

Colecția: 2020

Coperta: Stelian BIGAN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
DOBRESCU, EMILIAN M. (ED)

Covid-19 pe pe înțelesul tuturor / Crestomație de texte
întocmită de Emilian M. Dobrescu. - București : Integral, 2020
ISBN 978-606-992-521-8

61

© INTEGRAL, 2020

Editor: Costel POSTOLACHE

Tehnoredactor: Stelian BIGAN

Tiparul executat la Tipografia REAL

Orice reproducere, totală sau parțială, a acestei lucrări,
fără acordul scris al editorului, este strict interzisă
și se pedepsește conform Legii dreptului de autor.

ISBN 978-606-992-521-8

Emilian M. Dobrescu (ed.)

COVID-19 PE ÎNȚELESUL TUTUROR

crestomație de texte


INTEGRAL

Responsabilitatea asupra informațiilor
apartine autorilor textelor

© INTEGRAL, 2020

Editor: Corina POSTOLACHE
Tehnoredactor: Steliana NIGAN

Tiparul executat la Tipografia REAL

Cu dreptul de reproducere, total sau parțial, a acestui lucrare,
fără acordul scris al editurii, este strict interzis.
Pentru orice informații suplimentare sau pentru a solicita
cărțile noastre, vă rugăm să contactați editura la adresa de mai jos.

ISBN 978-9975-922-121-8

Cuprins

Introducere / 9

21 experți despre Covid-19 / 21

Pandemia Covid-19 – un pericol real sau manipulare?
nu cunoaștem incidența, morbiditatea, gravitatea, dar din frică irațională
declanșăm o criză economică și socială și renunțăm cu entuziasm
la drepturile fundamentale ale omului (Vasile Astărăstoae) / 42

De ce nu se fac necropsii în pandemia Covid-19? (Vasile Astărăstoae) / 50

Covid-19: controverse și confuzii (Vanea Atudorei) / 54

Nu încercați să scădeți febra (Liliana Valentina Cernat) / 65

Teatru chinezesc (Ion Coja) / 70

Vino în Europa, avem nevoie de tine! (Étienne Davignon) / 74

Consecințe și ciudățeni ale pandemiei Covid-19 (Emilian M. Dobrescu) / 77

Lupta cu virușii și bacteriile (extraterestre) (Emilian M. Dobrescu) / 104

Alte boli necruțătoare pentru oameni (Emilian M. Dobrescu) / 122

Dr. Buttar, Shiva și Mikovits cer arestarea dr. Anthony Fauci / 153

Începutul disfuncției sociale (George Friedman) / 157

Ce ne învață Corona/Covid-19? (Bill Gates) / 164

mentală și bunăstarea societăților au fost afectate sever de această criză și trebuie să devină o prioritate cât mai repede”.

16 mai 2020

Autorul crestomației

21 experți despre Covid-19

1. **Dr. Sucharit Bhakdi** este un specialist în microbiologie. A fost profesor la Universitatea Johannes Gutenberg din Mainz și a condus Institutul pentru Microbiologie și Igienă Medicală, fiind în același timp unul dintre cei mai citați cercetători germani: „Ce are în comun Nordul Italiei cu China? Ambele sunt regiuni foarte poluate. Nordul Italiei a fost China Europei... Măsurile guvernului împotriva Covid-19 sunt grotești, absurde și foarte periculoase... Speranța de viață a milioane de oameni este redusă. Impactul înfrorător asupra economiei mondiale amenință existența unui număr imens de oameni. Consecințele asupra îngrijirii medicale sunt profunde. Deja îngrijirile acordate pacienților au fost reduse, operațiile anulate, personalul medical amețit. Toate acestea vor avea un impact profund asupra întregii societăți. Toate aceste măsuri conduc la autodistrugere și sinucidere colectivă pe baza a nimic altceva decât a unei fantome”.

2. Virusologul german **Christian Dorsten** spune că o treime din populație ar putea avea un grad de imunitate împotriva Covid-19 de la celelalte răceli provocate de alte coronavirusuri. Virusologul susține că persoanele cu simptome mai ușoare de Covid-19 sau chiar cele asimptomatice ar putea beneficia de pe urma altor infecții de la alte coronavirusuri, în anotimpul rece. Studiul lui arată că există la un anumit nivel o imunitate în rândul populației de la alte coronavirusuri. Christian Drosten a făcut prima astfel de observație la nivel global, dar a avertizat că rezultatele nu trebuie să fie interpretate excesiv. În niciun caz, concluzia nu este că o treime din populație este imună. Există și alte explicații pentru oamenii cu simptome ușoare sau asimptomatici. Persoanele afectate au primit mai puține virusuri la început sau au o imunitate și o formă fizică foarte bună, în general. Când a discutat despre estimările Institutului Robert Koch ale numărului de cazuri după carantină, Dorsten a spus că statisticile pot fi denaturate. Așa că, a solicitat unui grup specializat să calculeze un model ținând cont și de alte efecte.

3. **Dr. Aurel Furtună, România:** „Anesteziștii care intubau cazurile grave și severe ale bolnavilor de Covid-19 și-au dat seama că această infecție virală nu se încadrează în nici un tipar clinic de pneumonie virală, în nici un tipar de ventilație mecanică asistată. Că administrarea de volume crescânde și în condiții

hiperbare de oxigen sunt inutile. Și că 2/3 din cei care ajung la intubație nu pot fi salvați. Că administrarea de ser hiperimun specific și chiar nespecific, chiar transfuziile de sânge izo-grup, izo-Rh, pot fi cel mai adesea, soluția salvatoare. Că Hidroxiclorochina este eficientă doar în prima fază a bolii, apoi este total ineficientă. Că numai administrarea de Remdesivir mai poate ajuta bolnavul alături de cortizon în doze onorabile, dar în faze avansate și acestea sunt ineficiente. Pentru că singurul căraș de oxigen din organism, Hemoglobina, este foarte grav afectat. Și că în loc să transporte oxigen, transportă virus Covid-19 către toate celulele și țesuturile organismului. SARS Cov-2 este ucigașul perfect. Creat fie de un geniu al răului, fie chiar de Creator. Pentru că, până la un moment dat, aparatul respirator este indemn, diafragma și mușchii intercostali și abdominali, ce asigură ventilația naturală sunt indemne, altceva producând dezastrul și moartea. Ei bine, s-a aflat că virusul nu poate fi găsit în plasma bolnavului (viremie), fiind ascuns chiar în interiorul eritrocitelor, unde acesta înlocuiește molecula de fier din nucleul porfirinic al Hemoglobinei. Că sideremia, hemosiderina și transferina (factorii de utilizare și eficiență ai moleculei ferice) sunt anormal de crescute, însă ineficiente, de vreme ce fierul nu este acolo unde trebuie, în Hemoglobină. Locul fierului este luat de virus care duce moartea în pulmoni (nu oxigen salvator) și în toate organele corpului. Este ca

și cum cala unei corăbii, ce trebuie să transporte niște oșteni salvatori, conține de fapt niște ucigași tăcuți. Într-un târziu, sistemul imun al organismului intervine intempestiv și definitivează dezastrul, dar peste tot, în toate organele și sistemele. Acum se pune problema: va fi un vaccin specific eficient sau va fi inutil? Cu siguranță un medicament antiviral nou va fi mult mai eficient decât un vaccin, pentru început. Până atunci, serul specific antiviral și/sau o banală transfuzie de sânge sunt salvatoare. Pentru că aduc eritrocite noi care conțin Hemoglobina fără virus, aptă pentru transportul oxigenului de la membrana alveolo-capilară spre țesuturi și organe. Se mai pune și o problemă individuală de noroc: sistemul antigenic HLA al organismului. Pentru că sunt grupe susceptibile în a face o boală inaparentă, dar și grupe la care evoluția este spre dezastru. Cum spunea dr. Fauci, consilierul lui Trump: „va trebui să ne obișnuim să trăim cu acest virus pentru multă vreme de aici înainte”.

4. **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus**, directorul general al OMS, la conferința de presă virtuală, 10 aprilie 2020, Geneva: „O ridicare prematură a măsurilor de izolare pentru a opri răspândirea noului coronavirus ar putea duce la o renaștere fatală a pandemiei. Știu că unele țări pregătesc deja tranziția pentru a ieși din restricțiile de izolare. Ca toți ceilalți, OMS ar dori să vadă restricțiile ridicate. Ridicarea restricțiilor prea repede ar putea duce la o renaștere mortală a pandemiei.

Refluxul [pandemiei] ar putea fi la fel de mortal ca răspândirea sa dacă nu este gestionată în mod corespunzător. În timp ce China a redeschis o parte din orașul Wuhan din provincia Hubei, leagănul pandemiei care a început în decembrie 2019, iar răspândirea ei dă semne de stabilizare sau retragere în Europa, autoritățile din mai multe țări, inclusiv Franța, încep să ia în considerare ieșirea din carantină în termen scurt. OMS se consultă cu țările care doresc ieșirea din carantină pentru a dezvolta strategii de relaxare treptată și sigură. Trebuie îndeplinite șase condiții: 1. controlul transmiterii virusului; 2. asigurarea furnizării de servicii de sănătate și îngrijire publică; 3. reducerea la minimum a riscului în mediile expuse, cum sunt unitățile sanitare pe termen lung; 4. punerea în aplicare a măsurilor de prevenire la locul de muncă, în școli și în alte locuri vizitate; 5. controlul riscului de cazuri importate; 6. capacitatea populațiilor: fiecare individ are un rol de jucat în înfrângerea pandemiei prin imunitatea sa întărită”.

5. **Dr. Peter Goetzsche** este profesor de Cercetare Clinică la Universitatea din Copenhaga (Danemarca). Este autorul mai multor cărți despre corupția din domeniul medicinei și despre puterea marilor companii farmaceutice. „Principala noastră problemă este că nimeni nu va fi tras la răspundere dacă măsurile sunt prea draconice. Vor avea probleme doar dacă sunt prea puțin draconice. Astfel, politicienii noștri și cei care se ocupă de sănătatea publică fac mult mai multe decât

ar trebui de fapt să facă. Nici o astfel de măsură draconică nu a fost aplicată în timpul pandemiei din 2009 și în mod cert nu poți lua asemenea măsuri în fiecare iarnă. Nu putem închide lumea întreagă pentru totdeauna. Dacă se va dovedi că epidemia va dispărea rapid, se va forma o coadă din oameni care vor încerca să-și asume merite pentru acest lucru. Și putem fi ai naibii de siguri că astfel de măsuri draconice vor fi aplicate și tura următoare. Dar aduceți-vă aminte gluma despre tigri: – De ce suflă în trompetă? – Ca să țin departe tigrii. – Dar aici nu sunt tigrii. – Păi vezi?”.

6. **Dr. John Ioannidis** este profesor de medicină la Universitatea Stanford (SUA). El este de asemenea redactorul șef al *European Journal of Clinical Investigation*. A fost președintele departamentului de Igienă și Epidemiologie de la Universitatea Ioannina (Grecia) și profesor asistent la Universitatea de Medicină Tufts (Massachusetts, SUA): „Pacienții care au fost testați pentru SARS-CoV-2 sunt într-o măsură disproporționat de mare cei care au simptome și probleme grave. Din moment ce majoritatea sistemelor de sănătate au o capacitate limitată de testare, problemele de selectare a celor infectați s-ar putea să se agraveze în viitorul apropiat. Deciziile luate în privința coronavirusului nu au în spate informații de încredere. Informațiile colectate până acum despre câți oameni sunt infectați și cum se dezvoltă epidemia nu pot fi luate nicidecum în serios. Dată fiind testarea limitată

de până acum, unele morți și probabil majoritatea infecțiilor cu SARS-CoV-2 trec neobservate. Nu știm dacă eșuăm în a detecta infecțiile, într-o măsură determinată de un factor care merge de la 3 la 3.000. La trei luni de la apariția crizei, majoritatea țărilor, inclusiv SUA, nu au capacitatea de a testa un număr mare de oameni și nici o țară nu are date de încredere cu privire la prevalența virusului într-un eșantion reprezentativ din populația generală. Singurul caz în care un grup întreg și închis a fost testat a avut loc pe vasul *Diamond Princess*. Rata cazurilor fatale a fost de 1%, dar aceștia erau în cea mai mare parte bătrâni, un grup de vârstă în care incidența morților cauzate de Covid-19 este mult mai mare. Ar putea fi atât de joasă rata cazurilor fatale produse de Covid-19? Nu, spun unii, punând accentul pe rata ridicată a morților în rândul bătrânilor. Totuși, chiar și gripele moderate sau cele comune, cunoscute de ani de zile, produc o rată a mortalității de până la 8% când îi ating, de pildă, pe bătrânii aflați în aziluri. În fapt, astfel de coronavirusuri «moderate» infectează zeci de milioane de oameni anual și sunt responsabile pentru 3% până la 11% dintre cei spitalizați cu infecții respiratorii în fiecare iarnă în SUA. Dacă nu am ști că există un nou virus și nu i-am verifica pe oameni cu teste PCR, numărul total al morților provocate de «boli ca gripa» nu ne-ar părea neobișnuit. În cel mai bun caz, s-ar putea să observăm

fără prea mare îngrijorare că sezonul gripei din anul 2020 este un pic mai rău decât în mod obișnuit...”

7. Profesorul israelian **Isaac Ben Israel**, șeful Programului pentru Studii de Securitate al Universității din Tel Aviv și președinte al Consiliului Național pentru Cercetare și Dezvoltare susține, bazându-se pe rezultatul unei lucrări de cercetare efectuată împreună cu un alt coleg, că virusul SARS-CoV-2 atinge vârful agresivității sale în decurs de 40 de zile, după care scade progresiv pentru a deveni, practic, inofensiv după 70 de zile. În opinia lui, această evoluție este valabilă în orice parte a lumii, indiferent dacă, pe plan local, s-a decis sau nu stoparea activităților economice și trimiterea populației în izolare la domiciliu. Oricum el consideră aceste decizii exagerate, care nu au făcut decât să conducă la pierderi uriașe. Ben Israel a mai afirmat că în condițiile unui sistem de sănătate bine pus la punct și capabil să răspundă cu promptitudine și eficient la astfel de situații, precum cea creată de noul coronavirus, astfel încât cazurile să fie depistate din timp, înainte de a se ajunge la complicații, numărul mare de morți înregistrat la nivel global ar fi fost considerabil mai mic. Totuși, el recunoaște că măsura distanțării sociale este una bună și ar trebui păstrată pentru mult timp de acum înainte.

8. **Dr. David Katz** este un doctor american și director fondator al Centrului de Prevenție de la Universitatea Yale: „Mă îngrijorează teribil faptul că aceste

consecințe sociale, economice și de sănătate publică rezultate din prăbușirea totală a vieții normale – școli și afaceri închise, adunări interzise – vor fi de durată și catastrofale, probabil mai grave decât bilanțul direct al virusului. Bursa își va reveni cu timpul, dar multe afaceri nu-și vor mai reveni niciodată. Șomajul, sărăcia și disperarea vor fi o nenorocire de primă mărime pentru sănătatea publică”.

9. **Dr. Joel Kettner** este profesor de Chirurgie și Sănătate Publică la Universitatea Manitoba (Canada), fost Director de Sănătate Publică pentru provincia Manitoba și Director Medical al Centrului Internațional pentru Boli Infecțioase. „Nu am văzut niciodată ceva ca acum, nici măcar ceva apropiat de ce se întâmplă acum. Nu am în vedere pandemia, pentru că am văzut 30 de pandemii, una în fiecare an. Se numesc gripe. Iar alte viroze respiratorii, nu știm întotdeauna ce sunt. Dar nu am văzut niciodată genul acesta de reacții și încerc să înțeleg de ce. Mă îngrijorează mesajul transmis publicului despre frica de a intra în contact cu alți oameni, de a fi în același loc cu semenii, strângându-le mâna, având întâlniri. Mă îngrijorează multe, foarte multe consecințe legate de acest fapt. În provincia Hubei, unde au fost până acum cele mai multe cazuri de infectări și decese, numărul cazurilor raportate este de 1 la 1.000, iar rata morților înregistrate este de 1 la 20.000. Poate că aceasta ar putea ajuta la punerea lucrurilor în context...”

10. **Dr. Yoram Lass**, medic și politician israelian, fost Director General al Ministerului Sănătății din Israel, decan Adjunct al Universității de Medicină din Tel Aviv: „Italia este recunoscută pentru morbiditatea uriașă rezultată din probleme respiratorii, de trei ori mai mult decât orice altă țară europeană. În SUA mor anual 40.000 de oameni în sezonul gripei obișnuite... În fiecare țară, mor mai mulți oameni din cauza gripei obișnuite decât cei care mor din cauza coronavirusului. Există un foarte bun exemplu pe care îl trecem cu vederea cu toții: gripa porcină din 2009. Acesta a fost un virus care a plecat din Mexic, iar până astăzi nu există un vaccin împotriva sa. Dar cum așa? La vremea aceea nu era Facebook sau poate că era, dar se găsea la începuturi. Prin comparație, coronavirusul este un virus cu PR. Oricine crede că statele vor opri virusii se înșală”.

11. **Nadejda Loghina**, imunolog rus, candidat în științe medicale: „Dacă până la mijlocul lunii iunie 2020, epidemia nu va scădea considerabil din intensitate, lucrurile s-ar putea complica. Situația ar putea deveni extrem de grea; din cauza pufului de plop, se vor agrava afecțiunile alergice ale organelor respiratorii, iar persoanele alergice vor intra automat în grupa de risc. Să nu uităm că este vorba despre mai bine de 20% din populația planetei. La persoanele predispuse la alergii se vor activa reacțiile de protecție de la nivelul mucoaselor. În aceste condiții, aceste persoane devin

mult mai vulnerabile, putându-se infecta mult mai ușor. De aceea, ele trebuie să respecte toate măsurile de precauție”.

12. **Luc Montagnier**, laureat al Premiului Nobel pentru descoperirea virusului HIV (SIDA): „acest virus, Covid-19 a fost creat artificial, în laborator, prin combinația între secvențe HIV+corona etc., de către un extrem de priceput «meseriaș» al acestor combinații. Probabil virusul a fost scăpat din neatenție în cursul tentativei de realizare a unui vaccin. N-ai voie să faci astfel de compoziții! Sunt convenții internaționale care interzic astfel de grefări între viruși mortali, precum este HIV etc. Se pare că și americanii s-au jucat, ascunzându-și jocul ilegal, cu același fel de compoziție...” Profesorul Montagnier a mai comentat, printre altele, „competiția feroce care există între laboratoarele Franței, Germaniei, SUA, Chinei etc. pentru burse și demnități prin universități și în ministere, dar mai ales pentru subvenții coplesitoare pentru invenții secrete, unele de loc spre beneficiul Omenirii. Bill Gates este doar un exemplu. Laboratorul din Wuhan, care a creat acest virus, încasează bani în secret de la diverși...”

13. **Frank Ulrich Montgomery** radiolog german, fost președinte al Asociației Medicale Germane și Președinte Adjunct al Asociației Medicale Mondiale: „Nu sunt un susținător al carantinei. Oricine impune ceva de tipul acesta trebuie să ne spună când și cum o să o luăm din nou de la capăt. Din moment ce trebuie