

Najlepsze laboratoria diagnostyczne na świecie nie znalazły żadnego patogenu.

Przed omówieniem pandemii wirusa Wuhan każdy powinien zapoznać się z wynikami projektu CDC EPIC (Etiologia Zapalenia Płuc w Społecznościach). Projekt ten polegał na zbadaniu wielu hospitalizowanych pacjentów, u których na zdjęciu rentgenowskim zdiagnozowano zapalenie płuc. Różne próbki zostały pobrane w szpitalach w Nashville i Chicago i wysłane do laboratoriów CDC (najlepszych na świecie), gdzie zdiagnozowano obecność patogenów w tych próbkach.

Podsumowanie wyników tego projektu zostało opublikowane w prasie 14 lipca 2015 r. Można je znaleźć, przeszukując Internet w Google z hasłem "New CDC study highlights burden of pneumonia hospitalizations among US adults". Pełne wyniki opublikowano pod tytułem „Community-Acquired Pneumonia Requiring Hospitalization among U.S. Adults” w N Engl J Med 2015; 373: 415-427.

Krótko mówiąc, przesłanie tego badania jest takie, że ponad 62% przypadków zapalenia płuc zdiagnozowanych w szpitalu miało nieznaną etiologię, co oznacza, że w najlepszych laboratoriach diagnostycznych na świecie nie udało się znaleźć żadnego patogenu. Jak jest to możliwe, że naukowcy zajmujący się zdrowiem publicznym przegapili to badanie i nalegali, że cały świat musi zostać zniszczony w oparciu o jeden błędny test?

Żyjemy w oceanie bilionów wirusów. Kiedy oddychamy, wirusy, bakterie i pyłki przyklejają się do śluzu, który wyściela układ oddechowy. Urzęsiony nabłonek przenosi cząsteczki śluzu w głąb gardła, gdzie go połykamy, pozbywając się intruzów i alergenów. Stanowi pierwszą linię obrony naszego układu oddechowego.

Próbka śluzu pobrana z nosogardzieli oczywiście nie jest reprezentatywna dla całego układu oddechowego, ponieważ nie jest to idealna próbka diagnostyczna znana jako płukanie oskrzelowo-pęcherzykowe. To pierwszy problem z oszustwem zwanym (fałszywą) pandemią. Drugi problem polega na tym, że ta próbka śluzu jest poddawana testowi, który wykrywa tylko jeden z ponad dwustu patogenów zakażających drogi oddechowe. Test SARS-CoV-2 RT-qPCR jest na tyle czuły, że może wykryć kilka cząstek nieaktywnego wirusa Wuhan lub kilka cząstek nieznanego dotąd koronawirusa infekującego np. dżdżownice. Oczywiście jest, że test RT-qPCR, a także test na antygen wirusa, niezależnie od wyniku, nie wykryłyby milionów cząsteczek innego wirusa, który właśnie wywołał u nas przeziębienie.

Dr Norman J. Pieniążek