ma una delle cose che tutti voi sottolineate guardando il film, sono un paio di punti salienti. Voglio giocare con uno di loro. Questo è un estratto del film che tratta proprio di questo aspetto, di questo "bait and switch": non possiamo fare una sperimentazione placebo perché abbiamo già un prodotto disponibile. Yada, yada, yada. Questo è lo studio sul whisky del nostro film.

**[00:10:55] Male Speaker**

Tutti gli studi sui vaccini sono controllati con placebo?

**[00:10:59] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq**

No. E non dovrebbero nemmeno esserlo. Quindi, ad esempio, quando Prevnar 13. Prevnar era un vaccino pneumococcico coniugato.

**[00:11:07] Male News Correspondent**

L'FDA ha approvato un nuovo vaccino contro lo pneumococco.

**[00:11:11] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq**

Doveva essere testato nella sperimentazione di fase tre. Il gruppo di controllo era costituito da Prevnar 7, che aveva dimostrato di funzionare.

**[00:11:18] Male News Correspondent**

Sostituirà Prevnar, che era efficace contro sette sierotipi.

**[00:11:22] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq**

Non si può chiedere ai genitori di esporre i propri figli al rischio di contrarre la malattia pneumococcica quando all'epoca esisteva sul mercato un vaccino in grado di prevenirla. E l'Organizzazione Mondiale della Sanità è stata molto chiara su questo punto: sarebbe stato considerato non etico. Processo.

**[00:11:36] Del Bigtree**

Il dottor Paul Offit è uno dei grandi sostenitori delle vaccinazioni, probabilmente perché ha creato un vaccino e ne ha fatto incetta. I vaccini contro il rotavirus nel calendario dell'infanzia.

**[00:11:46] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq**

Non importa se ne ho beneficiato finanziariamente o meno.

### **[00:11:49] Del Bigtree**

Gli piace andare in giro a dire che non possiamo sempre fare esperimenti con placebo, soprattutto se c'è già un vaccino che copre quella malattia. Quindi utilizzerà un esempio come Prevnar 13. Prevnar 13, nel suo studio di sicurezza, è stato testato contro Prevnar sette, la versione precedente del vaccino. E dirà che non si può testare il Prevnar 13 contro un placebo salino perché non sarebbe etico. Neghereste ai bambini l'accesso a un vaccino che è già sul mercato, e questo non è giusto nei loro confronti. Ma ciò che tralascia è che Prevnar sette non è mai stato testato rispetto a un placebo salino, quindi non sappiamo se sia sicuro. Quindi stiamo testando un prodotto di cui non conosciamo il profilo di sicurezza con un altro prodotto di cui non conosciamo il profilo di sicurezza. Ed è così che funziona l'intero programma vaccinale. Mi piace chiamarlo lo studio del whisky. Mi spiego meglio. Diciamo che c'è un gruppo di persone che si lamenta del fatto che il whisky fa ubriacare le persone, che si schiantano in auto e che muoiono. Ora, per verificare se il whisky provoca incidenti d'auto, si dovrebbe organizzare uno studio in doppio cieco con placebo. Un gruppo, quello del test, avrebbe ricevuto i dieci shot di whisky. L'altro gruppo, il gruppo placebo, avrebbe ricevuto dieci bicchieri d'acqua. E poi li facciamo guidare entrambi in un corso di guida e vediamo chi ha più incidenti. È ovvio, ma in questo caso è l'azienda produttrice di whisky a fare lo studio. E quello che dicono è: "Oh, faremo uno studio basato sul placebo, ma il nostro studio basato sul placebo non sarà l'acqua".

### **[00:13:21] Del Bigtree**

Sarà vodka. Un altro prodotto già presente sul mercato. E così dieci persone prendono gli shot di whisky e dieci persone prendono gli shot di vodka. E li hanno fatti guidare tutti. E indovinate un po'? Hanno avuto altrettanti incidenti stradali. Pertanto, il whisky non causa incidenti stradali perché non ne ha causati più di quanti ne abbia causati la vodka. E quindi, per arrivare alla fine del discorso del dottor Paul Offit, se la vodka fosse stata testata contro dieci bicchieri d'acqua e non ci fossero stati incidenti stradali nel gruppo della vodka, allora avrebbe avuto senso testare il whisky contro la vodka. Ma sappiamo tutti che quello studio non è mai stato fatto. Così come non è mai stato fatto alcuno studio sul placebo dei vaccini. Questo mi ricorda il momento in cui abbiamo fatto l'analisi calcistica del vaccino Covid e del suo funzionamento. Molti di voi ci hanno scritto dicendo: "Oh mio Dio, finalmente so come spiegarlo a qualcuno e come si gioca". Mi piace questo aspetto di questo film. È così diretto, così chiaro. Se non l'avete visto, spero che andiate a vedere su Aninconvenientstudy.com. Condividetelo con tutti quelli che conoscete. L'abbiamo messo a disposizione gratuitamente. Questo è ciò di cui ci occupiamo con la nostra nonprofit, tutti coloro che ci fanno una donazione. Voglio ringraziarvi per aver reso questo progetto una sensazione mondiale e per averci permesso di spingere al massimo. Stiamo raggiungendo l'Australia. Garantisco che queste domande saranno presenti nel nostro Senato mentre ci avviciniamo alle elezioni di metà mandato.

### **[00:14:43] Del Bigtree**

Queste sono le domande che bisogna porsi. E tutti coloro che hanno paura di avvicinarsi o che si sono nascosti o offuscati hanno i giorni contati. È finita. Questa conversazione è finita. Ora sappiamo che l'intera scienza intorno a questo programma di vaccini è una farsa. Ora dobbiamo capire cosa fare per arrivare alla verità. Ho un grande spettacolo in arrivo. La dottoressa Mary Talley Bowden è stata in udienza questa settimana. Continuano ad attaccarla per le cose che ha fatto durante la Covid. Ci proviamo, ve lo immaginate? Ha cercato di somministrare l'ivermectina a un paziente che stava morendo all'interno di un ospedale in cui non lavorava, con un'ordinanza del tribunale e tutto il resto, ma a quanto pare non è permesso. Si suppone che ti sia permesso di uccidere i tuoi pazienti con un ventilatore. E con il remdesivir, se un medico tenta di interferire con questo importantissimo processo, dovrà pagare pegno. Le parlerò. Cosa significa essere stati al centro di questa controversia per così tanto tempo, che si sta ancora trascinando. Ma prima è il momento del rapporto Jaxen. Sai, Jefferey, credo che abbiamo tagliato tipo due minuti da questo, sbavando e continuando, come, sai, Jen, il mio produttore esecutivo. Come se fosse troppo lungo. È proprio questo il punto. È sorprendente quanto a lungo questo tizio riesca a pronunciare parole che non dicono nulla se non che non abbiamo mai fatto una sperimentazione placebo. È incredibile.

### **[00:16:03] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Già. E la patata bollente di questa domanda, nessuno vuole più toccarla perché si rende conto che, uh oh, il pubblico è consapevole. Tutto qui. E a proposito di conversazioni pubbliche un po' scomode. Tony Fauci è spuntato dal nulla per tenere una conferenza medica alla Harvard Medical School. Ed è andata più o meno così.

### **[00:16:19] Del Bigtree**

Va bene.

**[00:16:20] Anthony Fauci, Former Director, National Institute of Allergy & Infectious Diseases, NIH**

Quando sei uno scienziato, non importa. Ho consigliato a George H.W. Bush. Abbiamo sviluppato il programma PEPFAR con George W. Bush. Sono stato molto vicino al Presidente Obama e al Presidente Clinton. E non importa se siete repubblicani o democratici. Non sono una persona politica. Sono uno scienziato. Quindi la domanda è: Bailey, come si fa? Ricordate chi siete. Siete scienziati e scienziati. La scienza in sé non è un fatto politico. Sono fatti, prove e dati. Quindi, ad essere onesti, sembra difficile, ma è facile da negoziare. Tutto ciò che dovete fare è ricordare chi siete. E non importa se si tratta di un repubblicano, di un democratico o di un altro. Ricorda chi sei e starai bene.

**[00:17:19] Del Bigtree**

Ricordate chi siete. Dite loro che sono la scienza. Se mettete in dubbio me, mettete in dubbio la scienza e ricordate quello che avete detto tutti. La scienza è potere e il potere è solo una storia. Voglio dire, è fenomenale, non è vero, che viviamo in mondi così totalmente diversi che ci sono i nostri amici che vanno a pagare per vedere Tony Fauci, credo, sputare queste cose, e il resto di noi lo vuole in un gulag da qualche parte, a pagare per tutte le persone che ha distrutto, sia con il suo guadagno del virus della funzione che è sfuggito al mondo, sia con il vaccino che ha distrutto Dio sa quante vite nel futuro. Eppure, sappiamo che ci sono persone come, oh mio Dio, Tony Fauci, che grande uomo. Non riesco a credere che il ragazzo possa mostrare la sua faccia in pubblico. È incredibile.

**[00:18:05] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

E queste sono parole prive di tono da parte di qualcuno le cui parole non corrispondono realmente alle loro azioni. E voglio andarci. Voglio dire, la gente lo conosce davvero. Ora, per quanto riguarda il modo in cui ha presieduto l'introduzione del vaccino Covid e come ha davvero colpito molto di questo. E come hai detto tu, anche l'aumento di funzione, le origini di questo virus. Ha lavorato attivamente per nasconderlo e cancellare le e-mail. Ma parliamo quando non avete fatti, perché l'idea è proprio questa. All'industria dei vaccini e al paradigma su cui si basa mancano alcuni fatti fondamentali. E non abbiamo fatti. C'è la persuasione e c'è la coercizione. E questo è ciò che ha fatto questo studio. Negli ultimi quattro anni sono state poste le basi per il vaccino Covid. Si tratta di uno studio pubblicato nel 2021. Qui si parla di persuasione: "Messaggistica persuasiva per aumentare l'adozione del vaccino Covid". E questo è un cambiamento di comportamento. E hanno esaminato quali sono le frasi migliori, quali sono i modi migliori per convincere le persone che non vogliono questo vaccino sperimentale a cambiare il loro comportamento. E hanno provato di tutto. Hanno provato con le conversazioni di interesse comunitario. Immunità della comunità. Quando comincio a leggere queste cose, potete ricordare alcuni dei messaggi che avete sentito dai media, dallo stesso Fauci. È qui che ricevono questi consigli. Questi sono i fatti che hanno ricevuto. Avevano interessi personali. Ma poi sono entrati in, ehm, c'è uno che si chiama "non coraggioso".

**[00:19:20] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Dicono che i primi soccorritori lo stanno prendendo. Sicuramente vorrete essere coraggiosi, giusto? Ma eccone una divertente. Fidatevi della scienza. Il titolo è letteralmente questo. Leggerò questo. Questa è la messaggistica sperimentata in uno studio controllato. Hanno detto questo. "Le persone che rifiutano di vaccinarsi sono tipicamente ignoranti o confuse sulla scienza. Non vaccinandovi dimostrerete alla gente che probabilmente siete il tipo di persona che non capisce come si diffondono le infezioni e che ignora o è confusa sulla scienza". Poi ne hanno provato uno chiamato "Libertà personale" e hanno detto questo alle persone che hanno partecipato allo studio. "Ricordate, ogni persona che si vaccina riduce la possibilità che perdiamo le nostre libertà o che tornino le serrate del governo. Anche se non si può fare da soli, possiamo tutti mantenere le nostre libertà vaccinandoci". E i ricercatori hanno concluso che "non solo l'enfatizzazione del fatto che la vaccinazione è un'azione prosociale aumenta l'adesione, ma aumenta anche la volontà delle persone di fare pressione sugli altri affinché lo facciano, sia con la persuasione diretta che con il giudizio negativo sui non vaccinati". In quest'ultimo caso, gli effetti di pressione sociale possono essere rafforzati evidenziando quanto sarebbe imbarazzante infettare qualcun altro dopo aver omesso di vaccinarsi". Evidentemente non stavano guardando il nostro programma. Siamo stati il primo organo di informazione a dimostrare che la trasmissione non è stata interrotta. Ma la parte più assurda di questo studio è quando si va su clinicaltrials.gov. Vedete, quando è iniziato, è iniziato il 3 luglio del 2020.

**[00:20:40] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Questo avveniva cinque mesi prima della somministrazione del vaccino. Voglio entrare nel NIH. Si evince che la terza fase della sperimentazione Pfizer, il Pfizer, è il primo vaccino somministrato negli Stati Uniti. La terza fase dello studio Pfizer è iniziata il 27 luglio 2020. Quindi questo studio era letteralmente prima della seconda fase, mentre la ricerca era ancora in corso. Non sapeva nemmeno se il vaccino funzionasse. E l'Università di Yale si schiera per persuadere le persone svergognandole, mettendole in imbarazzo, dicendo loro di perdere le libertà personali. Questi sono i fatti su cui si basa Anthony Fauci e l'industria dei vaccini per Covid. È di questo che parliamo quando parliamo di questo momento. C'è un momento più importante che si sta verificando in questo momento nella conversazione sui vaccini, in questo settore e ruota intorno alle farmacie. Proprio l'anno scorso, nel 2024, c'era questo titolo qui. Avevamo "CVS, Walgreens, Rite Aid. Stanno chiudendo migliaia di farmacie in tutta l'America". Walgreens ha dichiarato che circa il 25% dei suoi negozi non è redditizio. Beh, è una cosa importante. Si tratta di un settore enorme della popolazione, quello dei consumatori, in cui questo mix tra consumatori e assistenza sanitaria si sta spegnendo. E nel 2020 è successo qualcosa. Abbiamo avuto il numero di Prep. Il Prep act è stato creato per schermare le contromisure durante la Covid. Quindi il vaccino sarebbe schermato. Chiunque fornisca il vaccino sarebbe anche al riparo da responsabilità legali e anche da altre contromisure come ventilatori, remdesivir, cose del genere.

**[00:22:11] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

E questo per le emergenze. L'atto di preparazione è qualcosa che accade. Si attiva durante le emergenze. Nel 2020 è successo qualcosa che pochi hanno visto. E questo è il Registro federale. È qui che il governo deve pubblicare legalmente qualsiasi modifica a qualsiasi tipo di atto. E dice questo. Il segretario dell'epoca, Javier Becerra, "ora modifica la sezione cinque della dichiarazione per identificare le persone qualificate". Si tratta di persone coperte dall'atto di autorizzazione Prep, che sono i farmacisti autorizzati dallo Stato". E si può scendere ancora più in basso, gli specializzandi in farmacia, e lo fanno per fare cosa? Per somministrare il vaccino Covid. Ora sono sotto la grande tenda, ma non solo per il vaccino Covid. Se leggete in basso, c'è scritto: "somministrare qualsiasi vaccino raccomandato dall'Advisory Committee on Immunization Practices ACIP a persone di età compresa tra i 3 e i 18 anni". Quindi ora il vaccino Covid è stato praticamente tolto dalle raccomandazioni. Il governo se ne sta lavando le mani, dicendo: "Se volete questa cosa, parlate con il vostro medico, vi farà una ricetta e poi potrete andare a prenderla, magari in farmacia o qualcosa del genere, ma non la renderemo obbligatoria". Non vi costringeremo a comprare questa cosa. Ora vediamo il passaggio di consegne. Quindi ci sono le farmacie. Ora, solo un paio di titoli. Questi titoli sono ovunque. Ora, questo è uno della Virginia Occidentale.

**[00:23:24] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

"I farmacisti del West Virginia possono ora somministrare il vaccino Covid senza ricetta". Evidentemente CVS ha un grosso problema con il suo modello di business. Sono intervenuti per accaparrarsi questa quota di mercato. "Le farmacie Cvs e Minuteclinic offrono il vaccino Covid 202526" per questo è necessario leggerlo. Può essere acquistato a partire dai 18 mesi. In Iowa c'è Hy-Vee. È il loro negozio di alimentari con annessa una catena di farmacie. "Restrizioni alla disponibilità del nuovo vaccino Covid". Quindi i farmacisti sono tutti presenti in questo articolo. Si legge: "Hy-Vee ha eliminato le restrizioni sul vaccino Covid, rendendolo disponibile a chiunque abbia almeno tre anni di età, senza bisogno di prescrizione medica. In precedenza, Hy-Vee, insieme a molte altre farmacie al dettaglio, seguiva le linee guida per le vaccinazioni della FDA e dello Stato, che variano da Stato a Stato". E si legge che "i pazienti di età pari o superiore a 12 anni possono ricevere sia il vaccino Covid 19 che quello antinfluenzale in un'unica visita in farmacia". Questo sì che è un conflitto. Come vedete, qui la farmacia è un po' libera, perché sembra che un bambino di 12 anni possa entrare e fare questi scatti. Prima di tutto, in Iowa un bambino di 12 anni non può acconsentire alla vaccinazione senza i genitori. Quindi è un po' dubbio quando lo si legge. Ma anche la co-somministrazione del vaccino antinfluenzale Covid. L'FDA ha detto che sono necessari altri studi in merito, quindi le farmacie stanno optando per questa soluzione. Stiamo quindi assistendo a un'importante mossa del mercato per bypassare il rapporto medico-paziente.

**[00:24:41] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Così abbiamo i tassi di esitazione al vaccino che, come si dice, sono aumentati dopo il Covid. Stanno aumentando. Il titolo è: "Tassi di esitazione da vaccino, aumenti elevati che evidenziano un ruolo cruciale per i farmacisti". Non perché promuovano la scienza, non perché siano bravi con i fatti. Nell'articolo si legge che "i farmacisti sono tra le fonti più affidabili per i pazienti che cercano informazioni e cure sanitarie, soprattutto grazie alla loro accessibilità e alla loro posizione". Quindi, ora ci troviamo di fronte a un'industria di consumo, farmacie, catene di negozi di alimentari che, credo che la parola d'ordine sia dis-intermediare i pediatri e i medici, i pediatri e i medici hanno essenzialmente fallito. Non sono riusciti a distribuire farmaci e vaccini e le farmacie sono intervenute. Così, quando come pediatra diciamo che abbiamo difficoltà a guadagnarci da vivere. Il mercato vi sta passando davanti e sembra chiaramente che sia stato deciso di spostare l'industria dei vaccini nelle farmacie, perché sono protette fino al 2029. Questo è il momento in cui il Prep act era in vigore, perché questo è un problema? Beh, si può vedere qui quando si tratta, c'è un sondaggio, un Washington Post Kaiser Foundation ha fatto un sondaggio e ha esaminato i genitori. Queste sono le intuizioni di sondaggio del movimento Maha. E voglio richiamare l'attenzione. Ci sono molte informazioni importanti. Ma uno di questi è quello che secondo i genitori Maha è importante che i bambini siano vaccinati. E parla di poliomielite, morbillo, influenza, Covid.

**[00:26:04] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Ma voglio portare le persone alla sezione qui su Covid 19. Se si guarda al rapporto tra Maha e non Maha, a destra, in verde, i sostenitori del Maha affermano che il 28% di loro sostiene che è importante che i bambini siano vaccinati contro la Covid 19. I non sostenitori del MAHA hanno raggiunto solo il 52%. Quindi non c'è questa corsa al vaccino. Ma ora la prossima diapositiva parla della sicurezza dei vaccini. Quindi non c'è fretta per il vaccino. Ma quanto sono sicuri i vaccini. E si può vedere qui tutto il verde che non è fiducioso, non molto fiducioso. Sia i sostenitori di Maha che quelli di Maha affermano che la sicurezza del vaccino Covid 19 non è sicura. Sarà quindi molto interessante quando non ci saranno i medici a cercare di costringervi e convincervi. Si aspetta che le persone si tolgano dalle strade grazie al marketing e alla pubblicità per ottenere i vaccini. Ma la popolazione non vuole davvero questo vaccino, soprattutto per i bambini. Quindi questo vaccino Covid è il frutto più basso per mettere davvero un timbro per spostare il paradigma dei vaccini verso la verità e i fatti. E se questa cosa dovesse crollare, e sembra proprio che stia per crollare, voglio dire, si stanno dando da fare lì. Le loro mani sono state costrette a puntare su di essa. Davvero? Al farmacista. Con il vaccino Covid stiamo assistendo a un grosso, grosso sconvolgimento nell'industria dei vaccini.

**[00:27:26] Del Bigtree**

Neanche io credo che funzionerà. Non credo che le persone istruite vogliano guardare la gente che si aggira con la spesa e i peluche mentre si sottopone a un vaccino in un ambiente aperto. Non mi sembra che ciò accada. Quindi credo che, ancora una volta, si stia assistendo al collasso del programma e si stia distruggendo la professione dei pediatri mandando la loro attività altrove. È un pasticcio. Se lo meritano. Si sono messi in questa posizione. Sarà comunque molto interessante vedere come si svilupperà la situazione. Ma chiaramente e di nuovo, Jefferey, li abbiamo messi alle corde. Ora sono in tilt. Questo è ciò che state guardando. Leggiamo articoli in cui l'industria più potente del mondo è ora in tilt, in lotta per un pezzo di rilevanza nei vostri negozi di alimentari e nelle farmacie. Io non ci riesco. Non credo che ce la faranno. E così stiamo assistendo alla nascita di un nuovo paradigma proprio sotto i nostri occhi.

**[00:28:22] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Sì, assolutamente. Ed essere costretti. E parliamo di un altro prodotto di Pfizer. Abbiamo il vaccino Covid, ma anche molti altri prodotti. Pfizer, una delle aziende più citate in giudizio nella storia delle aziende farmaceutiche, che ha pagato alcune delle più grandi multe immaginabili. Ebbene, hanno un'altra battaglia legale tra le mani. Questo è il New York Post: "Un popolare anticoncezionale collegato a tumori cerebrali e un nuovo studio: oltre 1000 donne fanno causa alla Pfizer per i rischi per la salute". Sono 1200 quando si entra nell'articolo. E voglio fare un applauso a NBC News. Quando fanno un ottimo lavoro, li mettiamo in evidenza. E si sono buttati su questa storia che aveva questo aspetto.

**[00:28:58] Female News Corespondent**

Robin Philip ha subito due interventi chirurgici e mesi di radiazioni, tutti dovuti a un tumore che ora ritiene sia stato causato dalle iniezioni di anticoncezionali.

**[00:29:08] Robin Philip, injured by Birth Control Injection**

Se lo avessi saputo. Fin dall'inizio. Ridacchia. Non avrei mai fatto quella ripresa.

**[00:29:20] Female News Corespondent**

Nel 2018, i medici hanno scoperto un tumore chiamato meningioma che premeva sul cervello di Philip.

**[00:29:25] Robin Philip, injured by Birth Control Injection**

Questo qui.

**[00:29:26] Female News Correspondent**

Un intervento chirurgico d'urgenza le ha impedito di vedere l'occhio sinistro. Ha dovuto persino reimparare a camminare. Una donna su quattro negli Stati Uniti ne fa uso, con le donne nere che si sottopongono all'iniezione a un tasso quasi doppio rispetto a quello nazionale. Philip l'ha presa per quasi 30 anni. L'unico momento in cui ha smesso è stato quando ha avuto i suoi due figli.

**[00:29:43] Robin Philip, injured by Birth Control Injection**

Sì.

**[00:29:44] Female News Correspondent**

Diversi studi hanno trovato un potenziale legame tra la depo e il meningioma, tra cui uno che ha rilevato che le donne che hanno assunto il farmaco per più di un anno avevano un rischio cinque volte maggiore di sviluppare il tumore.

**[00:29:53] Dr. Colleen Denny, NYU Langone Obstetrician-Gynecologist**

Nel complesso, quindi, il meningioma non è comune. La probabilità di avere un meningioma come utilizzatrice di Depo è incredibilmente bassa.

**[00:30:03] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Si tratta quindi di una questione importante, perché come avete visto, 1 donna su 4 ha assunto o sta assumendo questo farmaco. E si guarda alla revisione legale. Le testate legali si stanno quindi occupando di questa vicenda, perché ha il potenziale per essere una causa gigantesca per Pfizer. Una delle pubblicazioni dice: "Pfizer affronta una crescente tempesta legale sul Depo-Provera". E si legge: "Gli esperti legali affermano che il Depo-Provera. Questa causa multidistrettuale potrebbe diventare uno degli illeciti di massa in campo farmaceutico più importanti dopo la controversia sul talco di Johnson and Johnson. Se la difesa di Pfizer dalla prelazione dovesse fallire, l'azienda potrebbe trovarsi ad affrontare una crescente pressione per un accordo". Johnson and Johnson è stata chiamata in causa per miliardi e miliardi di dollari a causa del prodotto che ha causato il cancro con il borotalco. Quindi il risultato dipenderà dal fatto che Pfizer abbia la capacità e il dovere di avvertire, lo ha fatto? Hanno fatto in tempo? E quindi, in realtà, quando si guarda a questo, quando si fa un passo indietro e si guarda a questo prodotto della Pfizer, che era così entusiasta di impedire alle donne di avere figli che ha tenuto nascoste loro informazioni importanti come il fatto che causasse tumori al cervello. Ecco quanto erano entusiasti che questo prodotto funzionasse. Abbiamo analizzato gli studi e NBC News ne ha parlato un po', ma c'è uno studio di Jama che è stato pubblicato quest'anno, il 2025, in realtà il mese scorso.

**[00:31:23] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

E ha esaminato il Depo Provera, il cui nome scientifico o medico è Depo medrossiprogesterone acetato. Un bel boccone. Ma sta valutando il rischio. I ricercatori hanno esaminato oltre 61 milioni di cartelle cliniche di donne, uno studio gigantesco. E ha esaminato se ciò potesse causare questo problema nelle cartelle cliniche dei pazienti. E ha trovato questo. In sostanza, hanno riscontrato un "rischio 2,43 volte maggiore per l'uso di Depo Provera o solo di questo farmaco Depo medrossiprogesterone rispetto ai controlli". E questo è un aumento della diagnosi di meningioma. Si tratta quindi di tumori cerebrali. Non è una buona cosa. Ma ne parla nelle conclusioni di questo studio. Nello studio si legge che "le donne che ricevevano medrossiprogesterone acetato depotenziato presentavano un rischio relativo maggiore di successive diagnosi di meningioma, soprattutto in caso di esposizioni prolungate e di inizio del farmaco in età più avanzata". Si tratta quindi di due punti molto importanti per i telespettatori. Esposizioni prolungate. Si tratta di un contraccettivo ormonale iniettabile. Ogni tre mesi l'iniezione viene ripetuta dal medico. Quindi le donne che lo usano per periodi più lunghi dimostrano che potrebbe non essere la cosa migliore. Questo fa seguito a uno studio del BMJ del 2024, che ha lanciato l'allarme. Questo studio ha preso in esame oltre 100.000 donne per valutare il rischio. E ha esaminato un paio di anticoncezionali ormonali. E dice che questa "analisi ha mostrato un rischio eccessivo di meningioma con l'uso di medrogestone". Si tratta di una pillola orale "odds ratio 3,49".

**[00:33:00] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Quindi 3,49 volte il rischio. E poi c'è il medrossiprogesterone acetato. Il rischio è 5,55 volte superiore rispetto al placebo. E poi il progesterone che è 2,39. E si legge che questo "eccesso di rischio è stato determinato da un uso prolungato" di poco superiore o uguale a un anno. Quindi questo studio è ancora più breve. E così ci sono gli studi. Avete le cause legali. E spetta ai leader. Spetta ai governatori-legislatori agire davvero su questo punto. E non è quello che sta accadendo. Perché dovremmo guardare di nuovo al governatore dell'Illinois JB Pritzker? In pratica ha appena firmato una legge che autorizza gli anticoncezionali ormonali da banco per le università. Si legge che "il governatore JB Pritzker ha firmato giovedì mattina, presso l'UIC College of Pharmacy, una legge che consente ai farmacisti di distribuire anticoncezionali ormonali alle pazienti che non hanno visto un medico". Quindi, di nuovo, avete... Voglio dire, stanno distribuendo questo anticoncezionale? È molto discutibile che ciò avvenga. E se lo è, è molto difficile. Lo Stato deve davvero occuparsene. Ma ancora una volta, c'è questo superamento dei medici. Li vogliamo fuori dal quadro. Vogliamo dare ai farmacisti il compito di entrare, fare l'iniezione, prendere il controllo delle nascite, fare il vaccino e andarsene. Non ci sono conversazioni, basta che sia finita. Ma questo porta a una conversazione più ampia sui diritti riproduttivi, sulla fertilità, sul controllo della popolazione. E dalle Nazioni Unite è appena successo qualcosa.

**[00:34:31] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

E come sappiamo dai nostri precedenti reportage, le Nazioni Unite sono state molto sospette. Nel corso dei decenni hanno condotto alcune campagne di sterilizzazione nei Paesi meno sviluppati. È appena uscito un nuovo rapporto del Fondo delle Nazioni Unite per la Popolazione, che abbiamo tenuto d'occhio qui. E questo si chiama "Rapporto sullo stato del mondo 2025". E la chiamano la vera crisi della fertilità. E qui è molto interessante. Non mascherano nemmeno le loro parole. In questo rapporto si legge che "molti leader e consiglieri, soprattutto quelli dei Paesi sviluppati, hanno previsto una corsa verso l'oblio a meno che non venissero attuate misure per controllare la fertilità delle donne". Si tratta di Ehrlich ed Ehrlich, 1968, quel Paul Ehrlich. E questa è la bomba della sovrappopolazione, la bomba demografica di questo libro. E qui l'ONU dice: "troppo spesso attraverso pratiche come la coercizione, l'uso della contraccezione e la sterilizzazione forzata o l'aborto", che l'ONU ha gestito in molti casi. Quindi dicono che era sbagliato. E stanno cambiando rotta, il che, insomma, fa onore a loro. Ma il pivot è una sorta di vittoria simbolica per questa conversazione. E dicono che questo e questo dovrebbero essere anche paralleli. Fa eco a ciò che stiamo vedendo con il paradigma dei vaccini. Il consenso informato sta venendo alla ribalta anche per la crisi della fertilità. Il rapporto del Fondo delle Nazioni Unite per la Popolazione parla di "agenzia riproduttiva", così la chiamano, "la capacità di esercitare un processo decisionale informato e consapevole sulla propria riproduzione". Questa capacità richiede più della capacità di dire sì o no.

**[00:35:58] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Richiede "un ambiente favorevole in cui gli individui e le coppie possano fare scelte libere da vincoli legali, politici, economici e normativi è un aspetto fondamentale dell'autonomia corporea, dell'autodeterminazione e dei diritti umani". E chiedono che i quadri internazionali riconoscano l'agenzia riproduttiva, essenziale per l'uguaglianza di genere e l'empowerment di donne e ragazze. Ma si tratta anche di una sorta di campanello d'allarme per l'intera industria medica, dai farmaci per la fertilità alla contraccezione, fino all'industria dei vaccini. E allora perché è un problema? Forse le Nazioni Unite hanno letto questi titoli. Questo è solo dell'anno scorso. "Il tasso di natalità negli Stati Uniti tocca il minimo storico". I dati del Cdc mostrano che CBS news e questi titoli si trovano in tutto il mondo Giappone. Li state vedendo nel Regno Unito. Li vedete anche voi. C'è un grosso problema di fertilità. E sembra che l'ONU stia facendo un grande passo avanti. E voglio concludere con questo. La fertilità potrebbe non dipendere dal numero di interventi che la comunità medica può fornire, ma piuttosto da ciò che evitiamo o coltiviamo dentro di noi. Questa è la storia vera e propria. Sono appena usciti due nuovi studi. Uno di questi mostra "l'esposizione ai pesticidi organofosfati nella qualità dello sperma in giovani uomini sani". Si tratta di uno studio pilota e si legge che "uno dei principali punti di forza di questo studio è che è il primo ad analizzare le associazioni tra l'esposizione ai pesticidi organofosfati e la qualità dello sperma, in uomini giovani e sani della popolazione generale e non in uomini inferti" o in lavoratori agricoli.

**[00:37:23] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Aggiungendo questo, si ottiene questo risultato. Ecco cosa hanno trovato. "In particolare, abbiamo scoperto che l'esposizione ai pesticidi organofosfati è inversamente associata alla motilità degli spermatozoi, che molti considerano il parametro più predittivo del successo della fecondazione". Questo è il vostro glifosato. Questo è il vostro clorpirifos. Di molte cose che abbiamo trattato in questa trasmissione ha parlato anche Zen Honeycutt. Si tratta di uno studio importante, che si sta dimostrando nella popolazione generale. È meglio evitare questa roba se si sta cercando di rimanere incinta o di avere un bambino. Ma c'è anche un'altra ricerca che sta arrivando sul microbioma. Purtroppo, quando si parla di mainstream, questo aspetto non è ancora ben compreso, ma lo sta diventando. Questo è un altro studio pubblicato il mese scorso. Il libro "Dall'intestino all'intestino, come il microbioma influenza la fertilità e la salute preconcezionale". E chiedono di stabilire degli standard e di integrare la scienza del microbioma nella medicina riproduttiva per riconcettualizzare la fertilità. Si tratta quindi di mosse importanti, perché non si tratta, ancora una volta, di quanto la farmaceutica può darvi, ma forse di quanto possiamo detrarre da questo? Quanto possiamo guardare al nostro corpo e all'effettivo sistema vivente nel suo complesso quando si tratta di fertilità? Perché ci sono alcuni problemi importanti che devono essere risolti. La crisi della fertilità non si esaurirà presto.

**[00:38:40] Del Bigtree**

E sembra che la crisi di fertilità sia voluta, cosa che dobbiamo chiederci ancora una volta mentre conduciamo questo spettacolo. La scienza è potere. Questo potere non deriva dalla verità, ma da una storia. La storia della sovrappopolazione è una storia che ci portiamo dietro, credo, da troppo tempo e che ci permette di prendere decisioni davvero sbagliate. Quando si guarda a Pritzker. Insomma, se si crede di avere una popolazione controllata, allora l'interruzione della fertilità e delle nascite funziona con il prodotto. E se quel prodotto ti fa venire il cancro al cervello e ti uccide, è un due su uno, due su due. Abbiamo appena ridotto la popolazione di parecchie unità. Non so se sia questo il suo pensiero, ma di certo sembra essere il risultato di un numero sempre maggiore di aziende di cui ci si è fidati troppo a lungo. È incredibile che qualcuno compri ancora un prodotto di questa azienda e che le sia permesso di avere un'attività in questo Paese, quando uccide così tante persone come fa consapevolmente. Quando nascondono tutta la scienza che hanno al loro interno, è solo che continuiamo a raccontare questa storia e sempre più persone ci ascoltano. E voglio dire, Jefferey, mentre sono seduto qui a pensare, sai, che tante giovani madri stanno guardando questo programma e pensano: "Cosa devo fare? Come mi preparo al parto? Cosa devo fare una volta arrivato lì? Ci sono così tanti modi per disintossicarsi e cose del genere, ma è bene guardare subito a quali prodotti si stanno usando in questo momento e che forse non si dovrebbero usare se il parto è nel proprio futuro. Jefferey. Ottimo reportage. Vi ringrazio come sempre e vi do appuntamento alla prossima settimana.

**[00:40:08] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Va bene. Grazie.

**[00:40:09] Del Bigtree**

Qui siamo tutti per la verità. The Highwire non è una storia. Si tratta di verità. Quello che vedete è che vi leggiamo gli studi così come vengono presentati. È per questo che le persone che hanno guardato l'Highwire durante il Covid non hanno ricevuto il vaccino Covid. Perché mentre tutti i televisori in casa gridavano che era efficace al 95%, questo televisore, questo programma Highwire in casa di tutti diceva che non era efficace al 95%. Infatti, ecco l'autorizzazione all'uso d'emergenza rilasciata dalla stessa FDA. Non sanno se questo vaccino possa bloccare la trasmissione perché non l'hanno nemmeno studiato nei test, il che è assurdo. Abbiamo detto fin dall'inizio che vi state fidando di un prodotto che non è mai stato sottoposto a uno studio basato sul placebo. Non possono dire che è sicuro. Si sente anche nel film Uno studio scomodo il medico Marcus Zervos. È una delle prime cose che mi ha detto quando ci siamo seduti nel 2016, e lui è d'accordo e ammette di averlo detto. Ricordo quando Brett Weinstein si avvicinò a me mentre stava approfondendo la sua rivelazione sulla programmazione dei vaccini infantili.

**[00:41:06] Bret Weinstein, PHD, Evolutionary Biologist**

Ripenso alle mie ipotesi e ovviamente erano ipotesi ragionevoli, ma il sistema stesso non è ragionevole.

**[00:41:15] Del Bigtree**

Questo è il castello di sabbia su cui è costruito il programma vaccinale. È per questo che è una parte fondamentale del lavoro che svolgiamo qui a The HighWire. Sì, parliamo di cibo. Parliamo di sostanze chimiche nel nostro cibo, di pesticidi ed erbicidi. Stiamo svolgendo un'indagine approfondita su ciò che sta accadendo nei nostri cieli. Sono in arrivo altri spettacoli al riguardo. Ma la nostra marmellata, la nostra attenzione è rivolta ai vaccini. Come avete dimostrato che sono sicuri? È per questo che abbiamo fatto causa. Abbiamo speso milioni e milioni e milioni di dollari per fare causa al nostro governo, alle agenzie e al Mississippi per restituirci il diritto di scegliere. Attualmente sta per vincere una causa in West Virginia. Abbiamo quasi finito, restituendovi il diritto di scegliere per non essere obbligati a vaccinarvi. Ma questo film, Uno studio scomodo, sta facendo qualcosa che molti di voi stanno scrivendo. Questa settimana ho ricevuto tanti bei messaggi che dicevano: "Non sono mai riuscito a convincere mio padre a considerare questo problema". È un uomo di scienza. Deve provenire da un medico. Ho chiesto a mia madre: "Potresti vedere se riesci a far vedere questo video a papà?". Mi ha mandato un messaggio dicendo: "Ho appena visto quel film". Questa è scienza convincente. Lo condividerò con tutti quelli che conosco. Non so dirvi quante persone ce lo dicono. Quindi, se siete tra quelli che dicono di aver visto An inconvenient study, ma in realtà non l'avete ancora visto, dovreste vederlo. So che pensate di sapere cosa c'è dentro, ma non è mai stato messo insieme in questo modo. Quindi, per farvelo entrare nelle ossa, ecco il trailer di Uno studio scomodo.

**[00:42:40] Female News Corespondent**

La salute dei bambini americani è in crisi.

**[00:42:43] Del Bigtree**

Esiste uno studio che potrebbe far luce su questa epidemia di malattie croniche. Confrontate i bambini vaccinati con quelli non vaccinati.

**[00:42:49] Peter A. McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist & Epidemiologist**

Questo potrebbe essere uno degli studi più preziosi del settore.

**[00:42:52] Del Bigtree**

4,47 volte l'importo.

**[00:42:54] Aaron Siri, ESQ. Lead Counsel, ICAN Legal Team**

Un rischio cinque volte e mezzo.

**[00:42:56] Del Bigtree**

Lo studio è stato una bomba. C'è solo un problema. Non lo pubblicheranno. Cosa ne pensate di questo studio che avete fatto?

**[00:43:01] Marcus J. Zervos, MD, Co-Director Center for Emerging and Infectious Diseases, Henry Ford Heath**

Penso che sia un buon studio. Non lo farò. Pubblicare qualcosa di simile. Sarei finito.

**[00:43:05] Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin**

È davvero malato.

**[00:43:06] Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School**

Voglio dire, ovviamente, molto emotivo.

**[00:43:11] Del Bigtree**

Questo film fa davvero la differenza. Sono stato più orgoglioso di qualcosa che abbiamo fatto da quando ho realizzato VAXXED. Quasi dieci anni fa. Ho visto come questo ha cambiato la conversazione. Vogliamo che ogni senatore, ogni politico si chieda: perché non ci sono prove placebo, e cosa faremo al riguardo? Questo è il cuore del film. E poi abbiamo bisogno di un numero sempre maggiore di studi sui vaccinati rispetto ai non vaccinati in tutto il mondo, in tutto il mondo. Questo deve accadere, ed è per questo che stiamo spingendo in tutto il mondo. Quindi voglio dirvi che non è facile produrre un film di alto livello come questo e poi darlo al mondo. L'unica ragione per cui siamo in grado di darlo è che ci sono persone là fuori che si preoccupano abbastanza da dire: "Sapete una cosa? Voglio che tutti quelli che non sono disposti a guardare questo film possano guardarlo gratuitamente". Ma io sono investito in questo. Sono investito nel futuro, che è quello che sta accadendo ora. Quindi vi chiedo: se avete visto questo film e vi ha commosso in qualche modo, chiedetevi: che valore ha quel film nel mondo? Che valore ha quando lo si condivide? E ci piacerebbe vedere una donazione basata solo su questo. Forse è solo un biglietto del cinema da 10 dollari. Sapete una cosa? L'ho guardato, merita 10 dollari. Forse è di più, ma in questo momento, se guardate quel film, spero che digitiate 72022 sul vostro telefono e premiate dona. Non sapete quanto possiamo fare per promuoverlo e diffonderlo.

**[00:44:26] Del Bigtree**

Non stiamo ottenendo alcun vantaggio algoritmico, credetemi, tutti ci dicono quanto sia difficile condividerlo su tutte le piattaforme di social media, ed è per questo che stiamo inviando la maggior parte delle persone al nostro sito web. Ma YouTube e gli studi sui disagi stanno andando alla grande. Aninconvenientstudy.com. È gratuito. È facile. Condividetelo con tutti quelli che conoscete e dite agli amici: "Ehi, se per voi funziona, perché non fate una donazione a ICAN?". Stanno facendo un lavoro enorme. Non solo in questo film. Non solo film del futuro, non solo The HighWire, ma stanno facendo causa per conto dei nostri figli per cambiare le leggi su queste conversazioni. Quindi 25 dollari al mese per il 2025 sarebbe fantastico. Diventate donatori ricorrenti. Ci aiuta davvero a capire: possiamo fare un altro film? Possiamo intentare un'altra causa? Sono queste le cose di cui stiamo discutendo in questo momento. Stiamo davvero procedendo a tutta velocità. Sarebbe davvero fantastico avere la vostra assistenza in questo momento. Quindi tutti coloro che hanno donato hanno reso possibile tutto questo, questo brillante film. Grazie. Siete i produttori esecutivi di uno dei film più importanti al mondo oggi, e lo apprezziamo. Bene, questo movimento, sai, la libertà medica o il Maha o come vuoi chiamarlo, è sempre stato, sai, costruito sulle spalle delle mamme guerriere. E in questo caso si tratta di una mamma guerriera che è anche medico. Sembrava proprio che dicesse: "Sono arrabbiato da morire e non ho intenzione di sopportarlo ancora". Questa è Mary Talley Bowden. Date un'occhiata.

**[00:45:51] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Salve, sono Mary Talley Bowden. Che ci crediate o no, questa è la mia prima conferenza stampa. Sono un medico solista. Sono qui da due anni. Ho iniziato con l'intenzione di occuparmi solo di otorinolaringoiatria e medicina del sonno e in qualche modo sono incappata in Covid. Nel corso della pandemia, sono stato aperto sette giorni su sette. Ho testato oltre 80.000 persone e ne ho trattate circa 2000. Sono un bravo medico. Combatto per i miei pazienti. Io... tratto i miei pazienti come vorrei essere trattato io stesso. Quindi è stata una bella sorpresa per me. Venerdì scorso, quando ho ricevuto un SMS dallo Houston Chronicle che mi comunicava la sospensione dei miei permessi ospedalieri.

**[00:46:45] Male News Correspondent**

I privilegi del medico locale sono stati ritirati dopo una serie di tweet sui vaccini e i trattamenti Covid 19.

**[00:46:50] Male News Correspondent**

La dottoressa Mary Bowden, specialista in otorinolaringoiatria, si è dimessa dallo Houston Methodist dopo la revoca dei suoi privilegi.

**[00:46:57] Female News Correspondent**

Lo Houston Methodist afferma che Bowden ha twittato sul farmaco ivermectina, che il CDC sconsiglia, insieme a tweet non veritieri sui vaccini e sulle pratiche dell'ospedale.

**[00:47:08] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Sono andato al di là di ogni aspettativa. Ho aiutato persone quando i loro medici di base dicevano loro che non c'era nulla da fare. Ho solo cercato di aiutare le persone.

**[00:47:18] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Come otorinolaringoatra, sono molto abituato e a mio agio nel vedere pazienti con infezioni delle vie respiratorie. Così la gente ha iniziato a venire a trovarmi e io ho fatto quello che pensavo di dover fare. Così sono diventato il pronto soccorso. Sto somministrando una dose elevata di steroidi per via endovenosa. Sto somministrando 25 g di vitamina C per via endovenosa, ma sto tenendo le persone fuori dall'ospedale. Così ho iniziato a usare l'ivermectina e ho scoperto che l'ivermectina funzionava. E, sapete, ho iniziato a parlare e naturalmente sono stata ridicolizzata, infangata, cancellata. Sto ancora lottando per la mia licenza medica. Così ho messo in gioco tutto per dire la verità.

**[00:47:56] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Credo che vogliano fare di me un esempio. Penso che stiano cercando di mostrare alle persone. Parlate con la vostra mente. Se osate sfidare l'agenda dei vaccini, ecco cosa vi succede.

**[00:48:10] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Insomma, qualsiasi altro prodotto sarebbe stato ritirato molto tempo fa. Non c'è altra spiegazione se non che c'è e basta. C'è la frode. C'è corruzione, c'è ego, c'è denaro, ma non è scienza.

**[00:48:23] Del Bigtree**

È certamente una delle voci più coraggiose emerse dalla pandemia di Covid. Se avete avuto problemi, probabilmente sapete chi è la dottoressa Mary Bowden. Ed è per me un onore e un piacere essere raggiunto da lei ora. Mary, grazie per esserti unita a noi oggi.

**[00:48:36] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Grazie per avermi ospitato, Del.

**[00:48:38] Del Bigtree**

Non abbiamo avuto modo di parlare con lei su The HighWire, quindi, brevemente, qual è il momento in cui esercita la professione di medico? Immagino che prima di Covid avesse un passato di rapporti con gli ospedali, i consigli di amministrazione e tutto il resto. Qual è il momento? Qual è il momento in cui ti accorgi che c'è qualcosa che non va?

**[00:49:03] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Il punto di svolta per me è avvenuto in un singolo giorno in cui sono accadute tre cose. Un centro chirurgico mi ha contattato dicendo: "Non può più operare qui se non si sottopone all'iniezione di Covid". Un ospedale di Fort Worth, il Texas Tech, mi ha negato i privilegi dopo che un tribunale gli aveva ordinato di concedermeli. E questo riguardava un paziente che stava morendo in ospedale. La moglie stava facendo causa per ottenere l'ivermectina. Io come testimone esperto. Mi ha reclutato come medico che avrebbe prescritto l'ivermectina. E il tribunale ha ordinato al Texas Huguley Hospital di concedermi privilegi d'emergenza, temporanei e provvisori. La fedina penale pulita. Non sono mai stato citato in giudizio per negligenza. A quel punto, avevo ancora una buona reputazione. E così mi hanno negato i privilegi. E poi, sapete, una paziente è venuta da me e mi ha detto che il suo oncologo dello Houston Methodist Hospital avrebbe smesso di visitarla se non avesse fatto le iniezioni di Covid. Aveva una storia di cancro alla vescica e doveva essere visitata. Lui l'ha chiamata e le ha detto che il loro dipartimento stava discutendo di non autorizzare il vaccino. I non vaccinati vengono nella loro clinica. Così ho inviato un'e-mail ai miei pazienti dicendo: "Questa è la mia svolta come medico". E d'ora in poi curerò solo i non vaccinati. E questo ha provocato molte onde.

**[00:50:31] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

E non ho mai sostenuto la politica. Ma quell'e-mail è diventata virale. E allo stesso tempo, in risposta a ciò, ho ricevuto molti feedback, sia positivi che negativi, ma la maggior parte erano positivi. E così l'ho pubblicato su Twitter. E all'epoca non avevo un grande seguito. Voglio dire, ne ho ricevuto uno, tipo su un post, ma ho twittato lo stesso messaggio 25 volte e ho semplicemente detto che i vaccini obbligatori sono sbagliati. E poi ho screenshottato le testimonianze dei feedback che ho ricevuto da quell'e-mail. Ed è qui che tutto si è risolto. Qualche giorno dopo ho ricevuto un messaggio da un giornalista dello Houston Chronicle che mi chiedeva di confermare: è vero che i suoi privilegi sono stati sospesi allo Houston Methodist Hospital? E io ho fatto un doppio salto? Io dico: "Non so di cosa stai parlando". Ed è così che ho scoperto che stavano sospendendo i miei privilegi. E ne hanno parlato su Twitter. E subito dopo mi ritrovo con la CNN, il Washington Post e tutte queste persone che mi cercano... È stato pazzesco. Ma... sai... Poi mi hanno denunciato all'ordine dei medici e da allora è stata una grande battaglia.

**[00:51:43] Del Bigtree**

Era, ehm, voglio dire, solo il suo punto di vista sui vaccini, dato che è una parte importante, sa, l'ivermectina e i vaccini prima del vaccino Covid, aveva praticamente, sa, fatto tutti i vaccini necessari per essere un professionista medico?

**[00:51:59] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Oh, sì, lo ero, lo ero, mi sono messo in fila. Ho quattro figli. Mi arrabbiavo persino se non riuscivano ad arrivare in tempo per la visita di controllo dei tre, sei, nove mesi perché il medico era in ritardo. Ero, insomma, molto accondiscendente. Ho fatto il vaccino antinfluenzale ogni anno. Ho offerto il vaccino antinfluenzale ai miei pazienti. Non ho offerto le iniezioni di Covid, quindi. E non ho fatto l'iniezione di Covid. E questo è stato un cambiamento.

**[00:52:26] Del Bigtree**

Che cosa ha cambiato la sua prospettiva in quella ripresa?

**[00:52:34] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Beh, ho esaminato lo studio nel disegno dello studio e non l'ho fatto. Non mi è piaciuto. Quindi le persone si sottoponevano a queste, all'iniezione o al placebo. E invece di testare sistematicamente tutti, sai, periodicamente, si lasciava al medico la possibilità di decidere se testare o meno le persone. E questo mi ha fatto scattare un campanello d'allarme. Questo è stato il mio inizio. E poi, sapete, sono a basso rischio. Non avevo fattori di rischio. Ho preso Covid molto presto e ho risposto molto bene all'idrossiclorochina. Quindi non avevo paura della malattia. E io ero solo, sa, affrettata e avevo visto altri farmaci andare e venire. Ho visto antibiotici che sono stati pubblicizzati come sicuri ed efficaci e poi sono stati ritirati dal mercato. Vioxx. Questo è avvenuto durante il mio periodo di specializzazione. Vioxx. Facevamo prescrizioni a destra e a manca. E poi è stato dimostrato che può causare gravi problemi cardiaci. Quindi io, sai, ero naturalmente sospettoso proprio perché era così fresco. E poi solo guardando lo studio.

**[00:53:36] Del Bigtree**

È interessante perché lei ha detto una cosa che non sento quasi mai dire da un medico, cioè che ho guardato lo studio, ho guardato il disegno dello studio, ovviamente, presumo dei vaccini Pfizer o Moderna e degli studi che stavamo facendo qui su The HighWire. Ma molti medici non hanno mai fatto questo passo e questo, a mio avviso, vi colloca automaticamente in una categoria diversa. Ho intervistato, sapete, centinaia di medici, se non di più, quelli che l'hanno seguita. Insomma, c'è questa sorta di cultura del "non sono uno scienziato investigativo, sono un medico". Non mi preoccupo di guardare gli studi. Era normale per te? Perché questo è fuori dalla norma per quello che ho visto in molta medicina.

**[00:54:24] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Già. Non so cosa mi sia preso, ma ho fatto la stessa cosa per l'ivermectina. Sono andato sul sito web della FDA. Ho esaminato lo studio originale presentato da Merck alla FDA. E in questo ci sono tutti i tipi di dati sulla tossicità. E la gente non parla nemmeno di questo. Ma esiste una cosa chiamata dose letale 50, che è un numero di riferimento per indicare la tossicità di un farmaco. Quindi, se la Ld50 è bassa, è piuttosto tossica. Se la Ld50 è alta, allora è meno tossica. Inoltre, la Ld50 dell'ivermectina è circa 100 volte superiore a quella che prescrivevamo per il Covid. E la gente era arrabbiata per l'ivermectina perché, come sapete, per i parassiti si usa un dosaggio di tre milligrammi. Ed è una cosa che si fa una volta sola. Ma per l'ivermectina usiamo dosi molto più elevate. Ecco perché credo che la gente si sia innervosita ed emozionata. Quindi, prima di usarlo, volevo assicurarmi che fosse sicuro. Poi ho fatto una ricerca in letteratura e ho cercato di trovare overdose accidentali e intenzionali di ivermectina. E se lo fate, cercate Tylenol, troverete migliaia di rapporti. Non è così per l'ivermectina. Non sono riuscito a trovare un solo caso di sovradosaggio accidentale o intenzionale con l'ivermectina e questo mi ha spinto a iniziare a usarla.

**[00:55:42] Del Bigtree**

A me sembra che i medici vadano sempre al di fuori della medicina e della scienza e che l'uso di un farmaco sia accettato da tutti. Questo mi ha sconvolto perché si potrebbe sostenere che l'ivermectina è uno dei farmaci più sicuri del pianeta. Quindi se la sicurezza, la sicurezza avrebbe dovuto essere la preoccupazione numero uno in un momento in cui si dice: "Non sappiamo come trattare questo problema, non sappiamo cosa sta succedendo". Quindi, se i medici vogliono provare cose che, sapete, certamente la legge Prep ha reso possibile per i medici uscire dagli schemi. Perché questo? Perché hanno preso di mira entrambi? L'idrossiclorochina è incredibilmente sicura, utilizzata anche da milioni di persone in tutto il mondo che soffrono di malnutrizione. Assumete l'idrossiclorochina e poi, in ultima analisi, l'ivermectina, che si è dimostrata ancora più efficace in tutti i vostri lavori. E, ovviamente, lei ha fatto un sacco di podcast. Continuate a parlarne. Che cosa è successo? Qual è la sua teoria su quello che è successo qui? Di cosa si trattava?

**[00:56:48] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Si è trattato di un attacco orchestrato e tutto era finalizzato a promuovere il colpo Covid. Se si considera il mese di marzo 2021, solo il 10% della popolazione si era sottoposta a queste vaccinazioni. Il governo era nervoso per questo. L'FDA ha pubblicato sul proprio sito web un avviso che invita a non assumere l'ivermectina per il Covid. Il 1° aprile 2021 l'ospedale Houston Methodist sarà il primo nel Paese a imporre la vaccinazione. Cinque mesi prima di Biden. Lo stesso giorno, il 1° aprile 2021, Biden lancia il programma Covid 19 Community Corps da 10 miliardi di dollari di propaganda, che prevede l'invio di fondi a influencer, gruppi ecclesiastici e sportivi per promuovere la narrazione sicura ed efficace del vaccino. Agosto. Alla fine di agosto 2021 la FDA diffonde nuovamente il tweet del cavallo. Sono frustrati. Si tratta della terza e più grande ondata della pandemia. È chiaro che i colpi non funzionano. Sono usciti da un po' di tempo e all'improvviso, alla fine dell'estate e all'inizio dell'autunno 2021, abbiamo assistito a un'impennata dei pazienti Covid. Il governo raddoppia e diffonde il tweet del cavallo. E il tweet del cavallo è l'attraente operatore sanitario. Sta dando un buffetto a un cavallo e dice: "Sul serio, non sei un cavallo". Non sei una mucca. Smettetela. Che quel tweet diventi virale. A quel punto è diventato molto difficile per me prescrivere l'ivermectina. La commissione medica ha iniziato a perseguire i medici di tutto il Paese che promuovono l'ivermectina. Un paio di settimane dopo, Biden impone le iniezioni e toglie gli anticorpi monoclonali. Se si guarda alla cronologia, è molto chiaro.

**[00:58:32] Del Bigtree**

Incredibile. E così il nostro governo è stato coinvolto nella promozione e nella messa in circolazione di un vaccino. C'è qualcosa nella tecnologia che secondo lei era necessaria per uscire allo scoperto? È stato il mandato degli adulti? Volevano che gli adulti si abituassero a essere vaccinati. Perché? Perché? Io ho la mia prospettiva. Ma dal suo punto di vista, perché lei è un medico. Non lo sono. Sono solo un giornalista che ha visto accadere questa cosa pazzesca e ha visto i medici, sapete, agire in modi che non ci aspettavamo, come impedire alle persone di vedere i loro cari all'interno di un ospedale quando erano sul letto di morte. Cioè, essere letteralmente disumani, uh, con persone che tipo, che mi importa se non lo faccio? Non mi interessa se rischio di ammalarmi all'interno del vostro ospedale. Voglio vedere il mio caro, sai, bloccare l'uso di un farmaco che era così incredibilmente sicuro. Ci sono molti studi, ovviamente, in giro. Pierre Kory ha parlato al Senato, dicendo che questo è un farmaco miracoloso. Ma qual era il programma? Perché questo vaccino? Perché questo momento? Cosa ne pensa?

**[00:59:32] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Beh, credo che il virus sia un'arma biologica. Credo che sia stato rilasciato di proposito. E gli scatti di Covid ne facevano parte. Era, insomma, una contromisura. E non credo che ci sia una risposta semplice a questa domanda. Voglio dire, credo che questo faccia parte del problema. Penso che parte di questo sia dovuto alla finanza. Immaginate di fare un'iniezione che deve essere somministrata a tutto il mondo. E non avete alcuna responsabilità se qualcosa va storto. Voglio dire, è il prodotto ideale, giusto? E poi c'è molto ego in gioco. La medicina è diventata così centralizzata. Quando sono uscito dalla medicina, non è stato così. Beh, la situazione stava diventando così. Ma ora, voglio dire, molti medici sono solo dipendenti. Non lo fanno. Il mio studio è impostato in modo diverso, è stato molto mirato e mi è servito molto bene durante la pandemia. Ma se si lavora per una terza parte, che sia il governo o le compagnie assicurative o un ospedale o persino un grande studio di proprietà di private equity, c'è una terza parte che ti sussurra all'orecchio e influenza il modo in cui pratichi la medicina.

**[01:00:49] Del Bigtree**

Quindi ne hai avuto un altro. Questa settimana c'è stata un'altra udienza qui in Texas sull'uso dell'ivermectina. Credo che portarlo ai pazienti negli ospedali che non lo erano. Immagino che sostengano che lei non avesse il diritto di stare in quegli ospedali. Guardiamo un filmato. Si tratta di una delle persone con cui ha avuto un braccio di ferro. Diamo quindi un'occhiata a questo.

**[01:01:09] Sherif Z. Zaafran, M.D. President of the Texas Medical Board**

Data l'attenzione che questo caso specifico ha ricevuto negli ultimi anni, vorrei affrontare i fatti e chiarire il motivo per cui oggi è stata intrapresa questa azione specifica contro il dottor Bowden. Ci sono state notevoli speculazioni e dichiarazioni pubbliche sulle presunte motivazioni alla base della decisione del consiglio di amministrazione. Il reclamo riguardava la questione se il tentativo dell'intervistato di curare un paziente in un ospedale senza i necessari privilegi costituisse una condotta non professionale. La questione è stata esaminata da due giudici amministrativi indipendenti dell'Ufficio statale per le udienze amministrative. Dopo aver valutato le prove fornite sia dalla commissione che dall'intervistato. I giudici hanno stabilito che le azioni dell'intervistato sono state inappropriate e deliberate, costituendo così una condotta non professionale. Ed è per questo che siamo qui oggi. Nonostante le affermazioni contrarie, il consiglio non si è mai preoccupato del tipo di trattamento che l'intervistato stava cercando di fornire, e credo di aver fatto diverse dichiarazioni in tal senso. Non ci interessa il tipo di trattamento fornito, e non è mai stato così in questo caso specifico. Inoltre, il TMB avrebbe intentato la stessa causa contro qualsiasi altro medico che avesse tentato di curare un paziente in un ospedale senza privilegi, indipendentemente dalle circostanze o dal trattamento, anche se si fosse trattato di somministrare del Tylenol a un paziente in quell'ospedale.

**[01:02:38] Del Bigtree**

Voglio solo dire che fin dall'inizio, durante la Covid, ho assistito a un tasso di mortalità di circa nove su dieci per le persone che venivano attaccate a ventilatori e remdesivir negli ospedali di tutto il Paese. Quindi tutti i medici che hanno cercato di far uscire l'ivermectina o qualcosa d'altro, sono degli eroi assoluti. Ma quali erano le circostanze? Come sono? Lei ha detto che in un caso ha avuto un ordine del tribunale per portare l'ivermectina a un paziente. Si tratta dello stesso caso di cui si tratta o di più casi? E qual è l'accusa che sta muovendo?

**[01:03:12] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Sì. In questo caso si è trattato di un solo caso. In realtà è successo quattro anni fa, quasi alla data odierna. La moglie di Jason Jones mi chiama lì. L'ospedale, il Texas Hospital, parla di hospice. Hanno provato di tutto. Si stanno arrendendo. Vuole che provi l'ivermectina. Loro si rifiutano e lei li cita in giudizio. E in quella causa ho testimoniato. Il senatore Bob Hall ha testimoniato e abbiamo vinto. E all'ospedale è stato ordinato di concedermi privilegi temporanei di emergenza. Non è stata data loro alcuna discrezionalità in questo senso. Doveva essere immediato. Ho presentato una domanda e, come le ho detto prima, l'hanno respinta. Mi dissero che non avrebbero approvato i miei privilegi, così mi sottoposi a un continuo tira e molla. E, sapete, tenete presente che non sono mai stato così occupato in vita mia, perché siamo sommersi da pazienti Covid e da pazienti. Quindi mi sto destreggiando in tutto questo e in pratica lo sto consegnando all'avvocato. Giusto. L'avvocato del paziente, insomma, mi dice cosa fare. A che punto siamo? Perché era piuttosto confuso perché dovevano tornare dal giudice. Comunque, alla fine lo ricevo e ho dei messaggi di testo dell'avvocato che mi dicono: "Siamo a posto, puoi andare in ospedale". È stato tutto risolto. La segretaria amministrativa dell'ospedale mi ha detto che lei non ha privilegi. Così ho dovuto scegliere tra lei, che la citava in giudizio, e l'avvocato. E ho ascoltato l'avvocato. Così ho mandato l'infermiera all'ospedale e loro hanno affermato che ha causato un grosso disturbo. L'infermiera ha filmato tutto. Era super tranquillo. Non c'erano urla, grida, spintoni. Quando le è stato chiesto di andarsene, se n'è andata. Ma sostengono che il fatto che io abbia mandato l'infermiera nella sala d'attesa dell'unità di terapia intensiva e che lei non sia entrata nell'unità di terapia intensiva sia pericoloso per gli altri pazienti. E che in futuro rappresento una minaccia per i pazienti se non vengo punito.

**[01:05:09] Del Bigtree**

Il paziente ha mai ricevuto l'ivermectina?

**[01:05:13] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

No. Quindi hanno fatto ricorso e sono andati in appello. La moglie del paziente gli spalmava l'ivermectina ogni giorno e lui è riuscito a uscire dall'ospedale, ma non è mai riuscito a riprendersi completamente. In ospedale ha perso metà del suo peso corporeo. Ed è morto nell'aprile del 2023.

**[01:05:34] Del Bigtree**

Uh. È terribile. Quindi. Quindi ora, sapete, la gente vuole lasciar perdere Covid. Dicono che era alle nostre spalle. È evidente che per voi non è ancora finita. Ti trascinano ancora in queste ridicole vicende. Sembra che vi ammonisca perché dice che si tratta di un'infrazione che giustifica il ritiro della licenza e che non è mai stata contraria al prodotto che stavate usando. Tutto qui? È questo che credete sia vero?

**[01:06:05] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Il reclamo iniziale che ho ricevuto riporta la parola ivermectina. Durante la mia deposizione, hanno parlato di ivermectina. Ne hanno parlato 86 volte. Quando hanno portato, non hanno svolto un'indagine preliminare. Quindi, prima di sottopormi a tutto questo, dovrebbero parlare con le parti coinvolte. Non hanno parlato con l'avvocato. Non hanno parlato con l'infermiera. Non hanno parlato con la moglie del paziente. Hanno semplicemente preso per buono il reclamo dell'ospedale. Inizialmente volevano che pagassi 5.000 dollari, facessi otto ore di ECM e rifacessi l'esame di giurisprudenza. E io ho detto: "Voglio dire, sai, questo è quello che danno ai criminali sessuali". Ho pensato: "No, è ridicolo". Forse se mi avessero dato uno spirito, come ha detto lui, forse l'avrei preso e me ne sarei andato. Ma è un sistema sbagliato, perché se ti persegui in questo modo e tu decidi di opperti. Voglio dire, ho speso più di 250.000 dollari per combattere questo... per anni. È un sistema sbagliato, perché se volete combatterlo, vi costerà moltissimo. E poi si va a questo tribunale amministrativo, che non è... cioè, sì, forse è indipendente. È di parte. Nel sistema federale, se ci si rivolge a un tribunale amministrativo, è probabile che il 90% delle volte il tribunale amministrativo vinca. Quindi, sai, questo è un punto a tuo sfavore. Quindi ora si andrà al tribunale distrettuale o alla 14a Corte d'Appello, che sarà leggermente migliore, spero, in termini di equità.

**[01:07:41] Del Bigtree**

E perché combatterlo? Perché? Insomma, sembra che si tratti di uno schiaffo e di un corso di otto ore, come dire, di multa per eccesso di velocità. Ma costituisce un precedente, credo, per altri medici. È questo che ti preoccupa?

**[01:07:56] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Già. Voglio dire, sto combattendo per principio e non sono l'unico ad essere stato preso di mira dalla commissione medica per fatti accaduti durante la Covid. Uh, Stella Emanuel, Richard Urso, Joe Verrone. Intorno. Non so se conoscete Eric Henson. Ha perso la licenza perché non ha indossato la maschera nel suo ufficio. Insomma, siamo in Texas. Wow. È solo che dobbiamo sensibilizzare l'opinione pubblica. Il Texas non è quello che la gente pensa. A Houston abbiamo il più grande centro medico del mondo, il Texas Medical Center. Ed è. E io la chiamo la mafia medica. C'è un motivo se i mandati sono iniziati a Houston e in Texas. Sapevano che se potevano farla franca con i mandati in Texas, potevano farla franca ovunque.

**[01:08:40] Del Bigtree**

Così ora, quando si guarda al programma dei vaccini, quando si guarda ai farmaci che vengono approvati, quando si guarda a, sai, ovviamente c'è stato un enorme cambiamento nel governo. Penso che a causa di questo, la gente abbia reagito e abbia detto che abbastanza persone in America hanno detto che non era giusto. Ero bloccato. L'istruzione di mio figlio è stata distrutta. Mentre guardo queste marce No Kings, penso che sono d'accordo con te. Non voglio un re. Non voglio un re che mi chiuda in casa e non mi permetta di uscire. Arrestati per aver fatto surf nella baia da solo. Insomma, vi costringe ad assumere un prodotto che non è stato adeguatamente testato. Voglio dire, quindi... Ma se consideriamo la situazione attuale, qual è la sua preoccupazione per la medicina? Voglio dire, è ovvio che hai studiato questo argomento. Ecco cosa fare. Non ho visto scuse, credo, da parte di nessuna grande istituzione medica americana. Lo abbiamo fatto? Qualcuno ha detto il nostro male? Avremmo dovuto farle assumere l'ivermectina. Abbiamo sbagliato a bloccarlo o non avremmo dovuto imporre il remdesivir o i vaccini. Avremo mai delle scuse?

**[01:09:52] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Sì, ne dubito. Il problema è che la fiducia è stata distrutta. Lo vedo ogni giorno nel mio ufficio. Le persone hanno paura di andare in ospedale. Tengo un elenco di medici di fiducia, e per i miei pazienti è come oro, perché non si fidano più. E non li biasimo. Non mi fido, non mi fido, non voglio andare in ospedale. Si tratta di una ferita incancrenita, enorme e che non si rimarginerà da sola. Abbiamo bisogno, insomma, che il governo ci aiuti con la messaggistica. Potremmo... Marty McCarthy, la FDA, potrebbe rilasciare una dichiarazione sulla FDA. Ho fatto causa alla FDA per quel tweet sui cavalli e abbiamo vinto. E sono stati costretti a toglierlo. Sono stati costretti a togliere la disinformazione dal loro sito web. Ma sarebbe bello avere delle misure proattive che permettano di dire: "Ehi, sento ancora persone che dicono: 'Oh, pensavo fosse solo per gli animali'". Tuttavia, so che, um, e potrebbero inviare un messaggio che, oh, sì, l'ivermectina è, sai, solo i fatti. Non deve dire: "Oh, prendetelo per il Covid", ma deve solo dare un po' di informazioni, sapete, per rieducare il pubblico su come funziona effettivamente questo farmaco. Ma sì, sai, la cosa che mi dà speranza è che la gente non fa questi scatti. C'è un'illusione di consenso che è totalmente falsa. Se si guarda alla riunione dell'ACIP di settembre, il CDC ha mostrato che solo il 10% dei medici o degli operatori sanitari si sottopone a queste vaccinazioni. Wow. Quindi stiamo diffondendo il messaggio. Purtroppo il governo non riconosce quello che il resto del Paese sa.

### **[01:11:31] Del Bigtree**

Quindi ora, entrando nel merito della mia situazione, abbiamo appena pubblicato un film, *An Inconvenient Study*. Hai scritto un tweet molto carino al riguardo. Mi rendo conto che è difficile da guardare. Come madre di quattro figli e medico che ha seguito il programma vaccinale del CDC, ora farei le cose in modo diverso. Condividete con tutte le giovani madri che conoscete. Quando si guarda al programma per l'infanzia, è difficile, è difficile passare da Covid, che, come sa, è molto diffuso. Il dottor Peter McCullough, quando è venuto per la prima volta alla nostra trasmissione, ha detto che il vaccino Covid non va bene. Il programma di vaccini infantili è ottimo. L'ho fatto con Bret Weinstein. Quasi tutti coloro che si sono svegliati per la prima volta intorno a Covid hanno pensato che si trattasse di un'anomalia. Ora sta diventando sempre più chiaro. Come sapete, abbiamo battuto questo tasto. Non sono stati condotti studi con placebo su nessuno dei vaccini infantili. Non è possibile effettuare uno studio post-marketing con placebo perché non è etico. E quando si assiste a questo gioco come medico, come sapete, a che punto siete ora quando guardate, sapete, questo è un principio fondamentale della medicina moderna, è il programma di vaccini infantili. Cosa direbbe ai suoi figli o nipoti se avessero dei figli adesso?

### **[01:12:49] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Sì, voglio dire che quel film mi ha sconvolto. Insomma, piangevo, avevo le lacrime agli occhi. È stato davvero perché ho quattro figli e non mi sono nemmeno posto il problema. Ed è, sai, sì, voglio dire, sicuramente un campanello d'allarme. E io, sì, io, in termini di ciò che dico ai pazienti, sono del tipo che se si trattasse di me e dei miei figli, aspetterei finché non abbiamo dati reali. Cioè, cinque scioccanti hanno studiato l'epatite B per cinque giorni. Non ce l'hanno insegnato alla scuola di medicina. E mi vergogno di non averci fatto caso. Ma sì, è stato un duro colpo. Non so se avete visto il mio post di stamattina, ma ora sto ripensando a tutta una serie di cose.

### **[01:13:30] Del Bigtree**

Ce l'abbiamo proprio qui. Grazie alla pandemia, ora sto mettendo in discussione tutti i vaccini, il Tylenol, i farmaci psichiatrici, la donazione di organi, la definizione di morte cerebrale, i farmaci per abbassare il colesterolo e l'elenco probabilmente continuerà a crescere. Ho avuto il dottor Paul Marik, circa un anno fa. Ha detto esattamente la stessa cosa. Ora sto mettendo in discussione tutto ciò che ho imparato a Medicina. Mi chiedo quanto di tutto ciò sia veramente buona scienza. Ovunque io guardi, ci sono solo supposizioni e spavalderia e un sacco di fondi e finanziamenti da parte dell'industria farmaceutica. Sta diventando molto, molto difficile sapere in che cosa della medicina possiamo credere ancora.

### **[01:14:13] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Sono completamente d'accordo. Sono completamente d'accordo e sono felice di non avere figli piccoli perché è una battaglia. Insomma, bisogna fare i conti con le scuole e mi piace quello che sta facendo Joe Ladipo perché è un'altra cosa. Non ho mai messo in dubbio il fatto che, per far andare mio figlio a scuola, dovessi sottoporlo a molteplici vaccini. Oh, certo. Ora. Oh mio Dio, perché mai dovremmo costringere qualcuno a farsi iniettare qualcosa nel corpo? Non dovremmo mai farlo. Quindi è semplicemente incredibile.

### **[01:14:49] Del Bigtree**

È un periodo selvaggio. Come lo sai, senti che i medici si stanno svegliando? Voglio dire, c'è. So che avete un po' di speranza. Avete dei medici che vi raggiungono? Perché è di questo che mi preoccupa. Mi sembra che la popolazione si stia muovendo molto rapidamente, ma il 90% dei medici in tutta l'America rifiuta il richiamo significa che il 90% dei medici in questo Paese sta andando contro una raccomandazione del CDC. È un buon segno? A che punto siamo? Quanto tempo ci vorrà per tornare al metodo scientifico? Quanto tempo ci vorrà prima che tutta la medicina dica che dobbiamo fare domande più difficili e più profonde?

### **[01:15:29] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Sì, non lo so. Insomma, è quasi come se avessimo bisogno di un'altra pandemia per rilanciare la questione, perché le persone hanno lasciato passare la cosa e sono compiacenti e nessuno ne parla più. Quindi, sì, ho sicuramente la sensazione che ci siano più medici là fuori che hanno la stessa mentalità. Almeno li vedo su X, e ogni tanto ricevo e-mail o chiamate da altri medici, il che mi dà speranza. Ma credo che in generale i veri credenti siano ancora là fuori e non so se riusciremo mai a fargli cambiare idea.

### **[01:16:07] Del Bigtree**

Com'è stata questa esperienza per la vostra famiglia? Sa, suo marito, i suoi figli. Affrontare l'establishment medico non è un compito da poco. Hai avuto paura? C'è stato un conflitto a riguardo?

**[01:16:21] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Beh, è strano, ho divorziato sei mesi prima della pandemia.

**[01:16:25] Del Bigtree**

Ok.

**[01:16:26] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

E io se io. Se non fosse successo, probabilmente sarei stato messo a tacere perché il mio ex la pensa in modo diverso da me. È molto bizzarro. Ma i miei figli, per fortuna, frequentavano una scuola che li sosteneva molto. Ho avuto un ragazzo che frequentava la terza media quando è successo il finimondo. Sai, avevo ricevuto la notizia che era stato rifiutato da tutte le scuole private a cui avevamo fatto domanda, anche se aveva buoni voti e si comportava molto bene. E so per certo che una delle scuole ha ammesso che è stato a causa mia. Questa è stata la parte più difficile. Ma, sapete, mi sostengono molto e sono orgogliosi di me. Quindi... è andata bene e per fortuna ero in una scuola che... Nessuna maschera, nessun colpo, nessun blocco. Insomma, è stato fantastico. Era una scuola meravigliosa.

**[01:17:24] Del Bigtree**

È meraviglioso. Beh, Mary, sei un'eroina. Penso che, come sapete, tutto il nostro pubblico sia nel nostro libro a guardarvi mentre vi battete per ciò che è giusto. Non è facile. Lei ha preso un sacco di frecciate e voglio ringraziarla. Sei ancora. Voglio dire, mentre tutti noi andiamo avanti con le nostre vite, tu vieni ancora trascinato in questa conversazione, ma non ti arrendi. Insomma, per certi versi sembra che vogliano sfiancarti, ma tu non lo permetti. Quindi penso che sia una cosa enorme. E voglio ringraziarvi per il vostro coraggio, perché credo che queste siano cose che verranno scritte nei libri di storia. Quando ripensiamo a questo momento orribile con Covid, penso che sia un momento di trasformazione, ma solo se lo documentiamo, solo se ci alziamo e ci assicuriamo che i tribunali e tutti riconoscano quello che è successo. Quindi, senza di voi, non abbiamo storia. E quindi voglio ringraziarla per aver accettato questo compito. È molto importante.

**[01:18:18] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Grazie per avermi ospitato, Del, e per avermi aiutato a diffondere la notizia.

**[01:18:21] Del Bigtree**

Assolutamente sì. Senta, se resta nei paraggi dopo la trasmissione, io e lei a volte non siamo stati del tutto allineati su Robert Kennedy Jr e il governo. Ma vorrei che si parlasse della situazione in cui vi trovate, di cosa pensate ora e di cosa vorreste che accadesse. Ne parleremo dopo la trasmissione. Che ve ne pare?

**[01:18:39] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Sembra fantastico.

**[01:18:40] Del Bigtree**

Va bene. Bene. Ok. Beh, il lavoro che stiamo facendo qui all'ICAN è davvero tanto. Abbiamo uno studio scomodo. Lo stiamo promuovendo in tutto il mondo. Mi auguro che lei contribuisca a questo, condividendolo con tutti. Abbiamo battaglie legali, 90 diversi casi legali in corso. Abbiamo davvero bisogno del vostro sostegno. Uno dei modi più semplici per farlo è procurarsi un mattone. Gettate le fondamenta proprio qui, nel campus di ICAN, con la nostra terrazza. Programma. Questo è il mio mattone preferito della settimana.

**[01:19:07] Del Bigtree**

Uno dei miei mattoni preferiti sottolinea il fatto che non ci limitiamo a segnalare i problemi, ma impediamo alle persone di farsi del male come in questo caso. I miei figli sono sani grazie a persone oneste e coraggiose come voi. Grazie. È una parte importante di ciò che facciamo qui a The HighWire. È per questo che abbiamo realizzato uno Studio scomodo per mettere in guardia le persone. Potreste non volerlo fare. Potrebbe esserci un modo migliore. Penso anche che questo si riferisca a tutti i nostri brillanti ospiti, come l'ospite di oggi, la dottoressa Mary Talley Bowden, che sono certa abbia reso sani molti bambini con le sue parole. Facciamo questo spettacolo.

**[01:19:41] Del Bigtree**

Spero che coglierete l'opportunità di prendere un mattone, una panchina o una delle targhe disponibili in questo campus. Faremo delle raccolte di fondi. E una volta acquistato un mattone, tra l'altro, potrete venire a trovarci e assistere allo spettacolo. Nelle prossime due settimane saranno in molti a guardare lo show proprio per questo motivo, quindi spero che farete parte di questa comunità. La Rete d'azione per il consenso informato. Beh, una delle cose che preferisco di An Inconvenient Study riguarda sia il film che lo studio stesso. Giusto. Abbiamo ricevuto una lettera di diffida da parte di Henry Ford, in cui si diceva che lo studio non era valido e che per questo non lo avevano pubblicato, non perché non gli piacevano i risultati. Se avete visto il film, se avete visto anche solo il trailer, sapete che il responsabile delle malattie infettive, il dottor Marcus Zervos, è quello che fa la vera dichiarazione. È un buon studio. Lo pubblicherò così com'è. L'unico motivo per cui non lo faccio è che ho paura di perdere la mia carriera. Ebbene, si è creato un dibattito online. Ci sono persone che attaccano lo studio. C'è chi difende lo studio. Vi abbiamo letto molte di queste cose la settimana scorsa, ma questo è il metodo scientifico al lavoro.

**[01:20:47] Del Bigtree**

Ma questa settimana è intervenuto qualcuno che credo dimostri quanto sia potente l'intera conversazione. Sto parlando del dottor Peter. Capito. Il professor Peter Gotcha è uno dei co-fondatori della Cochrane Collaboration. Sono famosi per testare la scienza e assicurarsi che la buona scienza sia fatta in tutto il mondo. È un pioniere della scienza e molto venerato. Ha pesato questa settimana. Ecco un paio di suoi tweet. Professor Jefferey S Morris. Una critica valida. Lo studio Henry Ford. Questa è una delle persone che attaccano lo studio. "Sono d'accordo che lo studio avrebbe potuto essere fatto meglio, ma i risultati sono preoccupanti e lo studio dovrebbe essere ripetuto da altri". Non potrei essere più d'accordo con questa affermazione. Questo è ciò che facciamo quando vediamo un retweet del segnale o dello studio Henry Ford. "Immaginate se fosse stato il contrario, cioè se lo studio avesse dimostrato che i vaccinati si ammalano meno cronicamente. Sarebbe andato in onda 24 ore su 24 su tutti i canali di informazione da qui a Timbuctù. Abbiamo bisogno di onestà e simmetria nei resoconti". Wow, sembra uscito proprio dalla mia bocca. Continua dicendo che "le persone che hanno sostenuto che i vaccini sono sicuri, stanno diventando sempre più nervose e stridenti. Temono ciò che sta per arrivare. Nessun farmaco è sicuro. Per quanto riguarda i vaccini, invece, non sappiamo quasi nulla dei loro danni, poiché non ci sono controlli placebo nei grandi studi".

**[01:22:05] Del Bigtree**

Gente, è una cosa enorme. È la comunità scientifica che parla. Sta accadendo proprio ora, mentre parliamo. Quindi, se fate una donazione a The HighWire e a ICAN, avete appena, appena, appena dato, sapete, riportato il metodo scientifico dal supporto vitale. Abbiamo dato una scossa. È in piedi. Sta respirando, sta lavorando. Dobbiamo fare di più. Dobbiamo condividerlo con tutti. È così che cambiamo la nostra politica. È così che facciamo pressione sul nostro governo. Con Robert Kennedy Jr e Donald Trump e tutti quelli per cui stanno lavorando, dobbiamo dire all'unanimità, tutti insieme e con una sola voce, che vogliamo vaccinati contro non vaccinati. Studi effettuati immediatamente. Non vaccinati parzialmente, non esaminando alcuni vaccini e altri vaccini, cosa che la FDA dice di fare. No, no, no, l'intero programma di vaccini è ora in discussione contro coloro che non ne ricevono. Questo è il cuore della domanda che stiamo ponendo. È la domanda dell'anno. Potrebbe essere la domanda della nostra vita. I can The HighWire lo chiede. Lo state condividendo. E vi ringraziamo per aver partecipato a questo incredibile viaggio con noi. Questo è ciò che facciamo. Questa è la verità. Questa non è una narrazione. Questi sono fatti. E stiamo tagliando le storie ogni singola settimana. E ci vediamo la prossima settimana su The HighWire.

END OF TRANSCRIPT