

Nabici w korona(Ś)wirusa

15 stycznia 2021

Korona(Ś)wirus jest tak straszliwie zjadliwy, że zabił grypę, raka, choroby krążenia i wszystkie inne choroby! Taki przekaz krąży w mediach społecznościowych, rzeczywistość jest jednak bardziej skomplikowana. I, niestety, w przygniatającej większości aspektów dużo bardziej straszliwa, w tym poprzez swą straszliwą absurdalność – poprzez zrobienie „wody z mózgu” miliardom ludzi na całym świecie!

Niezaprzeczalnym faktem jest to, że korona(Ś)wirus „zabił” grypę! Potwierdzają to dane statystyczne zarówno z południowej półkuli naszego globu, gdzie (jesiennie-zimowo-wiosenny) sezon grypowy już minął, jak też te z państw półkuli północnej, gdzie sezon grypy powinien właśnie trwać. Liczba zdiagnozowanych przez lekarzy przypadków grypy jest zaledwie znikomą częścią przypadków wobec średniej wieloletniej. [Liczba zgonów spowodowana przez grypę/powikłania pogrypowe](#) jest jeszcze mniejsza. [Ten stan rzeczy potwierdza nawet WHO.](#)

„Mędracy” od korona(Ś)wirusa, w tym ci z WHO, twierdzą teraz, że zadziałały „maseczki, dystans i izolacja”. Ci „mędracy”, w swej straszliwej „mądrości” i w swym megaprzekonaniu o swej „naukawej” wielkości, jeszcze na wiosnę trąbili, że maseczki szkodzą; WHO w ramach swych rekomendacji zrobiło nawet filmik propagandowy na ten temat.



Ci „mędracy” niedługo potem zaczęli nagle głosić, że maseczki zatrzymają korona(Ś)wirusa! I powprawdzali bezprawnie administracyjny przymus ich noszenia, a posłuszeństwo dla tego przymusu [wymusili policyjnymi pałkami!](#) Oczywiście, nie raczyli przy tym zrobić akcji informacyjnej, jaka jest skuteczność „zwykłych” maseczek, a jakie właściwości mają maseczki typu FFP2 i FFP3.

Efekt jest taki, że widzę, na przykład, jak daleko poza miastem, na pustej ścieżce rowerowej, osiemdziesięcioletnia babina dusi się w szmacie na twarzy pchając pod górę rower. Totalny bezsens! I zwykły bandytyzm odpowiedzialnych za wykreowanie takiej rzeczywistości!

O ile koronawirus SARS COV-2 faktycznie (bo wszystkie dane to potwierdzają) „zabił” grypę, o tyle raka i wszystkie inne choroby korona(Ś)wirus wyeliminował jedynie z mediów oraz ze sfery zainteresowania (i propagandy) rządzących. W efekcie dramatycznie rośnie liczba chorób niediagnozowanych lub późno diagnozowanych. I co jeszcze straszniejsze – przyrost zgonów na raka, choroby krążenia i inne pozostałe choroby zdążył już wielokrotnie przekroczyć liczbę wszystkich zgonów, w których za jedyną przyczynę przyjęto zakażenie koronawirusem SARS COV-2!

Od początku „pandemii” koronawirusa zmarło w Polsce około 4 tysiące osób (MZ nie publikuje dokładnych danych całościowych!), gdzie jako przyczynę wskazano zakażenie koronawirusem, a gdzie pacjenci rzekomo nie mieli chorób współistniejących.

W rzeczywistości oznacza to, że pacjent miał zrobiony test na koronawirusa, pacjent być może, przed zakażeniem, rzeczywiście był zdrowy, a być może nie był odpowiednio zdiagnozowany, co szczególnie od kilku miesięcy, czyli od przejścia służby zdrowia w „tryb zdalny”, nie jest czymś nadzwyczajnym. Od początku „pandemii” koronawirusa aż do września 2020 r (włącznie) liczba zgonów w Polsce była na poziomie niższym lub podobnym do liczby z kilku ostatnich lat. W październiku nastąpił gwałtowny wzrost, a listopad jest pod tym względem najgorszym miesiącem od końca II wojny Światowej. W listopadzie zmarło ponad 64 tysiące Polaków – dwa razy więcej niż zwykle ([Średnia miesięczna z 10 ostatnich lat](#)).

Oznacza to, że w październiku i w listopadzie 2020 r łącznie zmarło ponad 40 tysięcy Polaków więcej niż umierało w tym

samym okresie w każdym z poprzednich lat. Według oficjalnych danych Ministerstwa Zdrowia na koronawirusa i na koronawirusa wraz z „chorobami współistniejącymi” umarło ogółem 22 864 osób (13.12.2020 r.). De facto oznacza to jedynie, że tylu zmarłych miało dodatni wynik testu. Ogromna większość zmarłych miała bowiem te tzw. „choroby współistniejące” i bardzo zaawansowany wiek; najwięcej zmarłych było w wieku 80 lat i więcej oraz w przedziale wiekowym 70-80 lat.

[Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych](#) przeprowadziło niedawno „badanie” (de facto zrobiło jedynie zestawienie danych), które pokazało, że w „badanej” grupie chorych hospitalizowanych śmiertelność była następująca:

- 18,8% wśród osób w wieku powyżej 80 lat;
- 15,2% wśród osób w wieku 70-80 lat;
- 7,1% wśród osób w wieku 60-70 lat;
- 2,3% wśród osób w wieku 50-60 lat;
- 2,2% wśród osób w wieku 40-60 lat;
- 0,5% wśród osób w wieku 30-40 lat;
- 0% wśród osób do 30 roku życia.

„Towarzystwo...” to nie przedstawia jednak żadnych informacji o tym: jaka liczba osób spośród zmarłych:

- będąc zakażona koronawirusem SARS COV-2, nie miała żadnych innych chorób, w szczególności chorób groźnych dla życia;
- miała tzw. „choroby współistniejące”, a koronawirus SARS COV-2 był dodatkowym obciążeniem dla organizmu;
- w chwili przyjęcia do szpitala miała choroby współistniejące w stanie tak zaawansowanym, że zakażenie w/w koronawirusem nie miało znaczącego wpływu na zgon.

Zestawienie sporządzone przez ww. „Towarzystwo...” udowodniło jedynie, to co było już udowodnione wcześniej na całym świecie: że koronawirus SARS COV-2 obecny wśród osób zmarłych, u najstarszych zmarłych jest obecny najczęściej.

Chciało by się stwierdzić, że wartością „dzieła”, upublicznionego przez „Towarzystwo...” jest jednak zestawienie: jaka była śmiertelność, w zależności od przedziału wiekowego, wśród 2449 osób hospitalizowanych 6 grudnia 2020 r. I nic więcej. Ale i to byłoby na wyrost. „Towarzystwo...” w swym „opracowaniu” pisze: „Bieżąca analiza śmiertelności związanej z COVID-19 obejmuje stan na dzień 6 grudnia 2020 i uwzględnia dane pochodzące od 2449 chorych”. Nie wiemy więc, czy zestawienie dotyczy 2449 osób, które były hospitalizowane w dniu 6 grudnia oraz osób zmarłych tego dnia, czy może też zestawienie to dotyczy osób hospitalizowanych i zmarłych w jakimś przedziale czasowym.

Ale, jeżeli zachodzi druga sytuacja, to pojawiają się kolejne pytania, w jaki sposób wyselekcjonowano 2449 chorych spośród dużo, dużo większego ogółu hospitalizowanych pacjentów ze stwierdzoną obecnością koronawirusa i w jaki sposób wybrano „przedział czasowy”?

Wyciąganie na podstawie jednostkowego zestawienia, sporządzonego według nie wiadomo jakiej metodologii, bez udowodnienia reprezentatywności grupy badawczej itd., wniosków o charakterze całościowym: o wskaźniku śmiertelności wśród osób hospitalizowanych z powodu zakażenia koronawirusem, jest albo zwykłym dyletanctwem, albo celowym forsowaniem założonej tezy.

Tym bardziej dyletanctwem jest wyciąganie wniosków dalej idących. Ww. „Towarzystwo...” rzekomo „udowodniło” na podstawie tego powyżej wskazanego jednostkowego zestawienia, że śmiertelność na SARS-COV2 wśród osób hospitalizowanych ma wynosić 6,2%, a nawet więcej – jeśli nie uwzględni się przedziału wiekowego do 30 lat (sic!).

Wyobraźmy sobie taką sytuację: mamy, w jakimś przedziale czasu, na przykład od 10 miesięcy, 20 milionów osób zakażonych na jakąś nową chorobę. Z tego 2,5 miliona osób ma jakieś objawy chorobowe, ale większość spośród tej grupy nie zgłasza się do lekarzy z przyczyny określonych obaw, na przykład takich, że zarówno oni, jak i ich rodziny, a także może jeszcze inne osoby, zostaną "wyizolowane" z normalnego życia. Mamy też 1 milion 200 tys. osób, u których chorobę oficjalnie zdiagnozowano, zaś 200 tys. osób (zdiagnozowanych wcześniej lub na etapie szpitalnym) ma objawy na tyle istotne, że trafia do szpitala. I wyobraźmy sobie, że np. typujemy do zestawienia, nazywanego "badaniem", 2449 osób hospitalizowanych, spośród ogółu osób hospitalizowanych od początku zaistnienia choroby. Kryteriów doboru nie publikujemy i tylko my wiemy (albo nawet my nie wiemy), że w wytypowanej grupie jest nadreprezentacja osób w stanie ciężkim i najcięższym.

Czy, jeśli by połowa spośród tych 2449 osób umarła, to moglibyśmy wtedy twierdzić, że śmiertelność na tę chorobę wśród osób hospitalizowanych (czyli wśród 200 tysięcy osób) wynosi 50%? Czy na tej podstawie można wyciągać jakiegokolwiek wnioski, o wskaźniku śmiertelności wśród osób hospitalizowanych w całym okresie (10 miesięcy) zapadalności na daną chorobę? Czy takie wnioski można rozszerzać: na ogół chorych (hospitalizowanych i nie hospitalizowanych)? I czy takie wnioski można rozszerzać na ogół zakażonych?

Nie ma sensu dalej analizować tego „raportu”, „badania” itd., bo wyglądało by to już, chyba, na znęcanie się, ale jedną uwagę jednak koniecznie trzeba jeszcze zgłosić. Z wielu powodów: fatalnej sytuacji w szpitalach, szykan związanych z ujawnieniem przez chorych swego stanu zdrowia itd., coraz więcej chorych nie zgłasza się do lekarzy. I ten fakt także należało by uwzględnić w badaniu na temat śmiertelności chorych na daną chorobę – jeżeli chcielibyśmy zrobić rzetelne badanie naukowe!

Po tej, niejako, dygresji, wróćmy do wątku zasadniczego: jeżeli jednak zaakceptujemy nawet liczbę 22 864 – jako liczbę ofiar koronawirusa w Polsce – to okazuje się, że koronawirus od początku “pandemii” zabił ogółem w Polsce o połowę mniej osób niż korona(Ś)wirus zabił tylko w dwa miesiące – w październiku i w listopadzie!

Korona(Ś)wirus, czyli – między innymi – szalone decyzje rządzących, podjęte pod wpływem spirali strachu nakręconej przez media i naukowców (czy aby na pewno są to naukowcy?). I, niestety, korona(Ś)wirus zabija dalej i coraz więcej. Karetka na szosie przed moim domem wyją coraz częściej!

Niedawno wpadła w moje ręce książka „Nabici w Facebooka”. Były współpracownik tej firmy opisuje w niej techniki manipulacji stosowane przez tę firmę (i podobne firmy nowych technologii np. Google) wobec odbiorców, a także techniki wpływania na rzeczywistość i kreowania rzeczywistości. Nie łudźmy się – tylko te, które mógł on ujawnić.

Jedną z takich metod jest zamknięcie odbiorcy w „bańce informacyjnej”. Z całej sfery dostępnych informacji użytkownik dostaje tylko informacje starannie wybrane i wyselekcjonowane dla niego, przez odpowiednio zaprogramowane algorytmy.

Oczywiście, informacje te mogą daleko odbiegać od prawdy, a nawet mogą być całkowicie fałszywe, ale dana osoba, zamknięta w “bańce informacyjnej”, nie ma żadnej możliwości zweryfikowania prawdziwości tych informacji. Oczywiście, zamknięcie w „bańce informacyjnej” nie byłoby możliwe bez wywołania u użytkownika zaangażowania; np. poprzez wywołanie obawy, że może stracić coś cennego dla siebie, jeśli przestanie śledzić to, co jest mu podsuwane.

Podobne techniki manipulacji zostały zastosowane wobec miliardów ludzi na całym świecie w akcie kreacji „pandemii” korona(Ś)wirusa. Po pierwsze, już w ciągu kilku miesięcy od pojawienia się informacji o “straszliwie zabójczym”

korona(Ś)wirusie z Wuhan, informacje o jego pochodzie po świecie stały się głównym i prawie wszechobecnym elementem przekazu we wszystkich mediach.

Zastosowane zostały przy tym wszystkie – wypracowane najpierw przez literaturę (np. pars pro toto), a potem przez film i nowe media – techniki wpływania na widza. Na przykład, z makabrycznym upodobaniem pokazywano ludzi duszących się i umierających pod respiratorami. Oczywiście, jest to fakt (obraz adekwatny do rzeczywistości). Tyle tylko, że nikt nie mówił przy tym, że fakt podstawowy jest taki, że każdego roku w podobny sposób (bez SARS COV-) umierają na świecie miliony osób; bo choroby płuc są jedną z najczęstszych przyczyn zgonu. I nikt nie raczył poinformować przy tym, że ogółem na świecie w [2020 roku umarło już ponad 56 milionów ludzi](#). I że jest to STAN NATURALNY, bo przy populacji prawie 8 miliardów ludzi oraz przy średnim okresie życia pojedynczego człowieka wynoszącym kilkadziesiąt lat, liczba zmarłych będzie wzrastać z każdym rokiem.

Z kolei, aby przekonać odbiorców, że każdy jest zagrożony śmiercią przez korona(Ś)wirusa, natychmiast wychwytywano i rozdmuchiwano na cały świat przypadki śmierci osób w „młodym” wieku (czyli przed 50-ką). Każdy ma być, bowiem, przekonany, że korona(Ś)wirus i jego też dopadnie!

No właśnie – i tu dochodzimy do drugiej z technik wskazanych powyżej: do wymuszenia zaangażowania się odbiorcy przekazu. Przy czym wykorzystano w tym przypadku czynnik mający dużo większy potencjał wzbudzania zaangażowania się odbiorcy – strach przed śmiercią!!! Widok umierających staruszków w DPS-ach we Włoszech (pozbawionych często opieki przez zagraniczny personel, który wolał wyjechać do domu... poza Włochy, ale o tym... „cicho sza”) miał przestraszyć KAŻDEGO! Każdy miał czuć się zagrożony korona(Ś)wirusem i... ŚMIERCIA!!!

Nie tylko jednak media i naukowcy/lobbyści fałszowali i fałszują rzeczywistość w akcie kreacji fałszywej „pandemii”

korona(Ś)wirusa! Ich działalność nie byłaby skuteczna, albo byłaby dużo mniej skuteczna, gdyby nie skandaliczna i skandalicznie szkodliwa "działalność" WHO (o czym już było) oraz (nie) rządów.

Według opublikowanych przez Ministerstwo „Zdrowia” danych do 13.12.2020 roku zakażonych zostało milion 135 tysięcy 676 osób, a wyzdrowiało 858 tysięcy 895 osób. Z tego ma wynikać że na korona(Ś)wirusa choruje nadal 1 135 676 – 858 895 osób, czyli 276 781 osób. Tyle tylko, że jest to zwykła bzdura i totalna ŚCIEMA!!! A ci, którzy wyprodukowali tę ŚCIEMĘ wiele miesięcy temu, którzy ją nadal powielają i propagują, są to albo gorsi od Goebbelsa cyniczni manipulatorzy i propagandziści, albo zwykli de... „inteligentni inaczej”. W każdym przypadku nie powinni – z powodu braku kwalifikacji albo moralnych, albo intelektualnych – zajmować stanowisk, które zajmują.

Po pierwsze, kontakt z koronawirusem w Polsce miało co najmniej kilka, a najprawdopodobniej kilkanaście razy, więcej osób niż podają oficjalne statystyki – być może około połowy populacji; ale o tym potem. 1 milion 135 tys. 676 osób jest to liczba osób, u których w wyniku testów stwierdzono dotychczas obecność koronawirusa – ABSOLUTNIE nie jest to jednak liczba osób, u których wystąpił stan choroby! Osoby te miały, oczywiście, koronawirusa (kontakt z koronawirusem), ale koronawirus ten u określonej części tych osób – być może u większości – nie wywołał żadnych zmian chorobowych w organizmie.

Dzisiaj już wiemy, że ogromna większość ludzi (80-90%), którzy zakażili się koronawirusem, nie miało i nie ma żadnych objawów chorobowych i najczęściej nawet nie wiedzą, że mieli kontakt z tym koronawirusem. Oficjalny przekaz jest jednak taki, że chorują oni – tak samo jak pewna część osób z dodatnim wynikiem testu – bezobjawowo!!! Tyle tylko, że jest to – tylko i wyłącznie – propagandowa bzdura. I takie brednie głoszą ludzie, którzy podobno odpowiadają – biorąc ciężką kasę – za

nasze zdrowie!!!

Gdyby ta brednia była prawdą, to w chwili obecnej na całym świecie mielibyśmy, na przykład, PANDEMIE TOKSOPLAZMOZY, ponieważ około 50% populacji ludzkiej, a więc około 4 MILIARDY osób, ma w swym organizmie – w mniejszym lub większym „stężeniu” – toksoplazmozę. Co więcej, twierdzenie, że mamy pandemię związaną z toxoplasma gondii, byłoby o wiele bardziej prawdziwe, bo obecność toxoplasma gondii w organizmie, w określonych przypadkach, może przejść w stan chorobowy.

Koronawirus zaś, bez względu na to, czy wywołał jakieś objawy, czy „przyswoiliśmy” go sobie bezobjawowo, pozostawia po sobie nie „potencjał chorobowy”, ale „naturalną szczepionkę” – pewien stan przygotowania naszego organizmu na ewentualny ponowny kontakt nie tylko z tym konkretnym koronawirusem, ale także z „bliźniaczymi” koronawirusami. Ile osób, mających zdiagnozowany kontakt z koronawirusem, faktycznie chorowało, można by próbować, na przykład, ustalić poprzez stwierdzenie, jaka jest liczba osób hospitalizowanych od początku „pandemii”. Można by przyjąć wtedy, że liczba osób hospitalizowanych jest to liczba osób, którzy zachorowali na tyle ciężko, że potrzebna im była pomoc szpitalna.

Problem w tym, że nie udało mi się dotrzeć do tych danych. Od kiedy okazało się, że zarówno urzędy, jak i naukowcy, czerpią dane o „pandemii” ze strony prowadzonej hobbistycznie przez dziewiętnastoletka z Torunia – [co jest TOTALNĄ KOMPROMITACJĄ zarówno urzędników, jak i „naukowców”](#) – dostęp do wielu danych jest niemożliwy.

Pytanie, czy np. Ministerstwo Zdrowia (Zdrowia ???) lub Narodowy Fundusz Zdrowia dysponują w ogóle takimi danymi? Liczba osób, u których według Ministerstwa „Zdrowia”, zdiagnozowano koronawirusa, absolutnie nie jest więc liczbą chorych na koronawirusa. Liczba ta – w żadnym razie – nie jest także liczbą osób, które koronawirusem zostały zakażone. Ustalenie, z kolei, tej liczby byłoby możliwe do dokonania z

dużą dokładnością, gdyby rząd (Ministerstwo „Zdrowia”, NFZ, GIS lub jeszcze inna instytucja) zlecił prowadzenie od początku „pandemii” systematycznych badań przesiewowych na odpowiednio dużej grupie osób.

Tych badań brak, więc liczbę osób, którzy mieli/mają kontakt z koronawirusem można ustalić jedynie w sposób przybliżony. Według dostępnych danych „ze świata”, wiemy, że ponad 80% osób w wyniku zakażenia koronawirusem nie ma żadnych objawów. Można by więc liczbę zdiagnozowanych w Polsce przypadków pomnożyć przez 5 lub przez 6.

Problem w tym:

- o czym już była mowa, że nie wiemy, ile osób, spośród osób zdiagnozowanych w Polsce jako zakażonych koronawirusem, miało objawy chorobowe, a ile nie;

- w Polsce liczba wykonywanych testów jest o wiele mniejsza niż w państwach, gdzie zaobserwowano te zależności, więc, tak naprawdę, nie wiemy przez jaką liczbę powinniśmy mnożyć; przez 10, a może przez 15?

Dużo lepszą metodą jest wykorzystanie [dostępnych danych z badań przesiewowych](#), wykonywanych na odpowiednio dużej populacji. W Polsce takie badania mają na szerszą skalę dopiero “ruszać”, ale... wyniki jednego z takich badań są już dostępne (choć badanie trwa nadal). W Zachodniopomorskiem zaplanowano zbadanie 50 tys. osób. Do badania wytypowano kobiety w wieku 18-59 lat i mężczyzn w wieku 18-64 lata. Dodatkowo osoby te nie mogły (nie mogą) mieć: kaszlu, gorączki, duszności czy braku węchu i smaku, a więc tych wszystkich symptomów, które przyjmowane są jako symptomy mogące świadczyć o zakażeniu koronawirusem.

Do 30 listopada przebadano 12 440 osób (poprzez pobranie próbek krwi). I co się okazało? 18,7% spośród tych w/w osób ma przeciwciała świadczące o zakażeniu koronawirusem, przy czym 15,2% przeciwciała świadczące o „dawniej” przeżytym zakażeniu

(IgG), reszta osób – przeciwciała świadczące o aktywnym zakażeniu lub o zakażeniu „świeżo” przebyłym (IgM). Od części osób, których wyniki mogły świadczyć o aktywnym zakażeniu, pobrano dodatkowo wymaz z nosogardzieli i wykonano badanie molekularne bezpośrednio wykrywające materiał genetyczny koronawirusa (Sars -Cov2).

I co się okazało? U 7,3% osób, u których wcześniej [stwierdzono przeciwciała na koronawirusa](#), stwierdzono aktywne zakażenie. Oznacza to, że w całej zbadanej grupie 1,34% ($7,3\% \times 18,3\%$) osób miało aktywne zakażenie – nie mając przy tym żadnych objawów!!! Oczywiście, 1,34% zakażonych w populacji to może wydawać się, że jest to mało. Czy aby na pewno? Jeżeli pomnożymy ten 1,34% poprzez liczbę 38 milionów, czyli przybliżoną liczbę ludności Polski, to otrzymamy liczbę 509 tys. 200 osób!!! A więc około pół miliona, może trochę mniej niż pół miliona, a może jednak nawet więcej niż pół miliona, Polaków w chwili obecnej może bezobjawowo przechodzić zakażenie koronawirusem (jeśli badanie okazało by się reprezentatywne dla całej populacji Polski).

Czy to możliwe? Spójrzmy na tę liczbę poprzez pryzmat drugiego wskaźnika ustalonego w ww. badaniu – na 18,3% (procent osób, u których wykryto przeciwciała na koronawirusa). Jeżeli 18,3% pomnożymy przez liczbę ludności Polski (38 mil.) to otrzymamy liczbę – 6 mln 954 tys., a więc tyle osób, być może, przeszło już koronawirusa.

Jest jednak jeszcze jedno „ale” – przeciwciała w surowicy krwi (to badano w Zachodniopomorskiem), nawet te bardziej trwałe, czyli IgG, utrzymują się, [według różnych danych](#), przez okres 2 – 4 miesięcy. Absolutnie [nie oznacza to, że po tym okresie organizm „zapomina” o przebyłym zakażeniu](#), choćby dlatego, że przeciwciała nadal są obecne w organizmie, np. w szpiku kostnym, ale wymaga to już zupełnie innych badań niż badanie krwi. Poza tym, organizm ma jeszcze inne mechanizmy „zapamiętywania” i mechanizmy obronne, a wielu z nich zapewne jeszcze nie poznaliśmy.

Oznacza to jednak, że 18,3% badanej w Zachodniopomorskiem populacji przeszło zakażenie w okresie ostatnich kilku miesięcy (przyjmijmy: do 4 miesięcy wstecz, choć wiele badań mówi o krótszym okresie możliwości wykrywania przeciwciał IgG w krwi). A „pandemia” korona(Ś)wirusa trwa w Polsce, według oficjalnych danych, od marca – liczbę 18,3% należało by więc pomnożyć, co najmniej, razy 2, 5 a najprawdopodobniej razy 3-3,5. I dodatkowo uwzględnić jeszcze fakt, że badanie zostało zawężone do grupy osób nie mających żadnych objawów.

Oczywiście, ktoś zaraz zgłosi tu zastrzeżenie, że w początkowych miesiącach „pandemii” liczba zakażonych musiała być mniejsza. Tylko pytanie – kiedy był początek pandemii? Dzisiaj bowiem już wiemy, że koronawirus w Europie na pewno był już [we wrześniu 2019 roku](#), a np. w USA [w grudniu 2019 roku](#).

Być może za jakiś czas okaże się, że koronawirus SARS COV-2 nie jest wcale jakimś nowym koronawirusem, ale, na przykład wcześniej występował on rzadko, a dopiero jakaś mutacja dała mu zdolność do ekspansji, nie był wcześniej wykrywany, bo nie było odpowiednich narzędzi badawczych, albo nie były one na niego „nakierowane”. Po drugie, jak mogliśmy wiedzieć, że koronawirus obecny jest w Polsce np. w grudniu 2019, kiedy testy na jego badanie pojawiły się w Polsce (w znikomej ilości) dopiero, bodajże, w lutym 2020 roku.

Przed pojawieniem się testów na SARS COV-2 mieliśmy grypę (w tym akcję szczepień na grypę), w konsekwencji wszelkie niewyjaśnione zgony związane z płucami wrzucano do worka: „powikłania pogrypowe”. W kwietniu 2020 r. badania przeprowadzone w Krakowie na grupie osób nie mających żadnych objawów pokazały, że [już około 2% osób „przeszło koronawirusa”](#). W maju 2020 r. [w łodzi przebadano pracowników żłobków i przedszkoli](#). Na 2781 pracowników przedszkoli pozytywny wynik testu na koronawirusa miało 324 osób, a więc ponad 11%. Wśród pracowników żłobków pozytywny lub wątpliwy (niejednoznaczny) wynik testu stwierdzono u 132 osób na 556

przebadanych, a więc u ponad 27%; z tym, że nie wiemy, ile w tej puli było wyników wątpliwych (niejednoznacznych).

Wszystkie te powyższe dane, choć fragmentaryczne, to jednak wzajemnie się uzupełniają i „wyjaśniają”. Dynamika zakażeń koronawirusem w Polsce była zupełnie inna niż wynika to z danych MZ, podawanych na podstawie żenująco małej liczby przeprowadzanych testów.

Jeżeli uwzględnimy już bardzo dobrze udokumentowany fakt, że ogromna większość osób przechodzi zakażenie bezobjawowo, to przypuszczenie, że połowa lub więcej niż połowa spośród nas, Polaków, przeszła już zakażenie koronawirusem, jest jak najbardziej uzasadnione. Można by to potwierdzić stosunkowo niewielkim kosztem robiąc „szerokie” badania przesiewowe.

Już w marcu 2020 r. [napisałem tekst](#), w którym udowodniłem, że statystyki podawane przez MZ to zwykła ściema i że zakażeń koronawirusem jest dużo więcej. I zadałem tam pytanie: „Dlaczego jednak uświadomienie sobie, jaka w danej chwili jest rzeczywista skala epidemii, jest takie ważne?”. I podałem odpowiedź: „Z wielu przyczyn, ale jedna jest podstawowa – aby czemuś właściwie i skutecznie przeciwdziałać, trzeba wiedzieć, z czym się walczy i jaka jest skala zagrożenia!”. Okazało się potem, że koronawirus rozprzestrzenia się w tempie dużo szybszym niż można było wtedy wnioskować na podstawie dostępnych informacji a „skala zagrożenia” jest o wiele, wiele mniejsza niż kreowały to media.

Koronawirus SARS COV-2 stał się fragmentem naszej rzeczywistości i najprawdopodobniej z nami pozostanie. Wszystkie prawdziwe (rzetelne) dane wskazują, że nie jest on tak „zjadliwy”, jak próbowano to wykreować; co więcej, duża część z nas miała już z nim kontakt. Jakie faktycznie zagrożenie on stwarza i dla kogo – powinny pokazać (udokumentować) rzetelne badania naukowe. Jak widać, żyjemy jednak w świecie, w którym nawet profesorowie stali się lobbystami, np. szczepionkowymi (vide: ww. „Towarzystwo...,

które wystosowało apel do (P)Ad-a, aby szczepić jak najszybciej i jak najwięcej), trudno więc się dziwić, że to my sami musimy próbować przeanalizować otaczającą nas rzeczywistość i ją zrozumieć.

Jedno jest jednak już pewne: koronawirus SARS COV-2 zabija mniej osób i powoduje o wielokroć mniejsze spustoszenia: społeczne, gospodarcze, finansowe i inne niż korona(Ś)wirus. Korona(Ś)wirus robi też to, czego nie robi koronawirus SARS COV-2: daje (nie)rządom pretekst do pozbawia nas kolejnych naszych praw, na przykład, prawa do wolności przemieszczania się i prawa do zgromadzeń, prawa do prowadzenia własnego biznesu, prawa do odwiedzin bliskich na cmentarzach itd.

Koronawirusa SARS COV-2, raczej się nie pozbędziemy, ale niebawem w ogromnej większości staniemy się na niego odporni (w sposób naturalny – po przebytym zakażeniu). O wiele trudniej będzie zapanować nad korona(Ś)wirusem, nie mówiąc już o pozbyciu się go z naszej rzeczywistości!

Autorstwo: Dariusz Grudziecki

Strony autora: Salon24.pl, NaszeBlogi.pl, Niepoprawni.pl, MPolska24.pl

Źródło: WolneMedia.net