

Solo Tachipirina (tanto, non c'è un giudice a Berlino)

maurzioblondet.it/solo-tachipirina-tanto-non-ce-un-giudice-a-berlino/

Maurizio Blondet

November 14, 2020

Succedono cose letteralmente inaccettabili, di una violenza mostruosa contro la popolazione, e si è sopraffatti dalla rapidissima successione con cui il potere le impone. Adesso appaiono le direttive per i medici imposte dal ministero Speranza:

Covid, ecco la bozza del protocollo per le cure a casa: no antibiotici e cortisone – Solo tachipirina **“Sconcerto dei medici di famiglia. Nessuno ci ha interpellati”**

Qui il commento esasperato del dottor Stefano Manera, l'anestesista che a Bergamo, violando la delittuosa direttiva che vietava le autopsie, ha corretto l'errore di diagnosi che condannava gli affetti da Covid alla morte.

“Da mesi diciamo e scriviamo quanto sia fondamentale l'utilizzo di cortisone, antibiotici ed eparina anche precocemente” nel #COVID_19 “Qui emerge, nero su bianco, che c'è una volontà precisa di non fornire le cure idonee durante l'assistenza domiciliare”

Questo pseudo-protocollo dettato dal ministero configura un divieto di terapia e di cura e, come dice il dottor Manera, la volontà esplicita di non fornire cure idonee.

Le terapie infatti esistono, sono sperimentate, i farmaci da usare sono quelli indicati da Manera, e sono quasi esattamente quelli che il ministero proibisce o scoraggia; invece, i medici che li hanno usati testimoniano della loro efficacia; non solo: il protocollo “spontaneo” che i medici hanno creato è ormai di conoscenza comune, anche fra i non addetti.

La riduzione della “terapia” alla tachipirina non può essere che frutto di malafede, dolo, volontà di non alleviare ma speranza di aggravare la condizione di un malato.

(ANSA) - ROMA, 13 NOV - "Paracetamolo per i sintomi febbrili, gli antinfiammatori se il quadro clinico del paziente Covid inizia ad aggravarsi, cortisone solo in emergenza per evitare di aggredire il sistema immunitario del malato. Nessun antireumatico, nè antibiotici. Eparina per le persone che hanno difficoltà a muoversi". Sono queste le indicazioni terapeutiche per le cure a casa dei malati di Covid contenute nella bozza del Protocollo messo a punto dal gruppo di lavoro del Ministero della Salute (RPT: gruppo di lavoro del Ministero della Salute). Sconcerto dei medici di famiglia - si è appreso - che contestano di non essere stati interpellati e non condividono le indicazioni terapeutiche. (ANSA).



Stefano Manera

40 m · 🌐

Una notizia degna di un venerdì 13 di un anno bisestile che sarà ricordato a lungo.

Come sapete uso da sempre la prevenzione e la medicina “non convenzionale” per curare me stesso e gli altri, tuttavia sono certo che sia indispensabile che un medico conosca e sappia utilizzare bene tutte le risorse terapeutiche a disposizione, con i giusti criteri e i giusti tempi.

Da mesi diciamo e scriviamo quanto sia fondamentale l'utilizzo di cortisone, antibiotici ed eparina anche precocemente nel trattamento della malattia.

Ci sono studi che ne dimostrano l'efficacia e l'utilità per salvare molte vite. 📄

Qui emerge, nero su bianco, che c'è una volontà precisa di non fornire le cure idonee durante l'assistenza domiciliare.

Vogliono riempire i reparti di terapia intensiva, onde giustificare i restringimenti carcerari, sempre più duri e folli, della popolazione sana?

Questo raffigura un crimine, persino una volontà omicida; e continuato, come dimostra il divieto della cloroquina nonostante gli appelli di interi comitati di medici a poter usare questo farmaco, in uso da 70 anni, che ha mostrato capacità anti-virali ormai comprovate a livello internazionale.

Se loro sanno di poterlo commettere impunemente, è perché sanno con certezza che la magistratura italiana, a loro, garantisce l'immunità.

Qui ci sono altre notizie di reato per una magistratura che non fosse correa:

Qui sotto:

**Lettera della DOTT.SSA
Grazia Dondini Medico
di base in provincia
di Bologna**

al ministero Disperanza

Ci dicono l'esatto contrario: nessun antibiotici e cortisone, che fino all'anno scorso venivano prescritti a tutti, da tutti i medici, per ogni banale influenza!

Non parliamo dell'idrossidocloroquina e del plasma iperimmune che sono fin da subito, sono stati banditi dai piani terapeutici con la scusa della alta pericolosità degli effetti collaterali, convincendo rapidamente tutti.

Da fonte ufficiale ANSA ROMA, 13 novembre 2020.

Ecco la bozza del protocollo per le cure a casa, no antibiotici e cortisone, sconcerto dei medici di famiglia: "Nessuno ci ha interpellati"

"Paracetamolo per i sintomi febbrili, gli antinfiammatori se il quadro clinico del paziente inizia ad aggravarsi, cortisone solo in emergenza per evitare di aggredire il sistema immunitario del malato.

Nessun antireumatico, nè antibiotici. Eparina per le persone che hanno difficoltà a muoversi".

Tragico.

Sono queste le indicazioni terapeutiche per le cure a casa contenute nella bozza del Protocollo messo a punto dal gruppo di lavoro del Ministero della Salute.

Sconcerto dei medici di famiglia - si è appreso - che contestano di non essere stati interpellati e non condividono le indicazioni terapeutiche.

https://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/sanita/2020/11/13/bozza-protocollo-cure-a-casa-no-antibiotici-e-cortisone_1d96e361-8a88-4a1e-8131-96cf6f6dacb9.html



- **Conseguenze psicologiche** - L'isolamento a casa durante l'emergenza da nuovo coronavirus ha causato l'insorgenza di problematiche comportamentali e sintomi di regressione nel 65% di bambini di età minore di 6 anni e nel 71% di quelli di età maggiore di 6 anni (fino a 18). È quanto emerge da un'indagine sull'impatto psicologico e comportamentale del *lockdown* nei bambini e negli adolescenti in Italia, condotta dall'ospedale pediatrico Gaslini di Genova. Tra i disturbi più frequentemente evidenziati vi sono: l'aumento dell'irritabilità, disturbi del sonno e disturbi d'ansia.

Ha un malore di notte ed esce per andare in ospedale: 500 euro di multa. "Violato il coprifuoco, doveva chiamare il 118"

di Lucia Portolano



Coronavirus, i nuovi divieti: sport all'aperto, fumo in strada e negozi chiusi

Lettera di una dottoressa – sul ministero Disperanza

 maurzioblondet.it/lettera-di-una-dottoressa-al-ministero-disperanza/

Maurizio Blondet

November 13, 2020

Una grande italiana

DOTT.SSA GRAZIA DONDINI

Medico di base in provincia di Bologna

Noi medici di medicina generale, tutti gli anni, generalmente da ottobre a marzo, vediamo polmoniti interstiziali, polmoniti atipiche. E tutti gli anni le trattiamo con antibiotico. Si tratta di pazienti che vengono in ambulatorio con sintomi simil-influenzali – tosse, febbre, poi compare “senso di affanno” – che non si esauriscono nell’arco di qualche giorno. La valutazione del paziente e l’evoluzione clinica depongono per forme batteriche; si dà loro un antibiotico macrolide (e nei casi più complicati del cortisone) e, nell’arco di qualche giorno, si riprendono egregiamente con completa risoluzione dei sintomi.

Quest’anno non è andata così... Il 22 febbraio di quest’anno è stata comunicata la circolazione di un nuovo coronavirus.

Il Ministero della Salute ha mandato un’ordinanza a tutti noi medici del territorio, dicendoci sostanzialmente che eravamo di fronte a un nuovo virus, sconosciuto, per il quale non esisteva alcuna terapia.

La cosa paradossale è che fino a quel giorno avevamo gestito i medesimi pazienti con successo, senza affollare ospedali e terapie intensive; ma da quel momento si è deciso che tutto quello che avevamo fatto fino ad allora non poteva più funzionare.

Non era più possibile un approccio clinico/terapeutico. Noi, medici di Medicina generale, dovevamo da allora delegare al dipartimento di Sanità Pubblica, che non fa clinica, ma una sorveglianza di tipo epidemiologico; potevamo vedere i pazienti solamente se in possesso di mascherina FFP2, che io ho potuto ritirare all’ASL solo il 30 di marzo.

Ma c’è una cosa più grave.

Nella circolare ministeriale, il Ministro della Sanità ci dava le seguenti indicazioni su come approcciarci ai malati: isolamento e riduzione dei contatti, uso dei vari DPI, disincentivazione delle iniziative di ricorso autonomo ai servizi sanitari, al pronto soccorso, al medico di medicina generale.

Dunque, le persone che stavano male erano isolate; e, cosa ancora più grave, il numero di pubblica utilità previsto non rispondeva.

Tutti i pazienti lamentavano che non rispondeva nessuno; io stessa ho provato a chiamare il 1500 senza successo. Un ministro della salute che si accinge ad affrontare una emergenza sanitaria prevede che i numeri di pubblica utilità non rispondano?

Un disastro.

In sintesi: le polmoniti atipiche non sono state più trattate con antibiotico, i pazienti lasciati soli, abbandonati a se stessi a domicilio. Ovviamente dopo 7-10 giorni, con la cascata di citochine e l'amplificazione del processo infiammatorio, arrivavano in ospedale in fin di vita. Poi, la ventilazione meccanica ha fatto il resto.

Io ho continuato a fare quello che ho sempre fatto, rischiando anche denunce per epidemia colposa, e non ho avuto né un decesso, né un ricovero in terapia intensiva. Ho parlato con una collega di Bergamo e un altro collega di Bologna, che hanno continuato a lavorare nel medesimo modo, e nessuno di noi ha avuto decessi e ricoveri in terapia intensiva. Anche l'OMS ha dato indicazioni problematiche: nelle prime fasi della malattia ha previsto solo l'isolamento domiciliare, nella seconda e terza fase, quindi condizioni di gravità moderata e severa, l'unico approccio terapeutico previsto doveva essere l'ossigenoterapia e la ventilazione meccanica. A mio modo di vedere c'è una responsabilità anche dell'OMS, perché non ha dato facoltà al medico di valutare clinicamente il paziente.

MB. I comportamenti estremamente sospetti di Speranza e dell'OMS spiegati bene. La dottoressa che si firma e non è anonima, subirà punizioni? Attenzione!

<https://twitter.com/MinutemanItaly/status/1327163073677889537>