

JAK DOKTOR SMRT ODEPŘEL PACIENTŮM LÉČBU

14.2.2026 - Tomáš Zítka | Strana svobodných občanů

Co když největší tragédií pandemie nebyl virus, ale neochota léčit? Robert F. Kennedy Jr. na základě stovek studií a výpovědí lékařů tvrdí, že miliony lidí zemřely zbytečně - ne proto, že by medicína neměla nástroje, ale proto, že zdravotnický systém aktivně blokoval včasnou léčbu a nutil lékaře k postupům, které pacientům více škodily, než pomáhaly.

Článkem *Falešné pandemie* Wolfganga Wodarga byla otevřena nepříjemná teze: zdá se, že novodobé pandemie jsou zneužívány - ne-li přímo vytvářeny - jako nástroj moci, peněz a společenské kontroly.

Kniha Roberta F. Kennedyho Jr. *Skutečný Anthony Fauci* jde v tomto směru ještě dál. Nesoustředí se na jednotlivá selhání, ale skládá obraz uceleného systému, v němž se propojují státní instituce, farmaceutické korporace, regulační úřady, média, akademická sféra i nadace miliardářů. Kennedy tento celek popisuje jako smrtící mocenský kartel, jehož rozhodování podle něj opakovaně upřednostňovalo zisk, kontrolu a geopolitický vliv na úkor lidských životů.

Kennedy knihu vydal v roce 2021, v době, kdy byl stále vnímán jako etablovaný insider Demokratické strany, ústavní právník a synovec zavražděného prezidenta Johna F. Kennedyho. Přesto byla v hlavních amerických médiích systematicky ignorována a podle vydavatele čelila aktivním blokacím ze strany velkých knihkupců, distributorů i knihoven. Navzdory tomu se okamžitě stala bestsellerem, prodala se v nákladu přesahujícím jeden milion výtisků a po několik týdnů dominovala žebříčkům Amazonu i *New York Times*.

Kennedy se následně stal jednou z nejviditelnějších postav americké covidové opozice a v roce 2025 byl jmenován ministrem zdravotnictví USA. Oznámení o vystoupení Spojených států ze Světové zdravotnické organizace (WHO) pak představovalo jasný signál, že nejde pouze o změnu rétoriky, ale o zásadní obrat ve zdravotní politice USA.

ANTHONY FAUCI: JAK SE Z LÉKAŘE STANE NEVOLENÝ VLÁDCE

Robert F. Kennedy Jr. hned v úvodu knihy vysvětluje, že skutečná moc Anthonyho Fauciho nikdy nepramenila z jeho lékařské autority, ale z peněz. Konkrétně z rozpočtu Národního institutu pro alergie a infekční nemoci (NIAID), který Fauci řídil nepřetržitě od roku 1984. Když funkci převzal, disponoval NIAID rozpočtem přibližně 300-320 milionů dolarů ročně. Do roku 2020 se však tento původně okrajový úřad proměnil v jednu z nejmocnějších institucí federální vlády s rozpočtem přesahujícím 6 miliard dolarů ročně, tedy téměř dvacetinásobek původní velikosti.

Kennedy zdůrazňuje, že takový nárůst neměl v americkém zdravotnickém aparátu obdoby. Fauci přitom nebyl pouhým správcem těchto prostředků, ale jejich strategickým distributorem. Rozhodoval o tom, kdo grant dostane, komu bude financování obnoveno a kdo z vědecké mapy zmizí. V systému, kde je akademická kariéra existenčně závislá na federálních grantech, tím podle Kennedyho vzniklo prostředí, v němž byla loajalita systematicky odměňována a nesouhlas trestán.

NIAID pod Fauciho vedením každoročně rozdělával miliardy dolarů, přičemž stejné výzkumné týmy často inkasovaly prostředky opakovaně po celé dekády. Kennedy popisuje vznik uzavřeného ekosystému, v němž ti samí vědci seděli v grantových komisích, posuzovali projekty svých kolegů a zároveň byli sami příjemci federálních peněz. Výsledkem podle autora nebyla soutěž myšlenek, ale

centralizovaná výroba „konsenzu“.

(Podobný ekosystém a vytváření vědeckých konsenzů nikoli na základě důkazů, ale grantů můžeme hojně pozorovat i v Evropě.)

Kennedy zároveň upozorňuje, že Fauciho vliv zdaleka nepřesahoval pouze oblast zdravotnictví. Podstatná část rozpočtu NIAID směřovala do výzkumu s přímými vazbami na Pentagon, biologickou bezpečnost a programy biologické obrany. Virologie se v tomto modelu postupně proměnila z lékařského oboru v součást bezpečnostního aparátu státu.

Autor popisuje, jak se výzkum infekčních nemocí přesunul od klinické péče k modelování hrozeb, simulacím pandemií a vývoji technologií s potenciálním dvojím užitím. NIAID se tak podle Kennedyho stal klíčovým uzlem mezi zdravotnictvím, armádou a zpravodajským aparátem – a Fauci jeho nevoleným správcem.

Zásadní je, že Anthony Fauci nebyl nikdy volen a nikdy nebyl politicky odpovědný veřejnosti. Přesto přežil šest prezidentů – od Reagana přes oba Bushe, Clintona, Obamu až po Trumpa – a každý z nich se na něj v krizových situacích spoléhal. Podle Kennedyho to nebyla náhoda, ale důsledek moci založené na rozpočtu, strachu a kontrole odborného diskurzu.

Kennedy tvrdí, že Fauciho skutečnou funkcí nebylo chránit veřejné zdraví, ale udržovat systém, který se živí krizemi. Krize legitimizují další navyšování rozpočtů, rozšiřování pravomocí a umlčování kritiky. Pandemie se v tomto modelu nestává zdravotní událostí, ale politicko-ekonomickým nástrojem.

(Tento mechanismus zapadá do širší strategie ideologie ESG, o které jsem již psal mnohokrát: ideologie financuje vědu, která vytváří krizový příběh o pandemii či klimatu; média, která tento příběh přetaví na potřebný strach; a politické neziskovky, které tento strach přetavují v tlak na veřejnost. Indoktrinovaní obyvatelé následně akceptují vyšší daně, omezení svobod a další koncentraci moci, což ideologii generuje další prostředky, které opět reinvestuje do zpolitizované vědy, médií a neziskovek.)

JAK REGULACE ZABILA MEDICÍNU

Ted', když už víme, kdo je Anthony Fauci a jaký typ moci soustředil ve svých rukou, můžeme se posunout k samotnému jádru pandemie covidu. Kniha *Skutečný Anthony Fauci* má v originále téměř 800 stran a i český překlad, vytištěný menším písmem, čítá kolem 500 stran. Jde o mimořádně hutný text, doslova zaplněný odkazy na studie, oficiální dokumenty a výpovědi lékařů z první linie. Covid je v knize pouze jedním z excesů farmaceuticko-regulačního systému, kterým se Kennedy věnuje.

Do jediného článku není možné vtěsnat ani zlomek informačního obsahu této knihy. Proto zde ponechávám stranou detailní statistiky i široce diskutovaná pandemická opatření, o nichž jsem psal jinde, a soustředím se pouze na jedno zdánlivě úzké, ale zcela klíčové téma, které rozhodlo o osudech milionů lidí: na včasnou léčbu – respektive na skutečnost, že byla podle Kennedyho systematicky blokována.

Právě zde se láme celý příběh pandemie. Základní princip medicíny zní léčit včas, levně, dostupně a především neublížit. Kennedy však na základě stovek zdrojů tvrdí, že během covidu byl tento princip opuštěn. Místo podpory časně léčby byl zaveden jednotný postup: neléčit a čekat.

Je to perspektiva, která nutně vyvolává nepříjemnou otázku, zejména u těch, kterým během pandemie zemřel někdo blízký: byla tato smrt skutečně nevyhnutelná – a musel dotyčný zemřít právě tímto trýznivým způsobem?

Kennedy připomíná, že ještě před zavedením vakcín existovala celá řada jednoduchých a bezpečných způsobů, jak výrazně snížit riziko těžkého průběhu onemocnění. Patřila mezi ně podpora přirozené imunity – dostatek vitamínu D, vitamínu C a zinku, pohyb, pobyt na slunci, úprava životosprávy a regulace stresu. Namísto systematické podpory těchto opatření však zdravotnické autority prosadily plošné lockdowny, uzavření sportovišť a dlouhodobou izolaci obyvatelstva.

Podle Kennedyho tak došlo k paradoxní situaci: zatímco oficiální rétorika hovořila o ochraně zdraví, přijatá opatření systematicky oslabovala přirozený imunitní systém celé populace. Strach, stres, nedostatek pohybu a přibývání na váze vytvořily ideální podmínky pro těžké průběhy nemoci.

Kniha dále popisuje všudypřítomnou nepřátelskost regulačního aparátu vůči jakékoli intervenci, která nebyla vakcínou. Nešlo jen o pasivní nezáměr, ale o aktivní potlačování alternativních přístupů. Jako ilustraci Kennedy uvádí krok kanadské profesní organizace Ontario College of Physicians and Surgeons, která v dubnu 2021 pohrozila odebráním licence lékařům doporučujícím „nevakcinační strategie“, včetně pouhého vitamínu D.

V této souvislosti Kennedy cituje kanadskou výzkumnici vakcín Dr. Jessicu Rose, která se k tomuto přístupu ostře vymezila:

„Snaží se vymazat jakýkoli pojem přirozené imunity. (...) Neustále lži a propaganda brzy vstoupí masám, že jedinou nadějí, jak zůstat naživu, jsou injekce a tablety – tedy žádná přirozená imunita.“

Tento postoj Kennedy staví do ostrého kontrastu s mediálním diskurzem prezentovaným jako boj proti „dezinformacím“. Jako příklad uvádí výrok reportérky *Washington Post* Ashley Fetters Maloyové, která v podcastu prohlásila:

„Je rozšířená představa, že vaše tělo a váš imunitní systém mohou být dostatečně zdravé, aby se ubránily covidu. To ale nikdo nedokáže. Nikdo nemá dostatečně zdravé tělo na to, aby virus rozpoznal a zcela odvrátil bez vakcíny.“

Kennedy k tomu poznamenává, že jde o tvrzení v přímém rozporu s realitou. Data z roku 2020, tedy z období před zavedením vakcín, podle něj jasně ukazují, že přirozený imunitní systém ochránil přibližně 99,9 % populace před těžkým průběhem onemocnění a smrtí. Právě tuto skutečnost však podle knihy oficiální zdravotnická politika i hlavní média systematicky potlačovaly, protože narušovala narativ, v němž byla vakcína prezentována jako jediné možné řešení.

ČEKÁNÍ NA SMRT COBY LÉKAŘSKÁ STRATEGIE

Tím se dostáváme k tomu, co Kennedy nazývá „druhým příběhem pandemie“. Přirozená imunita většiny populace byla přehlížena, systém rezignoval na včasnou péči a veřejná debata se zúžila na jediné řešení – vakcíny. Někteří lékaři se však rozhodli nečekat, až pacienti zkolabují, a začali léčit včas. Svě zkušenosti sdíleli, porovnávali výsledky a skládali léčebné protokoly z dostupných léků s dlouhodobě známým bezpečnostním profilem.

Jednou z klíčových postav tohoto příběhu je kardiolog Dr. Peter McCullough, jeden z nejcitovanějších lékařů své generace. Shrnuje to bez diplomatických obrátů:

„Mohli jsme dramaticky snížit počet úmrtí a hospitalizací pomocí včasných léčebných protokolů a znovu použitých léků, včetně ivermektinu, hydroxychlorochinu a mnoha dalších.“

McCullough osobně léčil přibližně dva tisíce pacientů s covidem a odkazuje na stovky recenzovaných studií, které podle něj ukazují, že včasná léčba mohla zabránit až 80 % úmrtí. Ve své výpovědi jde ještě dál:

„Kdybychom zavedli včasnou léčbu pozitivně testovaných, ale dosud bezpříznakových pacientů, mohli jsme snížit úmrtnost pod úroveň sezónní chřipky a ukončit tlak na nemocnice. Pomocí znovu použitých léků jsme mohli pandemii ukončit do května 2020 a zachránit 500 000 amerických životů – nebýt tunelového vidění Dr. Fauciho zaměřeného výhradně na vakcíny a remdesivir.“

Podobně hovoří i Dr. Pierre Kory, specialista na intenzivní péči a jeden ze zakladatelů iniciativy FLCCC (Front Line COVID-19 Critical Care Alliance):

„Účinnost některých z těchto léků jako profylaxe je téměř zázračná. Včasný zásah po expozici zastaví replikaci viru a zabrání přechodu do plicní fáze. (...) Pandemii jsme mohli zastavit už na jaře 2020. (...) Očkování pacientů s přirozenou imunitou by nikdy nemělo být naší politikou veřejného zdraví.“

Podle McCullougha měl Anthony Fauci jako faktický „covidový car“ využít své moci k vytvoření globální komunikační sítě propojující miliony lékařů v první linii, shromažďovat jejich poznatky v reálném čase a průběžně aktualizovat léčebné protokoly. Nestalo se. Jak shrnuje Dr. Kory:

„Všechny Fauciho strategie začínaly až ve chvíli, kdy byli pacienti hospitalizováni. V té době už bylo pro mnohé pozdě. Bylo to šílené. Bylo to zvrácené. Bylo to neetické.“

LÉKAŘI, KTERÍ SI VZALI MEDICÍNU ZPĚT

Výpovědi, které Kennedy ve své knize cituje, nejsou kritikou po boji. Jde o svědectví lékařů, kteří se snažili situaci řešit od samého počátku pandemie, v reálném čase a v přímém kontaktu s pacienty. Právě z této potřeby vznikla iniciativa FLCCC, založená Dr. Pierrem Korym a Dr. Paulem Marikem. Jejím cílem bylo najít funkční léčbu dříve, než pacienti začnou umírat v nemocnicích.

Kory a Marik oslovili nejpublikovanější a nejrespektovanější odborníky na intenzivní a plicní medicínu na světě. Pět zakládajících členů FLCCC patřilo ke špičkám oboru už dávno před covidem. Postupně se k nim připojilo přibližně **1 700 lékařů z první linie z celého světa**.

Zatímco vládní agentury a pandemická centra nabízela pouze pokyny „zůstaňte doma a čekejte“, tito lékaři začali sdílet data, porovnávat výsledky a skládat protokoly včasné ambulantní léčby z dostupných léků s dlouhou historií bezpečného užívání. Výsledky se dostavily rychle: výrazné snížení hospitalizací i úmrtnosti. Místo uznání však následovala ostrakizace. Z úspěšných lékařů se stali nepřátelé státu.

Ještě dříve, než se Dr. Peter McCullough dozvěděl o FLCCC, dospěl k témuž závěru sám. Vzpomíná:

„V dubnu a květnu jsem si všiml znepokojivého trendu. Tím trendem byla naprostá absence snahy léčit pacienty nakažené covidem doma nebo v domovech pro seniory. A skoro to vypadalo, jako by pacienti byli záměrně neléčeni, ponecháni doma, dokud se jejich stav nezhoršil natolik, že nemohli dýchat, a teprve pak byli přijati do nemocnice.“

Podle Kennedyho šlo o důsledek bezprecedentního protokolu, který zavedl Anthony Fauci: pacient s pozitivním testem byl poslán domů bez léčby, ponechán strachu i šíření nemoci, a do systému se vrátil až ve chvíli kolapsu. V nemocnici pak čelil dvěma „smrtícím standardům péče“: remdesiviru a ventilátoru.

McCullough to popisuje bez eufemismu: *„Byla to krutost na populační úrovni.“*

A dodává: *„Nikdy v historii lékaři záměrně neléčili pacienty s takovou mírou barbarství.“*

V té chvíli se rozhodl jednat: *„Řekl jsem si: tohle nebudu tolerovat ani ve své praxi, ani na národní,*

ani na globální úrovni.“

Základní princip přitom nebyl žádnou novinkou: „Kdyby šlo o jakoukoli jinou formu zápalu plic, respirační onemocnění nebo jinou infekční nemoc, víme, že když začneme léčit včas, zvládneme ji mnohem snáze, než když čekáme, až jsou pacienti velmi nemocní.“

Covid nebyl výjimkou: „Rychle jsme se naučili, že nakaženému trvá zhruba dva týdny, než doma onemocní natolik, že potřebuje hospitalizaci.“

Lékaři z první linie zároveň pochopili, že covid probíhá v několika mechanismech, z nichž každý vyžaduje vlastní léčebný přístup: „Nemoc měla tři hlavní fáze: zaprvé se virus množí až po dobu dvou týdnů, zadruhé dochází k masivnímu zánětu v těle a zatřetí následuje porucha srážení krve.“

Už na jaře 2020 bylo jasné, že jeden lék stačit nebude, ale je třeba je kombinovat. McCullough a jeho kolegové proto stanovili tři základní cíle léčby:

1. zpomalit replikaci viru,
2. zkrotit destruktivní zánět,
3. zabránit poruchám srážení krve.

Na tomto základě pak vznikl funkční arzenál běžně dostupných léků, které při včasné podání vykazovaly mimořádnou účinnost. Kennedy popisuje ohromující tempo, s jakým lékaři z první linie objevovali účinné způsoby léčby covidu.

Už od počátku pandemie se začala rýsovat zcela jiná realita, než jakou prezentovaly oficiální autority. Studie amerického ministerstva zdravotnictví (HHS) už od roku 2005 naznačovaly účinnost hydroxychlorochinu proti koronavirům a do března 2020 jej lékaři od New Yorku po Asii používali proti covidu s velmi dobrými výsledky. Krátce nato přibyla i silná data o ivermektinu, zejména od lékařských týmů z Bangladéše a dalších zemí. Jak shrnuje McCullough: „Měli jsme dvě levná, bezpečná generika.“

Brzy se ale ukázalo, že klíčem není jeden lék, nýbrž kombinovaná léčba. Lékaři z první linie začali skládat protokoly z dostupných prostředků – antibiotik, zinku, vitaminu D, protizánětlivých léků, látek ovlivňujících srážení krve i běžných doplňků stravy, jako je kvercetin. Výsledky se opakovaly napříč světem: méně hospitalizací, kratší průběh nemoci, výrazně nižší úmrtnost.

Další úspěchy přicházely ze zahraničí. Kanadané potvrdili účinnost kolchicinu, japonští lékaři hlásili výborné výsledky se steroidy, v Číně se osvědčila časná kombinovaná léčba už na jaře 2020. Výzkumníci z NYU dokonce dokázali pomocí hyperbarické oxygenoterapie stabilizovat většinu pacientů na ventilátorech. Objevovaly se i jednoduché postupy – výplachy nosu, levné léky proti žaludeční kyselině či antidepresiva s protizánětlivým účinkem.

Do léta 2020 už existoval ucelený léčebný protokol založený na klinické praxi. McCulloughův tým jej publikoval v *American Journal of Medicine* a jeho studie se okamžitě stala nejstahovanějším odborným článkem roku. „Je mimořádné, že Dr. Fauci do té doby nezveřejnil ani jediný léčebný protokol,“ konstatuje McCullough. „A dodnes žádný oficiální neexistuje.“

Zatímco nezávislí lékaři léčbu zdokonalovali, federální instituce ji ignorovaly nebo blokovaly. Přesto výsledky mluvily samy za sebe: v texaské praxi severně od Dallasu vedla kombinovaná časná léčba k přibližně 85% snížení hospitalizací a úmrtí, podobná čísla hlásil i tým Dr. Vladimira Zelenka v New Yorku. Brazílská studie s fluvoxaminem ukázala zhruba 30% snížení závažných stavů – u levného léku s dlouhodobě známou bezpečností.

Účinnost se potvrdila i u hospitalizovaných pacientů. Jeden ze zakladatelů FLCCC, Dr. Joe Varon, snížil pomocí kombinované léčby úmrtnost pacientů na jednotkách intenzivní péče na zhruba 4 %, zatímco celostátní průměr přesahoval 23 %. V domovech seniorů vedla časná léčba podle studií ke snížení úmrtnosti nejméně o 60 %.

Jak shrnuje McCullough: léky existovaly, data existovala, výsledky existovaly. Co chybělo, nebyla věda – ale vůle je připustit.

„Skutečným zabijákem amerických seniorů byl terapeutický nihilismus,“ konstatuje McCullough. A dodává, že jeho vlastní závěry mohou být ještě zdrženlivé.

Na samém počátku pandemie totiž proběhl ve Španělsku experiment, který by za normálních okolností otrásl celou medicínou. Dva domovy seniorů v oblasti Yepes u Toleda zavedly časnou léčbu pomocí levných, běžně dostupných, znovu použitelných léků. Výsledkem bylo stoprocentní přežití všech nakažených obyvatel i personálu.

Mezi březnem a dubnem 2020 se v obou zařízeních nakazilo 100 % klientů. Průměrný věk byl 85 let, téměř polovina obyvatel byla starší osmdesáti let. Do tří měsíců byli všichni séropozitivní – nemoc prodělali a uzdravili se. Nikdo nebyl hospitalizován. Nikdo nezemřel. Nebyly zaznamenány žádné vážné vedlejší účinky léčby.

Místní lékaři jednoduše dělali to, co medicína dělá po desetiletí: léčili včas. Používali antihistaminika, steroidy, antibiotika, protizánětlivé léky, aspirin, nosní výplachy, bronchodilatancia a léky proti srážení krve. Ve stejném regionu, ve stejném období, v domovech seniorů bez časně léčby zemřelo 28 % obyvatel. Rozdíl byl propastný a nepřehlédnutelný.

Přesně tento vzorec se opakoval znovu a znovu. Levné, dostupné léky dokázaly zabránit hospitalizacím i úmrtím. Přesto byly systematicky ignorovány.

V prosinci 2020 publikoval McCullough spolu s 57 kolegy rozsáhlou studii ve speciálním čísle *Reviews in Cardiovascular Medicine*. Popsali v ní vícestupňovou, kombinovanou léčbu časně infekce covidem u vysoce rizikových pacientů. Nešlo o jeden zázračný preparát, ale o promyšlenou sekvenci zásahů, cílenou na jednotlivé fáze nemoci.

VÝSLEDKY, KTERÉ SE NESMĚLY UKÁZAT

Díky spolupráci lékařů z celého světa se arzenál účinných látek rychle rozšiřoval. Podle Dr. Koryho však tato mimořádně úspěšná práce nenarazila nikde na podporu – ani u jediné vlády na světě. Pouze na odpor, v němž sehrál Anthony Fauci spolu s americkými zdravotnickými agenturami významnou roli.

Nepřátelské byly i velké univerzity. *„Neměli jsme jedinou akademickou instituci, která by přišla s vlastním léčebným protokolem,“* říká McCullough. *„Ani to nezkusily. Harvard, Johns Hopkins, Duke – nikdo. Ani jeden lékařský kampus nepostavil stan, aby se pokusil léčit pacienty a zabránit hospitalizacím a úmrtím.“* Podle něj v USA během pandemie neprobíhal žádný původní výzkum léčby covidu – kromě vakcín.

Důvod je podle Kennedyho zřejmý: všechny tyto instituce jsou existenčně závislé na miliardách dolarů z NIH. A NIH ovládal Fauci. Strach z jeho hněvu paralyzoval akademickou medicínu právě ve chvíli, kdy měla jednat.

„Dr. Fauci odmítl propagovat jakýkoli z těchto zásahů,“ říká Kory. *„Nejde jen o to, že se nesnažil hledat účinné, volně dostupné léky – on je aktivně potlačoval.“*

Federální úřady začaly cenzurovat informace o časně léčbě. Lékaři, kteří se o ní pokusili veřejně mluvit, byli umlčováni. Fauci spolupracoval se sociálními sítěmi na blokování diskusí o alternativních přístupech. FDA po desetiletích volného prodeje náhle označila N-acetyl-L-cystein za nelegální doplněk stravy a potlačila i intravenózní vitamin C, který Číňané používali s výraznými úspěchy.

Když McCullough v září zveřejnil na YouTube krátké video shrnující jeho recenzované studie o přínosech časně léčby, video během dvou dnů viděly statisíce lidí. Poté bylo bez vysvětlení smazáno.

Podle McCullougha, Koryho a dalších předních lékařů z první linie nebylo potlačování časně léčby jen chybou. Bylo to systémové selhání, které mohlo být odpovědné až za 80 % úmrtí připisovaných covidu. Systematické odpírání včasné péče a vynucování toxického remdesiviru podle nich zbytečně stálo život až půl milionu Američanů.

Dr. Kory to shrnuje bez obalu: *„Potlačení časně léčby Dr. Faucim vejde do dějin jako příčina smrti půl milionu lidí na jednotkách intenzivní péče.“*

Čína zveřejnila vlastní protokol časně léčby už 3. března 2020. Používala přitom v zásadě stejné kategorie léků, jaké paralelně identifikoval McCullough: chloroquin, antibiotika, protizánětlivé léky, antihistaminika, steroidy, probiotika, vitaminy a minerály – včetně látek se zinkem a kvercetinem. Časná léčba se stala ústředním pilířem čínské strategie. Díky agresivnímu trasování a okamžitému zahájení léčby dokázala Čína pandemii uzavřít už na jaře 2020.

„Mohli jsme udělat totéž,“ konstatuje McCullough.

Zatímco oficiální americký systém žádný léčebný postup nenabízel, McCulloughova práce se šířila navzdory cenzuře. Americká lékařská asociace ji dodnes eviduje jako nejstahovanější odborný článek roku 2020. Asociace amerických lékařů a chirurgů (AAPS) z ní vytvořila oficiální léčebný manuál. *„Odhadujeme, že se dostal k více než milionu lidí,“* uvedl její ředitel a dodal: *„Volají hlavně lékaři a pacienti, kteří nemohou získat žádnou pomoc od HHS.“*

Do podzimu 2020 už lékaři z první linie sestavili funkční „lékárnu“ znovu použitelných léků. Existovaly stovky studií podporujících hydroxychlorochin, desítky studií ivermektin, silná data pro steroidy, inhalovaný budesonid, kolchicin i antikoagulační léčbu. Základní princip byl jednoduchý: kombinovat více levných léků podle fáze nemoci.

„Ukázali jsme, že lze pacienty – včetně vysoce rizikových seniorů – bezpečně vést doma a vyhnout se hospitalizaci i smrti,“ shrnuje McCullough. V praxi severně od Dallasu vedl tento přístup k 85% snížení hospitalizací a úmrtí. Podobných výsledků dosáhl i tým Dr. Vladimira Zelenka ve státě New York.

Nezávislí lékaři mimo vládní a akademické struktury objevovali nové možnosti prakticky denně. Celý tento proces měl společného jmenovatele: fungoval. A právě proto byl podle Kennedyho systematicky ignorován, zpochybňován a potlačován.

„Hydroxychlorochin ani ivermektin nejsou samy o sobě ani nezbytné, ani dostačující. Existuje celá řada molekul, které covid léčí,“ zdůrazňuje Peter McCullough. *„I kdyby se tyto dva léky staly natolik politicky toxickými, že by je nikdo nechtěl použít, pořád bychom měli k dispozici jiné prostředky – protizánětlivé léky, antihistaminika, antikoagulancia. Nemoc šlo skutečně zastavit a dramaticky snížit hospitalizace i úmrtí.“*

Právě tuto logiku aplikoval ve své praxi i lékař z Detroitu Dr. David Brownstein. Zatímco většina ordinací na jaře 2020 zavřela, on se rozhodl opačně.

„Svolal jsem poradu se svým personálem a šesti partnery. Řekl jsem jim: ‚Zůstaneme otevření a budeme covid léčit.‘ Ptali se jak. Odpověděl jsem: ‚Virová onemocnění tady léčíme pětadvacet let. Covid nemůže být jiný.‘ Za celou tu dobu jsme v ordinaci nikdy neztratili jediného pacienta na chřipku nebo chřipkovité onemocnění.“

Brownsteinova praxe začala okamžitě jednat: *„Léčili jsme lidi v autech perorálními vitaminy A, C a D a jódem. Celou zimu jsme venku podávali intravenózní infuze s vitaminem C a peroxidem vodíku. Nechali jsme pacienty vystrčit zadek z okna auta a aplikovali jim intramuskulární ozon. Inhalovali jsme peroxid vodíku a Lugolův jód. Ivermektin a hydroxychlorochin jsme používali jen zřídka. Léčili jsme 715 pacientů, měli jsme deset hospitalizací a žádné úmrtí. Klíčem byla časná léčba.“*

Namísto uznání však přišla represe.

„Nesměli jsme o tom mluvit. Celý zdravotnický establishment se snažil časnou léčbu potlačit a umlčet všechny lékaře, kteří mluvili o úspěších. Celá generace lékařů přestala praktikovat medicínu. Když jsme o tom promluvili, celý kartel šel po nás. Už rok jsem v soudním sporu s Lékařskou komorou. Když jsme zveřejnili videa uzdravených pacientů, stala se virální. Jedno mělo milion zhlédnutí. Federální obchodní komise (FTC) proti nám podala návrh a museli jsme všechno stáhnout.“

V červenci 2020 Brownstein a sedm jeho kolegů publikovali recenzovaný odborný článek popisující jejich výsledky s časnou léčbou. Krátce nato obdržel výzvu od FTC, aby publikaci stáhl. Jeho závěr je lapidární:

„Nikdo nechtěl, aby Američané věděli, že na covid nemusíte zemřít. Je stoprocentně léčitelný. My jsme to dokázali. Nikdo nemusel zemřít,“ říká Dr. Brownstein a dodává: „Mezitím jsme u našich pacientů zaznamenali spoustu opravdu špatných vedlejších účinků vakcín. Měli jsme sedm mrtvic, některé s těžkým ochrnutím končetin. Měli jsme tři případy plicní embolie, dvě krevní sraženiny, dva případy Gravesovy choroby a jedno úmrtí.“

STANDARD PÉČE, KTERÝ ZABÍJEL

Levné, nepatentované léky byly v rámci oficiální politiky systematicky vytlačovány z praxe, zatímco prostor dostala vakcína – a dočasně také jiné, patentované přípravky, které vyplnily časovou prodlevu do jejich schválení. Takže zatímco nezávislí lékaři po celém světě dosahovali dramatických výsledků s levnou a včasnou léčbou, oficiální zdravotnický systém prosazoval jediný „schválený“ postup. Pacient měl čekat doma bez léčby a jakmile se jeho stav zhoršil natolik, že nemohl dýchat, byl přijat do nemocnice. Tam ho čekala terapie, kterou Kennedy popisuje jako smrtící standard péče: remdesivir a ventilátor.

Remdesivir, antivirotikum vyvinuté firmou Gilead Sciences, bylo masivně podporováno NIH, FDA i Anthonyem Faucim navzdory tomu, že už první data ukazovala jeho minimální přínos a významná rizika.

Proč tomu tak bylo? Remdesivir zapadal do modelu centralizovaného, patentovaného zdravotnictví, který podle Kennedyho dlouhodobě prosazují instituce financované Billem Gatesem. Zatímco levné generické léky byly potlačovány, právě tento drahý a patentovaný přípravek získal plnou podporu NIH, FDA i Anthonyho Fauciho.

Lék byl spojován s poškozením ledvin, jater a s vyšší mortalitou, zejména u starších pacientů. Přesto se stal pilířem nemocniční léčby. Peter McCullough k tomu říká bez obalu:

„Remdesivir byl toxický lék. Pacienti na něj umírali. A přesto byl vnucován jako jediná možnost.“

Kennedy připomíná, že právě remdesivir byl prvním lékem, který FDA během pandemie plně schválila, zatímco levné generické přípravky byly buď zakázány, nebo veřejně zesměšňovány. Zásadní konflikt zájmů je zjevný: Gilead na remdesiviru vydělal miliardy dolarů, zatímco hydroxychlorochin či ivermektin byly cíleně vytlačeny z praxe.

Druhým pilířem tohoto „léčebného“ protokolu byla časná intubace a napojení na ventilátor. Přitom už v průběhu roku 2020 bylo z klinické praxe zřejmé, že mechanická ventilace u covidových pacientů často zvyšuje riziko smrti. V některých nemocnicích přesahovala úmrtnost ventilovaných pacientů 80–90 %.

„Ventilátory zabíjely lidi,“ konstatuje McCullough. „Používaly se rutinně, bez ohledu na individuální stav pacienta. Byla to medicína bez rozumu.“

Kennedy zdůrazňuje, že nikdy v moderní historii nebyla zavedena tak jednotná, centralizovaná a zároveň destruktivní léčebná strategie a to v přímém rozporu se zkušenostmi lékařů z první linie. Jakákoli alternativa byla označena za „dezinformaci“, lékaři byli umlčováni a pacienti neměli možnost volby.

Výsledkem byl paradox, který prostupuje celou knihu: systém, který odmítal léčit včas, agresivně léčil pozdě a zabíjel.

Zatímco levné a bezpečné léky byly zakazovány, patentované přípravky s pochybným přínosem byly vnucovány jako jediné řešení. Podle McCullougha a dalších lékařů tak tento farmaceuticko-regulační režim zbytečně přispěl ke statisícům úmrtí, kterým bylo možné zabránit.

MILIONY MRTVÝCH, BILIONY ZISKŮ

Kennedy v závěru knihy spojuje dva příběhy, které se během pandemie odehrávaly paralelně a podle něj spolu přímo souvisejí. Na jedné straně masové selhání zdravotní péče, které vedlo k milionům zbytečných úmrtí. Na straně druhé bezprecedentní koncentrace bohatství a moci.

Podle lékařů z první linie, které Kennedy cituje – Petera McCullougha, Pierrea Koryho, Harveye Rishe, Ryana Colea či Davida Brownsteina – mohlo být až 80 % úmrtí připisovaných covidu zabráněno, pokud by byla umožněna včasná léčba a nebyla systematicky potlačována. Jen v amerických nemocnicích tak podle jejich odhadů zbytečně zemřelo až 500 000 lidí – nikoli proto, že by medicína neměla řešení, ale proto, že systém léčbu odmítl.

Jsou tu však i oběti, které se většinou oficiálních statistik vyhnuly. Zatímco se pozornost soustředila výhradně na covid, lockdowny a karanténní opatření uvrhly přibližně 300 milionů lidí do extrémní chudoby, potravinové nejistoty a hladu. Podle údajů citovaných v knize umíralo během roku 2020 každý měsíc přibližně 10 000 dětí v důsledku hladu způsobeného narušením dodavatelských řetězců. Dalších 500 000 dětí měsíčně utrpělo vážné podvýživové poškození s celoživotními následky. Jen v jižní Asii vedly výpadky zdravotní a nutriční péče k úmrtí 228 000 dětí.

Odložená léčba rakoviny, selhání ledvin, diabetu a kardiovaskulárních onemocnění si podle Kennedyho vyžádala statisíce dalších obětí, které se do covidových statistik nikdy nedostaly.

Současně došlo k dramatickému nárůstu sebevražd, závislostí a duševních poruch. V USA vzrostla úmrtnost na předávkování drogami v roce 2020 o 30 %, u syntetických opioidů dokonce o 38 %. Studie Ohio State University zaznamenala 50% nárůst sebevražd u dětí. Děti narozené během lockdownů vykazovaly podle studie Brownovy univerzity výrazný propad kognitivních schopností. Miliony pacientů zemřely izolované – bez rodiny a bez důstojného rozloučení.

Zatímco pacienti umírali, jiní na pandemii mimořádně vydělali. Kennedy upozorňuje, že lockdowny vyvolaly největší přesun bohatství směrem vzhůru v moderních dějinách. Jen v roce 2020 přišli američtí pracující o 3,7 bilionu dolarů, zatímco miliardáři si polepšili o 3,9 bilionu dolarů. Vzniklo téměř 500 nových miliardářů a dalších 8 milionů Američanů spadlo pod hranici chudoby.

Největšími vítězi byly podle Kennedyho právě ty korporace, které lockdowny nejhlasitěji podporovaly a zároveň cenzurovaly kritiku oficiální politiky: technologičtí giganti, mediální konglomeráty, finanční sektor a farmaceutický průmysl. Jméno Jeffa Bezose vzrostlo o 86 miliard dolarů, Marka Zuckerberga o 35 miliard, Sergeje Brina o 41 miliard, Billa Gatese o 22 miliard a Larryho Ellisona o 34 miliard dolarů.

Kennedy upozorňuje i na prohlubující se propojení státu, technologických firem a bezpečnostního aparátu. Pandemie se tak podle něj nestala pouze zdravotní krizí, ale akcelerátorem moci, který oslabil demokracii, zlikvidoval střední třídu a proměnil veřejné zdraví v nástroj politického a ekonomického řízení.

Závěr knihy je nekompromisní. Podle Kennedyho pandemie neodhalila selhání jednotlivců, ale fungování systému, který v krizi nechránil lidské životy, nýbrž zájmy moci, průmyslu a kontroly.

Nešlo jen o zdravotní tragédii. Šlo o civilizační zlom, jehož účet – v milionech zmařených životů a zničených osudů – teprve začínáme chápat.

Tomáš Zítka

Článek vyjadřuje názor autora nejedná se o oficiální stanovisko Svobodných

Publikováno dne 20.01.2026 na webu PARLAMENTNÍ LISTY pod názvem: „Jak „doktor Smrt“ odepřel pacientům léčbu“ (prolink:

<https://www.parlamentnilisty.cz/arena/monitor/Jak-doktor-Smrt-odeprel-pacientum-lecbu-785988>)

Všechny články autora dostupné na www.blogosvet.cz (prolink: <https://www.blogosvet.cz/author/tomas-zitko-qAlYk>)

Použité zdroje:

Kennedy R. F. Jr.: Skutečný Anthony Fauci: Bill Gates, Big Pharma a globální válka proti demokracii a veřejnému zdraví, (zdroj:

<https://www.databazeknih.cz/prehled-knihy/skutecny-anthony-fauci-bill-gates-big-pharma-a-globalni-valka-proti-demokracii-a-verejnemu-zdravi-504143>) *Bodyart Press (ISBN: 978-80-87525-86-9), 2022*

Kennedy R. F. Jr.: The Real Anthony Fauci, (zdroj:

<https://www.skyhorsepublishing.com/9781510766815/the-real-anthony-fauci/>) *Skyhorse Publishing (ISBN: 978-1-5107-6681-5), 2021*

<https://svobodni.cz/novinky/jak-doktor-smrt-odeprel-pacientum-lecbu>