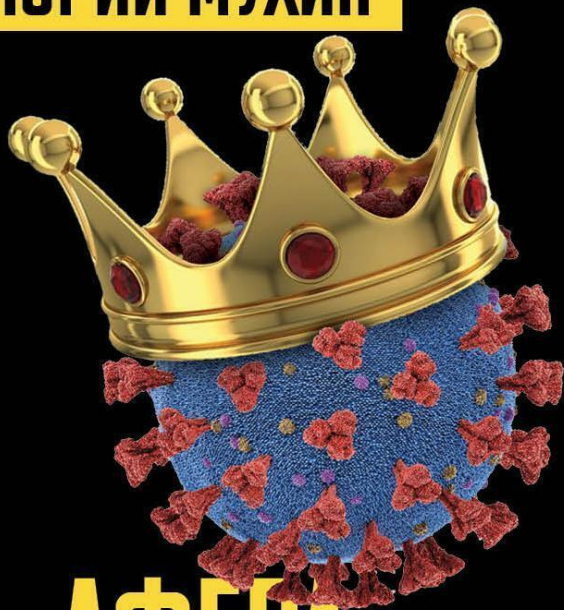


ЮРИЙ МУХИН



АФЕРА COVID-19

Юрий Игнатьевич Мухин

Афера Covid-19

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66790173

Афера Covid-19:

ISBN 978-5-00180-036-1

Аннотация

Книга не является учебником по медицине.

Мнение редакции и компании ЛитРес может не совпадать с мнением автора.

«Доктор, когда закончится эпидемия коронавируса? – Не знаю, я не интересуюсь политикой». Этот анекдот Юрий Мухин поставил эпиграфом к своей книге. В ней рассказывается о «страшном вирусе» COVID-19, карантине, действиях властей во время «эпидемии».

Что на самом деле происходит в мире? Почему коронавирус, менее опасный, чем сезонный грипп, объявлен главной угрозой для человечества? Отчего принимаются беспрецедентные, нарушающие законы меры для борьбы с COVID-19? Наконец, почему сами люди покорно соглашаются на неслыханное ущемление их прав? В книге Ю. Мухина есть ответы на все эти вопросы.

В формате PDF А4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

Предисловие	4
Глава 1	15
«Страшный вирус»	15
Какая такая эпидемия?	20
О карантине	25
Через рот	32
О кварцевании	34
Домашние средства	37
Смерть от пневмонии бывает не обязательно от коронавируса	41
Если сам понимаешь, то можешь и объяснить	44
Конец ознакомительного фрагмента.	59

Юрий Игнатьевич Мухин

Афера Covid-19

– Доктор, когда закончится эпидемия
коронавируса?

– Не знаю, я не интересуюсь политикой.

Предисловие

Мой собственный опыт

12 октября 2020-го у меня начала подниматься температура и я понял, что заболел пневмонией. Догадаться об этом было нетрудно, поскольку повышение температуры (которая к 16–17 октября начала достигать 39,5 градусов) явно об этом намекало. И то, что у меня пневмония – эта привязчивая гадость, – мне было понятно сразу же, поскольку не было ни малейших признаков респираторного заболевания – не болели ни горло, ни носоглотка, ни бронхи – ничего! «Сверху» – ни малейших признаков никакой болезни.

Вот читаю новость от 12.11.20: ««COVID-19 и грипп имеют схожие симптомы, такие как кашель, насморк, боль в горле, лихорадка, усталость. Однако COVID-19 может вызвать дополнительные симптомы, такие как потеря чувств вкуса и обоняния, одышка», – отметили в ВОЗ».

Так вот, у меня не было ни одного признака коронавируса – не исчезли ни нюх, ни вкус.

Но что-то же давало температуру! Методом исключения оставался один диагноз – температуру даёт воспаление в лёгких, пневмония.

15 октября я вызвал на дом врача, он взял мазок на коронавирус и направил меня в тот же день на компьютерную томографию и я, взяв такси, на неё съездил.

Ко всем этим «инструментальным» установлениям диагноза у меня нет ни малейшего доверия как такового, – им нужно верить только в случае, если они подтверждают истинное самочувствие – подтверждают иные симптомы болезни (об этом будет много в книге). Но в данном случае симптом был – температура – и поэтому приходится поверить компьютерной томографии, сделанной вечером 15 октября – КТ показала *«Поражение лёгочной ткани: правое лёгкое – 0 %, левое лёгкое – до 25(15)%»*. Да, при неимении никаких иных симптомов, этим можно было объяснить высокую температуру (она у меня обычно около 36,1 градуса).

ПЦР-тесты являются ничего не значащей чепухой (о чём буду писать в книге), поскольку этот метод не предназначен для установления диагноза, да и по иным причинам, посему эти ПЦР-тесты могут показать что угодно. Тем не менее, взятые мазки на ПЦР 15 октября днём, а затем и поздно вечером, ничего не показали, что, в общем-то, подтверждало, что ничего кроме пневмонии и не было.

Надо было лечить пневмонию.

Правда, я уже 14 октября я «через задний проход без рецепта», сумел купить три таблетки азитромицина и начал их принимать. Это сильный антибиотик широкого спектра действия, дальше вы увидите из книги, что и в США те врачи, которые реально излечивают от коронавируса, используют именно его. А вызванный мною 15 октября врач выписал и рецепт, и потребовал принимать азитромицин минимум 7–9 дней.

Кроме этого, вызванный мною врач сообщил обо мне «кому следует» и уже с 16 октября меня дистанционно начал лечить медицинский центр при московском правительстве – врач-куратор начал звонить каждый день и спрашивать, как дела? Лечили меня издалека, «дистанционно». Вот этот врач и потребовал, чтобы я вызвал скорую, поскольку у меня температура к 20 октября не падала ниже 39 градусов, и я даже терял сознание. Таким образом, к моменту, когда я 20 октября вызвал «скорую», я уже 6 дней принимал антибиотики – лечил пневмонию сам.

Когда «скорая приехала», то я попросил отвезти меня в пульмонологическое отделение какой-нибудь больницы, но врач «скорой» мне ответил, что в Москве таких отделений не осталось – все перепрофилированы под инфекционные.

Эта эпидемия коронавируса пролилась золотым дождём на московскую медицину – и больницы, и врачи начали лопатой грести деньги «за лечение «коронавирусных» больных»,

отчего в больницах Москвы (если верить тому врачу «скорой») и не осталось отделений, лечащих воспаление лёгких. Но подробнее об этом будет дальше).

И 20 октября «скорая помощь» привезла меня в приёмное отделение городской клинической больницы № 15 имени О.М. ФИЛАТОВА.

Ну вот давайте проанализируем тот диагноз, который установила больница № 15 в моём выписном эпикризе, да и на сам эпикриз. Итак, диагноз при поступлении: *«1107.2 Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом СОХ/Ю-19, вирус не идентифицирован (СОУЮ-19 диагностируется клинически или эпидемиологически, но лабораторные исследования неубедительны или недоступны). Осложнения основного заболевания: Л 2.9 Вирусная пневмония неуточненная»*.

Понимаете, медики сразу же приняли без каких-либо оснований, что главная болезнь, которой я болею, – это коронавирус, а пневмония – это всего лишь осложнение коронавируса! У меня и близко не было никаких признаков ОРЗ, тесты ПЦР не показали короновирусной инфекции, а они ставят мне этот диагноз, да ещё и определяют, что пневмония не микробная, не грибковая, а вирусная!

Таким образом, они не лечили мне заразу в лёгких, поскольку сразу приняли, вопреки всем видимым симптомам, что пневмония у меня от коронавируса, следовательно, вирусная, а от вирусов нет лекарств. Логично! Так, что спасибо участковому врачу, который выписал мне азитромицин и я

успел его принимать 6 дней.

Просто выпирает в этой трёхстраничной «Выписке из больничной карты стационарного больного», что медикам было плевать, чем ты там на самом деле болеешь, – медики всеми силами пытались найти зацепку того, что болеешь ты неким ковидом – они продолжали и продолжали брать мазки для анализов на ковид и продолжали толковать картинки КТ как картину ковида. Ну и, как видите, мою пневмонию, которую они в больнице никак, собственно, и не лечили, выдали за последствия этого ковида. Ну как это понять? Хотя, повторю, в моём случае, никаким ОРЗ и не пахло – не было ни малейших симптомов! (Напомню, что COVID-19 – это разновидность ОРВИ, соответственно, ОРЗ).

И просто оцените перлы из моего эпикриза, к примеру, что я *«считает себя больной с 12.10.20, когда отметила повышение температуры тела, слабость. 15.10.20 в связи с ухудшением состояния вызвала БСМП»*. Это почему я стал женщиной?

Не верьте: *«Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул с начала заболевания: был. Оформленность стула: кашицеобразный (тип 6). Характер стула: склонность к поносам»*. Никто мой живот не трогал, ничего подобного не исследовал и даже не расспрашивал меня об этом! И о «стуле» тоже! Не было у меня поноса.

Ну и у меня глаза на лоб полезли от окончательного диагноза: *«Пациент Мухин Ю.И. 71 лет поступил в ГКб № 15 с диагнозом: двусторонняя пневмония, острый холецистит»*. Я не знал, что такое холецистит, пришлось лезть в Вики узнавать. Да у меня этого холецистита в жизни не было! И мы в 15-й больнице ни полслова ни с кем об этом неведомом мне холецистите не говорили!

То есть «лечащие врачи» вписали в мою медицинскую карточку, что им моча в голову стукнула, – для них ковид был главным! Ковид – «наше всё!».

А в целом это хорошо показывает, как лечат даже в Москве от пресловутого ковида. За пять дней одна капельница с глюкозой и две с физраствором. Плюс 10 таблеток лекарства... против рака! Пара уколов кровь разжижающего препарата.

И – здоров!

И вишенка на торт – в 15-й больнице воспаление лёгких у меня лечил врач-хирург, а общее руководство моим лечением осуществляла врач-колопроктолог. (*Отрасль медицины, которая изучает болезни, связанные с конечными отделами кишечника, областью ректального отверстия и промежности, называется колопроктологией, а врачи, прошедшие подготовку по данному направлению – колопроктологи*). И ещё клинический фармаколог, который порекомендовал мне лекарство джакави (руксолитиниб), и мне его 2 дня давали и дали 10 таблеток по 5 мг. (Выяснил, вернувшись

из больницы, – это противоопухолевый препарат, стоит 3000 евро за 56 таблеток 5 мг). Кстати, мне не сообщили, что это за лекарство такое и зачем они мне его дают. Если они на мне экспериментировали – что получится, а вдруг? – то я не давал согласия на участие в таком эксперименте. Если они на меня списывали залежавшиеся в аптеке препараты, то я им не мусорная урна.

И что характерно, в 15-й больнице, в которой 5 дней обо-значалось моё лечение, врача-пульмонолога и близко не было! И за все 5 дней я в 15-й больнице не видел ни единого врача с фонендоскопом! Это как бы врачи, которые как бы лечат больных с пневмонией?? Без фонендоскопа??

Да, это так – им фонендоскопы уже не нужны!

На второй день в больнице температура у меня упала и на четвёртый день мне предложили выписаться, я с радостью согласился, однако эскулапы поменяли своё решение и отправили меня в отделение выздоравливающих, куда меня перевезли на маршрутном такси и где я провёл одну ночь до выписки, наконец, на 5-й день.

Как я понимаю такое «лечение»? Уверен, что я был курочкой, которая снесла золотое яичко сначала в отделении общей хирургии больницы № 15, а затем и в «Редере Г» (отделение выздоравливающих) этого лечебного учреждения. Этот «редер», по сути, был быстромонтируемым баракom скорее всего военного госпиталя. Их на территории больницы построено несколько.

Понятно, что дутая статистика и вопли прессы – это одно, но ведь я был внутри этого «смертельного монстра» – как этот «ужас эпидемии» выглядит изнутри? Именно «выглядит»? Поскольку, понятное дело, к официальной статистике меня не допустили бы, посему я и не пробовал.

Больница огромная, машины с больными прибывают непрерывно, из приёмного отделения уже в колясках возят на пресловутое КТ, берут мазки и анализы крови, короче, я ожидал более часа, пока меня подняли в палату, и за это время я увидел минимум 50 человек страждущих, оформляющихся в эту больницу. Была одна какая-то ошарашенная девушка лет 25, лежавшая на каталке, а затем сидевшая в коляске с видом «что это со мною случилось, и куда это я попала?», а остальные – глубокие старики, в основном – старухи.

Подняли в отделение. В палате из двух секций на 6-х больных – глубокие старики. Причём, – тяжёлые. В моём боксе на троих один был в памперсах, оба были подключены к кислороду, лежали уже более 10 дней, но... Но оба явно выздоравливали! Хотя у обоих были тяжёлые сопутствующие болезни (у одного, по-моему, был ещё и геморрой). Далее, 24 октября меня, как я сообщал выше, меня перевозят для кормления и врачам из «Редера Г». Там в уже просторной камере были 7 человек готовящихся к выписке. Один 40 лет, с 14 лет страдающий астмой, остальные – глубокие старики с кучей собственных болезней – от сахарного диабета до кишечной непроходимости. Все до этой выписки «лечились»

в этой больнице 5–6 дней.

25 октября (через пять дней и «лечения» в двух отделениях) меня выписывают – отделение выписки переполнено «выздоровевшими» – человек 70. Причём, человек 15 старух всё ещё на колясках, поскольку им дойти до машины по возрасту было проблемой. И среди всех была одна девушка лет 30, остальные – глубокие старики, в основном, старухи. Это настолько бросается в глаза, что просто поражает – как будто попал не в больницу во время эпидемии, а в какой-то дом престарелых!

Разумеется, мне официально никто бы ничего не сказал, но поскольку все больные, с которыми я общался, были в палатах не полностью в изоляции, то их ответ тоже кое-что значит. А ответ такой: в ходе их нахождения в больнице никто ничего не слышал о том, чтобы кто-то умер!

Грубо говоря, всем этим «жертвам ковида» по возрасту уже пора кричать: «Здравствуй кладбище!». Но, никто не умер!

Блин, да их и не лечат, но даже эти старики не умирают от страшной ковиды! Или далеко не все умирают.

Итак, 25 октября я вернулся на такси домой из 15-й больницы, 26-го пришла врач из моей полклиники, в очередной раз взяла у меня мазки на коронавирус (тест был отрицательный), вручила набор противовирусных препаратов против гриппа, которые я не пил, поскольку не видел признаков гриппа или вообще хоть какого-то ОРЗ – купил витамины и на-

чал пить их. Далее каждый день звонил из моей поликлиники очередной дежурный врач и спрашивал, как у меня дела и какая температура (которую я бросил мерить через пару дней после возвращения из больницы). Я отвечал, что дела прекрасные.

5 ноября ко мне приехали и у меня снова взяли мазок – отрицательный, а 7 ноября «контрольный выстрел в голову» – снова приехали и снова взяли мазок – и снова результат отрицательный. И вот рано утром 10 ноября из поликлиники позвонил дежурный врач и сообщил, что я выздоровел и снят с учёта как коронавирусный.

Замечательно научилась лечить наша медицина, осталось дожидаться, когда и хоронить в Москве начнут дистанционно.

Но поскольку я начал болеть 12 октября, то страшный COVID-19 у меня, мужчины 71 года, прошёл меньше, чем за две недели! (Разумеется, лёгкие после пневмонии ещё надо будет тренировать и тренировать, но так сказать, «официальная часть» болезни окончилась 26-го.

Вот я своими глазами видел всех этих жертв пресловутой пандемии, можете расспросить врачей скорой помощи – они вам расскажут о том же – о том, что «жертвы ковиды» в своей массе это глубокие старики. То есть, если реально существуют причины эпидемии пневмонии, названной COVID-19, то они в какой-то мере опасны только для стариков!

И у меня вопрос к людям средних возрастов – а вы понимаете, что ваш страх перед ковидом, скажем, ваше натягива-

ние на морды масок, должен быть основан не только на воплях тупых и продажных «журналистов» из ТВ, а на чем-то более существенном, и являющимся продуктом работы ваших мозгов? Ваших!

Нет, причины для страха у вас есть. Причина вашего страха – ваша дебилность, поэтому вам и не видна причина того, почему вы боитесь ковиды.

Сейчас вопят, что в больницах не хватает мест, простите, а что я в больнице аж 5 дней делал? А что делали такие как я, которые провели в больнице всё те же 4–7 дней? Это что у меня такое страшное было, что за 5 дней как бы само прошло?

Теперь давайте рассмотрим подробности этой аферы.

Глава 1

Зачем все эти карантины и изоляции людей от жизни?

«Страшный вирус»

Давайте обрисуем проблему – «пандемию коронавируса» – хотя бы парой слов. Что это за вирус?

Вирус SARS в семействе коронавирусов (нынешний коронавирус – это SARS-CoV-2, если он реально существует, о чём будем много говорить в дальнейшем), известен с 2003 года, он появился впервые в США и там фармакологические компании уже, якобы, почти создали вакцину против него, но потом вдруг вирус потерял свою убийственность – исчезли все тяжёлые случаи заболеваний, связанных с этим вирусом. Поскольку иной причины не видно, то, скорее всего, коллективный иммунитет населения его победил и посему американцы все разработки вакцины выкинули в корзину. Такова, по меньшей мере, официальная версия.

А пять лет назад (14 ноября 2015 года) «Российская газета» сообщила:

«Американские биологи создали смертельно опасный

для человека коронавирус, экспериментируя с летучими мышами, сообщает журнал *Nature*.

По данным издания, биологи создали вирус, способный напрямую заражать человека и вызывать его смерть. Исследователи экспериментировали с созданием гибрида коронавируса летучей мыши, обитающей в Китае. Они скрестили поверхностный белок SHC014 с вирусом SARS, который взяли из легких летучих мышей. В результате получился вирус-мутант. Тесты доказали, что он способен очень быстро и активно развиваться в клетках человеческого тела. Авторы исследования считают свою работу значимой. Им удалось доказать, что данный вирус смертельно опасен. Следовательно, человечество предупреждено.

Однако открытие вызвало жаркие дебаты в научной среде. Спорят большие не о его ценности, а о возможной утечке вируса из лаборатории. Чем это грозит миру, можно только гадать. Ученые сходятся во мнении, что вирус-мутант способен унести массу жизней. Критике подвергается и тот факт, что эксперимент был проведен после того, как в 2014 году власти США ввели мораторий на финансирование исследований таких вирусов гриппа, как SARS и MERS. В данном случае почему-то было сделано исключение».

Что тут важно отметить:

– уже не смертельному вирусу была, якобы, возвращена смертельность;

- возвращена американцами;
- вирус был специально подготовлен для Китая, поскольку взята была летучая мышь из Китая, а не из США;
- американцы произвели «утечку информации» о том, что этот искусственный вирус, якобы, может быть очень смертельным.

Это надо учитывать, чтобы понимать, что основа общемировой коронавирусной паники возникла не случайно – она закладывалась ещё в далёком 2014 году как бы намёками на то, что вирус может оказаться очень смертельным и что может произойти его утечка из лаборатории.

Мало этого, оказывается незадолго до начала воплей из Китая о начавшейся эпидемии, на деньги Билла Гейтса, 18 октября 2019 года группой учёных Университета Джона Хопкинса (США) под кодовым названием «Событие 201» («Event 201») была смоделирована пандемия, то есть эпидемия, охватившая весь мир. Уже появившаяся статья в Википедии сообщает кое-какие подробности этой модели:

«В ходе игры моделировался процесс распространения пандемии нового зооотического коронавируса, передаваемого сначала от летучих мышей к свиньям и далее к человеку. Очагом инфекции признавались фермы Бразилии. В человеческой популяции заражение осуществлялось воздушно-капельным путём, а также при рукопожатиях и других тактильных контактах. Туристы переносят болезнь через океаны. Особенностью вируса было отсутствие эффективной

вакцины и избирательная смертность населения, в основном связанная с лицами, у которых ослаблен иммунитет. Гипотетический вирус должен быть похож на вирус гриппа или ОРВИ. За 18 месяцев он должен уничтожить 65 миллионов человек по всему миру[5]. Пандемия начинает замедляться из-за уменьшения числа восприимчивых людей. Пандемия будет продолжаться до тех пор, пока не появится эффективная вакцина или пока не будет заражено 80–90 % населения планеты. С этого момента она, скорее всего, станет эндемическим детским заболеванием. При этом мировая экономика рухнет на 11 %».

Прежде всего замечу, что даже по этой модели эпидемия закончится не тогда, когда от неё все скроются за самоизоляцией и за масками, а когда все этой болезнью переболеют. Но в данном случае речь не об этом.

Чем может являться эта, якобы, длящаяся по сей день пандемия COVID-19 с позиций разработки Гейтсом этого плана обрушения экономики всего мира? Тут два варианта.

1. Это замаскированные учения (Бразилия, дети) перед настоящей эпидемией в будущем.

Но зачем такие учения нужны нужны?.

2. Это и есть проработка настоящей эпидемии по этому плану Гейтса, да только учёные в Китае не сумели создать по-настоящему боевой вирус, и их вирус (если он вообще был создан) оказался даже слабее обычных вирусов гриппа.

Мне видится более вероятным второй вариант.

Итак, Китай начал панику.

А в начале 2020 году к созданию этой паники была подключена и Всемирная организация здравоохранения, кем-то проплаченные врачи, и СМИ, которые начали прямо-таки биться в истерику от сезонной эпидемии гриппа, вызванного(?) этим коронавирусом, хотя с самого начала «невооружённым глазом» было видно, что этот COVID-19 слабее сезонного гриппа. И слабее уже потому, что вызывает осложнения практически только у глубоких стариков и тех, кто и без вируса страдал тяжёлыми заболеваниями.

Тем не менее, за редким исключением к панике подключились правительства всего мира, но это, на мой взгляд, объясняется только дебилизацией состава политической элиты всех стран.

Какая такая эпидемия?

Начнём с самого начала этой пандемии.

Думаю, нетрудно понять, что эпидемия, напомним, это НЕ ВОПЛИ ИДИОТОВ.

К примеру, вопли о том, что в Москве, в которой каждые сутки от старости и разных причин умирает 320–330 человек, с 4 по 30 марта заболело коронавирусом гриппом аж 1226 человек (0,001 % населения Москвы) из которых «от коронавируса» «погибло» 11 человек (0,9 % заболевших).

Хотя (возьму быка за рога) такого явления, как «смерть от коронавируса» просто не существует – умирают от других болезней, отягощённых заражением коронавирусом. А если других болезней нет, то тогда заражение вирусом по официальной на сегодня версии обязано закончиться воспалением легких (пневмонией) и при тяжёлом протекании этой болезни человек может умереть.

Вот в качестве примера воплей, сопровождающих всю эту аферу с коронавирусом, сообщение СМИ к 1 апреля: *«В Москве умерли еще пятеро пациентов, у которых был подтвержден коронавирус COVID-19, сообщил столичный оперативный штаб. По его данным, больные – в возрасте от 61 до 74 лет, у них у всех «были сопутствующие заболевания»»*. Так они от чего умерли – от коронавируса или сопутствующих заболеваний? И если бы не вирус, то они с этими

заболеваниями жили бы вечно?

И этот вопрос – а при чём тут коронавирус? – возникал и возникает всё время. Вот, к примеру, сообщение от 30 марта об инфекционной больнице в Коммунарке, которая рассчитана на 600 больных: *«Всего в больнице сейчас находится 348 пациентов, в том числе 78 с подтвержденным и 115 с вероятным диагнозом «коронавирусная инфекция», – уточнил главврач Проценко»*. То есть, вирус найден всего у 78, а у 155 пациентов вообще нет даже подозрения на коронавирус, – у них совершенно другие диагнозы. А накануне, 29 марта, Проценко сообщал о тяжёлых больных: *«Он добавил, что в реанимационных отделениях ГКБ № 40 на текущий момент находятся 17 пациентов, из них шесть – на искусственной вентиляции легких»*. Причём, Проценко забыл сообщить – эти 17 и 6 – с коронавирусом или «прочие больные»?

Не нашёл, сколько у них в Коммунарке мест в реанимациях, но каждое, без сомнений, оборудовано ИВЛ, следовательно, 11 человек тяжёлых больных вообще не с коронавирусом, поскольку у них нет пневмонии, раз они не нуждаются в ИВЛ. И ещё: врачи по любому поводу стараются поместить больного в реанимацию, поскольку в этом случае они могут по медицинской страховке выставить огромные счета за лечение.

И в специализированной больнице на 600 мест всего 7 тяжёлых больных с коронавирусом? И это эпидемия?

Настоящая эпидемия, это:

*«Эпидемия (греч. ἐπιδημία – повальная болезнь, от ἐπι – на, среди и δῆμος – народ) – прогрессирующее во времени и пространстве распространение инфекционного заболевания среди людей, значительно превышающее обычно регистрируемый на данной территории уровень заболеваемости, и способное стать источником чрезвычайной ситуации. В обиходе универсальным эпидемиологическим порогом считается заболевание **5 % жителей территории**, или иногда 5 % какой-либо социальной группы. (Бургасов П.Н., Сумароков А.А. Эпидемия // Большая медицинская энциклопедия: в 30 т. / гл. ред. Б.В. Петровский. – 3 изд. – Москва: Советская энциклопедия, 1986. – Т. 28. Экономо – Ящур. – 544 с. – 150 000 экз.)*

Для того, чтобы в Москве можно было объявлять эпидемию и антиэпидемические мероприятия, в городе должно переболеть 630 тысяч жителей.

Но это вообще, а сколько должно быть больных на каждый день или неделю?

Я не медик, поэтому не стесняюсь давать слово медикам, которые объясняют ситуацию понятно. Вот такое пояснение представил неизвестный мне комментатор моих статей.

«Состояние эпидемии на определенной территории объявляет главный санитарный врач. Как и любой другой бюрократ, он должен руководствоваться не велением сердца или собственными взглядами на жизнь, а четкими и понятными правилами. В

России такими правилами являются «Методические рекомендации» МР 3.1.2.0118—17. Методика расчета эпидемических порогов по гриппу и острым респираторным вирусным инфекциям по субъектам Российской Федерации». Ещё раз напомним, коронавирус – это острое респираторно-вирусное заболевание – ОРВИ.

«В этих рекомендациях приведена методика расчета эпидемических порогов по гриппу и ОРВИ для каждой недели года и различных возрастных групп в субъектах РФ. В таблице для отдельного субъекта РФ приведены среднее значение заболеваемости и толерантный предел. Средняя заболеваемость – это обычный НЕэпидемический уровень заболеваемости в данную неделю. Толерантный предел – это и есть эпидемический порог. Для примера возьмем Москву. Сейчас идет 16-я неделя года. В Москве для этой недели средняя заболеваемость ОРВИ и гриппом равна 53,3 случая на 10000 человек, эпидемический порог – 71 случай на 10000. При населении Москвы 12 600 000 получаем обычное количество заболеваний 67158, а при эпидемии – 89460 случаев. Данные по коронавирусу в Москве берем из интернета – 24324 случая, что в три раза меньше среднего значения заболеваемости, не говоря уже об эпидемическом пороге!!

Следует сразу отметить, что в рекомендациях говорится о случаях заболеваний, а в статистике по коронавирусу изобретен отвратительный термин «зараженный», по различным данным не менее

половины «зараженных» – здоровы. То есть фактический уровень заболеваемости еще ниже. Это очевидные выводы.

Но можно проанализировать эти рекомендации глубже. Значения эпидемических порогов рассчитываются не только и не столько для того чтобы объявить начало эпидемии. Это показатели, на которые должна рассчитываться готовность системы здравоохранения, иначе в этих показателях мало практического смысла. При этом совершенно понятно, что система должна быть готова к худшему варианту. В Москве худшие значения эпидемического порога на 8 и 9 неделях – 103 случая на 10000 населения, это означает, что система здравоохранения Москвы должна быть готова к количеству заболевших ОРВИ и гриппом 129 780 человек в неделю. И это постоянная готовность, в течении всего года. Как 24324 «зараженных» за минимум 2 недели могут обрушить московскую медицину?».

Вы поняли? На момент объявления самоизоляции и карантина, заболеваемость новой инфекцией была в три раза ниже обычной заболеваемости сезонным гриппом. Основания объявлять эпидемию были?

Основания объявлять чрезвычайное положение были?

Какого хрена москвичей наказали уголовным наказанием – ограничением свободы??

Хотя, а кто там покорных баранов спрашивает, и кого волнует их свобода если они сами за неё не способны постоять?

О карантине

Мне очень жаль и это далеко не в моих правилах, но эта глава будет не просто длинной, но и насыщенной специфическими медицинскими и биологическими понятиями. Правда, я пытаюсь все их объяснить, но всё же...

Повторю, я не имею медицинского образования, не имею даже биологического образования, как я полагаю, не имеют их и большинство читателей этой книги. Правда, я по образованию и 22 годам работы химик высоких температур (металлург), но ведь и читатели по жизни кем-то являются.

Поэтому будет правильно несколько подробнее рассказать, как я дошёл до своего видения этой аферы, поскольку и я вначале, как и все, с тревогой следил за поступающими из Китая, а потом и Европы сообщениями об этой болезни – верил в то, что это очень опасная болезнь. И лишь впоследствии сказал своё слово мой опыт разоблачения мировых афер, и я начал менять свою точку зрения. Поэтому полагаю, что если читатель не сочтёт за труд проследить за тем, как я выяснял подробности (будет много «научного») этой аферы, то и ему всё станет более понятнее.

Ведь тогда, как снег на голову, одно за одним шли сообщения о том, что останавливаются производства, прекращаются транспортные сообщения, вводятся карантинные. Честно говоря, я за свою жизнь такой паники (или таких мероприя-

тий) не помню, хотя пережил не одну эпидемию, в том числе и вспышку холеры на юге СССР. И у меня сразу же, возник естественный вопрос, а сколько это должно продолжаться? И что именно, КАКОЕ СОБЫТИЕ ЭТУ ЭПИДЕМИЮ МОЖЕТ ЗАКОНЧИТЬ?

И по вопросу коронавируса, ещё не имея никакого собственного мнения, я начал обсуждение с давно работающим в Италии доктором медицинских наук, специалистом по биологии клетки, к тому времени уже написавшем книгу об этой эпидемии, Сигизмундом Мирониным. (Миронин С. 2020. «Коронавирус: факты, суждения, заблуждения и ошибки»).

Вот я иначал с того, что спросил Миронина, а в чём смысл карантина? Вирус что – за время, пока мы сидим дома, должен со временем как-то сам сдохнуть?

Миронин ответил:

«Индивидуальный карантин – это обычная инфекционная практика. Если есть контакт с больным, то контактирующего изолируют на время инкубационного периода. Хотя какой он у коронара, никто не знает. Общий карантин работает только в Китае, Корее и Японии, ну и в Сингапуре. Карантин нужен для того, чтобы не было пика заболеваемости, с которым бы не смогла справиться медицина. Кривая заболеваемости может быть пикообразной или пологой, но она в случае карантина пологая, а без него острая. Если бы все сразу надели маски и больные были

бы изолированы, то никакого особого карантина и не нужно было. Но дело в том, что сейчас во власти везде находятся идиоты и медицина везде оптимизирована и забюрократизирована.

Два промера из Италии. Долгое время нам тут в Италии впаривали в мозги, что маски не нужны. И впаривали потому, что в Италии просто не было масок. А теперь на телике висит лозунг: «наденьте маски». Далее, нашли два военных заводика, и они стали шить маски, но теперь итальянский аналог Роскомнадзора не дает разрешение их использовать, хотя даже простое полотенце помогает.

Далее поступили аппараты искусственной вентиляции легких (ИВЛ), но нет особых, в данном случае нужных реанимационных кроватей. И на местах не разрешают (ИВЛ) использовать. Ладно, аппараты поступили, и хорошо бы их отдать в очаг эпидемии, а потом из очага спустить в другие места, когда пик в очаге будет пройден. Нет же, распределяют по инструкции – везде поровну.

Далее, я хорошо помню из своего медицинского образования, что долгое лежание на спине ведет к пневмонии. От этого погибают 100 % старых людей, у которых перелом шейки бедра и которые лежат на скелетном вытяжении или в сапожке. Более того уже через неделю возникают пролежни, их невозможно вылечить. У меня у жены как раз бабушка получила такой перелом, и жена мне в красках рассказала. То есть если положить старика на ИВЛ, то в 90 % будет

смерть.

Ну и я писал о сортировке. Сейчас спасают безнадежных стариков, по инструкции, а люди, которым действительно нужен ИВЛ (обычно меньше недели, погибают. Аналогия такая. Представим, что на войне у нас есть ПМП (полковой медицинский пункт). Вместо сортировки (жестоккой) он начинает лечить солдат с кишками наружу, и не оказывает помощи легкораненым. Скоро все ресурсы будут истощены – ПМП начнёт посылать таких раненых в другие ПМП, они и там создадут коллапс. Легко- и средне- раненные, не получив помощи, начинают страдать и погибать от гангрены. И дивизия встает. То есть спасая стариков, которые и так скоро умрут, Италия теряет сотни других больных.

Советская медицина очень хорошо знала, как действовать в очаге массового поражения. Наконец, у советской медицины всегда были резервы, а сейчас в Италии и РФ, после «оптимизации» медицины, резервов нет. Поэтому не стесняйтесь, носите везде маску. Мне почти 70, Вам большие. Мы в группе риска. Жена меня в магазин не пускает».

Итак, карантин предназначен не столько во имя нашего спасения, сколько в помощь врачам. Логично!

Но понятнее-то не стало!

Без ответа остался вопрос – вирусом все до одного должны переболеть, или же вирус как-то сам должен погибнуть, и основная масса народа не должна с ним столкнуться, а эпи-

демия должна сама закончиться? Мне казалось, что медицине это уже давно должно быть известно, хотя я никогда не встречал внятного объяснения того, почему эпидемии сами проходят. Миронин, надо сказать, снова определённо ничего не ответил:

«Сложный вопрос. Вчера я разговаривал со своим бывшим аспирантом, который живет в США и работает в крупнейшей фармакологической компании (именно они создают лекарства – даже СССР тут отставал). Он мне рассказал, что, когда первый раз появился вирус SARS (коронавирус – это тоже SARS: SARS-CoV-2), то американцы уже почти создали вакцину, но потом вдруг вирус исчез. Сам. То есть исчезли все сложные случаи заболеваний, связанных с этим вирусом. Видимо, иммунитет его победил, и не стало симптомов. И все разработки выкинули в корзину.

Вполне возможно, так будет и в этот раз, но это не факт. Почитайте об испанке. Интересная история. Тогда ведь даже не знали, что это вирусное заболевание. Никаких лекарств не было, но всё затихло само. Я считаю, что вирус косит тех, кто к нему чувствителен, но все дело в дозе. Даже сейчас если привитой от кори человек получит большую дозу вируса кори, то иммунитет будет пробит. Поэтому я следую совету моего деда старообрядца – береженого бог бережет».

Раньше в интервью в «Макспарке» Миронин писал: «Ко-

рона вирус – это не чума, и одна его частица, попавшая в легкие, не вызовет заражения. На самом деле требуется длительное или повторяемое заражение высокой концентрацией вируса. То есть толпа на футбольном матче, в аэропорте, на вокзале, в пунктах голосования (22 апреля), в очереди в магазине и т. д. Будто бы (пока никто точно не знает), при асимптоматической передаче (то есть, когда на тебя не кашляют) для того, чтобы заразиться нужно находиться рядом с разносчиком коронавируса около 15 минут».

Поэтому я уточнил у Миронина: «То есть важна доза вируса? Одинокий коронавирус ничего не сделает?».

«Все верно. Насчет одинокого вируса – зависит от наличия белков рецепторов и ферментов, которые режут РНК».

Получается, что вирусу ещё надо удачно попасть в организм – попасть так, чтобы его сразу «не зарезали» элементы клетки и крови, а для этого вирусам необходимо попасть в организм сразу большой порцией.

Но по основному вопросу Миронина мне написал.

«Обыватель в РФ верит идиотским решениям властей. Вместо того, чтобы следовать примеру корейцев, где заставили всех надеть маски, изолировали заболевших и следили за переносчиками, но не гробили экономику, в РФ пошли итальянским путем, показывая идиотизм Вовы и Ко. Я смотрел, как он посещал больницу. Показали, как он шел без маски с толпой,

потом, как одевал костюм в толпе. И все без масок. Потом все это удалили и показали любительский фильм, как будто бы он в полной экипировке заходит в палату. И тут я понял, что та больница дерьмовая. В своё время у нас в Иванове инфекционная больница имела боксы, где вход был только с улицы. А сейчас, получается, уже и этого нет!

Ещё, пожалуй, надо добавить. Да, коронавирус слаб, но у него есть особенность, которая делает его в условиях глобализма сверх опасным для Запада. Он может всех заражать и протекать бессимптомно до тех пор, пока не накопится доза или под руку не попадет старый, ослабленный человек».

И что получается? Вот этот старый, но здоровый человек отсиделся в карантине, ни разу не столкнувшись с вирусом, карантин сняли, этот старик вышел на свободу, а тут ходят тысячи молодых, заражённых вирусом, у которых это заражение не показывает симптомов болезни, но которые могут заразить ранее не заражённых – этого деда.

Так в чём смысл карантина для здоровых? Всю оставшуюся жизнь из дома не выходить?

Я уж не говорю о том, в чём смысл нанесения огромных убытков экономике?

Через рот

Пользуясь тем, что Миронин почти всю жизнь изучает клетки тела и вирусы, я задал ему три вопроса о свойствах вирусов.

Во-первых, может ли вирус сохраняться в продуктах, скажем, в мясе?

Получил развёрнутый ответ.

«Вирусы отдельно от живого существа не живут, они либо сдохнут, либо заразят. В мясе вирус не разлагается до тех пор, пока к нему не подступят ферменты лизосом. Они его разрушают. А далее вопрос в том, может ли вирус из мяса заразить? Теоретически может, но для этого нужно, чтобы он после попадания в желудок выдержал атаку кислотности и ферментов протеаз, которые разрушают его белки, затем в двенадцатиперстной кишке он должен спастись от трипсина, и если спасется, то клетки 12 перстной кишки должны иметь на свои микроворсинках рецепторы, специфические для этого вируса. Далее, нужен механизм, чтобы вирус слился в очень прочной апикальной (на микроворсинках) мембраной этих клеток. Далее, вирус должен, попав в эти клетки, начать воспроизводиться. Он не может сразу попасть в кровь. Даже если все предыдущее удалось. Он всасывается в лимфу и проходит через лимфатические узлы, органы иммунитета. Он должен их обмануть.

Если вирус такой умный, то значит американцы летали на Луну. Вероятности схожи.

Пока же считается, что вирус входит в организм человека через клетки легких».

О кварцевании

Вторым вопросом у меня был вопрос о кварцевании.

Я написал, что мне приходилось лежать в больницах, и там палаты регулярно кварцевались – облучались лампами, излучающими интенсивную ультрафиолетовую часть спектра. Лампы эти доступны, у меня такая лампа уже лет 40, и всё никак не выйдет из строя. В аптеках они были. О кварцевании Википедия сообщает: *«процесс обработки (обеззараживания) помещений, предметов, тела человека ультрафиолетовым излучением кварцевой или бактерицидной лампы. В результате погибают все инфекционные микроорганизмы (в воздухе и на поверхностях): вирусы, бактерии, плесень, грибки, дрожжи, споры и др.»*.

Первыми, в ряду жертв кварцевания стоят вирусы, вот и вопрос, а почему в эту эпидемию ни слова не говорится о необходимости кварцевания? Маска, мыть руки, не выходить из дому – и это всё, что можно противопоставить угрозе коронавируса??

Миронин ответил:

«Я не могу на эти вопросы отвечать без злости. Идиотизм везде и во всем. Да, действительно, ультрафиолет дестабилизирует вирусы. Но я не смог найти по этому поводу данные о коронавирусе-2 в научных статьях. Может плохо читал. А тому, что

говорят по телику и разные «эксперды», я не верю. В любом случае кварцевание полезно, так как убивает не только этот вирус (допускаю, хотя и не верю, что в меньших размерах), но и другие бактерии и вирусы.

Сегодня жена мне сказала, что вирус сохраняет заражаемость 4 суток. Так ей сообщили по телику. Я спросил, как это доказано? Она не знает. Если они смывали с поверхности и добавляли в культуру клеток, то это одно, но это не доказывает, что он может заразить человека.

Я также не верю в необходимость все сводить к мытью рук. Пыль с рук обычно не образуется, чешуйки кожи в воздухе не летают. Особенно с кожи на ладонной поверхности. Заразиться через рот – я уже вам писал о вероятности.

Гораздо опаснее момент снятия маски, особенно которые с перфорированным пластиком снаружи, магазинные такие. В этот момент с пылью вирус может попасть в воздух и его вдохнуть вполне вероятно. Советские маски в этом плане не так опасны.

Я смотрел, как в Китае учат врачей раздеваться. Нельзя быстро и нельзя медленно. Пыль. Особенно, если уже снял маску. Это недопустимо. В Италии об этом ни гугу. Когда китайцы приехали в Милан, они ужаснулись идиотизму врачей в этом аспекте, – не зря уже 47 врачей погибли! А им до сих пор дают недостаточно масок на день.

В правительстве не могут наладить шитье, а

когда наладили, не могут сертифицировать маски. Все боятся надеть маску из-за смеха со стороны окружающих идиотов. Кстати, был вчера в магазине через 10 дней после нашего первого визита из дома в карантин. Если тогда, кроме моей жены, ни один итальянец (и даже идиот – я) маски не носил, то заболеваемость быстро росла. Вчера – 90 % в масках. И заболеваемость стала медленно падать

Кстати! Вспомнил, как нас учили в свое время о радиационной безопасности. Первое и главное – расстояние, второе – химзащита, третье – обеззараживание. К вирусу это полностью подходит – чем дальше от больного, тем лучше (хотя, понятно, никогда не знаешь, кто носитель); второе – маска, особенно если не уверен, что перед тобой здоровый человек; третье (в радиационной безопасности это удаление изотопов) – мытье рук».

Домашние средства

Ну и последний вопрос.

На заводе, на котором я работал в СССР, с респираторными масками не было проблем – одноразовыми масками «Лепесток» были завалены склады завода, коробки с ними свободно стояли в цехах и «лепестки» можно было использовать в любом количестве. Завод обязан был их обеспечивать своим работникам, поскольку технология завода была опасна по силикозу (хотя за всю историю завода не было ни единого случая этой болезни). Но каждую весну, в преддверии гриппа главврач здравпункта никогда не требовал от нас, чтобы мы заставляли работников завода носить маски. Тогда ношение масок не практиковалось, возможно, из-за понимания врачами их бесполезности, а возможно, потому, чтобы быстрее прошла «естественная иммунизация населения». А, может, и по обеим причинам сразу.

Но зато главврач требовал, чтобы мы начали бесплатно выдавать всем работникам завода лук и чеснок, и мы оплачивали отделу рабочего снабжения бесплатную выдачу в столовых завода лука и чеснока – очищенные лук и чеснок должны были постоянно находиться на столах в заводских столовых в течение всей эпидемии гриппа.

Посмотрел в Вики, оказывается это не было нашей дурью:

«В XIX веке было научно доказано, что чеснок

содержит антибиотики. Луи Пастер обнаружил, что чеснок способен убивать бактерии. Свежий чеснок обладает активностью против кишечной палочки, золотистого стафилококка, сальмонеллы и гриба Candida.

Согласно некоторым исследованиям, чеснок обладает противовирусным действием, в частности, в определённой мере помогает предотвратить грипп. ... люди, входящие в контрольную группу, принимающую чесночную биодобавку, простужались в три раза реже плацебо-группы».

И я спросил Миронина, есть ли у него какие-нибудь мысли по этому поводу? Он ответил.

«Я считаю, что чеснок очень и очень был бы полезен в эпидемию. Да, он содержит некие вещества фитонциды (считается, что они убивают бактерий, хотя научных данных по этому поводу я не искал) типа тех, которые выделяют сосны. Чеснок отталкивает другого человека от наевшегося чеснока человека на определенное расстояние. А это первое правило радиационной (тьфу, эпидемиологической) безопасности.

Чеснок вообще очень полезен, особенно для лечения атеросклероза. Я сотрудничал с очень интересным и продуктивным российским ученым Александром Н. Ореховым (он имеет индекс Хирша выше моего, но живет и работает в РФ, что очень необычно). Он занимается атеросклерозом и разработал вытяжку

из чеснока в виде таблеток. Так вот, если их принимать, то особо не пахнет, что было важно вне эпидемии, а осложнения атеросклероза профилактируются.

Сначала я относился к этому скептически, но моя аспирантка выполнила у Орехова кандидатскую и доказала эффективность на кроликах с Аничковой моделью атеросклероза. Но кролик – это не человек. Так вот моя другая аспирантка (сейчас она профессор) рассказала, что ее отец после операции шунтирования на сосудах сердца типа той, что Вам сделали, пьет эти таблетки и уже более 20 лет как огурчик.

Так что рекомендация – есть большие чеснока – очень хороша».

Что касается запаха, то я как-то не вижу даже без эпидемии, какого чёрта приближаться к человеку не для вербального общения, а только для того, чтобы его обнюхать или дать понюхать себя? И что вам мешает есть чеснок дома или, даже, перед сном?

Что в итоге? Главное, что я понял, что коронавирус – вирус слабенький. И поскольку это ОРЗ, то есть – грипп, то бессмысленно стараться вообще избежать заражения, надо просто получить в свой организм либо маленькую порцию, либо порцию ослабленного коронавируса, чтобы сам ваш организм его поборол и приобрёл иммунитет. А поэтому – маска, чеснок, кварцевание, личная гигиена, если курите – продолжайте курить.

Но если вдруг поднялась высокая температура, то надо требовать назначить вам антибиотики.

Смерть от пневмонии бывает не обязательно от коронавируса

Ещё вопрос, а как, к примеру, в той же Италии определяли, что данный старик умер от коронавируса? (Средний возраст умерших от коронавируса в Италии был 79,4 года).

Вот возмущается врач из США, но его возмущение в своей сути объективно и подходит любой стране.

«Нельзя «умереть от коронавируса», как эта популярная фраза теперь гуляет по СМИ! Умирают, от дыхательно-сердечной недостаточности вследствие пневмонии, гипоксии, интоксикации и отёка лёгких! Но доказать, что эта пневмония конкретно «коронавирусная» на вскрытии они НЕ могут! Потому что для этого в каждом отдельном случае надо образец ткани лёгкого, высадить на питательную среду, в течении длительного времени вырастить достаточное количество вирусного материала, затем его выделить, определить генную последовательность, произвести электронную микроскопию; и только тогда, через длительное время кропотливой работы поставить данному умершему, что его смерть от именно коронавирусной пневмонии! Вот это будет патологоанатомический диагноз!

А то, что делается их серологическими экспресс-

фальши-тестами – это НЕ паталогоанатомический диагноз, а значит и ни на чём не основанный! А на практике для таких настоящих анализов в больницах нет мощностей и смысла в них просто нет. ...они же врут сходу, что, якобы, в этот же день они установили на вскрытии, что это, дескать, от коронавируса!».

Ну и напомним, что коронавирус не единственное, что может вызвать пневмонию, различные возбудители вызывают (взял из Википедии):

«Пневмококковую пневмонию.

Стафилококковую пневмонию.

Стрептококковую пневмонию.

Пневмонию, вызванную Haemophilus influenzae – палочка Афанасьева-Пфейффера.

Пневмонию, вызванную Mycoplasma pneumoniae.

Пневмонию, вызванную Legionella pneumophila.

Пневмонию, вызванную Chlamydia psittaci.

Пневмонию, вызванную Escherichia coli.

Пневмонию, вызванную Pseudomonas aeruginosa.

Пневмонию, вызванную Klebsiella pneumoniae.

Пневмонию, вызванную Chlamydophila pneumoniae.

Пневмонию, вызванную Pneumocystis carinii.

Кандидозную пневмонию.

Аспергиллёз лёгких.

Вирусную пневмонию.

Цитомегаловирусную пневмонию.

Лёгочную чуму».

Ну и пневмонию от закупорки сосудов, подводящих кровь

к лёгким.

И проблема в том, что всякие там экспресс-тесты ни о чём не говорят – они могут показать наличие коронавируса и тогда, когда его и близко нет, и показывают наличие коронавируса в мазках с носоглотки, а не в лёгких! А те анализы, которые действительно могут показать наличие коронавируса в лёгких умершего, не делаются! Эти анализы по времени очень длительны, к тому же эти анализы делаются не тут же, в больнице, в которой умер больной, а в специализированных лабораториях и, главное, стоят очень дорого. Мало этого, как вы узнаете дальше, нет «золотого стандарта» этого вируса – его никто не выделял и не видел.

Вот так.

И я на своём сайте 7 мая 2020 года задал пять простых вопросов медикам по эпидемии COVID-2019.

Если сам понимаешь, то можешь и объяснить

Я являюсь научным руководителем Института «Бессмертие жизни» и мне этого вполне хватает. Я не имел ни малейшего желания вникать в вопросы практической медицины – той, которая не признаёт в человеке наличия биологического компьютера, руководящего строением и жизнью тела человека – исследованием того, чем занимаемся мы.

Но ведь жизнь заставила!

Начну вот с чего.

Память оставила такое воспоминание студенческих времён. Преподававший нам основы специальности, молодой тогда профессор М.И. Гасик, начал свои лекции с вопроса – как самому понять, что ты понимаешь основы металлургических процессов? «А для этого надо пригласить студента-медика и за рюмкой чая объяснить ему теорию металлургических процессов, и если он её поймёт, то это значит, что эту теорию понимаете и вы», – внушал нам Гасик. Студент-медик в его примере был не образцом тупости – наоборот. Он был образцом человека всего лишь очень далёкого от металлургических процессов, и, соответственно, удачным примером того, что если ты сам понимаешь, о чём говоришь, то любому неглупому человеку можно объяснить то, что сам понимаешь.

Но в таком случае и медик обязан был объяснить мне медицинскую проблему, если он сам её понимает. Не так ли? А я вот не видел, чтобы те «медики», которые своими воплями сопровождали эту аферу коронавируса, сами понимали, о чём они говорят. Я уже не говорю о журналистах: эти – само собой. Я говорю о тех, кто называет себя специалистом в области медицины. Итак.

1. Что такое этот пресловутый иммунитет?

Чтобы вы поняли, как должно выглядеть то, что я у медиков спрашиваю, – как должно выглядеть их разъяснение, – напомним, что в марте я в нескольких статьях предлагал гипотезу того, почему курящие меньше болевают коронавирусом. Я не усложнял – копчение любым дымом убивает бактерии, следовательно, «прокопчённые» лёгкие больше защищены не только от проникающих вместе с вирусом микробов, но и, не исключено, и от самого вируса. Сейчас то, что курение является профилактикой от коронавируса, уже факт, но учёные, не понимая и не собираясь понимать механизм действия курения, тупо списывают его на никотин. И во Франции уже врачам, боящимся заразиться коронавирусом, предписывают лепить на себя никотиновые пластыри. Ну при чём тут никотин? Он в организме окисляется до витамина РР. Как сам никотин или этот витамин могут подействовать на вирус или на иммунитет – на способность орга-

низма бороться с вирусом?

«Услышали звон», так хоть попробуйте понять, «откуда он»!

Ну и разъясните, как вы понимаете иммунитет? Вот сообщение.

«Учёные из Китая обнаружили коронавирус у пациентов, которые уже прошли лечение и получили несколько отрицательных тестов на COVID. Исследователи считают, что в этом случае коронавирус может оставаться в лёгких. Причём так глубоко, что изменения не показывают даже исследования КТ. Результаты исследования опубликовало китайское издание South China Morning Post. Китайское СМИ развеяло мифы о COVID-19. Это объясняет, почему бывают случаи, когда люди полностью выздоравливают, их выписывают из больницы, а потом оказывается, что они опять инфицированы. Учёные из Армейского медицинского университета города Чунцина описали случай 78-летней пациентки, которую пролечили от коронавируса. Женщина трижды сдавала тест, и каждый раз он давал отрицательный результат. Компьютерная томография также не показывала никакой патологии. Женщину выписали из больницы, а на следующий день она скончалась от сердечного приступа. Вскрытие показало, что глубоко в лёгочных тканях у неё остались следы частиц коронавируса, сообщает ТАСС со ссылкой на китайское издание».

Это всё, что следует из этого сообщения ТАСС. Разумеется, могли и пропагандисты ТАСС умолчать о деталях этого сообщения, могли и извратить его. Но, полагаю, если бы это сообщение от медиков не уверяло дебилов, что **излечиться от коронавируса нельзя**, то ТАСС бы его просто не заметило. А тут ведь прямо следует, что лечись как хочешь, а излечиться от этого страшного вируса просто невозможно!

Ну давайте попробуем понять, что там, в Китае, было. У умершей были абсолютно чистые лёгкие, умерла она не от воспаления лёгких, не от пневмонии, а от перепугов, вызванных тем, что она болела «смертельной болезнью». Сердце не выдержало.

Ну и что удивительного в том, что в лёгких у неё был этот вирус?

И если врачи удивляются этому, то как тогда они представляют себе иммунитет? Только в виде неких солдат – клеток крови, которые убивают попавшие в тело микробы? А не слишком ли такое представление убого в данном случае?

Ведь вирус первоначально находится в мокротах дыхательных органов, и это, как бы, бесспорно. Но если ограничить себя только таким убогим представлением об иммунитете, то тогда получается, что эти боевые клетки иммунитета должны из организма перебраться в мокроты и там вирус убить? Так, что ли? Тогда зачем носить маски, если выздоровевшие люди чихая и кашляя будут распылять боевые клетки иммунитета, убивающие вирусы?

Нет, понятно, что сейчас люди поверят во что угодно, поскольку ничего не понимают, тем не менее, эта версия того, как работает иммунитет, уж очень примитивна. Не так ли?

Смотрите, пока что не оспаривается, что коронавирус действует только против некоторых типов клеток и не может проникнуть сквозь мембрану остальных клеток (мембрана – это стенка клетки, это молекулярная структура, отделяющую любую клетку от внешней среды). Так почему то, что медики называют иммунитетом, не способно и в молекулярную структуру мембран уязвимых для коронавируса клеток ввести некое преобразование, ввести некую молекулу, которая упрочнит мембрану, и уже не будет давать вирусу проникать в клетку? Это ведь вполне понятная схема действия иммунитета.

Но если иммунитет действует так, то вирус, остающийся в мокротах лёгких, не сразу погибает, как микроб от действия антибиотика, а просто не будет способен нанести лёгким повреждение.

И по такой гипотезе, становится всё понятно в случае с этой старушкой. Она заразилась коронавирусом, через некоторое время её иммунитет нашёл способ защитить клетки дыхательного тракта, но часть вирусов всё ещё остаётся в мокротах легких, а может и вновь попали туда извне. Бабушка со временем удалила бы и эти вирусы или они сами бы растворились, но бабушку так перепугали смертельностью коронавируса, перепугали блуждающие возле её кровати «кос-

монасты» в противочумных костюмах, что сердце бабушки не выдержало, и она умерла. А вирусы остались в полостях лёгких.

Мне такое описание действия иммунитета – упрочнение стенок клеток – понятно, это можно представить, но понимают ли медики даже не что такое иммунитет, а как действуют защитные силы организма?

Ведь нельзя же во всех случаях отделяться: «Бла-бла-бла – иммунитет! «Бла-бла-бла – иммунитет! «Бла-бла-бла – иммунитет!». Не объясняя, как это работает!

Вот посмотрите, масса этих медиков без удержу вопит про «повторное заражение». А как это??

Понимаете, с одной стороны, медики уверены, что вирусная инфекция может быть побеждена только иммунитетом, только самим организмом с выработкой организмом умения бороться с данным вирусом. Они непрерывно болтают, что лекарства собственно от вируса в природе нет и убивать вирус непосредственно – невозможно! Медики авторитетно утверждают, что победят вирус только тогда, когда найдут вакцину – то, что способно создать у организма иммунитет.

Да, в этом есть логика, это можно себе представить и можно понять.

Но, с другой стороны, медики тут же вопят, что иммунитет не вырабатывается и возможно повторные заражения. Тогда как вы себе представляете борьбу с этим вирусом? Лекарства собственно против вируса нет, и иммунитет не по-

может. И что теперь? Этот вирус так и будет пудрить нам мозги вечно?

Вы или крестик снимите, или трусы наденьте!

Или – третий вариант – перестаньте дебильно болтать, выдавая за неизлечимую и страшную болезнь заражение вирусом, с которым легко справляется сам организм без вас!

И повторю вопрос. Объясните нам, КАК ВЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТЕ СЕБЕ БОРЬБУ ОРГАНИЗМА – БОРЬБУ ИММУНИТЕТА – С ЭТИМ ВИРУСОМ? Если вы это сами понимаете, то сможете и нам объяснить!

Объясните в конкретных ясных понятиях, а не в туманном бла-бла-бла.

2. Как вы собираетесь прекратить эпидемию?

До вас – до современного сплочения медиков в «Секту свидетелей коронавируса им. ВОЗ» – медицина боролась с эпидемиями двумя путями, которые избирались в зависимости от тяжести эпидемий.

Если возбудитель болезни был страшен и убивал очень высокий процент заражённых, то заражённых выявляли, изолировали в карантин и старались им помочь. И при введении изоляции заражённых, имели цель непосредственно уничтожить возбудители болезни всеми доступными способами, включая сжигание трупов и всего, с чем заражённый был связан. Подчеркну ещё раз – старались УБИТЬ

ХИМИЧЕСКИМ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИМ ПУТЁМ НЕПОСРЕДСТВЕННО ВОЗБУДИТЕЛЯ БОЛЕЗНИ, – повсеместно убить эту бациллу!

(Одновременно, в этих случаях медицина искала и ищет вакцину – нечто, что может помочь иммунитету самого человека найти способ борьбы с возбудителем этой болезни).

Я помню вспышку холеры на юге СССР, до нас в Днепропетровске холера не дошла, а в Запорожье уже была. Но мы поехали на месячную летнюю практику на Запорожский ферросплавный завод, и мне запомнилось, что в Запорожье ручки дверей столовых, магазинов и вообще – всех зданий и помещений были обёрнуты марлей, пропитанной хлоркой, и везде весели плакаты, требующие пить больше кваса, с объяснением, что холерный вибрион не выносит кислой среды. Но никакого ограничения свободы здоровых граждан и близко не было! Это в городе, в котором уже имелись случаи смерти от холеры!

Если же возбудитель болезни был слаб, если его летальность (смертельность) была невелика (как при обычном гриппе), то медики предлагали организму каждого человека справиться с этим возбудителем самостоятельно – силами собственного иммунитета. Ведь при таких эпидемиях у большинства людей их иммунитет давит этого возбудителя самостоятельно и сразу, и такие люди присутствия в своём теле возбудителя болезни вообще не замечают. Некоторые болеют, пока их собственный иммунитет не найдёт спо-

соб борьбы с этим возбудителем, и врачи предлагают таким людям переболеть дома (постельный режим, тёплое питьё). Ну, а больных с осложнениями госпитализируют, стараясь помочь им избежать последствий от провоцирования данным вирусом иных болезней или предрасположенности организма к другим болезням. В результате относительно быстро все общество получает иммунитет к этому возбудителю, и ЭТИМ ИММУНИТЕТОМ эпидемия прекращается. Люди самостоятельно побеждают этот вирус.

Итак, два противоположных по своему смыслу способа: при первом медики стараются уничтожить возбудителя болезни, не допуская его к здоровым людям, и только когда медики возбудителя повсеместно уничтожат, то эпидемия прекращается.

При втором способе не тратят сил на изоляцию людей от возбудителя (разве что пытаются растянуть по времени заражение, чтобы уменьшить нагрузку на врачей), а врачи облегчают течение только тяжёлых случаев болезни и ждут, когда все люди получат иммунитет и на этом эпидемия прекратится.

Эти методы можно критиковать, но они понятны любому, кто захочет понять, как велась борьба с эпидемиями до прихода в медицину «секты свидетелей коронавируса».

Сейчас, с одной стороны, людей, имеющих положительные анализы на коронавирус, изолируют, причём, если есть недомогание, то изолируют в больницы. Изолируют тех, кто

раньше спокойно вылечивался дома. Больницы переполняются, приводя к повышению смертности от других болезней.

Вопрос к медикам: зачем вы помещаете в больницы тех, кого можно лечить дома?

Далее, из-за ваших, медиков, воплей и стенаний, здоровые люди помещены под домашний арест, но зачем? Что вы этим хотите достичь? Уменьшить поток пациентов в больницы, число коек в которых преступно сокращено властью? Но вы же сами поместили на эти койки тех, кто мог бы лечиться дома!

И если вы не даёте контактировать с вирусом здоровым людям и не даёте им получить иммунитет, то как вы себе представляете то, из-за чего эпидемия закончится? Что – вирус от тоски сам намылит верёвку и повесится?

Если вы ввели новшества в борьбу с эпидемиями – изоляцию здоровых граждан и помещение в стационары тех, кто ранее лечился дома, то объясните, В ЧЁМ МЕДИЦИНСКИЙ СМЫСЛ ЭТИХ НОВШЕСТВ?

3. Основания и эффективность новшеств борьбы с эпидемиями

Понятно, что политики и журналисты – это по определению тупые дебилы, способные только повторять то, что им кажется правильным. Они ни в чём не способны самостоятельно разобраться. И в случае этой эпидемии, политики и

журналисты слушают не настоящих медиков, а вас – «секту свидетелей коронавируса», и слушают потому, что во главе вашей секты стоят продажные бюрократы Всемирной организации здравоохранения.

Но ведь это не освобождает вас, медиков России, от обязанности объяснить, на каком основании вы своими воплями заставили дебилов политики ввести домашний арест граждан? И объяснить эффективность этого домашнего ареста с точки зрения медицины.

И вы обязаны это сделать, поскольку, слушая ваши «профессиональные» вопли, политики России наносят гражданам убытки около 100 миллиардов рублей в день. Только за апрель политики уже нанесли России убытки, соизмеримые с деньгами, которые выделяются из бюджета России на здравоохранение на три года! С такими специалистами, как вы, у народа России никаких денег не хватит, чтобы содержать вас!

Пред тем, как что-то требовать от политиков, вы же должны хоть как-то взвесить основания для своих требований. Ведь вот даже не врач, а журналист, зампредседатель Общественной палаты Москвы Алексей Венедиктов сообщил: *«Умерли в Москве от болезней и старости: январь-март 2018 года – 32 279; январь-март 2019 года – 31 765; январь-март 2020 года – 31 021 человек».*

А 13 апреля, когда народу России уже был нанесён убыток в размере 1 триллион 300 миллиардов рублей, министр

здравоохранения РФ М. Мурашко сообщил: «...*понеделный контроль за показателями смертности показывает нам, что на сегодняшнюю дату мы имеем стабильную ситуацию по сравнению с предыдущим годом. Количество смертности в стране меньше на 5 % по сравнению с 2019 годом за то же количество недель предыдущего года*».

Но вы ведь в прошлом году не вопили и не требовали наносить народу России убыток в 100 миллиардов в день, тогда какие ж основания у вас были останавливать экономику России в этом году?!

В России состояние эпидемии объявляется на основании «Методических рекомендаций» МР 3.1.2.0118—17. Методика расчета эпидемических порогов по гриппу и острым респираторным вирусным инфекциям по субъектам Российской Федерации». <https://files.stroyinf.ru/Index2/1/4293738/4293738236.htm>. (Коронавирус – это острое респираторно-вирусное заболевание – ОРВИ).

В таблицах этих рекомендаций для каждого субъекта РФ приведены среднее значение заболеваемости и толерантный предел. Средняя заболеваемость – это обычный неэпидемический уровень заболеваемости в данную неделю. Толерантный предел – это и есть эпидемический порог, после которого возможно говорить об наличии эпидемии. Для примера возьмем Москву. Решение о домашнем аресте граждан Москвы по вашему, медиков, требованию, принималось в конце марта – 13-я неделя года. В Москве для этой недели

средняя заболеваемость ОРВИ и гриппом равна 61,0 случая на 10000 человек, эпидемический порог – 79,3 случай на 10000. При населении Москвы 12 600 000 получаем обычное количество больных ОРВИ в эту неделю может быть до 76860 случаев, а при эпидемии должно быть не менее 99918 случаев. Данные по коронавирусу в Москве на 31 марта – 1613 случая, что в 48(!) раза меньше среднего значения заболеваемости и в 62(!) раза ниже того эпидемического порога, после которого можно сообщать, что в Москве началась эпидемия ОРВИ.

Объясните, чем вы, медики, руководствовались – каким документом, – чтобы посоветовать Собянину провести домашний арест москвичей с нанесением им огромных материальных убытков?

Далее, давайте оценим эффективность того, что политики предприняли, наслушавшись ваших, врачей, воплей.

После того, как политики по вашим требованиям загнали под домашний арест тех, кто вас кормит и поит, в России остались группы граждан, которые под домашний арест уйти не могли и посему, по вашим же утверждениям, подвергали себя смертельной опасности. Это – армия, полиция и Росгвардия, на которых режим домашнего ареста и запрета гулять в парках и на природе не распространялся. Согласно вашим, медиков, воплям» о необходимости домашнего ареста: «Оставайся дома!!», – трупы погибших от коронавируса военнослужащих, полицейских и гвардейцев должны были

вывозить на кладбища КАМАЗами. Не так ли?

Но 21 апреля поступило сообщение: *«Порядка 20 сотрудников правоохранительных органов заразились коронавирусом, и еще около 500 находятся на самоизоляции, в связи с тем, что инфекция была обнаружена у их близких. Об этом сообщил председатель Московского межрегионального профсоюза полиции и Росгвардии Михаил Пашкин».*

Но даже при приблизительном расчёте получается, что в расчёте на 1000 человек заболевших, заболевших «с коронавирусом» полицейских в 6 раз меньше, чем в среднем заболевших «с коронавирусом» москвичей! Это как понять?

На 800 тысяч военнослужащих Министерства обороны, с добавлением пенсионеров, курсантов, кадетов и членов семей, заболевших «с коронавирусом» на 1 мая всего 13 человек. И ни одного умершего! Если считать только военнослужащих, то это 1,6 заболевший на 100 тысяч человек и 0 умерших.

А в Москве: *«К 1 мая 2020 года число пациентов с коронавирусом в Москве достигло отметки 57 300. За последние сутки к общему числу заболевших прибавилось 3561 человек. Об этом сообщает оперативный штаб по противодействию распространения COVID-2019 в столице. ...С начала эпидемии число летальных исходов составило 658 случаев».*

Но это 454 заболевших и 5,2 умерших на 100 тысяч москвичей. Это как понять? Вы домашним арестом граждан сохраняете или убиваете?

Далее. «Пресс-служба Росгвардии 30 апреля сообщила о 339 случаях заражения коронавирусом среди личного состава. Из них госпитализированы 103 человека. При этом в ведомстве утверждают, что тяжёлой формы инфекционного заболевания ни у кого нет». При численности Росгвардии в 340 тысяч человек это 30 заболевших на 100 тысяч человек – в 15 раз меньше, чем сидящих под домашним арестом москвичей. Как это понять??

Итак. Какими МЕДИЦИНСКИМИ ОСНОВАНИЯМИ ВЫ ОБЪЯСНЯЕТЕ ВВЕДЕНИЕ ДОМАШНЕГО АРЕСТА ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ, и как вы объясните эту СМЕРТЕЛЬНУЮ ГУБИТЕЛЬНОСТЬ ЭТОГО ДОМАШНЕГО АРЕСТА ДЛЯ ЛЮДЕЙ от того же коронавируса?

4. О вскрытии больных

Мой товарищ – уже старый и опытный патологоанатом, работающий в районной больнице, – вполне серьёзно говорит, что он, вскрывая трупы умерших в больнице, спасает людей больше, чем терапевты. Почему? Лечившие умершего терапевты руководствовались только симптомами – признаками болезни, которые они видели у больного, но эти признаки сплошь и рядом могли быть вызваны иной болезнью и лечить больного требовалось иными лекарствами. И результат вскрытия – настоящая причина смерти – учит их, и они в следующий раз не ошибутся и спасут больного.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.