

ОБРАЩЕНИЕ КИРИЛЛА ЗВЕРЕВА ПО ПОВОДУ КОРОНАВИРУСА

Вот, что пишет Кирилл Зверев, сын известного вирусолога Виталия Васильевича Зверева, академика РАН.

«Друзья, это очень важный пост! Для простоты репоста, обойдусь в этот раз без мата и сарказма. Просто так получилось, что я оказался на пике информационного поля по COVID-19. И каждый вечер я получаю всё новую и новую информацию из первых рук. Для меня было неожиданно, что папа, который уже давно всё доказал мировому научному сообществу в плане вирусологии, так впишется в массовое просвещение и отмену паники.

А раз так я должен ему помочь.

Ниже несколько базовых вещей, которые Вы должны знать, понять, принять и успокоиться:

1. ВИРУС СУЩЕСТВУЕТ. Непонятно где, когда и от кого он появился. ВОЗМОЖНО в Китае, но это не точно. Его много, но не больше чем многих других. Он очень контагиозен. Он передается воздушно-капельным путем. И он не выведен человеком, как считают сторонники теории заговоров.

2. ПЕРЕБОЛЕЮТ ВСЕ. У вас просто нет никаких шансов этого не сделать. Даже если вы жестоко ушли в карантин, примотали себя скотчем к унитазу. Вы всё равно переболеете им рано или поздно. Вирус пришел к человеку НАВСЕГДА. Он станет столь же регулярной болячкой, как грипп, аденовирус, парагрипп и много что еще другое, называемое в нашей традиции ОРВИ. Кстати, ученые (настоящие, не «британские») подсчитали, чтобы перебороть вирус карантинными мерами, на жесточайший карантин ВСЕМУ ЧЕЛОВЕЧЕСТВУ надо уйти на 200 недель и то это не точно.

3. ВИРУС НЕ ОПАСЕН. 80% людей переносят его бессимптомно вообще. Только 20% имеют какую-то симптоматику. Небольшое количество из них имеют тяжелую симптоматику. И считанные единицы умирают. По немецким данным лишь 0,5 % (все время снижается) смертности от больных. Не зараженных, а именно больных, обратившихся в клинику. И надо понимать, что далеко не все они умирают на аппарате ИВЛ. Многие это делают от осложненного инфаркта, диабета, многих других хроник и даже рака. Они все тоже попадают в статистику «смертности» по COVID-19.

4. УМИРАЮТ ХРОНИКИ. Не старики, а именно носители хронических болезней. Просто чаще именно старики имеют хроник гораздо больше, чем молодые. Это логично. У человека с астмой шансов умереть всегда больше, чем у человека без нее. Всегда и от ЛЮБОЙ болезни. Кстати, ожирение - тоже фактор риска.

5. САМОИЗОЛЯЦИЯ И КАРАНТИН РАЗНЫЕ ВЕЩИ. Карантину подлежит зараженный человек до выздоровления или человек подвергнувшийся риску заражения. Он подписывает бумагу и две недели ОБЯЗАН сидеть дома. И их хватают и штрафуют. Остальные вольны гулять и работать, если повезло, когда есть где. Самоизоляция – дело добровольное.

6. САМОИЗОЛЯЦИЯ, возможно - бесполезна. См. пункт 2.

В западных странах она (в виде карантина) введена из-за того, что системы тамошнего здравоохранения не справляются с текущим наплывом «лёгочных». Там задача избежать резкого наплыва больных на очень редкие там в отношении человек/жопоместо койки, врачей, лекарства и вентиляторы. У нас свой путь и своя система. В этой ситуации она показала себя многократно более эффективной из-за того, что ее не успели «оптимизировать». И, если бы не неразбериха в Минздраве, вполне возможно, что никакая самоизоляция не была бы нужна. И, кстати, многие западные страны уже начали снимать

карантин. А некоторые рискнули и не вводили вовсе, показав ровно ту же статистику по заражениям и смертям, что и ушедшие в затвор страны.

7. СМЫСЛ САМОИЗОЛЯЦИИ РАСТЯНУТЬ ПО ВРЕМЕНИ ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, А НЕ СНИЗИТЬ ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЗАРАЖЕННЫХ. См. пункты 2 и 6.

Вы сидите дома не для того, чтобы не заболеть, в этом плане Вы «обречены». Суть – чтобы всем не ломануться по больницам одновременно. Но как показывает практика, серьезных научно-статистических обоснований вашего сидения дома, как статистики свободных коек, врачей, лекарств, аппаратов на данный момент нет. Так что пункт 6 – вопрос открыт.

8. ВПОЛНЕ ВОЗМОЖНО ВЫ УЖЕ ПЕРЕБОЛЕЛИ. Сейчас идет пик заболеваемости от «приехавших». Никто не знает (но по ощущениям это – так) что это уже вторая (третья?) волна. Но сегодняшние тесты способны лишь показать заражены ли Вы в данный момент. Теста на антитела не существует в России точно). Поэтому невозможно сказать соприкасались ли Вы уже с инфекцией или Вам только предстоит.

9. РАБОТАЮЩИЕ ПО ЭТОЙ ТЕМЕ ВРАЧИ - НЕ ГЕРОИ. Что бы они там не писали в своих инстаграмах – чуваки хайпуют на Вашем страхе. Я имею право это писать – я учился в том же ВУЗе. А еще я работал лаборантом в ИКБ №1 где ставил гепатиты С и В. Каждый день я ходил через пятый этаж, где курили ВИЧи и контактировал с зараженной кровью. И это ни хрена не подвиг. Врачи просто выполняют свою работу. Они не имеют дело с особо опасной инфекцией и имеют нужные средства защиты. А если и очень хочется поставить памятник медицинскому работнику, то лучше сделать это акушерке роддома ИКБ №2, каждый день, копающейся в ВИЧ-инфицированной крови.

Для меня показателен пример главврача коммунарки, подхватившего вирус, из которого поспешили сделать героя самопожертвования. Он – не герой, а мудака. Дебил и преступник. На первом занятии, на первом курсе мед института (как сейчас помню – анатомии) нам очень жестко объяснили состричь ногти, побрить бакенбарды и бороды. Это правило с нами всегда. А по его безграмотности и халатности под риск заражения был поставлен глава Государства. Это п-ц, друзья!

10. НЕ НОСИТЕ МАСКИ, ПЕРЧАТКИ. НЕ ДЕЗИНФИЦИРУЙТЕ РУКИ. Маска работает только «на выход» или на ну очень короткий промежуток времени. Если Вам на маску попадет зараженная слюна с вирусом – почти 100% Вы его вдохнете. Маски нужны только врачам с интенсивной их сменой и зараженным, чтобы вирус не выплевывался из зараженных губ.

Дез.растворы – это вообще кранты! Если бы в мед институте на «микре», «инфекции», «эпидеме» или даже «кожвене» студент бы ляпнул про обязательное ношение перчаток и обработке рук спиртом во времена легочной инфекции – он пошел бы на пересдачу. Я не понимаю, почему сегодня выросшие студенты позируют в перчатках в магазинах и позорят свое мед образование. Вирус попадает в организм при контакте со слизистой, а не кожей!

У кожи очень мощный защитный барьер, она для того и нужна. И спиртом Вы его убиваете. Иными словами, грязными руками не надо лезть в рот и ковырять в носу. А, перед тем как это делать, руки надо мыть. Но это же с малолетства известно! При контакте грязных рук со слизистыми переносится огромное количество болезней – многие, по-настоящему, смертельные. И коронавирус чуть ли не самая безобидная из них. А нося перчатки, маски и моя руки спиртом, Вы лишь убиваете нормальную микрофлору кожи и ее саму, открывая уже на коже новые ворота для других заболеваний.

11. ВАКЦИНЫ В БЛИЖАЙШЕЕ ВРЕМЯ НЕ БУДЕТ. Не рассчитывайте. Это возможно только через 1,5-2 года и то в идеальном мире. Вы до нее «не дотянете». Гораздо хуже, что из-за карантинных мер мы рискуем остаться без вакцины от гриппа на следующий год. А грипп имеет смертность в несколько раз(!) большую, чем эта новая зараза. Специфического лекарства, если что, тоже не будет.

P.S. Если это и правда рекомендация Минздрава **про закапывание солевого раствора в рот и нос**, а не инициатива особо ретивого сотрудника, то это п-ц! **НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ ЭТОГО ДЕЛАТЬ НЕЛЬЗЯ!** Морскую воду (хоть это и старинный совдеповский метод) вдыхают носом в случае насморка, при излишнем отделении жидкости, с целью эту жидкость удалить. На нормальную слизистую (любую!) этого делать категорически нельзя. Вы сушите (если повезет не обжечь) поверхность, образуются микротрещинки, которые, наоборот, резко повышают шанс заразу подхватить».

Скачать в формате .PDF вы можете здесь:

http://www.istina.bcardbook.com/prayer/obraschenie_kirilla_zvereva.pdf