

ПЯТЬ НОВЫХ ФАКТОВ О COVID-19

Тотальный карантин — это проявление полной некомпетентности властей

[Валентин Катасонов](#)

[Коронавирус — биологическое оружие или эпидемия?](#)

12.05.2020



[Источник: Свободная Пресса](#)

Фото: Егор Алеев/ТАСС

Профессор Стэнфордского университета доктор медицины **Скотт Атлас** (Scott Atlas) в конце апреля опубликовал статью «Вот данные — остановите панику и прекратите тотальную изоляцию» (The data is in — stop the panic and end the total isolation). А те данные, которые упомянуты в заголовке статьи, сведены в пять групп, или

пять
фактов.



Факты, изложенные профессором Атласом (преимущественно статистические данные), касаются США, большая их часть относится к ситуации в Нью-Йорк и штату Нью-Йорк, где фиксируется основная часть инфицированных коронавирусом и умерших. Вкратце изложу эти факты, ибо они, как мне кажется, заставят читателя задуматься о ситуации с коронавирусом и в России.

Факт ☐☐ 1

Недавнее исследование Стэнфордского университета показывает, что коэффициент

смертности от COVID-19 составляет от 0,1 до 0,2% от числа инфицированных. Это примерно в 20–30 раз ниже того показателя смертности, который предсказывала ВОЗ в тот момент, когда объявила о пандемии COVID-19 11 марта 2020 года.

В Нью-Йорке, на который приходится более трети всех заявленных смертей от COVID-19 в США, коэффициент смертности людей в возрасте до 18 лет, практически равен нулю. В возрастной группе от 18 до 45 лет этот показатель равен 0,01%. Это означает 10 человек в расчете на 100 тысяч. А вот в возрастной группе от 75 лет показатель смертности в 80 раз выше — 0,8%. Это значит, что умирает 800 человек на 100 тысяч, инфицированных COVID-19.

А вот статистика по штату Нью-Йорк. 2/3 всех умерших от коронавируса в этом штате — лица старше 70 лет. Более 95% - старше 50 лет. Примерно 90% летальных исходов приходится на лиц, имевших до инфицирования какие-то серьезные заболевания. Автор отмечает, что в Стэнфордском университете было проведено обстоятельное изучение 6570 случаев смертельных исходов с диагнозом COVID-19. Выяснилось, что по 6520 случаям (99,2% всех случаев) у умерших имелись весьма серьезные заболевания. Иначе говоря, умерли они не от коронавируса, а с коронавирусом. Т.е. первоначальные диагнозы (COVID-19) оказались, мягко говоря, сомнительными.

Факт 2

Половина всех людей, у которых результаты тестирования являются положительными, не имеют никаких симптомов заболевания. Подавляющая часть людей молодого возраста, людей с крепким здоровьем, не нуждаются в сколь-нибудь существенной медицинской помощи в случае, если они «хватают» инфекцию. Короче говоря, госпитализировать следует почти исключительно лишь пожилых людей, а также более молодых при наличии хронических и иных тяжелых сопутствующих заболеваний.

Факт 3

Изоляция лишь тормозит процесс завершения эпидемии. Чем быстрее произойдет инфицирование, тем быстрее эпидемия закончится. Задача состоит в том, чтобы исключить из этого процесса взаимного опыления вирусами людей, относящихся к

группам риска. Именно таким людям нужна изоляция и иные меры осторожности. «Фактически, инфицированные люди без серьезных заболеваний и являются главным средством установления иммунитета к вирусу в масштабах социума», — отмечает профессор С. Атлас. И, как он говорит, никакой Америки он тут не открывает. Все это можно найти в учебниках по инфекциям и другой медицинской литературе.

Факт 4

Без должной медицинской помощи остались миллионы американцев, страдающих от хронических и опасных болезней. Во многих штатах и госпиталях объявлено о прекращении многих процедур и хирургических операций. Например, больные раком остались без химиотерапии. Были отменены на неопределенный срок около 80% запланированных операций головного мозга. Приводится много других примеров. В результате «замораживания» помощи тяжело больным, среди них увеличилась смертность, а те, кто еще не умер, чувствуют себя намного хуже.

Факт 5

У нас в Америке, как рассуждает профессор С. Атлас, есть вполне четко очерченный контингент населения, который находится в зоне риска и в отношении которого должно быть организовано «прицельное» лечение. Учет таких больных в Америке налажен, выявление их не представляет большой сложности. Именно в отношении этой группы населения должна проводиться последовательная политика изоляции. Как по месту проживания, так и в госпиталях.

Заключает список фактов профессор С. Атлас следующим выводом: «Правильная политика, базирующаяся на фундаменте биологической науки и уже имеющихся в нашем распоряжении фактов, заключается в том, чтобы выстроить сфокусированную стратегию...

Обеспечить строгую защиту известной уязвимой части населения, организовать самоизоляцию людей с несколько ослабленным здоровьем и предоставить доступ к рабочим местам и разрешить функционирование малого бизнеса с соблюдением мер предосторожности для людей, находящихся в рамках ограниченного пространства.

Такие меры обеспечат социализацию, необходимую для выработки иммунитета среди того контингента, который имеет минимальные риски возникновения серьезных последствий инфицирования. И в то же время это позволит спасти человеческие жизни, предотвратить перегруженность госпиталей и ограничить тот гигантский вред, который порождает непрерывная тотальная изоляция".

Каждый факт, приводимый профессором Атласом, подтверждается многими честными медиками из разных стран мира. Так, швейцарский главный инфекционист доктор **Пьетро Вернацца**

(Pietro Vernazza) в середине апреля в интервью объяснил, что болезнь COVID-19 «лёгкая для подавляющего большинства людей». «Подсчёт зараженных людей и призыв к дополнительным тестам» мало чем помогают. Кроме того,

[большинство](#) людей в статистике, умерли не только от COVID-19

Немецкий эпидемиолог доктор **Кнут Витковский** (Knut Wittkowski) в интервью, данном в конце апреля, сообщил, что коэффициент смертности от COVID-19 сравним с гриппом, а пик был пройден в большинстве стран еще до введения карантинных мер. Блокирование всего общества было «катастрофическим решением» без каких-либо выгод, но нанесло огромный ущерб.

5 мая в своем видео выступлении немецкий вирусолог **Хендрик Стрик** (Hendrik Streeck) заявил, что верхний предел летальности COVID-19 составляет 0,36%, вероятнее, она находится в диапазоне от 0,24 до 0,26% или ещё ниже. При этом он добавил, что почти все летальные случаи приходятся на людей преклонного возраста. Средний возраст умерших с положительным результатом теста, по его данным, составил примерно 81 год.

Примечательно, что два месяца назад (11 марта) Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила режим пандемии коронавируса в мире. Ею была названа цифра возможных человеческих потерь от COVID-19 — 3,4% от численности инфицированных. Нетрудно посчитать, что при допущении того, что степень инфицирования будет составлять 50 процентов (средний показатель по многим видам вирусных инфекций), то в мире погибнет более 130 млн. человек!

Можно себе представить, в какой ужас ввергла многих озвученная ВОЗ цифра. А вот Хендрик Стрик говорит о каких-то 0,24–0,26%. Это в 13–14 раз меньше страшной цифры ВОЗ. Строго говоря, никакой вирусной пандемии не было и нет. А есть лишь атмосфера страха и порождаемая ею животная рефлексия многих правительств, которые своими действиями усугубляют ситуацию. Не только экономическую, но и ситуацию, касающуюся здоровья людей.

Те факты, которые излагает профессор Атлас, мягко подводит читателя еще к одному выводу: о некомпетентности властей США, их неспособности организовать эффективную борьбу с коронавирусом.

Спроецируем выводы профессора Атласа на Россию. Проводимая с третьей декады марта политика тотальной «добровольной самоизоляции» населения в нашей стране не дает завершиться эпидемии коронавируса, которая при сохранении нормального ритма и порядка жизни уже, наверное, давно бы затухла.

Вспомним, что в предыдущие годы были сезонные гриппы и иные вирусные инфекции осенью и весной. И они всегда успешно кончались не позднее декабря и не позднее апреля. И так называемая «пандемия» COVID-19 закончилась бы уже к Пасхе и, тем более, к майским праздникам. Она, увы, искусственно пролонгируется тотальным карантином.

Вместо того, чтобы останавливать в стране всю жизнь, следовало бы четко выделить три группы населения и установить для каждой из них свой режим. Первая группа — люди почтенного возраста и люди с хроническими и острыми заболеваниями.

Вторая группа — промежуточная, с несколько ослабленным иммунитетом.

Третья — самая обширная группа — люди с нормальным здоровьем, крепким иммунитетом. Прежде всего, это молодежь. И с учетом этого уж точно не надо было прерывать учебный процесс в школах и вузах. Просто надо было бы установить определенный режим работы (включая, в частности, режим дистанцирования студентов от преподавателей, относящихся к другой возрастной группе). Точно также можно было бы провести «селекцию» работников разных организаций и предприятий с тем, чтобы

лица, относящиеся к группам риска (первая и вторая группы), были бы отправлены да завершения вирусной эпидемии в карантинный отпуск.

Вторая группа действительно могла бы находиться на режиме «добровольной самоизоляции». Что касается третьей группы, то часть ее могла находиться также в «добровольной самоизоляции», а часть госпитализирована или защищена каким-то иным способом (более надежным, чем домашняя самоизоляция). Между прочим, сегодня людей с хроническими и острыми заболеваниями у нас насчитывается несколько миллионов. Весь медицинский персонал сегодня брошен на фронт борьбы с коронавирусом.

А ведь фронты борьбы с другими тяжелыми и серьезными заболеваниями оказались оголенными. На тех фронтах людские потери из-за отложенных хирургических операций и жизненно необходимых процедур оказываются существенно большими, чем потери от COVID-19. Жаль, что у нас никто до сих пор не провел исследования, подобного тому, какое было проведено Стэнфордским университетом (выявление истинных причин смерти людей с диагнозом COVID-19). Если бы оно было проведено, то я не удивился бы возможному его выводу: люди умерли не от коронавируса, а с коронавирусом.