

PROJECT COVID - 19

(Ver. 08/2021)

Μέρος 1^ο

**Πρόλογος – Επικινδυνότητα της
ασθένειας**

Μια δυναμική συλλογή πηγών και στοιχείων που δεν βρήκαν
τον δρόμο της δημοσιότητας.

Ένας προβληματισμός για τα παρελθόντα, τα τεκταινόμενα και
τα μελλούμενα της υπόθεσης Covid.

Διάρκεια Μελέτης (90h)

Πρόλογος

Το παρόν κείμενο **δεν** αποτελεί έρευνα με την επιστημονική σημασία του όρου. Είναι περισσότερο μια συλλογή πηγών και πληροφοριών σχετικά με τα σχετιζόμενα με την ασθένεια covid. Αλλά με μια βαρύτητα προς την πλευρά που δεν ακούστηκε, με την πλευρά που δεν συντάχθηκε με την επίσημη εκδοχή των γεγονότων. Άλλωστε η επίσημη αφήγηση και οι απόψεις συγκεκριμένων επιστημόνων, έχουν σκανδαλωδώς μονοπωλήσει τα ΜΜΕ.

Η συλλογή λοιπόν αυτή των πηγών, επιστημονικών απόψεων, στατιστικών, τηλεοπτικών εκπομπών, ερευνών κρίνεται απαραίτητο να κοινοποιηθεί για να υπάρξει μια έστω και κατ'επίφαση πολυφωνία σε σχέση με την μονομέρεια που έχει επικρατήσει τον τελευταίο ενάμιση χρόνο σχετικά με την ασθένεια covid. Ο σκοπός λοιπόν είναι να τεθούν σε μια ορθότερη βάση κάποια δεδομένα, χωρίς να χρειάζονται εξειδικευμένες γνώσεις. Ασφαλώς δεν έχει την ίδια δύναμη ένα κείμενο, με συμπυκνωμένες τις πηγές, σε σχέση με τις εικόνες που προβάλλονται επί 24ώρου βάσεως για ενάμιση χρόνο. Άλλωστε όπως έλεγε και ο Μ. Τουαίην: **‘είναι πιο εύκολο να εξαπατήσεις τους ανθρώπους παρά να τους πείσεις ότι έχουν εξαπατηθεί.’** Παρόλα αυτά αξίζει η προσπάθεια. Ελπίζω...

Δεύτερος σκοπός της κοινοποίησης αυτών των πηγών είναι να διατηρηθούν στους υπολογιστές όσο το δυνατό περισσότερων ανθρώπων για να γνωρίζουν, να θυμούνται, να αξιολογούν και γιατί όχι και να συγκρίνουν μελλοντικά γεγονότα με τα σημερινά. Δηλαδή να μπορεί ο «μη ειδικός» πολίτης, μετά από ένα χρονικό διάστημα, να αξιολογήσει τις απόψεις των επιστημόνων, την αξιοπιστία των ΜΜΕ και τις αποφάσεις των πολιτικών. Επίσης με αυτό τον τρόπο είναι δυνατό να αποθηκεύσει κάποιος τα βίντεο και τις ιστοσελίδες στον προσωπικό ηλεκτρονικό του υπολογιστή, ώστε να μην χαθούν είτε στο άπειρο του διαδικτύου, είτε επειδή απλά ‘κατέβηκαν’. Σενάριο που είδαμε πολλές φορές το τελευταίο διάστημα, ενδεικτικό της καταπάτησης κάθε προσπάθειας ελεύθερης ενημέρωσης. Γι' αυτό, θερμή παράκληση, για **όποιον τον ενδιαφέρει το θέμα, να αποθηκεύσει οπωσδήποτε ιστοσελίδες και βίντεο ειδικά από το Youtube και το facebook.**

Τρίτος σκοπός αυτής της κοινοποίησης είναι να συμβάλει στην πρόληψη μιας κατάστασης η οποία φαντάζει εφιαλτική. Καταπάτηση ανθρωπίνων δικαιωμάτων και ελευθεριών, εργασιακών κεκτημένων, οικονομικής καταστροφής, υγειονομικής καταστροφής. Το κυριότερο όμως είναι να προληφθεί, και αυτό μπορεί μόνο να επιτευχθεί με την συμμετοχή και ενημέρωση όλο και περισσότερων πολιτών, μια δυστοπική κοινωνία όπου ο πληθυσμός θα υποβάλλεται σε πειραματικές θεραπείες και μάλιστα παρά την θέλησή του. Είτε από φόβο, είτε μέσω απειλών και αποκλεισμών. Μια δυστοπική κοινωνία όπου η υγεία, η διατροφή, η στέγαση, η παιδεία θα εξαρτώνται από την συμμόρφωση στις επιταγές μιας ελίτ ανθρώπων. Αν δεν διαβλέπει κάποιος ακόμα έναν τέτοιο κίνδυνο, ας σκεφτεί τα πιστοποιητικά εμβολιασμού και ας ανατρέξει στον παρόν κείμενο σε μαρτυρίες ανθρώπων από το Ισραήλ, που πάλι ιστορικά, γίνεται ο προπομπός μιας θηριωδίας.

Τέταρτος σκοπός της διάδοσης αυτών των πηγών, είναι να αποτελέσει μια γέφυρα επικοινωνίας μεταξύ ανθρώπων που έχουν βρει μεγάλο μέρος της «άλλης» άποψης, και ανθρώπων που έχουν ακούσει μόνο την επίσημη αφήγηση από τα συστημικά ΜΜΕ. Αυτό κρίνεται απαραίτητο γιατί ένας επιπλέον κίνδυνος που διαφαίνεται, είναι ένας ακόμη διχασμός στην χώρα μας. Απαιτείται ψυχραιμία απέναντι σε συνανθρώπους μας που εκφέρουν διαφορετική άποψη ανάλογα με την ιδιοσυγκρασία τους και το επίπεδο πληροφόρησής τους. Ο διαμοιρασμός ενός τέτοιου κειμένου με πηγές από την άλλη άποψη μπορεί να λειτουργήσει καταλυτικά ώστε να βρεθεί ένα κοινό σημείο συνεννόησης, με αποφυγή άσκοπων διαξιφισμών. Ο διαμοιρασμός αυτών των πηγών ελπίζω να βοηθήσει συνανθρώπους μας να δουν και μια άλλη οπτική και να μην βάζουν **άκριτα** ταμπέλες στους διπλανούς τους αλλά να συμμαρτυρούν, είτε συμφωνούν είτε όχι, τις ανησυχίες τους.

Δεν αποτελεί σκοπό γι' αυτή την εργασία ο εφησυχασμός και η καθιέρωση της άποψης ότι δεν υπάρχει ασθένεια, αλλά η ανάδειξη των στοιχείων εκείνων που θα θέσουν τα πράγματα σχετικά με την covid στην σωστή βάση και θα αμβλύνουν την τρομολαγνεία των ΜΜΕ. Επίσης **δεν** αποτελεί σκοπό για την παρούσα συλλογή δεδομένων η προτροπή σε οποιαδήποτε ιατρική πράξη ή το αντίθετο. **Υποστηρίζεται σθεναρά η ελεύθερη βούληση του ανθρώπου.** Αυτό σημαίνει πως **ο αναγνώστης** είναι και αυτός που θα **κρίνει** την αξιοπιστία της κάθε πηγής ξεχωριστά.

Αν και η πανδημία, είναι εν εξελίξει, κρίθηκε σκόπιμη η κοινοποίηση των πηγών και πληροφοριών στην παρούσα χρονική στιγμή, επειδή τα γεγονότα τρέχουν με μεγάλη ταχύτητα. Γεγονότα που αφορούν όλες σχεδόν τις πτυχές της ζωής. Παρόλα αυτά επειδή τα δεδομένα και οι πληροφορίες, σχετικά με το θέμα, συνεχίζουν να βρίσκουν το δρόμο τους προς τα ευήκοα ώτα, η παρούσα εργασία θα εμπλουτίζεται συνεχώς και μετά την κοινοποίηση. Αυτό σημαίνει πως ανά τακτά χρονικά διαστήματα, θα μπορεί κάποιος να βρίσκει το παρόν κείμενο εμπλουτισμένο με νέο υλικό. Ο αριθμός, δίπλα στην λέξη link, υποδηλώνει και την έκδοση, ώστε να καθοδηγεί και τους αναγνώστες προηγούμενων εκδόσεων να διαβάσουν τις νέες προσθήκες.

Με την ελπίδα ότι θα μελετηθεί αλλά και θα κοινοποιηθεί από τους αναγνώστες προς τους συμπολίτες τους, εύχομαι καλή ανάγνωση, δύναμη και εγρήγορση...

Επικινδυνότητα της νόσου Covid

Οι εικόνες και οι σκόρπιοι αριθμοί παράγουν ένα συναισθηματικό αποτύπωμα. Θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε πως μια εικόνα είναι χίλιες λέξεις, αλλά τελικά όχι χίλιες πληροφορίες... Αφήνοντας κατά μέρος τις εικόνες που μας στοίχειωσαν, κοντά ενάμιση χρόνο τώρα, ας επιλέξουμε να δούμε κάποιες πληροφορίες και πηγές... Αυτό που πραγματικά ενδιαφέρει έναν πολίτη για να εκτιμήσει την σοβαρότητα μιας κατάστασης, υγειονομικής εν προκειμένω, είναι κάποιοι (ελάχιστοι) αριθμοί. Πρώτα και κύρια, ποια είναι η θνητότητα της ασθένειας Covid, δηλαδή πόσες είναι οι πιθανότητες να αποβιώσει ο μέσος άνθρωπος αν έρθει σε επαφή με την αρρώστια. Ο καθηγητής Ιωαννίδης έχει κάνει τους δικούς του υπολογισμούς ([link](#)). Αλλά και το ινστιτούτο Παστέρ δεν τα λέει διαφορετικά κάνοντας και σύγκριση με την εποχική γρίπη ([link2](#)). Ένα άλλο στοιχείο που μπορεί να μας βοηθήσει να εκτιμήσουμε την κατάσταση είναι η μέση ηλικία των ασθενών που αποβιώνουν με ή από covid (θα εξηγηθεί η διαφορά λίγο πιο κάτω), τουλάχιστον στην Ελλάδα, μέχρι την 18/4/2021 (3η σελίδα) από τα επίσημα στοιχεία του ΕΟΔΥ ([link](#)). Μια σύγκριση με το προσδόκιμο όριο ζωής στην Ελλάδα μπορεί να είναι χρήσιμη...

Ασφαλώς αυτό δε σημαίνει πως δεν μπορεί να αποβιώσει κάποιος 40χρονος αλλά ο όρος 'μέση ηλικία' λέει πολλά. Ή για να τεθεί με διαφορετικό τρόπο, αν υποθέταμε έναν ηλικιακό μέσο όρο 65 έτη για τους αποβιώσαντες λόγω καρκίνου δεν θα εννοούσαμε ότι δεν μπορεί να πεθάνει ένα παιδάκι από καρκίνο, αλλά θα ήταν λάθος να ισχυριστούμε ότι ο καρκίνος θερίζει τα 10χρονα. Κατανοητό...

Από τα ίδια στοιχεία του ΕΟΔΥ προκύπτει ότι το 95,5% είχε υποκείμενα νοσήματα ή/και ηλικία άνω των 70 (βέβαια για το άλλο 4,5% δεν έχουμε νεκροψίες, άρα και εικόνα) ενώ από τα αμερικανικά στοιχεία το 80% που νοσηλεύτηκαν ήταν υπέρβαροι ([link2](#)), ([link2](#)). Δεν σημαίνει αυτό πως δεν πρέπει να προστατευτούν αυτοί οι άνθρωποι, αλλά σίγουρα σημαίνει πως όλα έγιναν λάθος, όπως θα φανεί και στην πορεία.

Πως όμως προκύπτουν τα δεδομένα της θνητότητας και τα ποσοστά; Προφανώς από τους θανάτους που δηλώνει κάθε χώρα. Να δούμε όμως και πως ακριβώς μετράνε τους νεκρούς κάποιες χώρες: Ελλάδα ([link](#)), ΗΠΑ ([link](#)), ([link](#)) και ([link](#)), Βέλγιο

([link](#)), Κύπρος ([link](#)), Ηνωμένο Βασίλειο ([link](#)), Ιταλία ([link](#)), ([link](#)). Επομένως τα ποσοστά και ο αριθμός των νεκρών από ή με covid είναι κάπως ασαφής. Πόσους νεκρούς έχει η Ελλάδα κάθε χρόνο από διάφορες αιτίες; ([link](#)). 122.000 νεκροί το χρόνο από όλες τις αιτίες, με μέσο όρο τελευταίων 5 ετών. Κρατάμε αυτό σαν δεδομένο, κάνοντας και αναγωγή στο χρονικό διάστημα της πανδημίας. Οι νεκροί τελικά με/από covid πως διαχωρίζονται; Ας δούμε και τι λέει ένας επιστήμονας γι' αυτό, αν και αρκετά παλιά πλέον: ([link](#)). Οι δημοσιογράφοι έδειξαν ενδιαφέρον για το φτέρνισμα αν και η είδηση ήταν άλλη. Και η Dr A. Bukacek αυτό ακριβώς ισχυρίζεται ([link](#)). Και ο Dr S. Jensen ([link](#)). Αλλά και στην τηλεόραση, εννοείται όχι την ελληνική ([link](#)). Ας δούμε και μια μελέτη πάνω στο ίδιο θέμα από το πανεπιστήμιο John Hopkins ([link](#)).

Αλλά και στην χώρα μας παρατηρείται το ίδιο φαινόμενο. Για παράδειγμα η γρίπη, που ο ΕΟΔΥ παρουσιάζει 0 κρούσματα ([link](#)) με αντίστοιχα κρούσματα τα προηγούμενα έτη 2018 – 2019 να είναι στα 1101 ([link](#)) – Ο ΕΟΔΥ έδωσε την εξήγηση ότι δεν προσήλθαν για διάγνωση οι ασθενείς λόγω φόβου, αν και τα συμπτώματα είναι κοινά με την covid!!! Ο Dr Δ. Γάκης πάντως άλλα λέει ([link2](#)). Και σε άλλες χώρες βέβαια ([link2](#)), ([link2](#)). Επίσης πτώση 75% στις εισαγωγές στα εμφράγματα ([link](#)) με την ίδια εξήγηση ή επειδή οι πιθανοί ασθενείς περνάνε πιο καλά εντός σπιτιού ([link](#))!!! Ο Τσιόδρας, περιέργως πάντως, δεν συμφωνεί με αυτό ([link](#)) και ότι το ψάχνουν... Ελπίζω να βρεθούν στατιστικά και για τις υπόλοιπες ασθένειες για το διάστημα που εξετάζουμε. Υποθέτω κάπως έτσι θα γίνει και με τους καρκίνους όπως ισχυρίζεται και ο Dr K. Γουργουλιάνης ([link](#)).

Ο προβληματισμός λοιπόν που συνεπάγεται από την μελέτη των παραπάνω πηγών είναι εύλογος. Αν με τον ίδιο τρόπο μετρούσαμε κάθε ασθένεια μήπως θα μπορούσε έτσι να ανακηρυχθεί πανδημία από οποιαδήποτε αιτία; Έστω για τις μεταδοτικές... Ένας άλλος δείκτης που θα μπορούσε να είναι κατατοπιστικός είναι η συγκριτική θνησιμότητα, δηλαδή πόσοι περισσότεροι ή λιγότεροι αποβίωσαν σε σχέση με έναν μέσο όρο προηγούμενων ετών. Αλλά λόγω της ολοκληρωτικής αλλαγής – αντίδρασης που επιβλήθηκε, με νόμους ή φόβο, δεν είναι εύκολο να εντοπιστούν τα αίτια της όποιας αλλαγής σε αυτό τον δείκτη. Αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας του ΕΣΥ, των πρωτόκολλων που ακολουθήθηκαν, αλλαγές στον τρόπο

ζωής (διατροφή, άσκηση), η καλλιέργεια φόβου με συνεπακόλουθα στην υγεία κτλ. είναι δυνατό να επηρεάσουν αυτό τον δείκτη έτσι ώστε να μην είναι ιδιαίτερα αξιόπιστος.