

Koronawirus – rząd wie, ale ci nie powie

22 sierpnia 2020

Komunikaty rządowe dowodzą, że rząd nie chce, byś o tym wiedział. Po przeczytaniu podaj dalej! Na samym końcu znajdziesz link do artykułu w formie ulotki PDF do wydruku.

1. Czy obowiązek zasłaniania usta i nosa dotyczy wszystkich, oprócz osób z przeciwwskazaniami?

Nie. Nakaz zasłaniania ust i nosa dotyczy tylko osób chorych i podejrzanych o zachorowanie, a nie zdrowych. Rozporządzenia rządowe ws. stanu epidemii są wydawane na podstawie Art. 46a „Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi” (Dz. U. 2008 Nr 234 poz. 1570). Art. 46b (punkt 4) głosi, że w rozporządzeniu, o którym mowa w Art. 46a można ustanowić obowiązek stosowania środków profilaktycznych (np. zasłanianie ust i nosa) stosowanych „przez osoby chore i podejrzane o zachorowanie”. Rozporządzenie nie dotyczy osób zdrowych i nie podejrzewanych o zachorowanie.

2. Czy wszyscy są podejrzani o zachorowanie?

Nie. Definiuje to Art. 2 (punkt 20 i 21) ww. ustawy. Osoba podejrzana o chorobę zakaźną to osoba „u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych, mogące wskazywać na chorobę zakaźną”. Czyli osoby bez objawów choroby lub u których badania nie wykazały podejrzenia zakażenia nie są podejrzane o

zachorowanie.

3. Czy maseczki zapobiegają szerzeniu się choroby koronawirusowej?

Koronawirus wywołujący COVID-19 jest tak mały, że przez jedno oczko w materiale maseczki może przeniknąć 1000 koronawirusów równocześnie (patrz ilustracja niżej). Maseczki mogą zatrzymać wydzielinę z koronawirusami po kaszlnięciu i kichnięciu oraz śluz z nosa, ale nie wychwytyją wirusów z powietrza, bo nie są filtrami powietrza.

4. Noszę maseczkę – jestem bezpieczny!

Kłamstwo. Maseczki dają złudne poczucie bezpieczeństwa, bo nie są filtrami powietrza. Nie chronią przed koronawirusami unoszącymi się w powietrzu – mają za zadanie przyjmować na siebie „ładunek epidemiczny” po kaszlnięciu lub kichnięciu osoby, która je nosi. Dlatego osoby noszące maseczki nie są bezpieczniejsze od osób nie noszących, a nawet są bardziej narażone na inne choroby (patrz punkt 5). Panikarzom przerażonym „pandemią” maseczki pozwalają czuć się lepiej, bardziej komfortowo psychicznie, ale fizycznie nie zabezpieczają ich przed chorobą.

5. Czy maseczki mogą szkodzić zdrowiu?

Tak. Maseczki należy zmieniać co ok. 20 minut, gdyż gromadzi się na nich wilgoć. Pot na maseczce i wilgoć z wydychanego powietrza to idealne środowisko do namnażania się bakterii, grzybów i pleśni unoszących się w powietrzu. Wilgotne

Środowisko maseczki może doprowadzić do problemów dermatologicznych skóry twarzy, oraz do bakteryjnych lub grzybiczych infekcji układu oddechowego. Ponowne wdychanie dwutlenku węgla, który gromadzi się w przestrzeni między maseczką (i przyłbicą) a ustami, może doprowadzić do niedotlenienia mózgu u osób z niewydolnością płuc (np. z płytkim oddechem, niską wentylacją płuc). Najpierw pojawia się ból głowy, później zawroty głowy, potem omdlenie – w skrajnym przypadku, jeśli nikt nie udzieli takiej osobie pomocy, może umrzeć. Warto wiedzieć, że osoby używające maseczek wielokrotnego użytku, po każdym ich wypraniu wdychają związki chemiczne pozostałe po proszkach do prania, które są groźne dla zdrowia (rada, co z tym zrobić, w punkcie 11).

6. Czy „chorzy bezobjawowo” zarażają?

Osoby „chore bezobjawowo” nie kaszlą, nie kichają i nie smarkają, dlatego nie zarażają innych tą drogą. Teoretycznie w skrajnych przypadkach mogą zarazić wirusem wydychniętym z powietrzem z płuc, ale nie zapobiegnie temu zasłanianie ust i nosa (patrz punkt 3). Niektórzy lekarze wątpią, czy naprawdę istnieją „chorzy bezobjawowi” na koronawirusa. Możliwe, że termin ten wymyślono dla celów propagandowych, aby wyjaśnić, dlaczego nadwrażliwe testy u 14 z 15 osób wykryły koronawirusa, choć były zdrowe (patrz punkt 7 i 9).

7. Zakłamane statystyki i nadwrażliwe testy na koronawirusa

Mimo panikarskich komunikatów rządu, podczas stanu epidemii śmiertelność w Polsce spadła o 8% względem 2019 r. Statystyki zgonów na COVID-19 budzą wątpliwości, bo większość zmarłych miała choroby współdzielone, a nie wykonuje się rutynowo sekcji ich zwłok, by ustalić, która choroba zabiła. Szpitale

dostają więcej pieniędzy za pacjentów z koronawirusem (i podłączenia do respiratora) i dlatego podciągają pod niego inne choroby. Pacjenci podłączeni do respiratorów wysokociśnieniowych umierają na zniszczenie płuc przez wysokie ciśnienie (choć należy im podawać tlen!), a ogłasza się ich ofiarami COVID-19. Możliwe, że mamy do czynienia ze szpitalnymi morderstwami.

Statystyki zachorowań są przekłamane. O tym, czy choroba nasila się można byłoby stwierdzić, gdyby codziennie wykonywano identyczną ilość testów, lub gdyby wyniki podawano procentowo (stosunek wykonanych testów do dodatnich wyników). Tymczasem codziennie wykonuje się ich różne ilości a opinia publiczna dowiaduje się ile testów było pozytywnych bez obiektywnego punktu odniesienia. Im więcej wykonuje się testów, tym więcej wykazuje się zakażeń. Oznacza to, że od decyzji służby zdrowia i władz – ile testów wykonać – można manipulować statystykami. Testy są niewiarygodne, bo na 15 dodatnich wyników aż 14 jest błędnych (dane z komunikatów należy więc podzielić przez 15). W Tanzanii testy na koronawirusa wykryły go w oleju silnikowym, owocach papai i u kozy.

8. Czy rozporządzenia rządu zapobiegają szerzeniu się epidemii koronawirusa?

Wątpliwe. Mimo wprowadzenia silnych obostrzeń w marcu, gdy wszyscy się nimi przejmowali i siedzieli grzecznie w domach, skala zachorowań nie spadła. Rząd żyje w iluzji, że jego rozporządzenia, które często sam ignoruje, są ściśle przestrzegane i mają wpływ na szerzenie się choroby. Nawet pracownicy służby zdrowia noszą maseczki niechlujnie, z odsłoniętym nosem a nawet ustami, bo odczuwają negatywne skutki ich zakładania.

9. Czy ludzie chorują bezobjawowo?

Odważni lekarze, których zastrasza się odbieraniem uprawnień medycznych, twierdzą, że nie ma chorób bezobjawowych a „bezobjawowość” oznacza naturalne zwalczanie choroby u osób, których organizmy są na nią odporne, bo w przeszłości chorowały na inne koronawirusy. Terminu „chorzy bezobjawowo” używa się również wobec osób zdrowych, u których nadwrażliwe testy wykryły koronawirusa, choć go nie miały (patrz punkt 7).

10. Czy szczepionka rozwiąże problem?

Władze planują zaszczepić społeczeństwo na COVID-19, choć trudno ocenić skuteczność szczepionek. Mogą wywołać nieprzewidziane skutki uboczne. Nie potrzebują szczepień osoby odporne, które przebyły chorobę objawowo lub „bezobjawowo” (patrz punkt 9). Będzie to wielki eksperyment medyczny, bo szczepionek nie testowano długofalowo (z fazą końcową), a ich producenci negocjowali zwolnienia z odpowiedzialności za skutki uboczne. W polskich warunkach nie można liczyć na odszkodowanie od państwa za utratę zdrowia lub życia po poddaniu się szczepieniu obowiązkowemu, lekarzy nie karze się za błędne oceny ryzyka szczepiennego, a odpowiedzialność spada na pacjenta lub jego opiekunów prawnych, bo służba zdrowia wymaga od nich podpisania zgody na szczepienie.

11. Nietoksyczne odkażanie przestrzeni, przedmiotów i ciała

Odkazacze do rąk nie są obojętne dla zdrowia. Zawierają alkohol i substancje chemiczne (np. propanol), które wnikając w skórę mogą zatruć organizm. Zamiast nich można stosować wodę ozonowaną, która niszczy bakterie, wirusy, pleśnie, grzyby. Jeśli używasz maseczek wielokrotnego użytku, zamiast prać je w

proszkach do prania, rób to w wodzie ozonowej (może być zimna, usuwa też substancje chemiczne).

Powietrze ozonowane odkaża pomieszczenia. Podczas ozonowania nie powinno w nich być ludzi, bo nadmiar wdychanego ozonu może szkodzić zdrowiu (ale bez paniki – kilka minut wdychania nie zaszkodzi).

Ozonowanie krwi oczyszcza ją z koronawirusów, a wdychanie ozonu niszczy koronawirusa w płucach.

Uwaga! Nadużywanie ozonoterapii może być niebezpieczne, bo oprócz czynnika chorobotwórczego ozon zabija też pożyteczne bakterie i może wywołać skutki uboczne (mało uciążliwe). O dawkach i metodzie stosowania ozonoterapii powinien decydować lekarz. Obecnie ozonu nie stosuje się w leczeniu koronawirusa, ale jeśli zachorujesz na COVID-19 możesz zasugerować tę metodę leczenia.

12. Rada dla rządu

Rząd powinien przeczytać Art. 165 „Kodeksu karnego”. Tworzenie komunikatami medialnymi i rozporządzeniami wrażenia, że nakaz zasłaniania ust i nosa obowiązuje też osoby zdrowe, oraz zmuszanie ich do zakładania zasłaniaczy pod groźbą niekonstytucyjnych dyskryminacji i represji (np. zakaz wstępu do obiektów zamkniętych, mandaty od policji i sanepidu), naraża je na epidemie chorób „maseczkowych” (np. infekcje grzybicze i bakteryjne płuc). Za masowe narażanie zdrowia obywateli grozi od 6 miesięcy do 12 lat pozbawienia wolności. Nie można zwalczać jednej choroby wywołując inne! Należy znieść nakaz zasłaniania ust i nosa przez osoby zdrowe i bez objawów choroby, oraz znieść dyskryminację i prześladowania osób, które ich nie noszą, bo jest to szkodliwe dla zdrowia powszechnego.

Rząd (a także będące z nim w zмовie media i organy państwowe, jak Policja czy Sanepid) powinien też przeczytać w „Kodeksie

karnym” Art. 115 § 20, który głosi, że „Przestępstwem o charakterze terrorystycznym jest czyn zabroniony zagrożony karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 5 lat, popełniony w celu: 1) poważnego zastraszenia wielu osób, (...) 3) wywołania poważnych zakłóceń w ustroju lub gospodarce Rzeczypospolitej Polskiej (...)”. Zastraszenie społeczeństwa zwykłą chorobą zakaźną, której śmiertelność jest stosunkowo niska i dotyczy głównie osób z osłabionymi przez inne choroby organizmami, oraz wprowadzenie obostrzeń epidemicznych, które poważnie zakłóciły gospodarkę państwa, najprawdopodobniej wyczerpują znamiona tej zbrodni (zbrodnią jest czyn pozbawiony karą od 3 lat pozbawienia wolności). W wyniku straszenia pandemią wzrosły statystyki samobójstw, przestępstw mowy nienawiści, agresji słownej, nękania i przemocy fizycznej.

Źródło: WolneMedia.net

Plik PDF – 2 strony

Artykuł w formacie PDF – dwie strony formatu A4 łatwe do wydrukowania pobierzesz [**TUTAJ.**](#)