



## Rauli Mäkelä

**Erikoislääkäri ja kokonaisvaltaisen lääketieteen arvostettu pioneeri**

*Muistiinpanot on kirjoitettu tavallisen TerveysSummit-katsojan toimesta toisille katsojille. Huomioithan, että muistiinpanot EIVÄT ole lääketieteen ammattilaisen kirjoittamat ja oikeellisin tieto on aina haastattelussa, jonka pohjalta muistiinpanot on tehty! TerveysSummit ei ole vastuussa elämäntapamuutoksista, tai mistään muista toimista jotka näiden muistiinpanojen pohjalta tehdään.*

## Pandemian hoito ja rajoitusten haittavaikutukset lääkärin näkökulmasta

### Koronatoimet eri maissa

Suomessa menttiin tiukkoihin yhteiskuntarajoituksiin, laitettiin paikkoja kiinni ja ihmisiä etätöihin. Meillä koronan kuolleisuusluvut ovat olleet erityisen matalat.

[Euromomo.eu](https://euromomo.eu) sivulta voi katsoa kaikkien EU-maiden kuolleisuustilastoja.

On erikoista että joissain maissa kuten Suomessa selvittiin ilman ylikuolleisuutta. Kun taas voimakkaita kuolleisuuspiikkejä ilmeni esimerkiksi Italiassa, Espanjassa, Belgiassa ja Englannissa. Vaikka Ruotsi otti pandemiaan löysän otteen, niin sillä meni hyvin verrattuna niihin maihin, joissa oli tiukat yhteiskuntasulut. Korrelaatio oli huono kuolleisuuden ja yhteiskuntasulkujen välillä.

Valtava julkisuus ja poikkeukselliset toimet tekivät COVID-19-pandemiasta täysin erilaisen kuin aiemmat pandemiat, joissa Suomessa kuoli paljon enemmän ihmisiä kuin nyt on kuollut koko pandemian aikana. Nyt koronakuolemiksi luokiteltuja on 14 kuukauden aikana ollut vain noin 900.

**Great Barrington-julistuksessa 4.10.2020 sanottiin että riskiryhmiin kuulumattomien pitäisi saada palata normaaliin elämään välittömästi.** Ja että riskiryhmään kuuluvia tulisi suojella ja eristää muista.

Julistus ei vaikuttanut mihinkään eikä siitä puhuttu valtamediassa vaikka kyseessä oli iso julistus, jossa oli mukana kymmeniä tuhansia lääketieteen ammattilaisia.

Myös HART asiantuntijaryhmällä oli poikkeavia mielipiteitä asiasta. Ryhmään kuuluu 41 eri alojen arvostettua asiantuntijaa. He tutkivat miten Yhdistyneessä kuningaskunnassa hoidettiin koronaepidemiaa ja antoivat lyhyen yhteenvedon ja 8 suositusta siitä miten tilanteesta tulisi edetä. Mitään näistä suosituksista ei ole otettu huomioon ainakaan vielä.

**Suositus 1. Palautetaan käyttöön se tieto, mikä meillä oli pandemioiden hoidosta vielä vuonna 2019. Hallitukselta pitäisi saada selkeä sitoumus siitä, ettei sulkutoimia käytetä enää koskaan.**

**Suositus 2. Terveiden ihmisten massatestaus on lopetettava. On palattava niihin hengitystiesairauksien diagnosoimisiin (on oltava oireita!), jotka olivat hyvin tutkittuja ja hyväksytyjä ennen vuotta 2020.**

Tavalliset influenssat ovat vaarallisia muun muassa siksi että ne tarttuvat myös lapsiin. Mutta koronalle lapset näyttävät olevan immuuneja. Yhdistyneessä kuningaskunnassa on myös annettu ilmaiseksi korona pikatestejä ja kehoitettu ihmisiä testaamaan itsensä 2 kertaa viikossa.

**Suositus 3. On lopetettava kaikki maskipakot. Ne ovat psykologisesti ja mahdollisesti fyysisestikin haitallisia. Niiden tehoa estää taudin leviämistä väestössä ei ole kliinisesti osoitettu.**

Myös Suomessa professori Marjukka Mäkelän tutkimuksessa osoitettiin että tavallisista maskeista ei ole hyötyä. Sairaalatasoisista FFP2 ja FFP3 hengityssuojaimista sen sijaan olisi hyötyä. Mutta nekin ovat ennen kaikkea suunniteltu suojaamaan bakteereilta, jotka ovat kooltaan paljon suurempia kuin virukset.

**Suositus 4. On hylättävä käsitys siitä että rokotustodistus on tarpeellinen ja että lapsetkin pitää rokottaa. Kumpaakaan vaatimusta ei voida puolustaa loogisesti eikä eettisesti.**

Tällä hetkellä emme tiedä kuinka paljon tämä saatu rokotus estää tartunnan eteenpäin leviämistä, emmekä tiedä kauanko saadun rokotuksen suoja kestä. On paljon avoimia kysymyksiä.

**THL:n sivuilla lukee että luotettava rokotetutkimus kestää yli 10 vuotta ja korona rokotteita on tehty noin puolesta vuodesta vuoteen.** Nyt on menossa vuoteen 2023 asti tehtävä rokotetutkimus, missä tutkitaan, mitä kaikkea tällä rokotteella saadaan aikaiseksi.

Näyttää siltä että eri rokotteet antavat erilaisen suojan ja niiden aiheuttamissa sivuvaikutuksissa on eroja. Tämä on sekava tilanne ja välillä esimerkiksi jokin rokotemerkki vedetään jossakin EU-maassa pois käytöstä kokonaan mutta Suomessa se sallitaan. Eli ihmiset tavallaan osallistuvat rokotuskokeiluun emmekä tiedä vielä kaikkia seurauksia. Joidenkin toinen saatu rokote on myös ollut eri merkinen kuin ensimmäinen. Tämä tekee turvallisuustutkimukset mahdottomiksi. Emme voi tietää kummasta rokotteesta oireet ovat tulleet.

**Suositus 5. On laadittava sellainen kansalaisten koulutusohjelma, joka auttaa oikaisemaan vääristyneet käsitykset (korona) taudin leviämisestä, kuolemanvaarasta ja mahdollisista hoitovaihtoehdoista.**

Koronasta ei ole tiedotettu rauhallisesti vaan ihmiset on saatu pelkäämään. Monet lääketieteen asiantuntijat sanovat että riski saada oireettomasta ihmisestä sairaus on erittäin pieni. Terveen aikuisen ja lapsen riski koronan kuolemanvaaraan on kaikkien tilastojen mukaan olematon.

**Suositus 6. On aloitettava täydellinen julkinen selvitys siitä missä määrin vakava ja kuolemaan johtava COVID-19 leviää sairaaloissa ja hoitokodeissa. Koronapotilaat ja niiden hoitohenkilökunta on eristettävä tarkemmin muista tällaisissa laitoksissa.**

Hoitokotikuolemat johtuvat suurelta osin siitä ettei alkuvaiheessa tiedetty kuinka vaarallinen tauti on. Sairaaloista alettiin siirtämään heikkokuntoisia vanhuksia hoivakoteihin, jotka oli puutteellisesti varusteltuja. Hoitavat henkilöt kiersivät osastolta toiselle tautia levittäen. Pandemian alussa myös tehtiin ylilyöntejä ja rakennettiin turhaan muun muassa kenttäsairaloita.

**Suositus 7. COVID-19 taudin eri hoitovaihtoehtoihin on ohjattava enemmän rahoitusta ja tutkimusta sen sijaan, että kaikki huomio kiinnitetään rokotuksiin. On kannustettava suosimaan sairauden alkuvaiheen hoitoa kotona käyttäen tähän tarkoitukseen kehitettyjä hoitoprotokollia.**

D-vitamiinilla on koronaan hyvä estovaikutus. Hyviä vaikutuksia saadaan myös suurilla annoksilla C-vitamiinia ja myös muun muassa sinkki ja kversetiini ovat hyödyllisiä. Lääkärit ovat laatineet tällaisia hoitoprotokollia ja hoitaneet niillä korona potilaita hyvällä menestyksellä.

Jotkut lääkärit ovat hydroksiklorokiinin ja ivermektiinin avulla hoitaneet potilaita erittäin hyvin tuloksin ja useita kuolemia on siksi vältetty. Näistä ei ole ollut silti Suomessa minkäänlaista keskustelua. Hydroksiklorokiinia saa Suomessa määrätä vain reumatautien erikoislääkärit mutta ivermektiinia saa määrätä ketkä tahansa lääkärit. On olemassa valmiita hoitoprotokollia ihmisille kotihoitoon ja lääkärijärjestöjen mukaan niillä on saatu paljon hyötyjä aikaan.

Hallitus ei kuitenkaan suosittele näitä hoitomuotoja eikä media kerro niistä. D-vitamiinia suositellaan jonkun verran mutta edellä mainittuja lääkkeitä on mustamaalattu, vaikka niiden teho on osoitettu tutkimuksilla. Ennaltaehkäisevänä hoitona kannattaa noudattaa terveitä elämäntapoja ja huolehtia riittävän D-vitamiinin ja C-vitamiinin saannista. C-vitamiinia voi ottaa flunssan alkuvaiheessa 100 milligrammaa vuorokaudessa painokiloa kohden. Esimerkiksi 70 kiloa painava henkilö ottaisi C-vitamiinia 7 grammaa päivässä.

**Suositus 8. Ne suuret rahasummat, mitä säästetään luovuttaessa terveiden ihmisten massatestauksesta, voidaan ohjata sellaisiin alueisiin kuten mielenterveys, hoitojen tutkimus sekä sairaalakapasiteetin ja hoitohenkilökunnan määrän kasvattaminen.**

Lasten ja nuorten hätä ja mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet koronarajoitusten myötä.

**THL ilmoitti maaliskuussa 2021:**

**Koronavirusepidemia ei ole lisännyt kokonaiskuolleisuutta Suomessa. Työikäisten kuolemantapaukset ovat hyvin harvinaisia. Lasten ja nuorten koronavirustautiin liittyviä kuolemia ei ole Suomessa todettu lainkaan. Miksi THL on nyt vetänyt pois nämä tiedot omalta sivultaan?**

## Koronakuolemat ja vakavat koronarokotuksien haittavaikutukset

Koronarokotusta täytyy voida analysoida niiden numeroiden valossa mitä se antaa tehosta ja turvallisuudesta.

1.3.2021 koronakuolemia oli 750, haittavaikutuksia oli 500 lievää ja 250 vakavaa.

6.5.2021 koronakuolemia oli 919, vakavia haittavaikutuksia oli 961 eli 49,5/100.000 rokotettua. Viranomaiset keskeyttivät sikafunssan rokotukset 24.8.2010 kun vakavia haittavaikutuksia oli 9,2/100.000. Silti nyt ei ole missään puhuttu että aiottaisiin keskeyttää rokotukset.

Fimean sivuilla todetaan myös että ihmiset ovat saaneet korona rokotteista vakavia sivuvaikutuksia ja jotkut ovat myös kuolleet niihin. Kuitenkin Fimean sivulla lukee näin: **Vaikka heidän katsotaan menehtyneen pitkälle edenneisiin perussairauksiin tai niiden komplikaatioihin, rokotteen mahdollista myötävaikuttavaa roolia ei voida täysin poissulkea.**

**THL kirjoittaa: Henkilön kuoleman arvioidaan liittyvän koronavirukseen, jos hän on kuollut kuukauden sisällä siitä, kun hän on saanut positiivisen tuloksen koronatestistä.** Miksi ei tässä puhuta vakavista perussairauksista? On myös puhuttu siitä ettei rokotehaitoista tarvitse enää ilmoittaa.

Epidemian alussa USA:ssa löysennettiin kriteerejä, joiden mukaan henkilön katsottiin kuolleen koronaan. Pelkkä epäily riitti merkitsemään koronan kuolinsyyksi. Kansainvälinen asiantuntijaryhmä kävi myöhemmin läpi näitä 161 392 kuoleman tapausta. Kun palattiin niihin kuolinsyy kriteereihin, jotka olivat voimassa ennen epidemiaa, todettiin että tuosta määrästä ainoastaan 9684 henkilöä (6%) voitaisiin merkitä kuolleeksi koronaan.

Mäkelä toivoo että Suomeenkin saataisiin tällainen HART ryhmän kaltainen puolueeton asiantuntijajärjestö analysoimaan tehdyt toimet. Voitaisiin säästää se mikä tehtiin hyvin ja vältettäisiin toistamasta samoja virheitä tulevaisuudessa. Voitaisiin myös tarkastella onko tällä HART ryhmän kritiikillä oikeutta ja pitäisikö meidän ottaa oppia siitä Suomessa.