

## Arriva il Covid letale - Si può vincerlo (ma vale la pena?)

Dai media stamattina:

### L'allarme di Massimo Galli: "Dopo il Covid arriverà un'altra grave epidemia"

*una patologia che "colpisce tanto gli ospedali quanto gli ambienti esterni" e che rappresenterà una delle "principali minacce di questo decennio".*

**Gino Strada "Sono preoccupato per quello che potrà succedere a gennaio** quando si vedranno le conseguenze degli atteggiamenti avuti durante il periodo Natalizio. Vedo un Paese che si dimentica che ogni giorno abbiamo centinaia di morti. **Non ne usciremo prima di 2-3 anni** [#Covid](#)

**Come fanno a saperlo già?** Devono aver ricevuto il Programma, mi dicevo mentre leggevo. Il Programma che prevede l'emergere di un Covid-21 molto più letale: che darà ragione ai loro lockdown durissimi e colpevolizzerà la gente "irresponsabile".

Che sarà una pandemia che attaccherà i giovani tra i 18 e i 30 anni, a profetizzarlo a fine novembre [era stato l'epidemiologo statunitense](#) Michael T. Osterholm, che per combinazione è lo stesso esperto che Joe Biden, se entra alla Casa Bianca, ha chiamato a far parte del Covid-19 Advisory Board, ossia del suo "Comitato Tecnico Scientifico".

C'è fretta, c'è fretta.

Nemmeno ho avuto il tempo di raccogliere le idee, ed ecco a Londra, il ministro della Sanità [Matt Hancock](#) annuncia la comparsa della mutazione più aggressiva.

La nuova variante sembra diffondersi più rapidamente del virus esistente, con oltre 1.000 casi trovati in 60 autorità locali. Hancock "ne approfitta" (lo dice il Telegraph) per mettere l'intera Londra in zona rossa.

*"La [mossa costerà 150.000 posti di lavoro](#) nella capitale poiché pub e ristoranti perderanno un fatturato collettivo di 2,6 miliardi di sterline nelle prossime due settimane. I teatri saranno anche costretti a chiudere pochi giorni dopo la riapertura, in un colpo "devastante" al West End, e migliaia di fan che si aspettavano di assistere alle partite di calcio della Premier League a Londra questa settimana verranno respinti. Agli acquirenti di Natale è stato detto di evitare di viaggiare a Londra da aree di livello inferiore e anche coloro che vivono nella capitale dovrebbero "ridurre al minimo i viaggi a meno che non sia necessario".*

**Insomma come sta per fare Conte e ha già fatto la Merkel - si vede bene che obbediscono allo stesso Padrone che gli detta il programma.**

Un particolare interessante sempre dal Telegraph:

"La nuova variante è stata rilevata dai laboratori di test ed è attualmente allo studio degli scienziati del governo a **Porton Down**. Anche l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) è stata informata".

**Giusto per rinfrescare la memoria: Porton Down è il laboratorio militare inglese delle armi chimico-batterologico-nucleari**, forse ricorderete che nei pressi immediati del laboratorio segreto abitava [Sergei Skripal](#), [l'agente russo disertore](#) che, dopo anni nel Regno Unito, aveva giusto scritto una lettera riservata a Vladimir Putin implorando di potere rientrare in patria. Di colpo, fu avvelenato dal gas nervino russo Novichok, ma non abbastanza da sopravvivere (sappiamo quanto sia

inefficiente il novichok) e ricoverato con la figlia che era venuta a trovarlo.

Quanto al capo della Organizzazione Mondiale della Sanità, il tigrino **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, 55 anni, è stato giustappunto **accusato di genocidio davanti alla Corte Internazionale dell'Aja**, da David Steinman, noto economista: Tedros era uno dei tre funzionari al controllo dei servizi di sicurezza etiopi dal 2013 al 2015, e in questa veste "era un decisore cruciale in relazione alle azioni dei servizi di sicurezza che includevano l'uccisione, la detenzione arbitraria e la tortura di etiopi"...

La cosa era alquanto nota: Tedros è stato un terrorista e aguzzino. L'accusa, ora riapparsa sui media britannici (o dei Five Eyes, diciamo) va letta nel quadro della guerra civile in corso in Etiopia, dove il Tigray Liberation Front (di cui Tedros è esponente di vertice) è adesso la parte perdente, dopo essere stato la vincente (e Ghebreyesus era ministro degli Esteri). Però va rilevato che Ghebreyesus è il primo capo supremo dell'OMS che "**senza qualificazioni mediche**", è un mero politico: un'anomalia che fa pensare ad altissimi appoggi nell'ombra. Certe nomine di personaggi così improbabili vengono decise per coprirli dei loro delitti con l'immunità globalista. Il che significa che quei personaggi sono troppo preziosi, o sanno troppo dei loro amici nell'ombra.

Dunque costoro, con il loro aguzzino capo all'OMS e i fabbricatori di bio-armi di Porton Down, "sanno" che arriverà una più grave pandemia: giustificazione per quella ulteriore distruzione, con perdita totale dell'autonomia economica delle persone, che il Gran Reset ha progettato. La popolazione in schiacciante maggioranza, sarà ancor più terrorizzata dai morti veri, e quindi anche più passiva.

Oggi però, a livello individuale il rimedio c'è. La cloroquina è stata resa legale dal **Consiglio di Stato**. Essa è efficace contro il virus letale, se assunta nella fase iniziale, "con o senza azitromicina", e contro la febbre prendendo non tachipirina ma l'aspirina, che è anti-infiammatorio. Potete chiederne la prescrizione al medico di base, mettendolo al corrente della pronuncia, se la ignora.

Non è un protocollo scientifico né una linea guida, ma semplicemente la sintesi delle nostre esperienze sull'efficacia dei farmaci nella cura del Coronavirus messa nero su bianco. Tutto quello che c'è scritto si basa sul poco che c'è in letteratura sul Covid-19 e sulla nostre (poche) conoscenze della malattia sul campo.

**Com'è nato il documento?**

«Riceviamo centinaia di richieste di informazioni da tutto il mondo, specie dall'America Latina e dall'Africa. Noi rispondiamo a chiunque, anche se ci richiede moltissimo tempo. Questo documento contiene i consigli che noi diamo ai medici di Paesi che non hanno un sistema sanitario come il nostro su come curare il Covid. L'abbiamo pubblicato anche sulla rivista *Clinical and Medical Investigations*, ma, ci tengo a precisare, non è attribuito all'Istituto Mario Negri».

**Si tratta di linee guida?**

«No. Una terapia, prima di diventare linea guida, impiega degli anni. Il meccanismo è complesso, richiede molti studi, poi deve formarsi una letteratura medica, così finisce che i protocolli di cura, nel momento in cui vengono emanati, sono già vecchi. Il documento è solo l'indicazione della terapia che noi utilizziamo».

**Quindi non segue le linee guida?**

«Di fronte all'emergenza bisogna secondo me utilizzare le conoscenze sulle cause della malattia. Sono saperi imperfetti, ma ci sono. Ti aggrappi a tutto quello che c'è in letteratura e alle esperienze che hai maturato nel trattare malattie simili. Se hai troppe persone che stanno male e i letti in ospedale sono pieni, devi iniziare ad assistere in gente a casa».

**Parliamo della terapia...**

«Come per tutte le malattie, anche per il Covid-19 è fondamentale intervenire tempestivamente. Prima curi, più hai successo. Bisogna evitare il più possibile di arrivare al ricovero in ospedale. E questo aiuta anche gli ospedali ad assistere i malati gravi, e solo quelli, senza essere impegnati su troppi fronti anche con malati di forme lievi. Secondo noi, il discorso vale

in hanno molto spesso problemi di coscienza, ricoverarli è destabilizzante».

**D'accordo, ma se non so di essere malato, non mi posso curare...**

«La malattia funziona così: si ha una prima fase asintomatica che dura da tre a cinque giorni. La quantità di virus in corpo in quel momento è già alta, e lo è molto di più nei giorni successivi, proprio quando cominciano i primi sintomi; per questo il contagio si propaga rapidamente. La peculiarità del nostro approccio è iniziare la cura ai primi sintomi, senza aspettare il risultato del tampone».

**Non è pericoloso curarsi senza sapere cosa si ha?**

«No. È più pericoloso aspettare di fare il tampone, e quindi che arrivi l'estate, senza intanto fare nulla, perché rischia di passare anche una settimana e a quel punto si interviene quando l'infiammazione è avanzata e la patologia tende ad aggravarsi, cosa che di solito succede dopo dieci giorni dai primi sintomi. La malattia nella fase iniziale, prima di scendere ai polmoni, si comporta come le altre malattie virali delle vie respiratorie alte, ed è lì che va affrontata. Noi vorremmo prevenire la fase che gli inglesi chiamano "hyperinflammation", infiammazione eccessiva, che trascina con sé una serie di fenomeni negativi».

**Cosa bisogna fare allora?**

«Appena si avvertono i sintomi più comuni: tosse nel 67,8% dei casi, febbre (43%), affaticamento e spossatezza (38,1%) e meno frequentemente dolori ossei e muscolari (14,5%), mal di gola (13,9%) e mal di testa (13,6%) o, più raramente, nausea e vomito (9%) o diarrea (3,8%) noi suggeriamo di assumere nimesulide o celecoxib, per via orale, se non ci sono controindicazioni, per un massimo di dieci giorni. Nimesulide e celecoxib sono inibitori della cicloossigenasi 2 e ci sono molti dati, riassunti in un lavoro pubblicato sul *Journal of Infectious Diseases*, che dimostrano che questi farmaci inibiscono quella che gli immunologi chiamano "tempesta citochinica" e limitano la fibrosi interstiziale dei polmoni. Per quanto riguar-

da il nostro lavoro appena pubblicato su *Clinical and Medical Investigations*. Lì c'è tutto: dosi, tempi di somministrazione, controindicazioni».

**Questi antinfiammatori sono sufficienti?**

«Sì. In subordine, per esempio se i pazienti hanno segni di danno epatico o problemi cardiaci, possono sostituire quei farmaci con l'aspirina».

**Molti prendono la Tachipirina...**

«Abbassa la febbre ma non ha un'azione antinfiammatoria. E poi, secondo un lavoro pubblicato su *Science Direct* da ricercatori francesi per conto della società di farmacologia, ci sono ragioni teoriche per pensare che non sia il farmaco ideale (potrebbe anche favorire, in seguito, un aggravarsi della malattia)».

**Se poi si scopre che non sono positivo, ci sono controindicazioni?**

«No, perché questo è quello che si fa per qualunque virus delle alte vie respiratorie che dia dolori muscolari, articolari e febbre. Se uno non ha il Covid-19, si limiterà a guarire il malesseri che l'hanno messo in allarme».

**Quando va chiamato il medico?**

«Appena compaiono i primi sintomi. Gli antinfiammatori sono farmaci da maneggiare con attenzione. In cer-

questo vorrei essere molto, molto chiaro, perché in questa prima fase sarebbe molto importante che il medico vedesse il paziente a casa almeno una volta, poi potrebbe essere sufficiente sentirsi al telefono, molto meglio se tramite videochiamate».

**Che risultati si ottengono con gli antinfiammatori?**

«I pazienti che abbiamo curato così di solito stanno meglio subito, nel giro di tre-quattro giorni. Al quarto giorno, facciamo comunque poi il esame del sangue. Se è tutto normale, si procede ancora per qualche giorno con nimesulide o aspirina. Se i valori sono alterati, il medico giudica se è il caso di fare una radiografia del torace (sempre a casa) e passare eventualmente ad altre terapie».

**Cosa significa valori alterati?**

«Se si evidenzia che si procede verso una iper-infiammazione o una coagulazione».

**A quel punto si viene ricoverati?**

«Tendenzialmente no. Ripeto che, se si parte per tempo, il ricovero è una rarità. Si può continuare a casa anche se i sintomi peggiorano, ma allora può servire il cortisone; anche qui, di nuovo, lasciamo dosi e modalità di somministrazione al medico di famiglia. Se il D-dimero aumenta anche di poco, per prevenire la trombosi somministriamo eparina a basso peso molecolare. Anche qui, sempre al medico saranno affidati i dosaggi e i tempi di somministrazione».

**Però secondo il Comitato Tecnico Scientifico per somministrare l'eparina serve il ricovero...**

«Ma l'Agenzia del Farmaco la autorizza anche a casa e nelle residenze per anziani. Solo in Lombardia ci sono quasi trecentomila persone curate a casa con qualche forma di eparina».

**Niente antibiotici?**

«Per le persone più fragili e anziane, o se la patologia è già degenerata in polmonite batterica, o si sospetta un'infezione batterica, somministriamo azitromicina. Se il paziente però ha una storia di aritmie cardiache, meglio eparina: può essere ritenuta una valida alternativa all'azitromicina».

most, potremo dire se questo tipo di approccio ha o no una dignità scientifica. Adesso il nostro lavoro si limita a rispondere alla domanda che ci fanno spesso tutti: come lo cura? "Come cura il mio paziente a casa?" E questo è proprio il titolo del lavoro».

**Quanti medici seguono il vostro approccio?**

«Per ora il professor Suter ha coniato una quindicina di medici di base. I primi risultati sono incoraggianti. Lui mi ripete tutte le sere: "Chi inizia a seguire la cura come diciamo noi, non ha nessuna intenzione di tornare indietro", e la sua voce esprime una sicurezza che infonde ottimismo».

**Cosa pensa della terapia monodominale, tratta dagli anticorpi dei pazienti guariti?**

«Nella maggior parte dei casi funziona nel prevenire l'evoluzione della malattia. Lo fa potenziando le difese dell'individuo, perché non tutti sono in grado di produrre abbastanza anticorpi per difendersi da soli. Ma la risposta clinica è molto diversa da paziente a paziente e dipende anche dalla fase della malattia in cui si inizia».

**La prossima sfida però è fermare il contagio...**

«Se il 90% dei cittadini seguisse alla lettera le indicazioni mediche: mascherine, locali areati, igiene, distanziamento, poche persone nella stanza, il virus farebbe molta fatica a circolare e, secondo uno studio pubblicato su uno dei giornali di Scienze riferito alla popolazione americana, si risparmierebbero moltissimi morti. Il contagio può avvenire anche nei giorni immediatamente precedenti allo sviluppo dei sintomi, cioè quando si è del tutto asintomatici. Invece chi è guarito, anche se ancora positivo, di solito ha una carica virale molto bassa».

**E poi ci sono altri asintomatici...**

«Sì, quelli dei test finali dell'epidemia. Uno studio cinese, pubblicato su Nature Communications ha identificato 300 asintomatici su nove milioni di persone, ha smenticato tutti i contatti, erano più di 1174 e nessuno si è infettato».

**GLI OSPEDALI**

«La nostra terapia riesce quasi sempre a evitare che si arrivi al ricovero. E questo aiuta anche gli ospedali ad assistere i malati gravi, e soltanto quelli, senza essere impegnati anche con malati di forme lievi»

**CHIAMARE IL DOTTORE**

«Il medico va avvisato appena si sta male. Decide lui: cura a casa non significa affatto cura fai da te»

Ma si sappia che, guariti, si sopravvivrà per stare sotto il regime global più feroce mai concepito da una casta malvagia: nel mondo delle mascherine perpetue, del distanziamento sociale permanente, osservati e tracciati dovunque dal tatuaggio Gates a prova della vaccinazione avvenuta, senza servizio sanitario esposti alle malattie serie come cancro e infarti, senza scuola, senza mezzi propri, senza le gioie di vivere, senza possedere nulla e in coabitazione con estranei probabilmente extracomunitari, nella depressione psichica perpetua. Il mondo dei Galli e degli Arcuri e degli Schwabs, delle Van der Leyen, dei Soros e dei Bill Gates.



Una rapida morte per infiammazione polmonare da simil-influenza può essere considerata, al confronto benigna, purché si evitino le terapie intensive. Non si può escludere che sia vicino il tempo, profetizzato da più alte voci, che i vivi invidieranno i morti. È con la vile, dilagante paura della morte che questi aguzzini globali tengono legate le innumerevoli anime vili. Noi, confessati e comunicati, non abbiamo nulla da temere. E li sfidiamo.

## Cardinale Burke: “Così le forze del Great Reset usano il Covid per far avanzare il loro programma”

by *Aldo Maria Valli*



In un momento in cui “abbiamo bisogno di essere vicini gli uni agli altri nell’amore cristiano, le forze del mondo ci vogliono isolare e farci credere che siamo soli e dipendenti da forze secolari, il che ci renderebbe schiavi del loro programma omicida e senza Dio”.

Queste le parole rivolte ai fedeli dal cardinale Raymond Burke durante una potente omelia, sabato scorso, nel santuario di Nostra Signora di Guadalupe, da lui voluto e fondato a La Crosse, nel Wisconsin (la sua diocesi natale, della quale è stato vescovo), e luogo di intenso pellegrinaggio. [Leggi tutto...](#)

Extrapedia Autori  
15 dicembre 2020  
[Credits](#)

---

*Indice*

From:  
<http://extrapedia.org/> - **Extrapedia**

Permanent link:  
<http://extrapedia.org/db/arriva-il-covid-letale-si-puo-vincere-ma-ne-vale-la-pena>

Last update: **10/06/2021 11:49**

