

Fakty o Covid-19

Data publikacji: 14 marca, 2020; **Aktualizacja:** 16 kwietnia, 2020.

Język: [CZ](#), [DE](#), [EN](#), [FR](#), [ES](#), [HBS](#), [HE](#), [HU](#), [IT](#), [JP](#), [KO](#), [NL](#), [NO](#), [PL](#), [PT](#), [RO](#), [RU](#), [SE](#), [SI](#), [SK](#), [TR](#)

Udostępnij: [Twitter](#) / [Facebook](#)

Źródła do faktów na temat Covid-19, dostarczone przez ekspertów w tej dziedzinie, aby pomóc naszym czytelnikom w realistycznej ocenie ryzyka. (Regularne aktualizacje poniżej)

„Jedynym sposobem walki z zarazą jest uczciwość”. Albert Camus, Zaraza (1947)

PODSUMOWANIE

1. Według danych z najlepiej przebadanych krajów, takich jak [Korea Południowa](#), [Islandia](#), [Niemcy](#) i [Dania](#), ogólna śmiertelność Covid-19 jest dwudziestokrotnie niższa niż początkowo zakładana przez WHO.
2. Badanie zaprezentowane w Nature Medicine dochodzi do [podobnego wniosku](#), nawet odnośnie chińskiego miasta Wuhan. Początkowo zanotowano znacznie wyższe wartości dla Wuhan, ponieważ nie zarejestrowano wielu osób z łagodnymi objawami lub bez objawów.
3. 50% do 80% osób z pozytywnym wynikiem testu [nie wykazuje objawów](#). Nawet wśród osób w wieku od 70 do 79 lat, [około 60%](#) pozostaje bezobjawowych, wiele innych wykazuje jedynie łagodne objawy.
4. Mediana wieku zmarłych w większości krajów (w tym [we Włoszech](#)) wynosi ponad 80 lat, a tylko [około 1%](#) zmarłych nie miało poważnych, współistniejących chorób. Wiek i profil ryzyka zgonów zasadniczo odpowiadają zatem [przeciętnej śmiertelności](#).
5. Wiele medialnych doniesień o młodych i zdrowych ludziach umierających z powodu Covid-19 okazało się fałszywymi po

bliższym zbadaniu. Wiele z tych osób albo nie umarło z powodu Covid-19, albo faktycznie miało poważne [dolegliwości współistniejące](#) (takie jak niezdiagnozowana białaczka).

6. Przeciętnie [ogólna śmiertelność](#) w USA wynosi około [8 000 osób](#) dziennie, w Niemczech około 2 600 osób, a we Włoszech około 1 800 osób dziennie. Śmiertelność grypy sezonowej w USA wynosi do [80 000](#), w Niemczech i we Włoszech do 25 000, a w Szwajcarii do 1 500 osób na zimę.
7. Na wyraźnie zwiększoną śmiertelność w północnych Włoszech mogą wpływać dodatkowe czynniki ryzyka, takie jak bardzo wysokie [zanieczyszczenie powietrza](#) i [skażenie mikrobiologiczne](#), a także [załamanie opieki zdrowotnej](#) nad osobami starszymi i chorymi z powodu masowej paniki oraz znacznego ograniczenia życia gospodarczego i społecznego.
8. W krajach takich jak Włochy i Hiszpania, oraz w pewnym stopniu Wielka Brytania i USA, poważne przeciążenie szpitali, szczególnie z powodu grypy, nie jest [niczym niezwykłym](#). Ponadto [do 15%](#) lekarzy i pielęgniarek musi obecnie poddać się kwarantannie, nawet jeśli nie wystąpią u nich żadne objawy.
9. Istotne pytanie to czy ludzie umierają z koronawirusem, czy też z powodu koronawirusa. [Sekcje zwłok](#) pokazują, że w wielu przypadkach poprzednie choroby były ważnym lub decydującym czynnikiem, ale oficjalne dane zwykle tego [nie odzwierciedlają](#).
10. Dlatego w celu oceny niebezpieczeństwa choroby kluczowym wskaźnikiem nie jest często wspominana liczba osób z wynikiem pozytywnym oraz zmarłych, ale liczba osób, które faktycznie i nieoczekiwanie rozwijają symptomy zapalenia płuc lub na nie umierają.
11. Często pokazywane krzywe wykładnicze „przypadków koronawirusa” są [mylące](#), ponieważ liczba testów również rośnie wykładniczo. W większości krajów stosunek wyników testów pozytywnych do testów ogółem pozostaje stały między [5% a 25%](#) lub powoli rośnie.
12. Kraje bez głębokich restrykcji gospodarczych czy społecznych, takie

jak Japonia, Korea Południowa i [Szwecja](#), [nie doświadczyły](#) bardziej negatywnego przebiegu wydarzeń niż inne kraje. Może to podważyć skuteczność tak daleko idących środków.

13. Według wiodących specjalistów od chorób płuc, inwazyjna wentylacja pacjentów z Covid-19 często przynosi [efekt przeciwny](#) do zamierzonego i powoduje dodatkowe uszkodzenie płuc. Inwazyjna wentylacja pacjentów Covid-19 jest częściowo wykonywana [ze strachu](#) przed rozprzestrzenianiem się wirusa w powietrzu z wydzielin chorego.
14. Wbrew pierwotnym założeniom, pod koniec marca WHO ogłosiło, że [nie ma dowodów](#) na rozprzestrzenianie się wirusa poprzez powietrze. Wiodący niemiecki wirusolog w badaniu pilotażowym również nie znalazł [źródeł infekcji](#) w powietrzu.
15. W wielu klinikach w Europie i Stanach Zjednoczonych jest [niewiele pacjentów](#), a niektóre musiały [skrócić dzień pracy](#) personelu z tego powodu. Liczne operacje i terapie zostały anulowane przez kliniki, gdyż nawet pacjenci z nagłymi przypadkami czasami [pozostają w domu](#) z obawy przed wirusem.
16. Niektóre media [zostały przyłapane](#) na próbach dramatyzowania sytuacji w klinikach, czasem nawet przy użyciu zmanipulowanych zdjęć i filmów. Generalnie media [nie kwestionują](#) nawet wątpliwych, ale oficjalnych oświadczeń i liczb.
17. Zestawy testów używane na świecie [nie są precyzyjne](#). Kilka badań wykazało, że nawet znane do tej pory koronawirusy mogą dawać [fałszywie pozytywne wyniki](#). Ponadto obecnie używany test na wirusy nie został [poddany weryfikacji klinicznej](#) ze względu na presję czasu.
18. Wielu znanych na całym świecie [ekspertów](#) z dziedziny wirusologii, immunologii i epidemiologii uważa, że podjęte środki przynoszą [efekt przeciwny](#) do zamierzonego i zalecają oni szybkie i naturalne [nabycie odporności stadnej](#) w populacji, chroniąc przy tym ludzi z grup ryzyka.
19. W Stanach Zjednoczonych i na całym świecie [gwałtownie wzrosła](#) liczba osób cierpiących z powodu bezrobocia, [problemów](#)

[psychicznych](#) i przemocy domowej w wyniku podjętych środków restrykcyjnych. Wielu ekspertów uważa, że restrykcyjne środki mogą pochłonąć [więcej ofiar](#) niż sam wirus.

20. Demaskator NSA, Edward Snowden, [ostrzega](#), że „kryzys koronawirusowy” jest wykorzystywany do masowej i stałej ekspansji globalnej kontroli. Znany wirusolog Pablo Goldschmidt [mówi](#) o „globalnym terrorze medialnym” i „środkach totalitarnych”. Wiodący brytyjski wirusolog profesor John Oxford [mówi](#) o „epidemii medialnej”.

Zobacz także: [List otwarty profesora Bhakdiego](#) do kanclerz Niemiec Angeli Merkel.

Poniżej znajdziesz regularne, **ale nie codzienne**, aktualizacje na temat wydarzeń medycznych i politycznych.

16 kwietnia, 2020.

- Londyński *Times* [pisze](#), że 50% obecnej, zwiększonej śmiertelności w Wielkiej Brytanii może nie być spowodowane przez koronawirusa, ale przez skutki blokady, ogólnej paniki i zakazów społecznych. Mowa o 3 000 zgonach [tygodniowo](#). W rzeczywistości liczba ta może być jeszcze wyższa, ponieważ brytyjska definicja koronawirusa obejmuje również zgony z (a nie z powodu) SARS-CoV-2, a także „podejrzane przypadki”. Ponadto około 50% „zgonów w wyniku koronawirusa” [dotyczy](#) domów opieki, które są słabiej chronione przez ogólną blokadę.
- Dania [żałuje](#) teraz blokady: „Nie powinniśmy byli naciskać STOP. Duński system opieki zdrowotnej kontrolował sytuację. Całkowite zablokowanie było o krok za daleko” - przekonuje profesor Jens Otto Lunde Jørgensen ze szpitala uniwersyteckiego w Aarhus. Dania przywraca działalność szkół.
- Profesor David Katz z Yale, który wcześniej ostrzegał przed negatywnymi konsekwencjami blokady, udzielił [szczegółowego jednogodzinnego](#) wywiadu na temat obecnej sytuacji.

- Niemiecki wirusolog Hendrik Streeck [wyjaśnia](#), że do tej pory nie wykryto żadnych infekcji powstałych w wyniku pośredniego lub bezpośredniego kontaktu z przedmiotami w supermarketach, restauracjach lub salonach fryzjerskich.
- Nowe dane na temat przeciwciał pochodzące z badań włoskiej społeczności Robbii w Lombardii pokazują, że około [dziesięć razy więcej osób](#) miało wirusa koronawirusa, niż pierwotnie sądzono, ponieważ nie wystąpiły u nich żadne symptomy lub wystąpiły tylko łagodne objawy. Rzeczywisty wskaźnik odporności wynosi 22%.
- Nowe dane ze szwajcarskiego kantonu Zurych [pokazują](#), że około 50% wszystkich zgonów związanych z Covid-19 miało miejsce w domach spokojnej starości lub domach opieki społecznej. Niemniej jednak nawet tam około 40% wszystkich osób z pozytywnym wynikiem testu nie wykazywało żadnych objawów. Mediana wieku zgonów z wynikiem dodatnim w Szwajcarii wynosi obecnie około 84 lat.
- Pietro Vernazza, główny szwajcarski lekarz zajmujący się infekcjami, wypowiada się na temat strategii „[żyj z wirusem](#)” i zaleca między innymi indywidualnie zoptymalizowaną ochronę osób zagrożonych. Mówi, że odporność całej populacji stanowi również ochronę osób zagrożonych.
- Nowa brytyjska strona internetowa [Lockdown Sceptics](#) krytycznie odnosi się do restrykcji podjętych ze względu na Covid-19 oraz mediów przedestawiających obecną sytuację.
- Austriacki ruch obywatelski „[Inicjatywa na rzecz informacji o koronawirusie opartych na dowodach](#)” dostarcza przegląd badań i analiz dotyczących SARS-CoV-2.
- Dokument: „[WHO – W uścisku lobbystów](#)” (ARTE, 2017, język niemiecki)

15 kwietnia, 2020.

Wydarzenia medyczne

- W brytyjskim *Telegraph* profesor Alexander Kekulé, jeden z

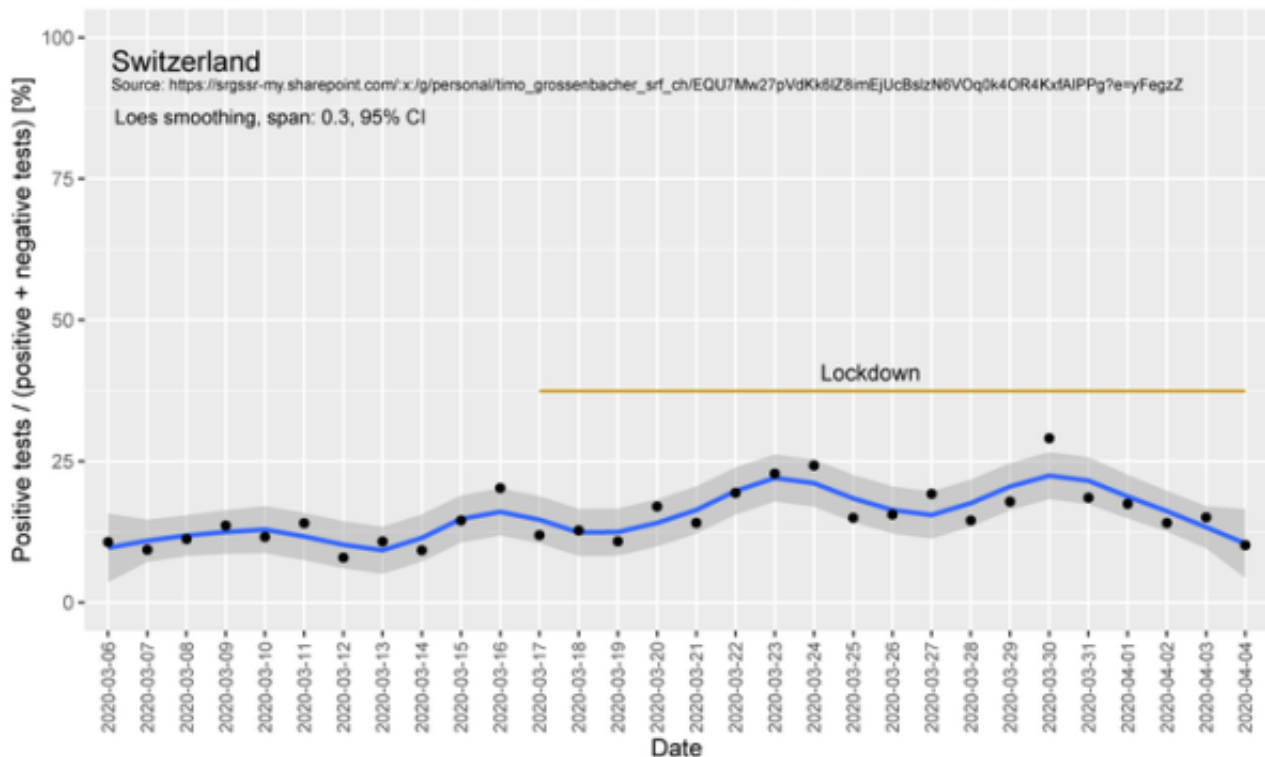
wiodących niemieckich mikrobiologów i epidemiologów, [wzywa do zakończenia restrykcji](#), ponieważ powodują one więcej szkód, niż sam wirus. U osób poniżej 50 roku życia ciężka choroba lub śmierć są „bardzo, bardzo mało prawdopodobne”. Społeczeństwo powinno szybko rozwinąć odporność stadną, a grupy ryzyka powinny być chronione. Profesor Kekulé powiedział, że nie można czekać na szczepionkę, gdyż potrwa to conajmniej sześć do dwunastu miesięcy, natomiast trzeba znaleźć sposób na życie z wirusem.

- Niemiecka organizacja „German Network for Evidence-based Medicine” donosi, że niemiecki instytut Roberta Kocha [oszacował](#) śmiertelność ciężkiej grypy sezonowej, takiej jaka miała miejsce na przełomie 2017/2018, na 0,4% do 0,5%, a nie tylko 0,1%, jak wcześniej zakładano. Oznaczałoby to, że śmiertelność Covid-19 może być nawet niższa, niż w przypadku silnej grypy sezonowej – nawet jeśli Sars-CoV-2 rozprzestrzenia się szybciej.
- Luksemburski *Tageblatt* [pisze](#), że „liberalna strategia Szwecji wobec Covid-19 wydaje się działać”. Mimo podjęcia minimalnych środków wydaje się, że „w tej chwili wyraźnie się uspokaja”. Ogromny szpital polowy, który powstał w pobliżu Sztokholmu, pozostaje zamknięty z powodu braku pacjentów. Liczba pacjentów na oddziałach intensywnej terapii pozostaje stale na niskim poziomie lub nawet nieznacznie spada. „We wszystkich sztokholmskich szpitalach jest wiele wolnych miejsc na oddziałach intensywnej terapii. Zbliżamy się do spłaszczenia krzywej choroby ”- wyjaśnił lekarz z Karolinska Klinik. Do tej pory w Szwecji doszło do około 900 zgonów u osób zdiagnozowanych z Covid-19.
- Bezpośrednie porównanie między Wielką Brytanią (restrykcje gospodarcze i społeczne) a Szwecją (brak restrykcji) pokazuje, że oba kraje są [prawie identyczne](#) pod względem liczby przypadków i zgonów w przeliczeniu na wielkość populacji.
- List do *New England Journal of Medicine* donosi o badaniach kobiet w ciąży – 88% kobiet z dodatnim wynikiem testu nie wykazało [żadnych objawów](#). Bardzo wysoka liczba, ale zgodna z wcześniejszymi doniesieniami z Chin i Islandii.

- Profesor Dan Yamin, dyrektor *Epidemiology Research Laboratory* na uniwersytecie w Tel Awiwie [wyjaśnia w wywiadzie](#), że nowy koronawirus jest „mało groźny” dla dużej części populacji i że celem musi być szybkie zdobycie naturalnej odporności. Powiedział, że lepiej jest wydawać pieniądze na rozbudowę kliniki, niż na płaćenie za szkody spowodowane restrykcjami.
- Przewodniczący izraelskiej Rady Narodowej ds. Badań Naukowych, profesor Isaac Ben-Israel, twierdzi, że zgodnie z obecnymi ustaleniami epidemia koronawirusa zakończyła się w większości krajów [po około 8 tygodniach](#), niezależnie od podjętych środków. Dlatego zaleca natychmiastowe zniesienie blokady.
- Brytyjski profesor statystyki David Spiegelhalter pokazuje, że ryzyko śmierci z powodu Covid-19 odpowiada w przybliżeniu [przecietnej śmiertelności](#) i jest wyraźnie zwiększone tylko w grupie wiekowej między ok. 70 i 80 lat (zobacz wykres na końcu powiązanego artykułu).
- Profesor Karin Moelling, emerytowany dyrektor Instytutu Wirusologii na Uniwersytecie w Zurychu i [wczesny krytyk restrykcyjnych środków](#), podkreśla w [nowym wywiadzie](#) rolę lokalnych, specjalnych czynników, takich jak zanieczyszczenie powietrza i gęstość zaludnienia.
- Brytyjski *Guardian* [zwrócił uwagę](#) w 2015 r., że ekstremalne zanieczyszczenie powietrza w chińskich miastach zabija 4 000 osób dziennie. To więcej, niż liczba zgonów z Covid-19 odnotowana do tej pory przez Chiny.
- Niemiecki wirusolog Hendrik Streeck [bronął się](#) przed krytyką swoich badań pilotażowych. Streeck ocenił śmiertelność na poziomie 0.37% wśród potwierdzonych przypadków i śmiertelność na poziomie 0.06%, biorąc pod uwagę ogół populacji. To odpowiada silnej grypie sezonowej.
- Specjaliści medycyny w Austrii ostrzegają przed [skutkami ubocznymi](#): z powodu koronawirusa terminy kontroli i operacji są odraczane, coraz mniej pacjentów z objawami zawału serca trafia do szpitali.

- Szwajcarski biofizyk przygotował [wykres](#) pokazujący przyrost pozytywnych testów na Covid-19 w Szwajcarii od początku marca. Wynik pokazuje, że liczba pozytywnych testów jako procent wszystkich wykonanych testów oscyluje między 10% a 25% i że wprowadzenie „blokady” nie miało znaczącego wpływu (zobacz wykres poniżej). Co ciekawe, szwajcarskie władze i media nigdy nie pokazały tego wykresu.
- Szwajcarski badacz przeanalizował najnowszy raport *Federal Office of Public Health* (Federalny Urząd Zdrowia Publicznego) dotyczący Covid-19 i [krytycznie](#) ocenił: „Raport sytuacji jest nieprzychylny dla polityków i dla procesu decyzyjnego, jest wysoce nieokreślony, niekompletny i pozbawiony wartości informacyjnej”.
- W nowym artykule szwajcarski lekarz od chorób zakaźnych, dr Pietro Vernazza, [wyjaśnia](#), że rzekomy brak tworzenia odporności w przypadku Covid-19 jest kwestią „rzadkich indywidualnych uwarunkowań lub nawet tylko przesłanek”, które „przy bliższej kontroli są łatwe do wyjaśnienia”, ale które są „przesadzone i pospiesznie przedstawiane jako szokujące wiadomości” przez niektóre media.
- We Francji pojawia się coraz więcej [doniesień o samobójstwach](#) z powodu strachu przed koronawirusem lub ze strachu przed zarażeniem kogoś koronawirusem.
- Nowa francuska strona [Covid Infos](#) krytycznie analizuje doniesienia medialne na temat Covid-19.

Number of positive tests as a percentage of total tests performed (daily)



Stosunek liczby testów pozytywnych do całkowitej liczby testów – przed i po wprowadzeniu restrykcji (FS).

Stany Zjednoczone i Wielka Brytania

- Na amerykańskim okręcie wojennym *Theodore Roosevelt* 600 marynarzy uzyskało pozytywny wynik testu na Covid-19. [Jeden marynarz](#) zmarł mając Covid-19 / lub z powodu Covid-19. Okręt będzie bardzo ważnym „studium przypadku” dla wpływu na zdrową populację ogólną w wieku poniżej 65 lat.
- Dr John Lee, emerytowany brytyjski profesor patologii, argumentuje, że potrzebna jest rzetelna i oparta na dowodach debata, aby [uniknąć „wielkich błędów”](#). Mówi, że wiele danych wykorzystywanych przez rządy i media nie jest wiarygodnych.
- 40% łóżek szpitalnych w Wielkiej Brytanii jest [aktualnie wolne](#) – cztery razy więcej niż zwykle. Powodem tego jest gwałtowny spadek ogólnej liczby przyjęć pacjentów. Łóżka do intensywnej opieki, których pojemność została zwiększona, stanowią średnio 78%. Ponadto 10% pielęgniarek przebywa w kwarantannie.
- Tymczasowe „szpitale koronawirusowe” amerykańskiego wojska w pobliżu Nowego Jorku są w dużej mierze [puste](#). Zapotrzebowanie na hospitalizację w Nowym Jorku zostało przecenione [siedmiokrotnie](#).

- Amerykańskie badania [mówią](#), że nowy koronawirus rozprzestrzenił się już znacznie bardziej, niż pierwotnie zakładano, ale u większości ludzi nie powoduje żadnych objawów lub występują tylko łagodne symptomy, więc śmiertelność może wynosić zaledwie 0,1%, co w przybliżeniu odpowiada grypie sezonowej. Jednak z uwagi na fakt, że choroba jest łatwiej przenoszona, przypadki choroby wystąpiły [w krótszym czasie](#), niż zwykle – przykład Nowego Jorku.
- W [nowym dokumencie](#) na temat leczenia pacjentów chorych na Covid-19, lekarz pneumologii i intensywnej opieki medycznej na *Medical School* we wschodniej Wirginii twierdzi: „Ważne jest, aby zwrócić uwagę, że Covid-19 nie powoduje „typowego ARDS” (niewydolność oddechowa) (...) tę chorobę należy traktować inaczej i prawdopodobnie zaostrzamy sytuację stosując respirator, gdyż tym samym powodujemy uszkodzenie płuc”.
- W USA gubernator stwierdził, że niemowlę zmarło „na Covid-19” jako najmłodsza ofiara na świecie. Znajomi rodziny stwierdzili jednak, że niemowlę udusiło się w tragicznym wypadku w domu, a następnie pozytywnie przeszło test w szpitalu. Funkcjonariusz policji odpowiedzialny za przypadek [nie stwierdził](#) śmierci z powodu Covid-19.
- Lekarz z amerykańskiego stanu Montana [wyjaśnił w przemówieniu](#), w jaki sposób manipuluje się aktami zgonu w przypadku podejrzeń o przypadki Covid-19 z powodu nowych wytycznych.

Domy opieki społecznej

- Analiza danych z pięciu krajów europejskich pokazuje, że do tej pory mieszkańcy domów opieki społecznej odpowiadają [za 42–57% wszystkich zgonów z / z powodu „Covid-19”](#). Jednocześnie trzy badania w USA pokazują, że do 50% wszystkich pozytywnych wyników testów mieszkańców domów opieki nie wykazywało (jeszcze) objawów w momencie testowania. Można z tego wyciągnąć dwa wnioski: z jednej strony zagrożenie nowego koronawirusa – jak już podejrzewano – wydaje się koncentrować na małej, bardzo wrażliwej grupie populacji, która potrzebuje jeszcze

lepszego ochrony. Z drugiej strony można sobie wyobrazić, że niektóre z tych osób mogą umrzeć nie tylko z powodu koronawirusa, ale także z powodu skrajnego stresu związanego z obecną sytuacją. Ostatnie doniesienia z Niemiec i Włoch wspominały już o mieszkańcach domów opieki, którzy zmarli nagle bez objawów.

- Niemiecki lekarz zajmujący się medycyną paliatywną stwierdził niedawno podczas [wywiadu](#), że w leczeniu pacjentów chorych na Covid-19 „ustalono bardzo złe priorytety i naruszono wszystkie zasady etyczne”. Istnieje „bardzo jednostronna orientacja na intensywną opiekę”, chociaż „równowaga między korzyścią a szkodą” często nie jest dobra. Nowa diagnoza (tj. Covid-19) sprawia, że starsi pacjenci, którzy w przeszłości byli leczeni w trybie paliatywnym, stali się nagle pacjentami intensywnej terapii i poddano ich bolesnemu, ale często beznadziejnemu leczeniu (tj. sztucznemu oddychaniu). Specjalista przekonywał, że leczenie powinno zawsze opierać się na rzeczywistej woli pacjenta.

	Date	Source	Deaths of care home residents linked to COVID-19	% of total COVID-19 deaths	% of care home beds
Belgium	10/04/2020	Official data	1.405	42	0,8
France	11/04/2020	Official data	6,177	45	0,7
Nouvelle Aquitaine (FR)	11/04/2020	Official data	82	45	0,2
Ireland	11/04/2020	Official data	156	54	0,5
Italy	6/04/2020	Survey by official institute (extrapolation)	9,509	45	3,2
Spain	8/04/2020	Media	9.756	57	2,5

Śmierci powiązane z Covid-19 w domach opieki (LTC Covid)

Wydarzenia polityczne

- [Prawnik medyczny](#) w Niemczech, który wniósł skargę do Federalnego Trybunału Konstytucyjnego przeciwko restrykcjom gospodarczym i społecznym i wezwał do demonstracji, został aresztowany i wysłany na dwa dni do [oddziału psychiatrycznego w więzieniu](#). Prokurator prowadzi dochodzenie w sprawie „publicznej prowokacji do popełniania przestępstw”. Inny prawnik pyta w [liście otwartym](#) do niemieckiej Federalnej Izby Prawników: „Prawnicy

wysłani do szpitala psychiatrycznego za protest? Czy to znowu ten czas w Niemczech?”.

- W Szwajcarii lekarz krytycznie wypowiadający się w sprawach koronawirusa został aresztowany przez specjalną jednostkę policji za rzekome „groźby wobec krewnych i władz” i [wysłany do kliniki psychiatrycznej](#). Rodzina ogłosiła, że nie było żadnych groźb przeciwko krewnym. Lekarz stwierdził również, że nie został oskarżony o „groźby wobec władz” podczas przesłuchania. Policja uzasadniła użycie jednostki specjalnej tłumacząc, że lekarz posiadał broń – ale był to zwykły szwajcarski pistolet bez amunicji używany przez służby medyczne w wojsku szwajcarskimi. Przeniesienie lekarza do kliniki psychiatrycznej było uzasadnione rzekomą „niezdolnością do odbywania kary w więzieniu” (jak ma to miejsce w przypadku pacjentek karmiących piersią) – ale można to również postrzegać jako wymówka. W związku z obecnym stanem wiedzy możliwe jest zatem, że użycie siły było rzeczywiście umotywowane politycznie. Była amerykańska kongresmenka Cynthia McKinney [zwróciła uwagę](#) na tę sprawę i stwierdziła, że nieco przypomina praktyki w byłym Związku Radzieckim.
- Włochy wykorzystują obecnie [dane z europejskich satelit](#) do monitorowania społeczeństwa podczas blokady.
- Brytyjska policja [zdemolowała drzwi](#) obywatela szukając „masowych spotkań”.
- Oliver Lepsius, niemiecki ekspert w dziedzinie prawa konstytucyjnego: „[O upadku fundamentalnych praw w pandemii koronawirusa](#)”.

31 marca 2020

- [Graficzna analiza danych z Europy](#) w imponujący sposób pokazuje, że ogólna śmiertelność w Europie, niezależnie od podjętych środków ostrożności, na dzień 25 marca pozostała na normalnym lub niższym poziomie, a niekiedy wyraźnie poniżej poziomów z poprzednich lat. Jedynie we Włoszech (grupa wiekowa 65+) ogólna śmiertelność była nieco wyższa (prawdopodobnie z powodu szeregu różnych

czynników), ale wciąż poniżej poziomu z poprzednich sezonów grypowych.

- Prezydent niemieckiego Instytutu Roberta Kocha po raz kolejny potwierdził, że choroby współtowarzyszące oraz faktyczna przyczyna zgonu [nie są rozgraniczane](#) przy rejestrowaniu tzw. „zgonów koronawirusowych”. Z medycznego punktu widzenia, tego typu postępowanie jest najzwyczajniej zwodnicze. Ma to oczywisty i powszechnie znany efekt jakim jest wpędzanie polityków i społeczeństwa w stan lęku.
- We Włoszech sytuacja zdaje się [powoli uspokajać](#). Jak wskazują dane, tymczasowy wzrost śmiertelności (grupa wiekowa 65+) wystąpił raczej lokalnie, czemu często towarzyszyła masowa panika i załamanie służby zdrowia. Jeden z polityków z północnych Włoch zadał pytanie: „jak to jest możliwe, że pacjenci z Covid-19 z Brescii są wywożeni do Niemiec, gdy w pobliskiej Weronie dwie trzecie łóżek na oddziałach intensywnej terapii jest pusta?”.
- W artykule opublikowanym w European Journal of Clinical Investigation, profesor medycyny Uniwersytetu Stanford John Ioannidis [skrytykował](#) „krzywdę powodowaną wyolbrzymianiem faktów oraz wprowadzanie obostrzeń nie podpartych empirycznymi danymi”. Nawet czasopisma medyczne publikowały na początku nieweryfikowane informacje.
- Badanie chińskich lekarzy opublikowane na początku marca w Chińskim Dzienniku Epidemiologii (Chinese Journal of Epidemiology) podkreślające zawodność testów na obecność wirusa powodującego Covid-19 (około 50% fałszywie-pozytywnych wyników u pacjentów bezobjawowych), zostało wycofane. Szef grupy, która przeprowadziła badanie, dziekan szkoły lekarskiej, nie chciał zdradzić powodów tej decyzji usprawiedliwiając się „[wrażliwością tematu](#)”, co może oznaczać naciski polityczne. Niezależnie od tego badania, zawodność tzw. testów PCR jest znana od dawna: przykładowo, w 2003 r. w kanadyjskim domu opieki testy wykazały, że doszło do masowej infekcji koronawirusem powodującym SARS, [jednak później okazało się](#), że był to wirus

zwykłego przeziębienia (które również może być śmiertelne dla określonych grup wysokiego ryzyka).

- Twórcy niemieckiej Sieci Zarządzania Ryzykiem RiskNET [w swojej analizie Covid-19](#) krytykują powszechny „lot po omacku” oraz „niewystarczające kompetencje w zakresie oceny i etyki danych”. Zamiast zwiększania ilości testów i wprowadzania nowych obostrzeń potrzebne jest przeprowadzenia badań na reprezentatywnej grupie. „Sensowność i intensywność” obostrzeń powinna być poddana merytorycznej krytyce.
- Wywiad, którego udzielił hiszpańskim mediów uznany na całym świecie wirusolog, Francuz argentyńskiego pochodzenia Pablo Goldschmidt, [został przetłumaczony na język niemiecki](#). Goldschmidt uważa, że zaimplementowane metody są kontrproduktywne z medycznego punktu widzenia i zachęcił do „czytania Hanny Arendt” aby zrozumieć „źródła totalitaryzmu”.
- Węgierski premier Viktor Orban, jak wielu innych przywódców, [w dużym stopniu ograniczył władzę](#) węgierskiego parlamentu wprowadzając „stan wyjątkowy” i przechodząc na zarządzanie poprzez dekrety.

30 marca 2020 (I)

- W Niemczech, niektóre szpitale nie mogą więcej przyjmować pacjentów – nie dlatego, że jest ich zbyt dużo lub jest zbyt mało łóżek, ale dlatego, że [u personelu pielęgniarzkiego testy wykazały wirusa](#), mimo, że w większości przypadków brak było jakichkolwiek objawów choroby. Jest to kolejny przykład na to w jaki sposób i dlaczego służba zdrowia jest paraliżowana.
- W niemieckim domu starców i pacjentów z zaawansowaną demencją, [zmarło](#) 15 osób, u których test wykazał wynik pozytywny. Mimo to, „zaskakująco dużo ludzi zmarło nie pokazując żadnych symptomów koronawirusa”. Jak podaje niemiecki lekarz: „Patrząc na to z mojego lekarskiego punktu widzenia, są przesłanki mówiące o tym, że część tych ludzi umarła jako rezultat rządowych obostrzeń. Osoby z demencją doświadczają ogromnego stresu, gdy w ich

codziennym życiu dochodzi do wielkich zmian: izolacja, brak fizycznego kontaktu, obecność personelu ubranego w kombinezony". Pomimo to, tego typu zgony są liczone jako „koronawirusowe” w niemieckich i międzynarodowych statystykach. W związku z „kryzysem koronawirusa”, jest teraz możliwe umrzeć na Covid-19 mimo braku jakichkolwiek symptomów choroby.

- Jak podaje szwajcarski farmakolog, uniwersytecki szpital w Bernie (Inselspital) nakazał personelowi wziąć urlopy, wstrzymał terapie oraz przełożył operacje z powodu obaw przed Covid-19.
- Profesor Gérard Krause, szef Zakładu Epidemiologii w niemieckim Centrum Badań nad Infekcjami Helmholtz (Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung), ostrzegł w niemieckiej telewizji publicznej ZDF, że zastosowane metody walki z koronawirusem „[mogą być przyczyną większej ilości zgonów niż sam wirus](#)”.
- Różne media podały informację, że we Włoszech umarło ponad 50 lekarzy „podczas kryzysu koronawirusa”, niczym żołnierze na polu walki. Ale szybkie spojrzenie [na powyższą listę](#), pokazuje, że większość zmarłych to emerytowani lekarze różnych profesji, między innymi 90-letni psychiatry i pediatry, a wielu z nich umarło z przyczyn naturalnych.
- [Szczegółowe badanie w Islandii](#) pokazało, że 50% wszystkich osób z pozytywnym wynikiem testu wykazywało „brak jakichkolwiek symptomów”, a drugie 50% miało „bardzo umiarkowane symptomy podobne do przeziębienia”. Według danych, śmiertelność Covid-19 jest w okolicy promila, czyli w granicach śmiertelności grypy lub poniżej. Jeden z [dwójki zmarłych](#), u których wykryto wirusa to „turysta z rzadko spotykanymi symptomami”. ([Więcej danych z Islandii](#))
- Brytyjski dziennikarz Peter Hitchens [pisze](#), „Są poważne dowody pokazujące, że ta niespotykana panika jest głupotą. Mimo to, nasza wolność jest łamana, a gospodarka rujnowana”. Hitchens zwrócił uwagę, że w niektórych rejonach Wielkiej Brytanii, policyjne drony [monitorują i zgłaszają](#) „zbędne” spacery na łonie natury. W niektórych przypadkach, drony [wołają do spacerujących przez](#)

[megafony](#) aby udali się do domów, aby „chronić ludzkie życie”.
(Uwaga: Nawet George Orwell nie przewidział czegoś takiego)

- Włoska tajna policja [ostrzega](#) przed społecznymi niepokojami i zamieszkami. Już w tej chwili supermarkety zdarzają się być plądrowane, a apteki okradane.
- Profesor Sucharit Bhakdi [opublikował wideo](#) (dostępne języki: niemiecki i angielski), w którym tłumaczy swój [List Otwarty](#) do niemieckiej kanclerz dr. Angeli Merkel.

30 Marca 2020 (II)

W wielu krajach, pojawia się co raz więcej opinii na temat Covid-19, mówiących, że „lek może być gorszy niż choroba”.

Z jednej strony, istnieje ryzyko tzw. szpitalnych infekcji, czyli infekcji, które potencjalnie lekko chory pacjent, nabywa w szpitalu. Statystycznie, każdego roku w Europie występuje około 2.5 miliona szpitalnych infekcji i 50 000 zgonów z tym związanych. Nawet w niemieckich oddziałach intensywnej terapii, około 15% wszystkich pacjentów nabawia się szpitalnych infekcji, również tych z zapaleniem płuc podłączonych do respiratorów. Dochodzi do tego problem z zarazkami co raz bardziej odpornymi na antybiotyki.

Innym czynnikiem jest stosowanie przez lekarzy, mimo oczywiście dobrych intencji, co raz bardziej agresywnych metody leczenia w stosunku do pacjentów z Covid-19. Zalicza się do nich, w szczególności, przypisywanie steroidów, antybiotyków oraz leków antywirusowych (lub kombinacji powyższych). Już podczas leczenia SARS-1 wyniki pokazały, że zastosowanie tego typu metod było często gorsze i bardziej śmiertelne niż ich brak.

29 marca

- Dr. Sucharit Bhakdi, emerytowany profesor mikrobiologii medycznej z Uniwersytetu w Mainz w Niemczech, napisał [List Otwarty do Kanclerza Niemiec Dr. Angeli Merkel](#), apelując o ponowne

rozpatrzenie w trybie pilnym polityki działania wobec zagrożenia Covid19 oraz sporządził pięć głównych pytań skierowanych do kanclerz.

- Ostatnie [dane z niemieckiego Instytutu Robert Kocha](#), pokazują, że wzrost liczby osób, u których test dał wynik pozytywny jest proporcjonalny do wzrostu liczby wykonywanych testów, tzn. procent osób zarażonych pozostaje zasadniczo bez zmian. To może sugerować, że wzrost potwierdzonych przypadków zarażenia wynika głównie ze zwiększonej liczby przeprowadzanych testów, a nie z powodu rozprzestrzeniającej się epidemii.
- Mikrobiolog Maria Rita Gismondo z Mediolanu [zaapelowała do włoskiego rządu](#) o zaprzestanie podawania dziennych liczb osób „korona-pozytywnych”, ponieważ są one „kłamliwe” i wpędzają ludzi w niepotrzebną panikę. Ilość wyników pozytywnych zależy w dużej mierze od rodzaju oraz ilości przeprowadzonych testów i nie mówi nic o stanie zdrowia społeczeństwa.
- Dr. John Ioannidis, profesor medycyny i epidemiologii z Uniwersytetu Stanford, udzielił [godzinnego wywiadu](#) szczegółowo wykazując, że brak jest danych empirycznych uzasadniających wprowadzenie obecnych metod zapobiegawczych.
- Argentyński wirusolog Pablo Goldschmidt, mieszkający na stałe we Francji, określił reakcję polityków na Covid-19 jako „kompletnie przesadzoną” i ostrzegł przeciwko próbom wprowadzania „[metod totalitarnych](#)”. W niektórych rejonach Francji, przemieszczanie się ludzi jest śledzone przez drony.
- Włoski pisarz Fulvio Grimaldi, rocznik 1934, określił wprowadzone przez rząd obostrzenia we Włoszech jako „[gorsze niż za reżimu faszystowskiego](#)”. Parlament i społeczeństwo zostało kompletnie pozbawione jakiegokolwiek władzy.

28 marca

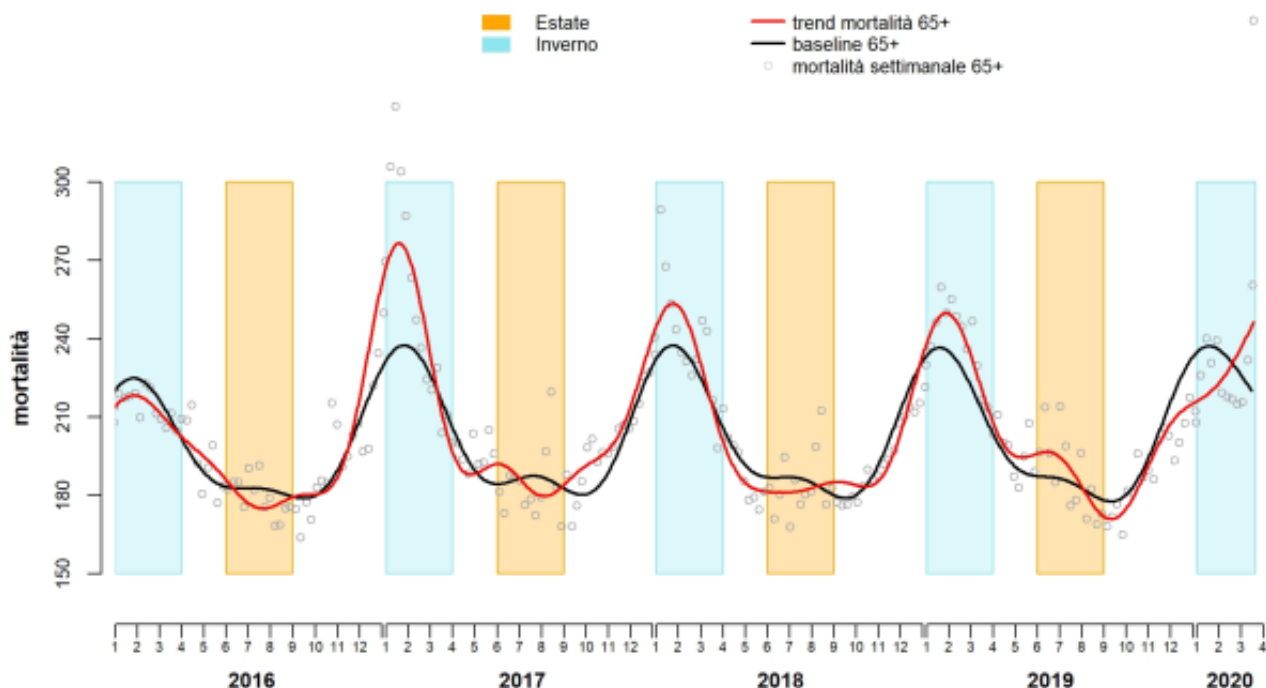
- [Nowe badanie przeprowadzone na Uniwersytecie Oksfordzkim](#) pokazuje, że Covid-19 mógł krążyć w Wielkiej Brytanii już od stycznia 2020 r. i połowa populacji może być już na niego

odporna, z czego większość ludzi mogła wykazywać brak lub lekkie symptomy. To by oznaczało, że jedynie jedna osoba na tysiąc będzie wymagała hospitalizacji z powodu Covid-19. ([Badanie](#))

- Brytyjskie media [opisywały](#) historię 21-letniej kobiety, „która zmarła na Covid-19 nie mając żadnych chorób współistniejących”. [Okazało się jednak](#), że w organizmie kobiety nie wykryto wirusa, a przyczyną śmierci była wada serca. Plotka o Covid-19 zaczęła krążyć „ponieważ kobieta miała lekki kaszel”.
- Niemiecki badacz mediów, profesor Otfried Jarren skrytykował media za to, że [stosują bezkrytyczne dziennikarstwo](#), które ucieka się do gróźb i próbuje zastępować władzę. Według profesora Jarrena, brak jest jakiegokolwiek różnorodności i pokazywania innych punktów widzenia wśród ekspertów.

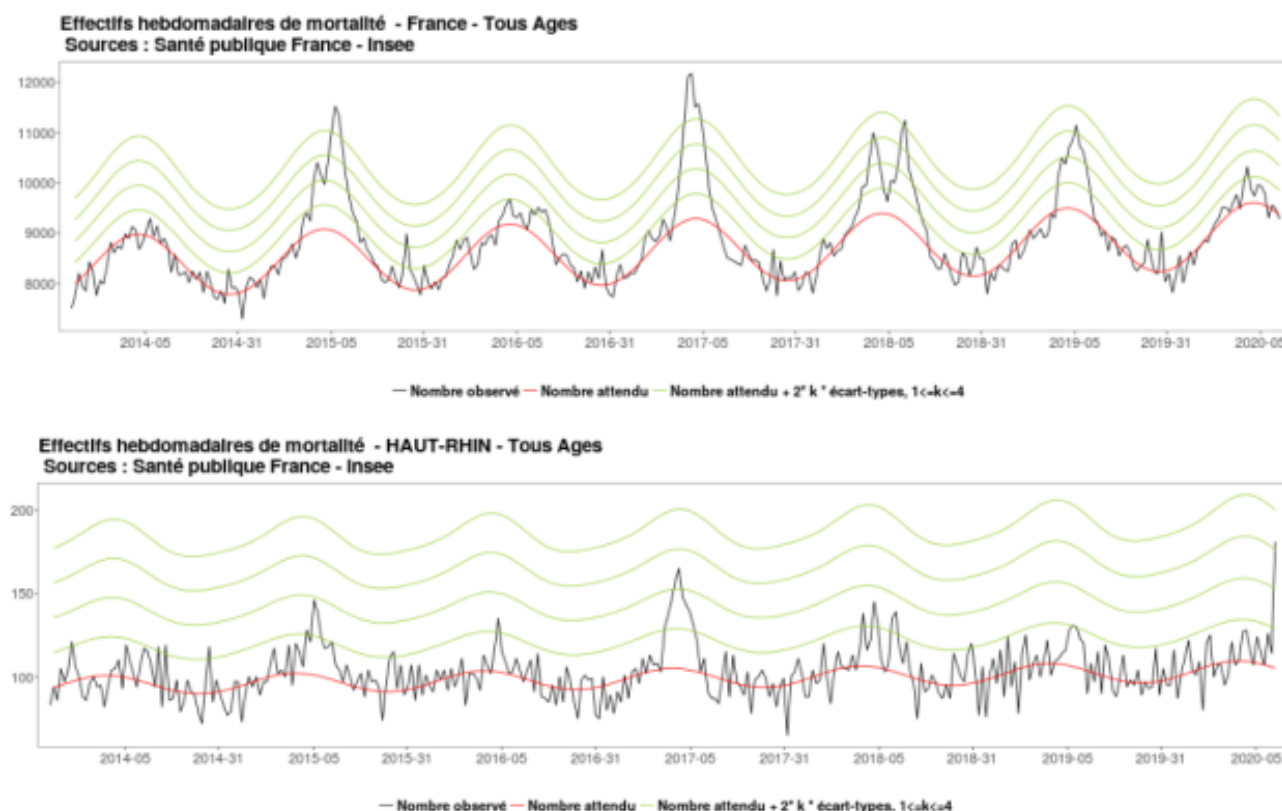
27 marca, 2020 (I)

Włochy: Według [ostatnich danych](#) opublikowanych przez włoskie Ministerstwo Zdrowia, ogólna śmiertelność jest w tej chwili wyraźnie wyższa dla wszystkich grup wiekowych od 65 lat w górę, po tym jak była poniżej średniej z powodu łagodnej zimy. Do 14 marca, ogólna śmiertelność była w dalszym ciągu poniżej wskaźników z sezonu grypowego 2016/2017, ale w międzyczasie mogła ją przekroczyć. Większość nadmiarowych zgonów pochodzi w tej chwili z północy kraju. Mimo to, dokładny wpływ Covid-19 na zaistniałą sytuację, w porównaniu do takich czynników jak panika, załamanie służby zdrowia czy powszechna kwarantanna, jest wciąż trudny do określenia.



Włochy: Ogólna śmiertelność dla grupy wiekowej 65+ (czerwona linia) (Mds / 14 Marzec 2020)

Francja: Jak pokazują [ostatnie dane z Francji](#), ogólna śmiertelność w skali kraju, po łagodnym sezonie grypowym, pozostaje na normalnym poziomie. Mimo to, w niektórych regionach kraju, szczególnie w północno-wschodniej Francji, śmiertelność w grupie wiekowej 65+ wzrosła znacznie w związku z Covid-19 (wykres poniżej).

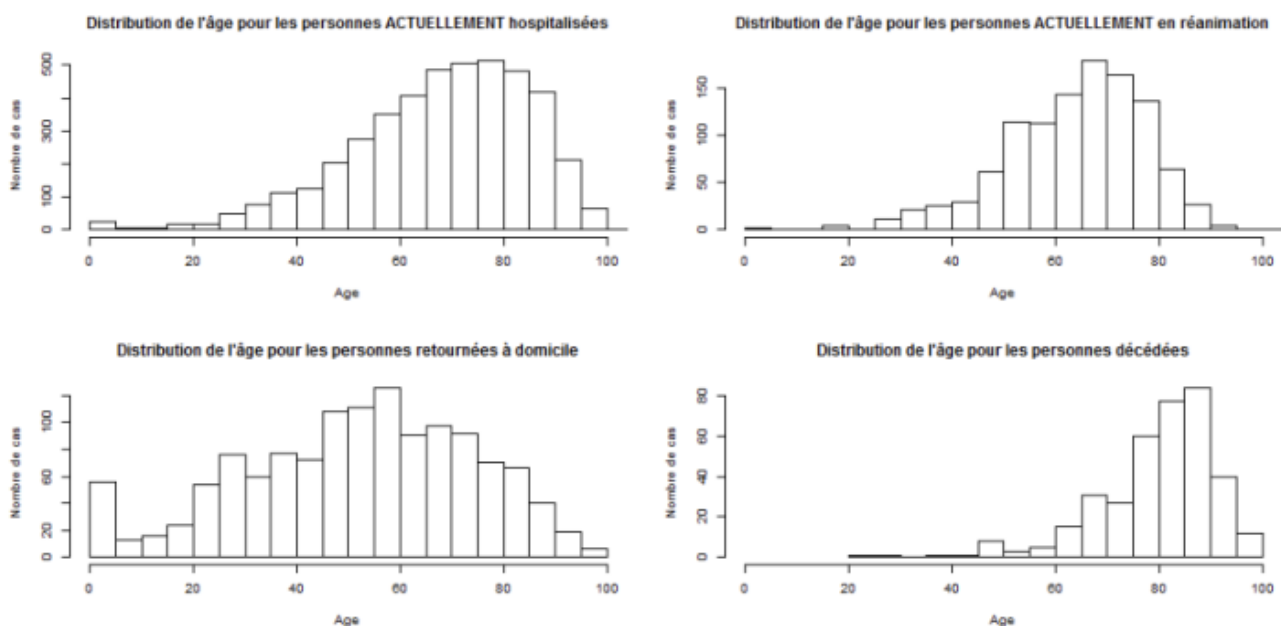


Francja: Śmiertelność w skali kraju (powyżej) oraz w szczególnie dotkniętym rejonie Górny Ren (SPF / 15 Marzec 2020)

Francuzi podali również [szczegółowe dane](#) na temat wieku oraz chorób współtowarzyszących dla pacjentów z pozytywnym wynikiem testu, którzy są na oddziałach intensywnej terapii lub zmarłych (wykres poniżej):

- Średnia wieku zmarłych to 81.2 lat.
- 78% zmarłych miało powyżej 75 lat; 93% powyżej 65 lat.
- 2.4% zmarłych miało 65 i nie miało żadnych (znanych) współistniejących chorób
- Średnia wieku pacjentów na oddziałach intensywnej terapii to 65 lat.
- 26% pacjentów na oddziałach intensywnej terapii ma powyżej 75 lat; 67% ma choroby współistniejące.
- 17% pacjentów na oddziałach intensywnej terapii ma poniżej 65 lat i brak chorób współistniejących.

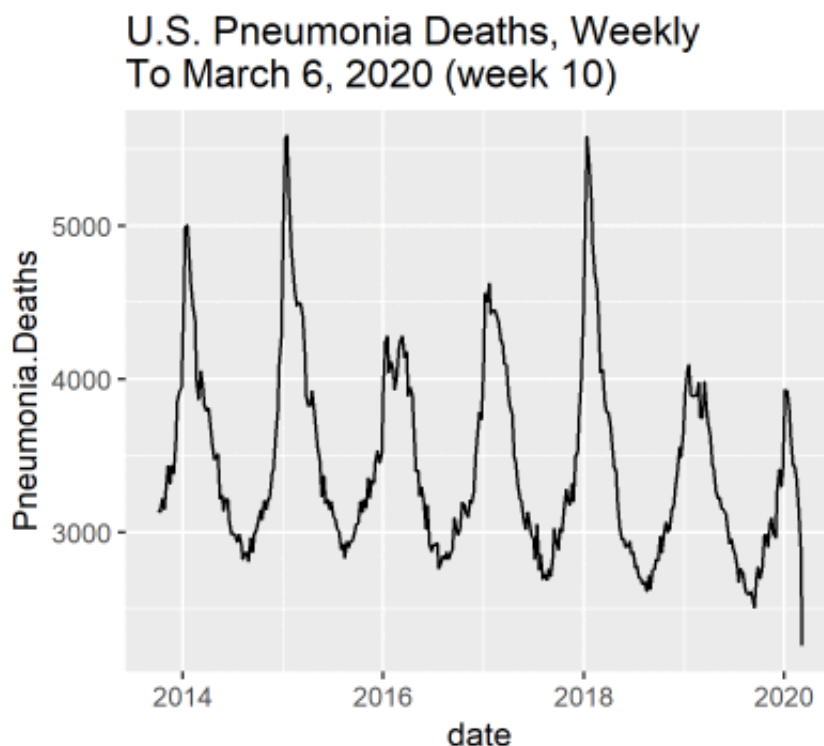
Francuskie władze podkreślają, że „wpływ epidemii (Covid-19) na ogólny wskaźnik śmiertelności jest na tę chwilę niemożliwy do określenia.”



Rozkład wiekowy pacjentów w szpitalach (lewy górny), pacjenci na intensywnej terapii (prawy górny), pacjenci w domu (lewy dolny), zmarli (prawy dolny). Źródło: SPF / 24 marca 2020

USA: Analityk Stephen McIntyre [przeanalizował](#) oficjalne dane na temat zgonów spowodowanych zapaleniem płuc w USA. Zazwyczaj jest pomiędzy 3000 a 5500 zgonów tygodniowo, czyli znacznie mniej niż aktualne liczby dla Covid-19. Łączna ilość zgonów w USA to pomiędzy

50000 a 60000 na tydzień. (Uwaga: Na wykresie poniżej, ostatnie dane dla marca 2020 nie zostały w całości zaktualizowane, więc krzywa opada).



USA: Zgony z powodu zapalenia płuc na tydzień (CDC/McIntyre)

Wielka Brytania:

- Neil Ferguson za londyńskiego Imperial College [wyraża teraz przekonanie](#), że Wielka Brytania posiada wystarczającą ilość miejsc na oddziałach intensywnej terapii, aby pomieścić pacjentów z Covid-19.
- John Lee, emerytowany profesor patologii, [uważa](#), że sposób w jaki rejestruje się przypadki Covid-19 prowadzi do zawyżania poziomu zagrożenia w związku z Covid-19 w porównaniu do grypy zwyczajnej czy przeziębienia.

Inne:

- [Badania wstępne](#) przeprowadzone przez naukowców z uniwersytetu Stanford pokazały że wśród 20-25% pacjentów z Covid-19 testy wykazały również występowanie wirusów grypy lub przeziębienia.
- Liczba wniosków o zasiłki dla bezrobotnych w USA wystrzeliła do

rekordowej liczby [ponad trzech milionów](#). W związku z tym, spodziewany jest również gwałtowny [wzrost samobójstw](#).

- Pierwszy pacjent w Niemczech, u którego stwierdzono Covid-19, został wyleczony. Według jego własnej oceny, przebieg choroby u 33-latka był „[nieco łżejszy niż grypy](#)”.
- Hiszpańskie media [podają](#), że błyskawiczne testy na przeciwciała Covid-19 mają skuteczność jedynie 30%, pomimo, że powinno to być przynajmniej 80%.
- [Chińskie badanie z 2003 roku](#) wykazało, że prawdopodobieństwo śmierci z powodu SARS jest o 84% wyższe dla populacji narażonych na średnie zanieczyszczenie powietrza w porównaniu do pacjentów z regionów z czystym powietrzem. Prawdopodobieństwo to może być nawet do 200% wyższe dla ludzi z rejonów z silnym zanieczyszczeniem powietrza.
- Niemiecki Związek dla Promowania Medycyny Opartej na Dowodach (German Network for Evidence-Based Medicine – EbM) [skrytykował sposób w jaki media](#) przedstawiają informacje na temat Covid-19: „Media w najmniejszym stopniu nie biorą pod uwagę naukowych dowodów opisując ryzyko Covid-19, czego domagaliśmy się. Prezentowanie surowych danych bez podawania punktu odniesienia w stosunku do innych rodzaju zgonów prowadzi do zawyżania ryzyka”.

27 marca 2020 (II)

- Niemiecki naukowiec Dr. Richard Capek w swojej [analizie ilościowej](#) zauważa, że „epidemia koronawirusa” jest tak naprawdę „epidemią testów”. Capek przedstawia, że o ile liczba testów wzrosła wykładniczo, to stosunek wykrytych infekcji pozostaje stały, a śmiertelność zmalała, co przeczy tezie mówiącej o wykładniczym rozprzestrzenianiu się wirusa (patrz niżej).

Zwiększająca się liczba testów znajduje proporcjonalną ilość infekcji, stosunek pozostaje stały, co przeczy tezie o gwałtownie rozprzestrzeniającej się epidemii (Dr. Richard Capek, dane z USA)

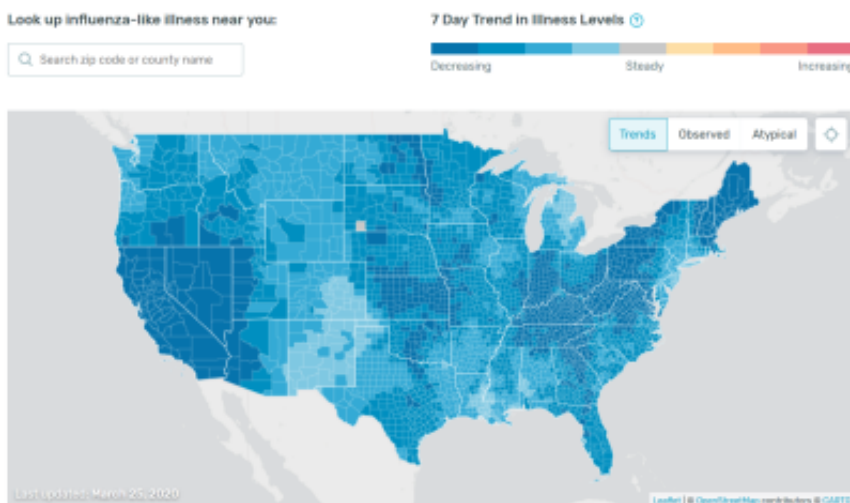
- Niemiecki profesor wirusologii Dr. Carsten Scheller z Uniwersytetu w Würzburgu [wyjaśnił w podcaście](#), że Covid-19 jest z pewnością porównywalny z grypą i póki co spowodował zdecydowanie mniej zgonów. Profesor Scheller podejrzewa, że wykresy przedstawiające wykładnicze wzrost tak często pokazywane w mediach są spowodowane wzrastającą liczbą testów, a nie niespotykanym rozprzestrzenianiem się wirusa. Dla krajów takich jak Niemcy, Włochy nie powinny być punktem odniesienia, a raczej Japonia czy Korea Południowa. Pomimo milionów Chińskich turystów odwiedzających te kraje oraz wprowadzeniu jedynie minimalnych restrykcji, nie stwierdzono tam póki co kryzysu w związku z Covid-19. Jednym z powodów może być powszechne noszenie masek ochronnych: co prawda nie chronią one w znacznym stopniu przeciwko zarażeniu, ale ograniczają rozprzestrzenianie wirusa przez osoby zarażone.
- [Ostatnie dane z Bergamo](#) pokazały, że śmiertelność w marcu 2020 r. wzrosła ze średniej 150 zgonów na miesiąc do około 450 zgonów. Nie jest jasne, jak duży wpływ na tą zmianę miał Covid-19, a jakie inne czynniki takie jak masowa panika, załamanie się służby zdrowia oraz przymusowa izolacja społeczeństwa. Według doniesień, miejscowy szpital został przytłoczony pacjentami z całego regionu, aż w końcu nastąpiło załamanie.
- Dwójka profesorów medycyny z Uniwersytetu w Stanford, Dr. Eran Bendavid oraz Dr. Jay Bhattacharya, udowadnia [w artykule](#), że śmiertelność spowodowana Covid-19 jest przeszacowana o kilka rzędów wielkości i jest prawdopodobnie, nawet we Włoszech, na poziomie od 0.01% do 0.06%, czyli poniżej poziomu grypy. Powodem tej rozbieżności jest znaczne niedoszacowanie ilości ludzi zarażonych, ale nie wykazujących objawów. Przykładem może być włoska miejscowość Vo, która została w całości przetestowana na obecność wirusa i w której było [od 50 do 75% nosicieli bezobjawowych](#).
- Dr. Gerald Gaß, szef Niemieckiego Związku Szpitali, powiedział w [wywiadzie dla Handelsblatt](#), że „ekstremalna sytuacja we

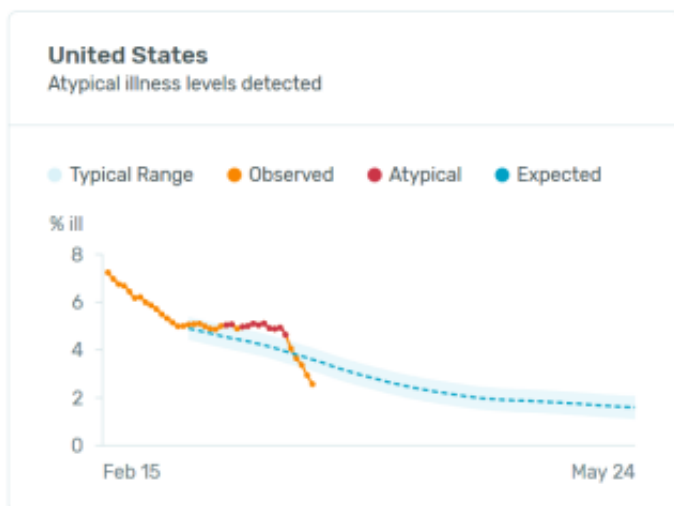
Włoszech jest spowodowana bardzo niską pojemnością oddziałów intensywnej terapii”.

- Dr. Wolfgang Wodarg, jeden z [pierwszych otwartych krytyków](#) „paniki Covid-19”, został [tymczasowo usunięty](#) przez radę Transparency International w Niemczech z przewodniczenia grupie roboczej do spraw zdrowia. Wodarg już wcześniej był obiektem zacieklej ataków mediów z powodu jego krytyki.
- Edward Snowden, demaskator skandali w amerykańskiej agencji wywiadowczej NSA, [ostrzegł](#), że rządy próbują wykorzystać zaistniałą sytuację do zwiększenia inwigilacji oraz ograniczenia podstawowych praw obywatelskich. Metody kontroli wdrożone aktualnie w życie mogą nie zostać usunięte, gdy kryzys zostanie zażegnany.

26 Marca 2020 (I)

- **USA:** Ostatnie [dane z USA](#) datowane na 25 marca pokazują malejącą ilość chorób grypopodobnych w całym kraju, a krzywa spadku jest dużo poniżej średniej z ostatnich lat. Rządowe obostrzenia nie mogą być za to odpowiedzialne, ponieważ weszły w życie mniej niż tydzień temu.





USA: Spadek ilości chorób grypopodobnych (25 Marzec 2020, KINSA)

- **Niemcy:** [Ostatni raport dotyczący grypy](#) niemieckiego Instytutu Roberta Kocha (RKI) z 24 Marca przedstawia „ogólnokrajowy spadek występowania zespołu ostrej niewydolności oddechowej”: Liczba chorób grypopodobnych oraz zgłoszeń do szpitala nimi spowodowanych jest poniżej poziomu z lat poprzednich i na daną chwilę wciąż maleje. Według raportu: „Wzrost wizyt u lekarzy pierwszego kontaktu nie może być łączony ani z wirusem grypy krążącym w społeczeństwie, ani z wirusem SARS-CoV-2.”

Niemcy: Spadek ilości chorób grypopodobnych (24 Marzec 2020, RKI)

- **Włochy:** Uznany włoski wirusolog Giulio Tarro [twierdzi](#), że śmiertelność Covid-10 jest poniżej 1% nawet we Włoszech, a za tym jest to porównywalne ze śmiertelnością grypy. Wysokie wskaźniki są jedynie spowodowane tym, że nie wprowadzono rozgraniczenia między zgonami w wyniku, a zgonami z Covid-19 przy jednoczesnym ogromnym niedoszacowaniu liczby zakażeń bezobjawowych.
- **Wielka Brytania:** Autorzy publikacji z brytyjskiego Imperial College, która przewidywała śmierć nawet 500 000 ludzi, po raz kolejny skorygowali w dół swoje szacunki. Po tym jak [przyznali](#), że znaczny odsetek zmarłych, u których wynik testu był pozytywny, stanowiłby część normalnie przewidywanych zgonów, twierdzą teraz, że szczyt choroby prawdopodobnie zostanie już osiągnięty w okresie [od](#)

[dwóch do trzech tygodni](#).

- **Wielka Brytania:** Brytyjska gazeta The Guardian [relacjonowała w lutym 2019](#), że nawet w relatywnie lekkim sezonie grypowym 2018/2019 w Wielkiej Brytanii zanotowano ponad 2180 przypadków zgłoszeń na oddziały intensywnej terapii z powodu powikłań pogrypowych.
- **Szwajcaria:** W Szwajcarii, wzrost śmiertelności z powodu Covid-19 w dalszym ciągu jest zerowy. Ostatnia „śmiertelna ofiara” podawana przez media to [100-letnia kobieta](#). Mimo to, szwajcarski rząd w dalszym ciągu zwiększa obostrzenia.

26 Marca 2020 (II)

- **Szwecja:** Szwecja, na tą chwilę, wdraża najbardziej liberalną strategię w związku z Covid-19 na świecie, opierającą się na [dwóch założeniach](#): grupy wysokiego ryzyka są chronione, a osoby z objawami grypowymi zostają w domach. „Jeżeli będziemy przestrzegać tych dwóch zasad, nie będzie potrzeby, aby wprowadzać dodatkowe obostrzenia, które z resztą mają minimalny wpływ na efekt końcowy”, powiedział główny epidemiolog krajowy Anders Tegnell. „Życie społeczne i ekonomiczne będzie toczyło się dalej tak samo jak wcześniej. Zapowiadany ogromny wzrost ilości zgłoszeń do szpitali póki co się nie sprawdził”, oznajmił Tegnell.
- Niemiecka ekspert w dziedzinie prawa kryminalnego i konstytucyjnego dr. Jessica Hamed [twierdzi](#), że obostrzenia takie jak godzina policyjna czy zakaz kontaktowania się z innymi są ogromnymi i nieuzasadnionymi ograniczeniami podstawowych praw wolności i można śmiało uznać je za „nielegalne”.
- [Ostatni raport monitorujący śmiertelność](#) w Europie pokazuje, że wskaźniki w dalszym ciągu są na normalnym poziomie lub poniżej średniej we wszystkich krajach i we wszystkich grupach wiekowych z jednym wyjątkiem: w grupie wiekowej 65+ we Włoszech jest spodziewany (tzw. wynik standaryzowany skorygowany o opóźnienie) wzrost śmiertelności, który mimo to, wciąż jest poniżej poziomu fal grypy z lat 2017 i 2018.

25 marca 2020

- Niemiecki immunolog i toksykolog profesor [Stefan Hockertz wyjaśnia](#) w wywiadzie, że choroba covid-19 nie jest bardziej niebezpieczna niż influenza (grypa), tylko obserwuje się ją o wiele dokładniej. Strach i panika wywołane przez media oraz „autorytarna reakcja” wielu rządów są bardziej niebezpieczne niż wirus. Profesor Hockertz podkreśla również, że wiele rzekomych „korona-zgonów” faktycznie spowodowanych było innymi chorobami tylko zostały również pozytywnie przebadane pod kątem korona-wirusów. Hockertz podejrzewa, że nawet dziesięć razy więcej osób ma obecnie covid-19 niż się podaje – jednak w ogóle tego nie zauważają.
- Argentyński wirusolog i biochemik [Pablo Goldschmidt wyjaśnia](#), że covid-19 nie jest bardziej niebezpieczny niż przeziębienie lub grypa. Możliwe jest nawet, że patogen covid-19 krążył już w poprzednich latach, ale nie został jeszcze odkryty, ponieważ nikt go nie szukał. Dr. Goldschmidt mówi o „globalnym terrorze”, który został wygenerowany przez media i politykę. Każdego roku trzy miliony noworodków i 50 000 dorosłych na całym świecie umierało na zapalenie płuc w samych Stanach Zjednoczonych.
- Profesor Martin Exner, kierownik Instytutu Higieny na Uniwersytecie w Bonn, [wyjaśnia w wywiadzie](#) dla nadawcy Phenix, dlaczego pracownicy służby zdrowia są obecnie pod presją, chociaż jak dotąd nie ma prawie żadnej zwiększonej liczby pacjentów w Niemczech: Z jednej strony pozytywnie przetestowani lekarze i pielęgniarki, muszą pozostać pod kwarantanną i często są trudni do zastąpienia. Z drugiej strony opiekunowie z sąsiednich krajów, którzy przejmują ważną część opieki, nie mogą obecnie wjechać ze względu na zamknięcie granic.
- Na podstawie danych ze statku wycieczkowego *Diamond Princess* profesor z Uniwersytetu Stanford, [John Ioannidis wykazał](#), że skorygowana o wiek śmiertelność covid-19 wynosi od 0,025% do 0,625%, tj. W rejonie silnego przeziębienia lub grypy. Inne – [japońskie badania](#) pokazują również, że spośród wszystkich

pozytywnie przebadanych pasażerów, pomimo wysokiego średniego wieku, 48% pozostało całkowicie bezobjawowych; Nawet wśród osób w wieku 80–89 lat 48% pozostawało bez objawów, a wśród osób w wieku 70–79 lat nawet 60% nie wykazywało objawów. Ponownie pojawia się pytanie, czy poprzednie choroby nie są bardziej decydującym czynnikiem niż sam wirus. Przypadek Włoch pokazuje, że [99% zmarłych z wynikiem pozytywnym testu](#) miało jedną lub więcej wcześniejszych chorób, a nawet w ich przypadku podano tylko 12% jako czynnik przyczynowy.

24 marca 2020

- Prezes niemieckiego Instytutu im. Roberta Kocha [potwierdził](#), że RKI odnotowuje wszystkie zgony z wynikiem pozytywnym, niezależnie od prawdziwej przyczyny śmierci, jako „korona-zgony”. Średni wiek zgonów wynosi 82 lata, większość z wcześniejszymi chorobami. W związku z tym wskaźnik podwyższonej umieralności w Niemczech na skutek covid-19 powinien być również bliski zeru.
- Łóżka w niemieckich OIOM’ach są jeszcze w [dużej części puste](#).
- Profesor Karin Mölling, była dyrektor Instytutu Wirusologii Medycznej na Uniwersytecie w Zurychu: “[Brak wirusa-zabójcy, zakończyć szerzenie paniki!](#)”
- Wielka Brytania [usunęła covid-19](#) z listy niebezpiecznych chorób zakaźnych, ponieważ ogólny wskaźnik umieralności jest „ogólnie niski”.

23 marca 2020 – Update 1

- W nowym francuskim badaniu SARS-CoV-2: “[Lęk kontra dane](#)” stwierdzono, że „problem spowodowany przez SARS-CoV-2 jest prawdopodobnie przeszacowany”, ponieważ „śmiertelność z powodu SARS-CoV-2 nie różni się znacząco od zwykłych Korona wirusów czyli wirusów od przeziębień, które badano w szpitalu we Francji.
- [Włoskie badania z sierpnia 2019](#) ukazują, że we Włoszech w ostatnich latach było od 7000 do 25 000 zgonów z powodu grypy

rocznie. Ta liczba jest wyższa niż w innych europejskich krajach z powodu wyższego wieku populacji we Włoszech. Liczba ta jest o wiele wyższa niż wszystko co dotychczas łączyliśmy z covid-19.

- W nowym [arkuszu informacyjnym](#) WHO pisze, że zgodnie z obecną wiedzą covid-19 rozprzestrzenia się wolniej niż grypa (o około 50%), oraz że bezobjawowe przenoszenie covid-19 jest znacznie niższe niż w przypadku grypy.
- Włoski ordynator informował o „[dziwnych przypadkach zapalenia płuc](#)” w Lombardii już w listopadzie 2019 r. Ponownie pojawia się pytanie, czy nowy wirus jest za to odpowiedzialny (który oficjalnie pojawił się we Włoszech w lutym 2020 r.), czy inne czynniki, takie jak [wysokie zanieczyszczenie powietrza](#) w północnych Włoszech.
- Duński naukowiec, Peter Gøtzsche, założyciel znanego Cochrane Collaboration, pisze, że Corona jest „[epidemią paniki](#)”, a „logika była jedną z pierwszych ofiar”.

23 marca 2020 – Update 2

- Według byłego izraelskiego ministra zdrowia, profesora Yorama Lassa, nowy wirus korony jest mniej niebezpieczny niż grypa, a [godziny policyjne zabiłyby więcej ludzi niż wirus](#).
- „Liczby nie wywołują paniki” – powiedział Lass. Wiadomo, że „Włochy mają ogromną chorobowość związaną z chorobami układu oddechowego, która jest ponad trzykrotnie wyższa niż w pozostałej części Europy”.
- Według Pietro Vernazzy, szwajcarskiego specjalisty od chorób zakaźnych, [podjęte środki nie są naukowo uzasadnione](#) i należy je ponownie rozważyć.
- Według Vernazzy masowe testy nie mają sensu, ponieważ nawet 90% populacji pozostaje bez objawów, a godziny policyjne i zamknięcie szkół są nawet „kontraproduktywne”. Vernazza zaleca ochronę tylko grup wysokiego ryzyka i usunięcie ograniczeń.
- Prezes Międzynarodowego Stowarzyszenia Lekarzy, Frank Ulrich Montgomery, uważa godziny policyjne, jak we Włoszech, za „[nierozsądne](#)” i „[kontraproduktywne](#)”.

- Szwajcaria: pomimo podekscytowania mediów, śmiertelność pozostaje na poziomie bliskim zera: [dwa ostatnie „zgony”](#) z wynikiem pozytywnym to 96-latek pod opieką paliatywną i 97-latek z kilkoma wcześniejszymi chorobami.
- Najnowszy [raport statystyczny ISS](#) na temat Włoch jest teraz dostępny w języku angielskim

22 marca 2020 – Update 1

Jeśli chodzi o sytuację we Włoszech: większość mediów błędnie informuje, że we Włoszech dochodzi do 800 zgonów z powodu koronawirusa dziennie. W rzeczywistości prezydent włoskiej ochrony cywilnej podkreśla, że zgony są „z koronawirusem, a nie z powodu koronawirusa” ([link do konferencji prasowej – minuta 3:30](#)). Innymi słowy, osoby te zmarły i dodatkowo zostały pozytywnie przetestowane.

Jak zauważają dwaj profesorowie [Ioannidis i Bhakdi](#), kraje jak Korea Południowa i Japonia, które nie wprowadziły zaostreżeń dla obywateli, doświadczyły niemal zerowej śmiertelności związanej z Covid-19, podczas gdy statek wycieczkowy *Diamond Princess* miał ekstrapolowaną śmiertelność, tj. na poziomie lub poniżej poziomu sezonowej grypy lub silnego przeziębienia.

Aktualne test-pozytywne zgony we Włoszech pokazują nadal poniżej 50% normalnej dziennej ogólnej umieralności, która leży na poziomie 1800 zgonów dziennie.

Dlatego możliwym jest, a nawet prawdopodobnym, że duża część normalnej dziennej umieralności jest po prostu liczona jako zgony covid-19, bo zostały pozytywnie przetestowane. Podkreślił to prezydent włoskiej ochrony cywilnej.

Jednak obecnie wiadomo, niektóre regiony w północnych Włoszech, tzn. te zmagające się z [najostrzejszymi środkami zapobiegawczymi](#), mają znacznie wyższą dzienną umieralność. Wiadomo również, że w regionie Lombardii 90% zgonów z wynikiem dodatnim nie występuje na oddziale

intensywnej terapii, ale [głównie w domu](#). Ponad 99% tych zgonów ma poważne problemy zdrowotne (np. problemy z sercem, problemy z oddychaniem czy nowotwór).

Profesor [Sucharit Bhakdi określa](#) środki zapobiegawcze jako „bezużyteczne”, „autodestrukcyjne” i „zbiorowe samobójstwo”. Dlatego nasuwa się niezwykle niepokojące pytanie: w jakim stopniu zwiększona śmiertelność tych starszych, odizolowanych, silnie zestresowanych osób z wieloma wcześniej istniejącymi schorzeniami mogła być spowodowana trwającymi tygodniami środkami zapobiegawczymi.

Byłby to jeden z tych przypadków, w których leczenie jest gorsze niż choroba.

(Zobacz update poniżej: tylko 12% akt zgonu podaje jako przyczynę Koronawirusa).

22 marca 2020 – Update 2

- W Szwajcarii odnotowano dotychczas 56 test-pozytywnych zgonów. Wszystkie dotyczyły pacjentów o [podwyższonym ryzyku](#) z powodu wieku i wcześniejszych schorzeń. Informacje co do dokładnej przyczyny śmierci – czyli czy zgony te nastąpiły na skutek koronawirusa czy tylko z koronawirusem – nie są dostępne.
- Szwajcarski rząd twierdzi że sytuacja w południowej Szwajcarii czyli bezpośrednio przy Włoszech jest dramatyczna ale miejscowi lekarze [zaprzeczają](#) – sytuacja nie jest w żadnym przypadku dramatyczna.
- Według [informacji prasowych](#) grozi brak butli z tlenem. Powodem nie jest podwyższone zapotrzebowanie, a chomikowanie ze strachu przed niedoborem.
- W wielu krajach dochodzi obecnie do zwiększonego [niedoboru lekarzy](#) i pielęgniarek i pielęgniarzy. Główną przyczyną tego jest fakt że pozytywnie przetestowany personel medyczny musiał poddać się kwarantannie, mimo iż w większości przypadków symptomów albo nie było albo były bardzo lekkie.

22 marca 2020 – Update 3

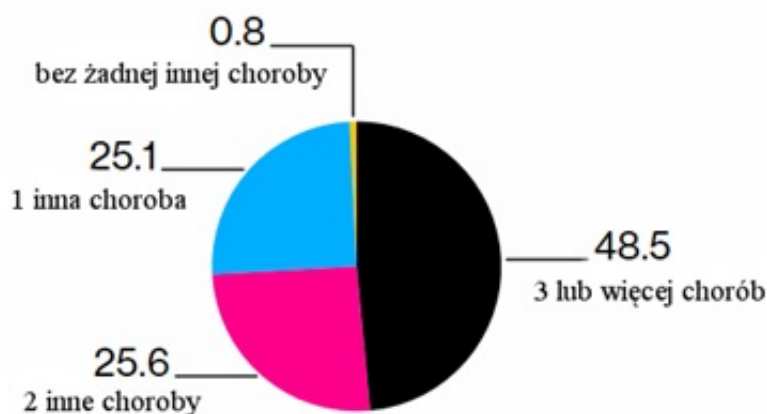
- Model z Imperial College London przewidywał od 250 000 do 500 000 zgonów „przez” Covid-19 dla Wielkiej Brytanii. Jednak autorzy badania [przyznali teraz](#), że wiele z tych zgonów nie jest dodatkowych, ale są częścią normalnej rocznej umieralności w Wielkiej Brytanii wynoszącej 600 000 osób rocznie.
- Dr. David Katz, dyrektor założyciel Yale University Prevention Research Center, pyta w [New York Times](#): „Czy nasza walka z koronawirusem jest gorsza niż choroba? Istnieją bardziej celowe sposoby walki z pandemią. ”
- Według włoskiego profesora [Waltera Ricciardi](#) „tylko 12% akt zgonu podaje koronawirusa jako przyczynę”, podczas gdy w doniesieniach publicznych „wszystkie zgony w szpitalu, którym towarzyszy zakażenie koronawirusem, są liczone jako zgony z powodu koronawirusa”.
- Tak więc podawane w mediach liczby zgonów we Włoszech muszą zostać zredukowane o faktor 8 aby otrzymać rzeczywiste liczby spowodowane koronawirusem.
- Powoduje to co najwyżej kilkadziesiąt zgonów dziennie, w porównaniu do normalnej całkowitej umieralności wynoszącej 1800 dziennie i do 20 000 zgonów na grypę rocznie.

21 marca 2020 – Update 1

- [Hiszpania donosi](#) o dotychczas tylko trzech test-pozytywnych zgonach poniżej 65 lat z ogólnie około tysiąca.
- Ich wcześniejsze trwające schorzenia i rzeczywista przyczyna śmierci są dotychczas nieznane.
- [Włochy informują](#), że 20 marca w całym kraju doszło do 627 test-pozytywnych zgonów jednego dnia. Normalna umieralność we Włoszech leży na poziomie około 1800 zgonów dziennie. Od 21 lutego Włochy ogłosiły ogólnie około 4000 test-pozytywnych zgonów; w tym samym czasie Włochy miały naturalną ogólną umieralność na poziomie około 50 000 zgonów.

- Nie jest jeszcze jasnym, o ile umieralność ogólna się podniosła, czy stała się po prostu test-pozytywna.
- Włochy i Europa przechodziły ponadto bardzo łagodny sezon grypowy 2019/2020, który zaoszczędził wiele zagrożonych osób.
- Według [informacji włoskich mediów](#) w regionie Lombardii 90% test-pozytywnych zgonów miało miejsce nie na OIOMie, a w większości w domu lub na oddziałach ogólnych. Przyczyny zgonów i możliwa rola, jaką odegrała kwarantanna nie są jeszcze jasne. Tylko 260 z 2168 test-pozytywnych zgonów miało miejsce na OIOMach.
- [Bloomberg donosi](#) że 99% wszystkich włoskich zgonów cierpiało na inne wcześniejsze choroby.

Zgony z powodu koronawirusa we Włoszech Podział według wcześniejszych chorób (%)



Źródło: ISS Italy National Health Institute, March 17 sample

21 marca 2020 – Update 2

- Japan Times – Największa i najstarsza japońska gazeta codzienna w języku angielskim pyta: "[Japonia oczekiwała eksplozje koronawirusa – gdzie ona się podziela?](#)" Chociaż Japonia była jednym z pierwszych krajów, które uzyskały pozytywne wyniki testów i nie wprowadziła żadnych zaostreżeń dla obywateli, jest jak dotąd jednym z krajów najmniej dotkniętych. Nie wystąpił wzrost zapaleń płuc i wzrost hospitalizacji.
- [Włoscy naukowcy twierdzą](#), że ekstremalne zanieczyszczenie

powietrza w północnych Włoszech – najsilniejsze w całej Europie – może odegrać przyczynową rolę w obecnym lokalnym wzroście zapalenia płuc, podobnie jak miało to miejsce wcześniej w Wuhan w Chinach (patrz wyżej).

- W [nowym wywiadzie profesor Sucharit Bhakdi](#), jeden z najczęściej cytowanych ekspertów w dziedzinie mikrobiologii medycznej, wyjaśnia, że „niewłaściwe” i „niebezpiecznym wprowadzaniem w błąd” jest czynienie koronawirusa głównym winnym zgonów, ponieważ wcześniej występujące choroby i zanieczyszczenie powietrza w Chinach i miastach w północnych Włoszech odgrywały ważniejszą rolę.
- Profesor Bhakdi opisuje środki, które są obecnie omawiane lub wprowadzane, jako „groteskowe”, „bezsensowne”, „autodestrukcyjne” i jako „zbiorowe samobójstwo”. Skracają oczekiwaną długość życia osób starszych i nie powinny być akceptowane przez społeczeństwo.

20 marca 2020

- Według [najnowszego raportu monitorowania umieralności](#) – ta leży we wszystkich krajach łącznie z Włochami i we wszystkich grupach wiekowych jak na razie na poziomie normalnym lub poniżej.
- Według [najnowszych liczb z Niemiec](#) średni wiek test-pozytywnych zgonów w Niemczech leży na poziomie około 83 lat. Większość z nich z przewlekłymi stanami chorobowymi.
- [Badania z Kanady z roku 2006](#) przytaczane przez profesora Uniwersytetu Stanford, Johna P.A. Ioannidisa ukazują na przypadku jednego domu opieki dla seniorów, że zwyczajne koronawirusy (wirusy od przeziębienia) w grupach podwyższonego ryzyka wykazują umieralność do 6% i, że zestawy testowe początkowo błędnie wykazywały infekcje koronawirusem SARS.

19 marca 2020 – Update 1

Włoski państwowy instytut zdrowia ISS opublikował [nowy raport](#) dotyczący test-pozytywnych zgonów.

- Średnia wieku leży na poziomie 80 i pół lat. 79,5 u mężczyzn i 83,7 u kobiet.
- 10% zmarłych miało więcej niż 90 lat; 90% zmarłych miało więcej niż 70 lat.
- Najwyżej 0,8% zmarłych nie cierpiało na choroby przewlekłe.
- Około 75% zmarłych miało dwie lub więcej wcześniejszych chorób. Około 50% miało 3 lub więcej wcześniejszych stanów chorobowych – wśród nich szczególnie: choroby serca, cukrzyca i rak.
- 5 zmarłych było w wieku od 31 do 39 lat – wszyscy z ciężkimi wcześniejszymi stanami chorobowymi.
- Kwestię, na co badane osoby zmarły, instytut pozostawia otwartą i mówi ogólnie o covid-19-pozytywnych zgonach.

19 marca 2020 – Update 2

[Raport włoskiej gazety Corriere della Sera](#) opisuje, że włoskie oddziały intensywnej terapii załamały się już podczas fali grypy na przełomie lat 2017/2018. Odłożyły operacje na później i wezwały pielęgniarki z urlopów.

Niemiecki wirusolog [Hendrik Streeck w wywiadzie](#) podejrzewa, że covid-19 nie zwiększy ogólnej umieralności w Niemczech, która zwykle wynosi około 2500 osób dziennie. Streeck wspomina o przypadku 78-letniego mężczyzny z wcześniejszymi chorobami, który zmarł z powodu niewydolności serca, został następnie pozytywnie przebadany na covid-19 i dlatego został uwzględniony w statystykach zgonów covid-19.

[Według profesora Uniwersytetu Stanford – Johna P.A. Ioannidisa](#), nie istnieją żadne wystarczające dane medyczne, które uzasadniałyby stosowane obecnie środki zapobiegawcze. Nowy koronawirus prawdopodobnie nawet u starszych pacjentów nie jest bardziej niebezpieczny niż zwykłe koronawirusy.

18 marca 2020

- [Nowe badanie epidemiologiczne – \(wczesny przedruk\)](#) – wykazuje,

że śmiertelność na skutek covid-19 nawet w chińskim mieście Wuhan leżała na poziomie około 0,04% do 0,12%. Jest tym samym raczej niższa, niż na skutek sezonowej grypy, której śmiertelność leży na poziomie około 0,1%. Naukowcy podejrzewają, że przyczyną najwyraźniej zawyżonej śmiertelności covid-19 był fakt, że tylko niewielka część przypadków w Wuhan została pierwotnie odnotowana, ponieważ u wielu osób choroba była wolna od objawów lub łagodna.

- Chińscy naukowcy [argumentują](#), że ekstremalny zimowy smog w mieście Wuhan mógł odegrać przyczynową rolę w wystąpieniu zapaleń płuc. Latem 2019 r. W Wuhan odbywały się już [publiczne protesty](#) z powodu złej jakości powietrza.
- Nowe [zdjęcia satelitarne](#) pokazują, że północne Włochy mają najwyższy poziom zanieczyszczenia powietrza w Europie i jak to zanieczyszczenie powietrza znacznie spadło z powodu kwarantanny.
- Producent zestawu testowego covid-19 stwierdza, że powinien on być wykorzystywany [wyłącznie do celów badawczych](#), a nie do zastosowań diagnostycznych, ponieważ nie został jeszcze klinicznie zatwierdzony.

17 marca 2020 – Update 1

- Niektóre szwajcarskie Izby pogotowia są przeciążone z powodu napływu dużej ilości osób które chcą [się testować](#). Wskazuje to na dodatkowy psychologiczny i logistyczny komponent aktualnej sytuacji.
- Profil umieralności jest z perspektywy wirusologicznej nadal zastanawiający, bo w przeciwieństwie do wirusa grypy oszczędza dzieci, natomiast starsi mężczyźni są dotknięci 2 razy częściej niż starsze kobiety.
- Z drugiej strony profil ten odpowiada [naturalnej umieralności](#), która u dzieci leży na poziomie bliskim zera, a u 75 letnich mężczyzn jest prawie 2 razy tak wysoka, jak u kobiet w tym samym wieku.
- U młodych test-pozytywnych zmarłych chodzi głównie lub wyłącznie o ludzi z najpoważniejszymi wcześniejszymi chorobami.

Tak na przykład u 21-letniego [hiszpańskiego trenera piłkarskiego](#), który zmarł jako osoba test-pozytywna – lekarze stwierdzili nierozpoznaną wcześniej białaczkę, której typowym powikłaniem jest ciężkie zapalenie płuc

- Decydująca dla oceny niebezpieczeństwa choroby nie jest zatem często przez media podawana liczba osób test-pozytywnych i zmarłych ale liczba osób, które faktycznie i nieoczekiwanie zachorowały lub zmarły na zapalenie płuc (tak zwana nadmierna śmiertelność). Jak dotąd wartość ta jest [bardzo niska](#) w większości krajów.

17 marca 2020 – Update 2

- Włoski profesor immunologii Sergio Romagnani z Uniwersytetu we Florencji w badaniach nad trzema tysiącami osób dochodzi do konkluzji, że 50% do 75% osób test-pozytywnych wszystkich grup wiekowych pozostaje [całkowicie wolna od symptomów](#). Jest to znacznie więcej niż dotychczas zakładano.
- Obłożenie północno włoskich OIOMów wynosi w miesiącach zimowych typowo od [85% do 90%](#). Niektórzy lub wielu tych pacjentów może być międzyczasie test-pozytywnymi. Co do liczby dodatkowych, nieoczekiwanych zapaleń płuc nie ma jak na razie żadnych oficjalnych informacji.
- Szpitalna lekarz z hiszpańskiego miasta Malaga [pisze na Twitterze](#), że ludzie – jak na razie – częściej umierają na skutek paniki i zapaści systemu niż na wirusa. Ogromna ilość ludzi, którzy napływają do szpitala z przeziębieniem, grypą i ewentualnie z covid-19 doprowadziła do załamania się procedur.

14 marca 2020

Według [Informacji](#) Włoskiego Narodowego Instytutu zdrowia ISS, średnia wieku zmarłych test-pozytywnych osób we Włoszech wynosi obecnie 80 lat. 10% zmarłych miało więcej niż 90 lat. 90% zmarłych miało więcej niż 70 lat.

80% zmarłych miało dwie lub więcej chorób przewlekłych. 50% zmarłych miało 3 lub więcej choroby przewlekłe. Do tych chorób przewlekłych zalicza się problemy sercowo-naczyniowe, cukrzycę, problemy z oddychaniem i raka.

Mniej niż 1% zmarłych były to osoby zdrowe, to znaczy nie miały wcześniejszych, trwających chorób przewlekłych; tylko około 30% zmarłych to kobiety.

Włoski Instytut Zdrowia [rozróżnia](#) ponadto pomiędzy zmarłymi "przez" i zmarłymi "z" koronawirusem.

W wielu przypadkach nie jest jeszcze jasne, czy osoby zmarły z powodu koronawirusa, czy swoich schorzeń przewlekłych, czy na skutek kombinacji z nich.

Dwóch Włochów zmarłych w wieku poniżej 40 lat (obaj 39 lat) było pacjentami chorymi na raka i na cukrzycę z innymi powikłaniami. Również tutaj przyczyna śmierci nie jest jasna – to znaczy, czy umarli na wirusa, czy na swoje wcześniejsze schorzenia.

Kliniki są przeciążone z powodu ogólnego napływu pacjentów i zwiększonej liczby pacjentów wymagających specjalnej lub intensywnej opieki. Główny nacisk kładziony jest na stabilizację funkcji oddechowych, a w ciężkich przypadkach na terapię przeciwwirusowe.

(Update: Narodowy Instytut Zdrowia opublikował [raport statystyczny](#) o osobach test-pozytywnych i zmarłych, który powyższe informacje potwierdza.

Należy również wziąć pod uwagę następujące aspekty:

Północne Włochy mają jedną z najstarszych populacji i [najgorszą jakość powietrza](#) w Europie, co w przeszłości doprowadziło już do [wzrostu liczby chorób](#) układu oddechowego i związanych z nimi zgonów. Należy to postrzegać jako dodatkowy czynnik ryzyka.

Na przykład Korea Południowa odnotowała znacznie łagodniejszy przebieg niż Włochy i przeszła już szczyt epidemii. Do tej pory tylko około 70 test-pozytywnych zgonów miało miejsce w Korei Południowej.

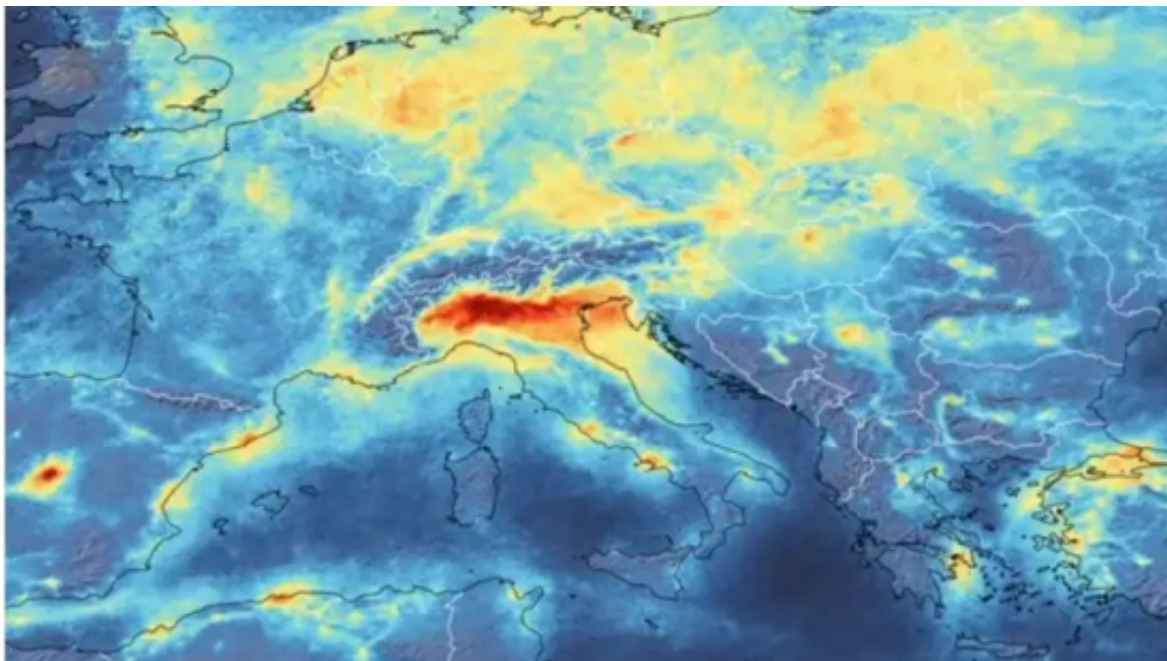
Podobnie jak we Włoszech, dotyczyło to głównie pacjentów wysokiego ryzyka.

Wcześniejsze przypadki test-pozytywnych zgonów w Szwajcarii to również pacjenci wysokiego ryzyka wcześniejszymi schorzeniami i medianą wieku powyżej 80 lat, których dokładna przyczyna śmierci, tj. czy wirus czy posiadane już z wcześniej schorzenia – nie jest jeszcze znana.

Ponadto badania wykazały, że stosowane w skali międzynarodowej zestawy testów na obecność wirusów mogą w niektórych przypadkach dawać [fałszywie pozytywne wyniki](#). To znaczy, że osoby nie były w tych przypadkach zarażone nowym koronawirusem, a prawdopodobnie jednym z dotychczasowych koronawirusów, które są częścią corocznej i aktualnej fali grypy i przeziębień.

W celu oceny niebezpieczeństwa choroby decydująca jest nie liczba test-pozytywnych osób i zgonów, ale raczej liczba osób, które faktycznie lub nieoczekiwanie zachorowały na zapalenie płuc lub na nie zmarły (tzw. nadmierna śmiertelność).

U zdrowej populacji ogólnej w wieku szkolnym i produkcyjnym, zgodnie z całą dotychczasową wiedzą o covid-19, można oczekiwać łagodnego do umiarkowanego przebiegu. Seniorzy i osoby z istniejącymi chorobami przewlekłymi powinny być szczególnie chronione. Służba zdrowia powinna być optymalnie przygotowana.



Zanieczyszczenie powietrza (NO₂) w północnych Włoszech w lutym 2020 r. (ESA)

Podziel się tym na: [Twitter](#) / [Facebook](#)