



Respublikaçı Alternativ (REAL) Partiyası

**COVID-19 PANDEMİYASI:
AZƏRBAYCANIN SİYASƏTİ
Program sənədinin əsaslandırılması**

Layihə, 11 mart 2022

Mündəricat

1. Pandemiya kontekstinin təhlili

- 1.1. Pandemiyanın elan edilməsi - meyarlar, şərtlər və prosedurlar
- 1.2. Riyazi modellərlə ölüm sayının proqnozlaşdırılmasında səhvlər
- 1.2.1. İnfeksiyanın simptomsuz daşıyıcıları xəstə sayının baş təkanverici qüvvəsi kimi
- 1.3. Virusun mənşəyi: virusların funksiyalarının güclənməsi üzərində tədqiqatlar
- 1.4. PCR testlər diaqnostika faktoru kimi
- 1.5. Səhiyyə sisteminin çökməsi
- 1.6. COVID-19 xəstəliyinin müalicəsinin siyasiləşdirilməsi

2. Karantin: 2020-ci ilin pandemiyasına qədər və sonra elmi ədəbiyyatın icmalı

- 2.1. 2020-ci ilin qapanma tədbirləri ilə bağlı ədəbiyyatın icmalı
- 2.2. 2020-ci ildə COVID-19 pandemiyası zamanı karantinin effektivliyinə dair ədəbiyyatda gəlinən nəticələrin icmalı

3. 2020-ci ilin pandemiya qapanmalarının nəticələri

4. Maska rejimi: effektivlik v təhküləsizlik. Ədəbiyyat icmalı

- 4.1. Sosial məsafə, infeksiyanın asimptomatik dövrü və onun infeksiyanın yayılmasında rolu

5. Peyvəndləmə: səmərə və təhlükəsizlik

6. ÜST və Böyük Əczaçılıq Şirkətləri (Big Farma)

6.1. ÜST

6.2. Big Farma

7. İzləmə (Track & Trace) və Covid Pasport sistemləri

8. Gəlinən nəticələrin müzakirəsi

8.1. Pandemiya ilə mübarizə tədbirləri

8.2. Məcburi tibbi prosedurlarla bağlı etik və hüquqi mülahizələr

8.3. Pandemik hazırlıq barədə beynəlxalq razılaşma

9. Gələcəkdə siyasət necə olmalı

Bu sənədin məqsədi Pandemiya 2020-nin əsas məqamlarını təhlil etməkdir; 2020-ci ilə qədər və Pandemiya 2020-ci il ərzində karantin mandatları ilə bağlı araşdırmaların baxış-icmalını aparmaq; ən yaxşı və ən pis strategiyalar haqqında nəticə çıxarmaq və gələcəkdə Azərbaycanın oxşar böhranlara reaksiyasını optimallaşdırmaq üçün tövsiyələr irəli sürmək.

1. Pandemiya kontekstinin təhlili

1.1. Pandemiyanın elan edilməsi - Meyarlar, Şərtlər və Prosedurlar

30 Yanvar 2020-ci ildə Çində yeni koronavirus infeksiyası səbəbindən ehtimal edilən 171 ölüm halının qeydə alınması ilə, ÜST "İctimai səhiyyə sahəsində beynəlxalq əhəmiyyətli fəvqəladə vəziyyət" elan etdi. Məhz, 2020-ci il martın 11-də ÜST-ün Baş direktoru Tedros Qebreyesus bildirdi ki, bu, "pandemiya kimi xarakterizə edilə bilər". Bu, ÜST-ün rəsmi qərarından və Nizamnamənin prosedurlardan yan keçməklə edilib. Buna baxmayaraq, bu, mediaya "ÜST pandemiya elan edib" xəbərini təqdim etməyə əsas verib.

2009-cu ildə Avropa Parlamentində fikir ayrılıqlarını araşdırmağa təkan verən donuz qripi pandemiyası ilə bağlı qalmaqaldan sonra, "pandemiya" termini ÜST-ün leksikonundan çıxarılıb. Eyni vaxtda, 2010-cu ildə Forbs-da sol qüvvələrin saxta pandemiya elan etməklə BMT-də uğursuz çevriliş cəhdi haqqında məqalə dərc edildi. Hələ 2009-cu ildə ekspertlər ÜST-ü pandemiya ilə bağlı daha şəffaf qərar qəbul etmə prosedurlarına səsleyirdilər.¹ Belə olan halda, ÜST "pandemiya" termininin istifadəsindən imtina etdi və onu "İctimai səhiyyə sahəsində beynəlxalq əhəmiyyətli fəvqəladə vəziyyət" ilə əvəz etdi.

Lakin 2020-ci ildə ÜST-nin Baş katibi özbaşına "pandemiya" terminini yenidən tətbiq etmək qərarına gəldi. İnfeksiyanın öldürücülük dərəcəsi ilə qiymətləndirilən pandemiyanın ciddilik dərəcəsini isə rəsmi qiymətləndirmək mümkün olmadı, çünki 2009-cu ildə ÜST pandemiya üçün meyarları aşağı saldı. Əgər bundan əvvəl dünyada eyni vaxtda çoxlu sayda ölümə nəticələnən epidemiyalar ifadəsinə ehtiyac var idisə, 2009-cu ildə yalnız "ümumdünya miqyasında" meyarını saxladılar. Yəni bir çox ölkədə yoluxma hallarının aşkarlanması ölüm nisbətindən asılı olmayaraq avtomatik olaraq pandemiya kimi təsnif edilir.

1.2 Riyazi modellərlə ölüm hallarının proqnozlaşdırılmasında səhvlər

2020-ci ilin mart ayında, karantinlərin tətbiq olunduğu az qala hər yerdə, ölüm proqnozları London İmperial Kollecinin britaniyalı riyaziyyatçısı Nil Ferqyusonun səhv riyazi modelləri əsasında hazırlanıb.² Onun hesablamaları heç yerdə dərc olunmayıb və ekspert baxışından keçməyib. O, 3 ay ərzində ABŞ-da 2 milyon, İngiltərədə 500 min insanın öləcəyini proqnozlaşdırmışdı. 2020-ci ilin may ayında Ferqyusonun modelinin həvəskar xarakter daşdığı və hesablamalarda çoxlu səhvlərə yol verdiyi məlum oldu. Bu haqda hələ 2014-cü ildə partnyor universitetlərin digər layihələrdəki bildirişlərinə məhəl qoyulmamışdı.

¹ https://gh.bmj.com/content/4/2/e001618?fbclid=IwAR18WizAHWF8-Kj_n3fbLtne1BRYbm_B2t2GpyryPqt0fAD4SfCd3tTDvRo

² https://www-aier-org.translate.google.com/article/imperial-college-predicted-catastrophe-in-every-country-on-earth-then-the-models-failed/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=ru&x_tr_hl=es&x_tr_pto=nui

ABŞ, Fransa, Almaniya, İngiltərə və digər ölkələr karantin tətbiq edən kimi Ferqyuson proqnozunu kəskin şəkildə aşağı saldı: Britaniya üçün – yəni 20 minə, ABŞ üçün - 100-200 minə qədər. Bir neçə həftə sonra, Parlamentdəki çıxışından əvvəl Ferqyuson hökumət müşaviri vəzifəsindən xaric edildi.

Sonrakı model hesablamaları daha kiçik əmsallara çatdı. Beləliklə, Çin üçün infeksiyaların ümumi ölüm nisbəti 0,66% təşkil edir və bu göstərici yaşa görə arta və azala bilər. Xəstəxanaya yerləşdirilə bilən yoluxmuş şəxslərin nisbəti ilə bağlı təxminlər yaş artdıqca 80 yaş və yuxarı olanlarda 18,4%-ə çatmışdı.³⁴ 2020-ci ilin avqust ayında ÜST koronavirus infeksiyasının ölüm nisbətini (IFR) 0,6% olduğunu bəyan etdi.⁵ Sonrakı tədqiqatlarda, ölüm halı İoannidis-in sentyabr 2020-ci il ÜST bülletenində⁶ görə 0.27%, SAGE (Böyük Britaniya hökuməti yanında elmi şura) və ÜST⁷ -ə görə 0,5%, John Hopkins Universitetinin son statistikasına görə 2020-ci⁸ ilin dekabrında⁹ 2%-ə qədər artmışdır.

Həddindən artıq COVID-19 diaqnozları artıq 2020-ci ilin yayından hiss olunmağa başlayıb - London İqtisadiyyat Məktəbinin (LSE) – elmi hesabatlarına görə İtaliya, İspaniya, Fransa, İrlandiya və Belçikada virusdan ölüm hallarının 42%-dən 57%-ə qədəri qocalar evlərində baş verib. Belçikada “Covid” kimi qeydiyyatı alınan ölümlərin 60%-ə qədəri (6000 nəfərdən) qocalar evlərində baş verib. Lakin Belçika hökumətinə əsasən, qocalar evlərində ölənlərin yalnız 4% -i COVID-19 testindən keçirilib.

Cambirdge Universiteti-nin professoru David Spiegelhalter bildirib ki, “80 yaşdan yuxarı insanların demək olar ki 10%-i gələn il öləcək, onların COVID-19-a yoluxma halında ölüm riski demək olar ki, eynidir. COVID-19-dan ölən bir çox insan onsuz da qısa müddətdə öləcəkdi.”

1.2.1 İnfeksiyanın simptomuz daşıyıcıları xəstə sayının baş təkanverici qüvvəsi kimi

Rəsmi epidemiya statistikasının sayını artıran başqa bir nüans, səhiyyə şöbələrinin kütləvi testdən keçməyə təşviq etməsi və hər bir müsbət testin COVID-19-a yeni yoluxma halı kimi bildirilməsi faktı olmuşdur. Bununla belə, digər yoluxucu xəstəliklərdən fərqli olaraq, COVID-19 yoluxmaları hər hansı simptom tələb etmir.¹⁰

³ [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30243-7/fulltext?fbclid=IwAR0Az9C8h0iO1kgwakKaeoPoAU9YdJtHHDueQ0pjCqADx6V91KnllNcoKz4](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30243-7/fulltext?fbclid=IwAR0Az9C8h0iO1kgwakKaeoPoAU9YdJtHHDueQ0pjCqADx6V91KnllNcoKz4)

⁴ https://edition.cnn.com/2020/03/30/health/coronavirus-lower-death-rate/index.html?fbclid=IwAR1tNHm7JD34fIpEO3jd96C6hnoIRy9yLmCs60Im3GXp-VVh_1ZaZtw_ew

⁵ https://www.bloomberg.com/news/videos/2020-08-03/who-says-studies-put-coronavirus-mortality-rate-at-0-6-video?fbclid=IwAR1dA3kJzmTgulAXtZTNZ4NrK8JcN_ERwmPAGWaJ12N726Dgi1j4WfG3E2A

⁶ https://www.bloomberg.com/news/videos/2020-08-03/who-says-studies-put-coronavirus-mortality-rate-at-0-6-video?fbclid=IwAR0Pqms2QuA_UdH5uMk4IGQeOgTRJ044nmehQZr8KiOUV3utU5ywI2wU2ns

¹⁰ https://www.orlandomedicalnews.com/article/3545/letter-to-the-editor-why-increasing-number-of-cases-of-COVID-19-is-not-bad-news?fbclid=IwAR1nUVmgZVK7xuWijT8Pb8ONstKDgWAKSAGfWZmMwJhU-pgYKJYb2sPy6_s

İslandiya laboratoriyasının araşdırması göstərib ki, koronavirus yoluxmalarının 50%-ində heç bir simptom müşahidə olunmayıb.¹¹ Bununla yanaşı, tədqiqatlar da asimptomatik şəxslərin infeksiyanın əsas ötürücüləri olmadığını göstərib.¹² ÜST, öz növbəsində, asimptomatik olanların yalnız 6%-inin daşıyıcı olduğunu bəyan edib.¹³ May ayında Wuhanda 10 milyon insanın kütləvi PCR testdən keçmə nəticələri arasında “pozitiv” qiymətləndirilən 300 daşıyıcının heç birində simptom qeydə alınmamış, heç biri virusu yaxınları arasında yaymamış və hüceyrə kultürlərində canlı virus aşkar edilməmişdir.¹⁴

Həkimlərin bildirdiyinə görə, əslində, qripə bənzər xəstəliyi olan hər kəs, hətta təsdiqləyici laboratoriya testi OLMADAN da, COVID-19 "həl" hesab edilə bilər. Beləliklə, həkim və ya tibbi ekspertin xəstəliyin səbəbi kimi başqa bir infeksiya agent müəyyən etmədiyi təqdirdə, ABŞ-ın CDC (Xəstəlik Kontrol və Qorunma Mərkəzi) hətta, sətəlcəm və ya qripəbənzər xəstəliklərdən baş verən ölüm hallarının "COVID-19 ilə əlaqəli" ölümlər kimi nəzərə almağı tövsiyə edib.¹⁵

Bu ona gətirib çıxarır ki, həkimlər ölümün əsl səbəbini aşkar etmək üçün əziyyətli diaqnostika aparmaqda maraqlı olmurlar. Bir tərəfdən COVID-19 diaqnozlarının sığorta sistemi və bonus ödənişləri ilə mükafatlandırılması, digər tərəfdən isə “davamlı tibb”-ə, diaqnostika üçün resursların ixtisara salınmasına çağırışın müşahidə edilməsi kimi səhiyyənin kommersiyalaşdırılması şəraitində, intensiv diaqnostika kommersiya maraqlarına qurban verilə bilər.¹⁶

Məsələn, “British Medical Journal”-ın qlobal istixana qazı tullantılarının 4-5%-nin səhiyyənin üzərinə düşdüyünü və bu tullantıların 62%-nin onun təchizat zəncirlərindən, 24%-nin tibbi yardım göstərilməsindən əmələ gəldiyini göstərən “İqlim dəyişikliyi ilə mübarizədə səhiyyə işçilərinin rolu” başlıqlı məqaləsində müəlliflər səhiyyədə “həddən artıq diaqnoz və həddindən artıq müalicəni” azaltmaqla, tullantıları emal etməklə, xidmətləri optimallaşdırmaqla xəstəxanaları dikarbonizasiyaya təşviq etməyə çağırırlar... Bütün bu səylər nəticəsində səhiyyəni daha dayanıqlı vəziyyətə gətirməyə nail olacağıq.”

1.3 Virusun mənşəyi: virusların funksiyalarının güclənməsi üzərində tədqiqatlar

Koronaviruslar hələ 1932-ci ildə tədqiq edilməyə başlanılıb, 1951-1954-cü illərdə Amerikanın bioloji silah işləyib hazırlamaq proqramında iştirak edən ingilis virusoloqu

¹¹ https://edition.cnn.com/2020/04/01/europe/iceland-testing-coronavirus-intl/index.html?fbclid=IwAR3uDKmjDzP7P-Ff6dMUKT7D3gxZF1dNJwnqB1o5ghELQqvsq3YJG_ybs0

¹² A study on infectivity of asymptomatic SARS-CoV-2 carriers <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32513410/>

¹³ https://www.cnbc.com/amp/2020/06/08/asymptomatic-coronavirus-patients-arent-spreading-new-infections-who-says.html?_twitter_impression=true&fbclid=IwAR0hPMiskYmZCbzrQ8R58xvkoNTXWYDRcD-P-hVFB8HftYd51QFOR1pbKs

¹⁴ <https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w?fbclid=IwAR0vmE9b-aJYwjdw-IN3S546RTS0iWVbAUCdMI-yyyTv0PicA1vfquvKRo>

¹⁵ <https://www.orlandomedicalnews.com/article/3545/letter-to-the-editor-why-increasing-number-of-cases-of-COVID-19-is-not-bad-news?fbclid=IwAR2QA1W0oNyS6zPRiB711A500vomYYVH0F9fCFMEv9UNIJxdn5oG-LnDkqC>

¹⁶ <https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2425?fbclid=IwAR3tHcBXZeaWNikuK0tNny6-9j-GCM9Z8YdKBuvz4VbxwmeScFPdNUPv14>

David Tyrrell tərəfindən təsnif edilmişdir. 1969-cu ildə koronavirus potensial bioloji silah kimi təsnif edilib.

SARS-1 spike-zülalları peyvənd tədqiqatlarında uzun müddətdir ki, istifadə olunur.¹⁷ Bu cür tədqiqatlar virusların funksiyalarının artırılması (gain of function GOF – funksiya qazancı) tədqiqatları adlanır. Məsələn, Viskonsin-Madison Universitetinin alimləri vəhşi quş qripi ştammi fraqmentlərindən virus yaratmaq üçün əks genetik adlı metoddan istifadə ediblər. Daha sonra virusu passerləmə ilə mutasiyalaşdırdılar ki, o, hava yolu ilə ötürülsün və bir heyvandan digərinə daha asan keçsin. Bununla yanaşı, passerləmə vasitəsilə əldə olunan son gücləndirilmiş virus heç bir manipulyasiya izi saxlamır.

2015-ci ildə "Nature" jurnalı, insan ağciyər hüceyrələrinin epitelini çox yaxşı yoluxdurmaq qabiliyyətinə malik 2 "ximer virusu"-nun yaradılmasına gətirib çıxaran koronavirus funksiyalarının gücləndirilməsinə dair tədqiqatlarının nəticələrini dərc etdi. Təcrübələrin nəticəsi olaraq infeksiyaların daha çox qoca siçanları tələf etdiyi bildirildi. Siçanların peyvəndlənməsinin effektivliyi müşahidə edilmədi. Tədqiqatlar ABŞ Yoluxucu Xəstəliklər İnstitutunun maliyyə dəstəyi ilə, Çinin cənubundakı Hubei əyalətindəki 4-cü təhlükəsizlik dərəcəli Wuhan Laboratoriyasında Amerika və Çin virusoloqlarının iştirakı ilə aparılmışdır. Bundan əlavə, tədqiqatçıların bildirdiyinə görə:

«SHC014-MA15 ximer infeksiyasına qarşı mövcud vaksınların effektivliyini qiymətləndirmək üçün SARS-CoV ikili inaktivasiyalı (DIV) yaşlı siçanlar peyvənd edilib. Lakin peyvənd, immun patologiyasını artırdığı yaşlı heyvanları qoruya bilmədi. Bu da heyvanların peyvənddən zərər çəkə biləcəyini göstərir. Bu nəticələr birlikdə DIV peyvəndinin SHC014 infeksiyasına qarşı qorunmadığını təsdiqləyir, lakin peyvənd edilmiş yaşlı qrupda xəstəliyin dərəcəsini artırma bilər.»¹⁸

ABŞ tədqiqatçıları bəyan edirlər ki, GOF təcrübələri "pandemiya potensialını" qiymətləndirmək üçün hazırda vəhşi quşlar arasında yayılan virusların insan sağlamlığı üçün risk təşkil etdiyini başa düşməkdə mühüm əhəmiyyət kəsb edir».

Bununla belə, digər alimlər tədqiqatı təhlükəli və heç bir elmi dəyəri olmayan (çünki vəhşi virusun necə mutasiyaya uğrayacağını heç kim əvvəlcədən bilə bilməz) kimi qiymətləndirdi və sponsorları işi dayandırmağa çağırdı.^{19 20} Məsələn, Con Hopkins Universiteti Sağlamlıq Təhlükəsizliyi Mərkəzinin direktoru Thomas Inglesby peyvəndin işlənilməsi üçün bu qədər təhlükəli GOF təcrübələrinə ehtiyac olmadığını hesab edir. "Mən peyvənd istehsalçıların peyvənd hazırlamaq üçün GOF-a ehtiyac duyduqlarını eşitməmişəm. Mən, həmçinin bu tədqiqatların nəticələrinin gələcəkdə faydalı olacağına dair heç bir sübut görməmişəm».²¹ Buna görə də, bir çox virusoloqlar bütün dünyada pandemiya hazırlaşmaqla bağlı mövcud fikirlərin

¹⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19198616/>

¹⁸ https://www.nature.com/articles/nm.3985?fbclid=IwAR0iTTfDIT-uxNFpTvQH-xFrF6QaF1hKE1Ey2TPREi17XffUIbpUIAosDc&fbclid=IwAR3j_ueTjqF7aQxCu15lo18m3YDiLWBh4nbkrAzfM_SMeFbqEaUmG15Z5SI

¹⁹ https://www.theguardian.com/science/2014/jun/11/crazy-dangerous-creation-deadly-airborne-flu-virus?fbclid=IwAR16c2ifT0Jp2oHRZ7L-HuXdUjOOZlwVuv1Z267C_j8iEgXagSYgMMBxyKc

²⁰ <https://www.nature.com/articles/nature.2015.18787#b1>

²¹ opcit

üzərində yenidən ətraflı şəkildə düşünməyə çağırırlar. (Lipsitch və Galvani, 2014; Weiss et al., 2015; Lipsitch, 2018).²²

2019-cu ilin sonunda "yeni virus" elan edildikdən sonra tibb jurnalları alimlərin SARS-2-nin manipulyasiya mənşəyi ilə bağlı bütün sonrakı nəşrlərini dayandırdı (məsələn, Nobel mükafatı laureatı Luc Montagnierin²³, bir qrup hind alimlərinin araşdırması²⁴). Cambridge Review jurnalında dərc olunan Britaniya-Norveç birgə araşdırması sübut edir ki:

«Müəlliflər koronavirusun spike-proteinin zülalında süni şəkildə daxil edilmiş görünən ardıcılıqlar aşkar ediblər. Koronavirusun səthindəki ardıcılıqlar onun təbiətdən olmadığını göstərir. Belə görünür ki, virus insanlara demək olar ki, mutasiya etmədən yoluxmağa başlayıb – bu, virus artıq insanlara tam uyğunlaşdıqda baş verir. Virus SARS-dan əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənən və indiyədək təbiətdə aşkar edilməyən xüsusiyyətlərə malikdir.»

2021-ci ilin fevral-mart aylarında 13 ölkənin epidemioloqları və mikrobioloqları koronavirusun ortaya çıxdığı Uhandakı obyektləri yoxlasalar da, ÜST yoxlama hesabatını dərc etməmək qərarına gəldi. Alimlər bildirişlər ki, onlara heç vaxt lazımı çıxış imkanı verilməyib. Buna baxmayaraq, fevralın 9-da ÜST ekspertləri araşdırmanın ilkin nəticələrini təqdim etdilər və bildirdilər ki, SARS-CoV-2 ştamminin birbaşa "sələf"i olan koronavirusun vəhşi təbiətdə mövcud olmağı barədə məlumata malik deyillər.

1.4 PCR testlər diaqnostika faktoru kimi

Koronavirus testinin müəllifi "Charite" klinikasının alman virusoloqu Kristian Drostenin 2009-cu ildə "donuz qripini" pandemiyasında rolu birmənalı olmayıb. Tələsik hazırlanan bu peyvənd nəticəsində Qərbi Avropada 800-ə yaxın uşaq ömürlük əlillik – narkolepsiya xəstəliyi tapıblar. Bundan sonra, Almaniyada 300 milyon avroluq peyvənd partiyaları məhv edilib.

2010-cu ildə tədqiqat aparmaq təşəbbüsü irəli sürən məşhur pulmonoloq və Avropa Parlamentinin keçmiş üzvü Volfqanq Vodraq bəyan edib ki, Drostenin testləri ÜST-ün təsdiqindən (validasiya) keçməyib və 2019-cu ilin dekabrında tələsik təsdiqlənib. Çinlilər virusu yalnız 2020-ci il yanvarın sonunda sekvenləşdirdilər.

Drostenin daimi tədqiqat həmmüəlliflərindən biri Olfert Landt "Corona PCR" testlərini istehsal edən Berlin biotexnologiya şirkəti "TIB Molbiol Syntheselabor GmbH"-nin sahibidir. Landt "Berliner Zeitung"-a da etiraf edib ki: "Sınaq, dizayn, hazırlanma "Charité"-dən gəldi. Bizdə yalnız Vuhanda tapılan virus olmasa, virusun genomunu təqlid etmək üçün sintetik gen (yəni kompüter simulyasiyalarından istifadə etməklə) yarada bilərik. Biz bunu çox tez bacardıq". Buna baxmayaraq, hətta Olfert Landt özü də PCR testinin nəticələrinə şübhə ilə yanaşır və deyir ki, "COVID-ə yoluxanların" yalnız yarıya yaxını yoluxucudur.

²² https://www.independentsciencenews.org/health/the-case-is-building-that-COVID-19-had-a-lab-origin/?fbclid=IwAR18yPp_UmNi6JpTntr10zCHz2DujLVPuHmg3UNi6LmDdXybhazYUOg2AYI

²³ https://www.researchgate.net/publication/341756383_COVID-19_SARS_and_Bats_Coronaviruses_Genomes_Unexpected_Exogenous_RNA_Sequences

²⁴ <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.30.927871v1>

Polimeraza zəncirvari reaksiya (PCR) testi 1983-cü ildə amerikalı biokimyəçi Kary Mullis tərəfindən diaqnostik məqsədlər üçün deyil, öz müsahibələrində dəfələrlə qeyd etdiyi kimi tədqiqat məqsədləri üçün icad edilmişdir. Üstəlik, “PCR testləri virusların özlərini deyil, onların genetik ardıcılığını aşkar edə bilir”, testlər qanda virusların sayını hesablamır, yalnız virusların zülallarını aşkar edir.²⁵

Test insandan DNT və ya RNT fraqmentinin götürülməsi və replikasiyası, yəni onların sayının artırılmasına əsaslanır. Hər bir dövr genetik materialın miqdarını ikiqat artırır. Və dövrlər nə qədər çox olsa, testlərin həssaslığı və müsbət nəticələrin olma ehtimalı bir o qədər yüksəlir. Yəni replikasiya dövrlərinin sayını artırmaqla test nəticəsini müsbət etmək olar. Beləliklə, pandemiyanın əvvəlində dövrü, adını 35-dən çox keçən testlərdən istifadə edildi. Bundan başqa, risk qrupu üçün 2 testdən istifadə ilə bağlı ÜST-ün qızıl standartına əməl olunmayıb.

Bundan əlavə, Ottavadakı Kral Həkimlər və Cərrahlar Kolleci komitəsinin keçmiş sədri Rocer Hodkinsonun dediyi kimi: “Analizin müsbət nəticələri klinik infeksiya demək deyil. Sınaqlar dayandırılmalıdır, çünki bunlar onlar tərəfindən yayılan yalan rəqəmlərdir və ictimaiyyətdə həyəcan yaradır.” ÜST 2020-ci ilin dekabrında testlərin yanlış müsbət nəticələr verdiyini etiraf etmək məcburiyyətində qaldı.

Ölüm haqqında şəhadətnamələrin doldurulması prosedurunun sadələşdirilməsi və vahid diaqnoz qoyulmasına təşviq həkimləri ölümün səbəbləri, xəstəlik və müalicə strategiyaları ilə bağlı dəqiq diaqnostika və kollegial məsləhətləşmələr aparmaqdan çəkindirir.

1.5. Səhiyyə sisteminin çökməsi

Media çaxnaşması fonunda, hər kəsi müvafiq simptomlarla ardıcıl olaraq hostipallaşdırmaq kimi zərərli tövsiyələr işlənib hazırlanmışdır. Əvvəllər heç vaxt kəskin respirator infeksiyası olan insanların hamısı xəstəxanaya yerləşdirilməyib və bu, Azərbaycan da daxil olmaqla bir çox həkimlərin qəzəbinə səbəb olub. Professor, tibb elmləri doktoru Adil Qeybullu vəziyyəti belə şərh edib:

“Xəstəxanalara eyni vaxtda hər kəsi deyil, yalnız ağır xəstələri yerləşdirmək lazım idi. Covid-in dörd forması mövcuddur. Xəstəliyin birinci və hətta ikinci forması ev şəraitində müalicə edilə bilər. Rayonlara xidmət edən sahə həkimləri isə həftədə bir neçə dəfə - xüsusi kostyumda xəstəyə baş çəkə, müalicəsinə kömək edə bilərdilər. Klinikalarda xüsusi avadanlıq olmalıdır. Bundan əlavə, biz yeni texnologiyalar dövründə yaşayırıq və buna görə də Skype və ya WhatsApp vasitəsilə həkimlə uzaqdan məsləhətləşmələr də aktualdır. Poliklinikanın həkimlərinə göstəriş vermək, dərmanlar ayırmaq lazım idi. Düşünürəm ki, bu halda biz xəstəliyin öhdəsindən gələ və daha böyük uğurlar qazana bilərdik.”²⁶

²⁵ <http://www.virusmyth.org/aids/hiv/jlprotease.htm>

²⁶ <https://m.minval.az/news/124001498>

Stanford Universiteti Tibb Məktəbinin epidemiologiya və biotibbi məlumatlar üzrə tibb professoru John İonnidis 2020-ci ilin aprelində İtaliyadakı vəziyyəti belə şərh edib ²⁷:

“İtalyan səhiyyə sisteminin pandemiyanın ilk günlərində çökməsinin səbəblərindən biri həyəcan səbəbi ilə yüngül və orta ağır halları xəstəxanalara qəbul etməyə başlamaları, ciddi xəstələrin isə İT palatalarında çarpayı çatışmazlığı ilə üzvləşməsi idi. Panikanın təsiri altında insanlar infeksiyanı yayaraq təcili yardım şöbələrinə gəlməyə davam etdilər. 3000 tibb işçisinin virusa yoluxub, karantinə alınması tibb işçisi çatışmazlığına gətirib çıxarıb.”

“Xəstəxanalar yalnız çox ağır hadisələri qəbul etməli idi. Bunu etmək əvəzinə həyəcana qarılan insanlar xəstəxanalara gəlməyə davam edərək infeksiyaların xəstəxana zəncirini yaratdılar.”

“Virusun qurban tapa biləcəyi ən münasib yerlər qocalar evləri, xəstəxanalar, təcili və xroniki müalicə müəssisələridir.”

“Xəstəxanada infeksiyanın yayılması ehtimalını istisna etmək üçün tibb işçilərinin hərtərəfli müayinəsi lazımdır.”

“Nozokomial infeksiyalar (xəstəxana daxili infeksiya) xəstəxanalarda K-19-un ölümcül həddə çatmağına səbəb ola bilər.”

Nəticədə, qısa müddət ərzində xəstəxanalarda sıxlıq yaranıb, səhiyyə sistemi iflic vəziyyətə düşüb, tibbi yardım almaq çətinləşib, bu da digər səbəblərdən ölüm hallarının kəskin artmasına səbəb olub.

Eyni zamanda, beynəlxalq maliyyə institutlarının tələbi əsasında səhiyyə sisteminin optimallaşdırılması son 10-20 ildə postsovet məkanında və Aİ ölkələrində səhiyyə sistemində kəskin azalmalara səbəb olub. Belə ki, Azərbaycanda son 20 ildə xəstəxana çarpayıları 62%, Rusiyada isə 2012-2018-ci illərdə 160 min çarpayı və 46 min həkim ixtisara salınıb, 2000-ci ildən isə yoluxucu (şöbədə) çarpayıların sayı 2 dəfə azalıb.

Nəticədə, 2020-ci ildə Rusiyada birbaşa və ya dolayısı ilə koronavirus infeksiyası ilə əlaqəli "əlavə" ölümlərin sayı təxminən 50%, ikinci yarısını isə vaxtında tibbi yardım almayanlar təşkil etdi. Oxşar vəziyyət Azərbaycanda da olub, burada rəsmi statistik rəqəmlərin əvvəlki illərlə müqayisəsi göstərir ki, 2020-ci ildə ölkədə təkcə infarkt, xərçəng və diabet səbəbilə normadan artıq, yəni əlavə 10 000 ölüm halı baş verib, halbuki həmin il koronavirusdan dünyasını cəmi 2641 nəfər dəyişib. Artıq ölümlərin ümumi sayı isə 16323 təşkil edib.

1.6. COVID-19 xəstəliyinin müalicəsinin siyasiləşdirilməsi

Əvvəldən xəstəliyin terapiyası ABŞ-da prezident seçkisi öncəsi kampaniya kontekstində həddindən artıq siyasiləşdirildi. Bu, xüsusilə hidrksiklorokin və ivermektin dərmanlarına aid idi.

²⁷

https://www.youtube.com/watch?v=cwPqmLoZA4s&fbclid=IwAR3efxlgA_SuZS1gcaZkEGwPxZG6uRVXkTnvk-77mn3kFDilLVixUmTOICo

“Lancet Surgisphere” tədqiqatının dərcindən sonra hidroksiklorokin (HCQ) sınaqları dayandırıldı. “Lancet Surgisphere” tədqiqatı hidroksiklorokinlə müalicə olunan xəstələrdə ölüm nisbətinin 35% daha yüksək olduğunu iddia edirdi. Lakin 13 gün sonra “Lancet” nəşri geri götürdü, çünki araşdırma məlumatların uydurma olduğunu göstərdi.^{28 29 30} ÜST yenidən hidroksiklorokini sınaqlarda istifadə etməyə məcbur oldu, lakin bir müddət sonra hidroksiklorokinin təsdiqlənmədiyini bildirdilər.

Bununla belə, “ICMR”-ın (Tibbi Araşdırmalar Agentliyi) hindli mütəxəssisləri ÜST-ə göndərdikləri məktubda “Həmrəylik Sınaqları” çərçivəsində istifadə olunan dozaların Hindistanda istifadə olunan dozalardan 4 dəfə yüksək olduğuna diqqət çəkiblər. Məlum olub ki, ÜST 1979-cu ildən hidroksiklorokin 1,5-2 qr-lıq birdəfəlik dozasının “ölümcül ola biləcəyini” bildirdi.”

ÜST-nin “Həmrəylik sınaqları” klinik sınaqlarında heç bir xəstəlik üçün tövsiyə olunmayan ölümcül dozalardan istifadə edilib. Norveç, BB, Kanada çox yüksək dozalardan istifadə edib, Braziliya isə iki qrup (yüksək və aşağı doza) dozadan istifadə edib və ölüm hallarının artması səbəbindən tezliklə yüksək dozanı dayandırıb.

Beləliklə, ÜST-ün istifadə etdiyi “Həmrəylik Sınaqları” sxemi ölüm hallarının dərmanın yüksək dozalarının toksikliyi (bu halda ölümün səbəbinin aritmiya, neyropsixiatrik təsir və ya hipoqlikemiya olması gözlənilə bilər) səbəbindən, yoxsa COVID-19-dan baş verdiyini başa düşməyə imkan vermədi. Bundan əlavə, dərmanın yalnız xəstəxanaya yerləşdirilən xəstələrə verilməsi o deməkdir ki, xəstəliyin başlanğıcında, virus titrlərinin yüksəldiyi zaman hidroksiklorokin ən çox fayda verməli olduğu vaxt intervalı keçib.³¹

Eyni zamanda, HQC-nin terapevtik təsiri ilə bağlı bir sıra tədqiqatlar mövcuddur:

- 2005-ci il: “Ağır Kəskin Tənəffüs Sindromu (SARS) yeni kəşf edilmiş koronavirus (SARS-CoV) adlandı. Hal-hazırda heç bir təsirli profilaktik və ya postkontakt müalicə üsulu mövcud deyil. Bununla belə, bildiririk ki, xlorokin primat hüceyrələrinin SARS-CoV infeksiyasına güclü antiviral təsir göstərir. Bu inhibitor təsirlər hüceyrələr virusa məruz qalmadan əvvəl və ya sonra dərmanla müalicə olunduqda müşahidə edilir ki, bu da həm profilaktik, həm də müalicəvi fayda verir.”³²

²⁸ https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-05-29/scientists-question-study-linking-malaria-drugs-to-covid-risks?cmpid=socialflow-facebook-business&utm_medium=social&utm_campaign=socialflow-organic&utm_content=business&utm_source=facebook&fbclid=IwAR01tyO55N0zSrf9ifqmOMQK6mRG4G14Sr9FkKIHVuj1vikaHrQAd98KT4Y

²⁹ <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/03/COVID-19-surgisphere-who-world-health-organization-hydroxychloroquine?fbclid=IwAR1KdgyQHR4z8-Xbi3gciPYH5fxw9hrqJVekBI5NTDVZO2fjPL3FHliblkg>

³⁰ <https://www.science.org/news/2020/06/two-elite-medical-journals-retract-coronavirus-papers-over-data-integrity-questions>

³¹ <https://www.ageofautism.com/2020/06/who-solidarity-and-uk-recovery-clinical-trials-of-hydroxychloroquine-using-potentially-fatal-doses.html?fbclid=IwAR2VQqBHWUjZpgBWrN6F4JcUOZjQ3QE9sOquQ-d8B7qVHE1SAuJeVdypHo>

³²

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1232869/?fbclid=IwAR0qn7kcTkktJxfEaqDWAU5sCmP2oNpjNmnE-8qG4oM0r5uDW311kddb914>

- 2009-cu il: "Nəticələrimiz göstərir ki, xlorokinin yeni doğulmuş siçanlarda HCoV-OC43 infeksiyasına qarşı təsiri yüksək ola bilər və gələcəkdə HCoV-yə qarşı dərman kimi qəbul edilə bilər."³³
- "Erkən ambulator xəstələnmə gec hospitallaşdırılan ölümcül xəstələnmə vəziyyətindən çox fərqlənir. Onların müalicə üsulları da fərqlidir. Stasionar xəstələr üçün təkbaşına hidrosiklorokin və ya hidrosiklorokin + azitromisin istifadəsi sübut olunsada, bu cütlüyün effektivliyi erkən mərhələdə yüksək riskli ambulator xəstələnməyə aid deyil. İki nəzarət edilmiş klinik sınaq da daxil olmaqla beş tədqiqatdan dərmanın müalicədə böyük təsirə malik olduğu aydın olub."³⁴

Təqdirəlayiqdir ki, 2020-ci ilin noyabr ayında HCQ ilə bağlı araşdırma rəyləri yekunlaşdı. COVID-19-a qarşı HCQ aktivliyinə gəldikdə isə "erkən sübutlar ümidverici olsa da, son nəticələr HCQ-nun viral infeksiyanın müalicəsində təsirsiz olduğunu göstərdi. Bir sıra sınaqlar göstərdi ki, hidrosiklorokin tətbiqi ağır xəstəliyi yaxşılaşdırmadı və virusa məruz qaldıqdan sonra infeksiyanın yayılmasının qarşısını almadı."³⁵

Bununla belə, həkimlər əvvəldən xəstəxanadan kənar xəstələrdə (xəstəxanalarda ağır xəstələr) dərmanın məhz erkən mərhələlərdə təsirindən, xəstələrdə otoimmün reaksiyaların inkişaf ehtimalını azaltmaq və vəziyyətin daha da pisləşməsi barədə danışdılar:

- "COVID-19 xəstələrinin HCQ müalicəsini araşdıran ümumilikdə 43 hesabat aşkar edilib. Onlardan iyirmi beşi bildirir ki, COVID-19 olan xəstələrə HCQ verilməsinin müsbət təsiri müşahidə edilib; 15-inin vəziyyəti HCQ qəbulundan sonra yaxşılaşmayıb, 3-ündə isə ən pis klinik nəticələr müşahidə edilib. HCQ ambulator şəraitdə erkən tətbiq edildikdə COVID-19-a qarşı davamlı olaraq təsirli olur, ümumiyyətlə COVID-19-a qarşı təsirlidir, ağırlaşmaya səbəb olmur və təhlükəsizdir."³⁶

Başqa bir araşdırmanın nəticəsi göstərib ki, erkən hidrosiklorokin və azitromisin kombinasiya terapiyası COVID-19-a yoluxan 10,429 ambulator xəstədə ölüm sayını azaldır:

"HC+AZ müalicəsi yaşdan, cinsdən və epidemiya dövründən asılı olmayaraq daha az ölüm riski ilə əlaqələndirildi. Meta-analiz əvvəlki 4 ambulator tədqiqata uyğun gəldi. Standart müalicə kimi HCQ+AZ ilə COVID-19-un erkən ambulator müalicəsi çox aşağı ölümlə nəticələnir və HCQ+AZ digər sxemlərlə müqayisədə COVID-19-dan sağ qalma ehtimalını artırır."³⁷

³³

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2715625/?fbclid=IwAR1bEhvrazh2g5gtwq7IIHqp3SH8ubCMfE0eP7K_zn38jOJe-WoWy43lmkA

³⁴ Early Outpatient Treatment of Symptomatic, High-Risk COVID-19 Patients That Should Be Ramped Up Immediately as Key to the Pandemic Crisis,

<https://academic.oup.com/aje/article/189/11/1218/5847586>

³⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7696151/>

³⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33042552/>

³⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34565108/>

Başqa bir sistematik araşdırma göstərir ki, “Hidroksiklorokinin ambulator şəraitdə COVID-19 xəstələrinə erkən tətbiqi müsbət təsirlə nəticələnir”:

“Bunun stasionar tədqiqatlarda bütünlükdə təsirli olduğu müəyyən edilmişdir. Heç bir qərəzsiz araşdırma HCQ-nun istifadəsinin pis nəticə verdiyini sübut etməmişdir. Ölüm halı və ya təhlükəsizliklə bağlı ciddi arzuolunmaz hadisələr müşahidə edilməmişdir. HCQ COVID-19-a qarşı dəyişməz qaydada effektivdir, ümumiyyətlə COVID-19-a qarşı təsirlidir, ağırlaşmaya səbəb olmur və təhlükəsizdir.”³⁸

Qeyd etmək lazımdır ki, əksər tədqiqatlar xəstəxanaya yerləşdirilən xəstələr üzərinə yönəlib, eyni zamanda tədqiqatların yalnız kiçik bir hissəsi (bütün tədqiqatların 1/5) COVID-19 vəziyyətində ambulator köməyin effektivliyini və variantlarını nəzərdən keçirir.³⁹

Siyasi mübahisələrə səbəb olan digər bir antiparazitar dərman – ivermektin oldu. 2015-ci ildə ivermektinin kəşfinə görə tibb üzrə Nobel Mükafatı alan doktor Satoşi Omura ivermektin və onun K-19 pandemiyası ilə mübarizədəki gücündən danışarkən onu “iyirminci əsrin ən böyük kəşfi” penisilinlə müqayisə edib.

Bu preparata aid tədqiqatlar onu göstərir ki:

-“əvvəllər *in vitro* virus əleyhinə geniş həcmli təsir göstərən təsdiq edilmiş FDA antiparazitar preparatı ivermetkin, 48 saatdan sonra viral RNT-nin ~5000 dəfə azalmasına səbəb olan, SARS-CoV-2-yə yoluxandan 2 saat sonra Vero-hSLAM-a bir dəfə əlavə edilməklə virusa səbəb olan virusun (SARS-CoV-2) inhibitorudur. Buna görə də, ivermektinin insanlara mümkün faydaları daha çox öyrənilməlidir.”⁴⁰

- COVID-19 zamanı ivermektin müalicəsinin 18 randomizə edilmiş nəzarətli sınaqlarına əsaslanan meta-analizlər sayəsində aşağıdakılar məlum oldu:

“Ölüm hallarında klinik sağalma müddətində və virusdan təmizlənmə müddətində mühüm statistik əhəmiyyətli azalmalar. Bundan əlavə, çoxsaylı nəzarət edilən profilaktik sınaqların nəticələri ivermektinin müntəzəm istifadəsi ilə COVID-19-a yoluxma riskinin əhəmiyyətli dərəcədə azaldığını göstərir. Nəhayət, əhali arasında xəstələnmə və ölüm hallarının sürətlə azalmasına kömək olan çoxsaylı ivermektin distributer şirkətlərinin çoxalması onu göstərir ki, peroral agent COVID-19-un bütün mərhələlərində təsirlidir.”⁴¹

İvermektinlə bağlı 15 tədqiqatın daha bir meta-analizinin nəticəsi aşağıdakı kimidir:

³⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33042552/>

³⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33721548/>

⁴⁰ The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 *in vitro*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129059/?fbclid=IwAR0tUrJioKcZ-sV2VBCY4jQRW8BpVXS4CP7zBJqdH69DVG7PpeeVAe7VqNQ>

⁴¹ Review of the Emerging Evidence Demonstrating the Efficacy of Ivermectin in the Prophylaxis and Treatment of COVID-19 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8088823/>

“Orta dəqiqlikli dəlillər göstərir ki, ivermektin COVID-19-dan ölüm sayını əhəmiyyətli dərəcədə azalda bilər. Klinik müalicə kursunun erkən mərhələlərində ivermektinin istifadəsi xəstəliyin gedişatının ağır mərhələyə keçmə riskini azalda bilər. İvermektinin gözlə görünən dərəcədə faydası və əlverişli qiyməti onun dünya miqyasında SARS-CoV-2 pandemiyasına qarşı əhəmiyyətli təsirə malik olacağını göstərir.”⁴²

Başqa bir araşdırma onu göstərir ki, birdəfəlik 12 mq dərmanın 5 gün ərzində istifadəsi xəstəliyin ömrünü qısaldır:

“Laboratoriyada antiparazitar agent olan ivermektinin SARS-CoV-2 replikasiyasının inhibitoru olduğu müəyyən edilib. İvermektin böyüklərdə COVID-19-un yüngül formalarının müalicəsində təsirli ola bilər. İvermektinlə müalicə olunan xəstələrdə SARS-CoV-2 virusunun erkən təmizlənməsi müşahidə edilib.”⁴³

Yuxarıda adı çəkilən iki dərmanın müsbət təcrübəsinə baxmayaraq, ÜST onları nəinki terapiya protokollarına daxil etməyib, hətta bəzi ölkələrdə bu dərmanları istifadə edən həkimlər təqib olunur. Xüsusilə ABŞ-da xəstələr ivermektinlə müalicəni davam etdirməyə icazə almaq üçün məhkəmələrə müraciət edirlər.

Xüsusi mərkəzlər tərəfindən işlənib hazırlanmış effektiv müalicə protokolları mövcuddur, məsələn, “Frontline Doctors” Assosiasiyasının yenilənmiş müalicə protokolu. Moskva Dövlət Universitetinin Tibb Mərkəzi də həmçinin xəstəliyin müxtəlif mərhələləri üçün müalicə protokolu tövsiyə edir.⁴⁴

Həkimlər mövcud vasitələrdən istifadə edərək optimal terapiya planları axtarmağa davam edirlər. Məsələn, bir qrup ABŞ həkimi 50 yaşdan yuxarı yüksək riskli xəstələrə və ya ürək-damar xəstəlikləri də daxil olmaqla bir və ya daha çox tibbi problemi olan xəstələrə 2019-cu il koronavirus xəstəliyinin erkən ambulator müalicəsini tövsiyə edir.⁴⁵

“Stasionar müalicə xəstəliyin çoxşaxəli təbiətinə, o cümlədən ilkin viral replikasiyaya, sitokin fırtınasına və trombozlu endotel zədələnməsinə istiqamətlənib. Kompleks dərman müalicəsi, o cümlədən bir və ya daha çox infeksiya əleyhinə agentli hidrosiklorokin, kortikosteroidlər və laxtalanma əleyhinə agentlər, xəstəxanaya yerləşdirmədən qocalar evi şəraitində yaşlı insanlara tətbiq edilə bilər. Doqquz tədqiqatın nəticələri göstərdi ki, hidrosiklorokin əsaslı çoxlu dərman rejimləri ölüm hallarının 60%-dən çox statistik əhəmiyyətli azalmasına gətirib çıxarır.”⁴⁶

⁴² https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8248252/?fbclid=IwAR0O2LB609tGpF8fz-drZz5VdvBOPu7HPoT_1GrjZvLnHqwl5bZpGQycLHE

⁴³

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220325066?fbclid=IwAR0zkMeD3wsa5SP_9VrILyTW-Mkcml-2DMX0HFJFR67TEym9mxXTf_chiPo

⁴⁴ <https://rg.ru/2021/03/25/uchenyj-kardiolog-perestante-bez-veskih-osnovanij-prinimat-antibiotiki.html?fbclid=IwAR2N3BLZ97CM1mKQHzMGAMjpGRonstUzVmPIPJWInA4c0aIUYyci0yLuHqU>

⁴⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33388006/>

⁴⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34130113/>

Xəstəliyin müalicəsi ətrafında siyasiləşmə və bəzi əlverişli, ucuz və geniş istifadə olunan dərmanlarla bağlı sabotaj bir çox ölkələrdə əczaçılıq korporasiyaları, qlobal təşkilatların texnokratları və milli dövlət qurumları arasında maraqların koalisiyasından xəbər verir.

Bunlarla yanaşı, çox bahalı və effektivliyi sübut olunmamış anti-viral dərmanlar da təbliğ olunur.⁴⁷ Məsələn, heç bir təsiri olmadığı dəfələrlə müşahidə edilən remdesivir:

- “Ağır COVID-19 simptomları ilə xəstəxanaya yerləşdirilən yetkin xəstələr üzərində araşdırmalar göstərib ki, remdesivirin statistik əhəmiyyətli klinik faydası olmayıb. Bununla belə, əvvəllər müalicə olunmuş xəstələrdə klinik yaxşılaşmaya qədər keçən müddətdə ədədi azalmanı təsdiq etmək üçün geniş tədqiqatlar aparılmalıdır.”⁴⁸

İlk randomizə edilmiş klinik sınaqda koronavirusun remdesivirlə uğursuz eksperiment xarakterli müalicəsindən bir həftə sonra, ABŞ Milli Allergiya və Yoluxucu Xəstəliklər İnstitutu (NIAID) dərmanın effektivliyini təsdiqləyən xüsusi bəyanat yayıb.⁴⁹

Virusun hüceyrəyə daxil olması üçün bir tətik rolunu oynayan pH-nın (qələvi) orqanizmdə azalmasının çoxsaylı sübutları da maraq doğurur. İltihab prosesi zamanı pH azalır. Diabet, piylənmə, xroniki xəstəliklər və yaşlı insanlarda müşahidə edilən xəstəliklər iltihabla müşayiət olunur və bu xəstəliklərdən əziyyət çəkənlər virus xəstəliklərinə qarşı daha həssas olurlar.

İsrail alimləri COVID-19 üçün Amor-18 (amorf kalsium karbonat) adlı yeni inhalyasiya dərmanının II faza tədqiqatının nəticələrini dərc ediblər. Dərman orta və ağır COVID-19 hallarına qarşı 100% effektivlik göstərib. Orqanizmdə pH səviyyəsi yüksələn kimi (yəni turşuluq azalır), viruslar içəri daxil ola bilmir.

Turşu mühitinin yoluxucu xəstəliklərə şərait yaratdığı fikri artıq çoxdan sübut edilmişdir. Məsələn, professor Ari Helenius 2013-cü ildə “Nature Cell Biology” jurnalında dərc olunmuş məqaləsində virusların hüceyrəyə nüfuz etmə mexanizmi mövzusunda həsr etdiyi karyerasından yazır. Həmkarları ilə birgə Semliki meşə virusunu öyrənmiş və sübut etmişdir ki, ammonium xlorid (naşatır) və xlorxin kimi zəif qələvi məhlulların köməyi ilə infeksiyanın qarşısını almaq olar. Daha sonra onlar qrip virusu ilə yanaşı, digər viruslar üzərində də təcrübə aparıblar. Müəllifin fikrincə, bu gün məlumdur ki, əksər viruslar və bəzi bakterial toksinlər üçün pH səviyyəsinin aşağı düşməsi hüceyrəyə nüfuz etmək işini asanlaşdırır.⁵⁰

Bundan əlavə, dərc olunan bir alman araşdırması göstərib ki, qandakı pH COVID-19-dan ölüm ehtimalını proqnozlaşdırmağa imkan verir. Reanimasiya şöbəsinə

⁴⁷ <https://medicalxpress.com/news/2020-04-experimental-virus-drug-remdesivir-human.html?fbclid=IwAR1aFOGYe3I9iHuu3dWdqsj2c4TLkMms3xUq39acsMY57Ls1demov6Cmnw>

⁴⁸ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31022-9/fulltext?fbclid=IwAR2ywDqkNJnutWOPhLH6v5SzmJyRCmULNFmzMh1tbP4WRFbwLHHHOYDKduQ](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31022-9/fulltext?fbclid=IwAR2ywDqkNJnutWOPhLH6v5SzmJyRCmULNFmzMh1tbP4WRFbwLHHHOYDKduQ)

⁴⁹ https://www.bbc.com/russian/news-52490929?at_custom4=C51CB17A-8AE4-11EA-9319-4EA54744363C&at_custom1=link&at_medium=custom7&at_custom3=BBC+News+Russian&at_campaign=64&at_custom2=facebook_page&fbclid=IwAR3D0wa1sJ2HJ5DB4JBnMuv8ekhY7cvX36wNPoUaPb1xOHfhKCiPPQpzHNo

⁵⁰ <https://www.nature.com/articles/ncb2678>

yerləşdirilən xəstələr arasında ən çox aşağı pH səviyyəli xəstələr ölüb.⁵¹ Braziliyalı tədqiqatçılar müəyyən ediblər ki, aşağı pH ACE2 reseptorlarının ekspressiyasını artırır (koronavirus onların vasitəsilə hüceyrələrə daxil olur).⁵²

COVID ilə xəstəxanaya yerləşdirilən xəstələr arasında aparılmış və sonradan çap edilmiş bir Türk klinik araşdırması nəticəsində məlum olub ki, hidrosiklorokinlə birlikdə hipertoniq qələvi məhlul (pH = 10) ilə burnun suvarılması hidrosiklorokinin istifadəsi ilə müqayisədə nazofarenksdə (yuxarı udlaq) virus yükünü əhəmiyyətli dərəcədə azaldıb. Hidrosiklorokin qrupundakı xəstələrin 10%-i sonradan xəstəxanaya yerləşdirilib. Həm də qələvi məhlulu ilə burun suvarması tətbiq edilən xəstələr arasında xəstəxanaya yerləşdirmə halları olmayıb.⁵³

2. Karantin: 2020-ci ilin pandemiyasına qədər və sonra elmi ədəbiyyatın icmalı

COVID-19 pandemiyası və bununla bağlı bütün dünyada hökumətlər tərəfindən tətbiq edilən məhdudiyətlər xüsusilə gənclərə dərin sosial və psixoloji təsir göstərmişdir. Bu bölmədə 2020-ci ilə qədər qapanma və təcridlə bağlı araşdırmaların nəticələri və 2020-ci ildə pandemiya tədbirlərinin təsiri ilə bağlı araşdırmaların nəticələri təqdim olunur.

2.1. 2020-ci ilin qapanma tədbirləri ilə bağlı ədəbiyyat icmalı

2020-ci ilin əvvəlində amerikalı ictimai səhiyyə spikeri Fauci bildirdi ki, karantin və qapanma tədbirlərinin tarixən heç bir müsbət təsiri olmamışdır.⁵⁴ 2019-cu il “Epidemiyanın və pandemik qripin riskini və təsirini azaltmaq üçün dərmansız ictimai sağlamlıq müdaxilələri” mövzulu hesabatında ÜST epidemiyanın şiddət səviyyəsinə uyğun olaraq qeyri-farmasevt tədbirlərə dair tövsiyələrini sadalayır və karantini “heç bir halda tövsiyə edilmir” kimi təsnifləndirir. Hesabatda izah edilir ki, “virusun ötürülməsini azaltmaq üçün evdə karantin tövsiyə edilmir, çünki bu tədbirin aydın əsaslandırılması yoxdur və onun həyata keçirilməsində ciddi çətinliklər yaranacaqdır.”⁵⁵

ÜST-ün 2006-cı il hesabatında da qeyd olunur ki, 1918-ci il qripi pandemiyası zamanı sosial məsafə (uzaqlaşma) virusun yayılma səviyyəsini azaltmadı. ÜST müəllifləri son nəticədə bu qənaətə gəlirlər ki, qeyri-farmasevtika tədbirləri, o cümlədən karantin üçün onları daha effektiv və yüngül etmək baxımından daha yaxşı və məqsədyönlü üsullar işlənib hazırlanmalıdır. Müəlliflər “Xəstə insanlar simptomlar özünü göstərən andan evdə qalmalıdır, lakin məcburi təcrid və karantin təsirsiz və əlverişsizdir.”⁵⁶

Qlobal Sağlamlıq Araşdırmaları Mərkəzinin direktoru Seton Hall (2009) səyahət məhdudiyətlərinin SARS-ın yayılmasını yavaşlatmadığını bildirdi. Yanjonq Huanq etiraf edir ki, “səyahət məhdudiyətləri və karantin tədbirləri səyahət və ticarətə təsir edən xəstəliklərin yayılmasının qarşısını almaqda məhdud fayda verməklə yanaşı, həmçinin xəstəliyin yayılmasına qlobal reaksiya üçün lazım olan şəffaflığa mane olur.” Bu tədbirlər son nəticədə bir ölkənin nəzarət imkanlarını pozur, çünki "simptomlar

⁵¹ <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0258018>

⁵² <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.10.20179135v1>

⁵³ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lio2.686>

⁵⁴ https://edition.cnn.com/asia/live-news/coronavirus-outbreak-hnk-intl-01-24-20/h_0858158c176ba286f23a8628c3b9b925

⁵⁵ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf>

⁵⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3291415/#R21>

peyda olan insanlar karantin yaxud məhdud sağlamlıq resurslarının stiqmatlaşdırılmasından [və israfından] ehtiyat edərək dövlət səhiyyə orqanlarından uzaq qalmağa üstünlük verə bilərlər.

“Wake Forest” Universitetinin araşdırması zamanı epidemiya simulyasiyalarında "özünüqorumaqdan yorğunluq" aşkar edilir (2013). Müəlliflər hesab edirlər ki, “İnsanların təhlükəsizlik qaydalarına hazırlığı zaman keçdikcə epidemiyanın şiddətindən asılı olaraq artır, yaxud azalır [...]; yayılmanın səviyyəsi aşağı olduqda, “özünüqorumaqdan yorğunluq”-un təsiri başlayır, nəticədə insanlar get-gedə təhlükəsizlik qaydalarına daha az riayət etməyə başlayırlar.”⁵⁷

“Biosecurity and Bioterrorism” jurnalında “John Hopkins” Tibb Məktəbinin epidemioloqları “qrip pandemiyası ilə mübarizədə xəstəliklərin nəticələrini yüngülləşdirmək üçün tədbirlər” başlıqlı məqalədə qapanmaları açıq şəkildə rədd edirlər.” (2006):

“Təcrübə göstərir ki, qruplar və ya fərdlərə karantin tövsiyə etmək üçün heç bir əsas yoxdur. Bu cür tədbirlərin həyata keçirilməsində problemlər ortaya çıxır və işdən yayınmalar və cəmiyyətin məhv olmağı kimi ikinci dərəcəli təsirlər, eləcə də hökumətə ictimai inamın itməsi və karantində olan insanların və qrupların damğalanması kimi mümkün mənfi təsirlər qaçılmaz olacaqdır.”

Onların yekun nitqi vurğulayır ki:

“Təcrübə göstərib ki, epidemiyalar və ya digər xoşagəlməz hadisələrlə üzləşən cəmiyyət cəmiyyətin normal sosial fəaliyyəti ən az pozulduqda daha yaxşı və ən az narahatlıqla reaksiya verir.”⁵⁸

“American Journal of Epidemiology”-də, 2006-cı il məqaləsində müəlliflər karantinin hansı şərtlərdə təsirli olacağını və COVID-19-un xüsusiyyətlərinə uyğun olmayan şərtləri izah edirlər. Onlar, xüsusilə qeyd edirlər ki, karantin yalnız aşağıdakı hallarda təsirli olacaqdır: (1) izolyasiya mümkün olmadıqda; və (2) asimptomatik yayılma çox və zaman baxımından qısa müddətdə olanda (bu, COVID-19-a aid deyil). Onlar bu qənaətə gəlirlər ki, “karantinin köməyi ilə aradan qaldırılmış infeksiyanın sayı o cüzi həddə çata bilər ki, izolyasiya effektiv olsun.”

İzolyasiya uğursuz olarsa nə etməli? Bu, yalnız “mühüm asimptomatik ötürülmə olduqda və asimptomatik dövr nə çox uzun, nə də çox qısa olduqda” faydalı olar. Lakin kütləvi karantin tətbiq edilərsə, bu, sosial, psixoloji və iqtisadi xərclərə səbəb olacaqdır ki, nəticədə də “çox sayda yoluxmuş insanlar nəzərdən qaçacaqdır.”⁵⁹

“Epidemiology 2008” jurnalında Harvard və Yale professorları Mark Lipsitch və Ted Cohen deyirlər ki, infeksiyanın gecikdirilməsi yaşlılara mənfi təsir göstərə bilər (2008). Onlar patogen yaşlılar üçün daha ölümcül olduqda infeksiya riskinin azaldılmasının necə əks təsir göstərəciyini aşağıdakı kimi izah edir:

⁵⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3541346/>

⁵⁸ <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.556.2672&rep=rep1&type=pdf>

⁵⁹ <https://academic.oup.com/aje/article/163/5/479/61137?login=true>

“Cəmiyyətin hər bir üzvünün patogenə məruz qalma riskinin azaldılması, infeksiyanın yarandığı orta yaş həddinin artması ilə müşahidə olunur. Yaşlı insanlarda daha çox xəstəliyə səbəb olan patogenlər üçün infeksiyanın təsirini azaldan, lakin aradan qaldırmayan müdaxilələr paradoksal şəkildə ağır xəstəliklərin sayını artırır və infeksiya yükünü yaşlı insanların üzərinə atır.”⁶⁰

Bu təhlilə əsasən belə qənaətə gəlmək olar ki, gənclərə nisbətən yaşlılara qeyri-mütənasib şəkildə daha çox ziyan vuran COVID-19-un, istər təbii formada infeksiyaya (yoluxmaya) imkan verməklə, istərsə də könüllü peyvənd yolu ilə cəmiyyətdə təsirinə icazə verməklə daha yaxşı öhdəsindən gəlmək olar.

Johns Hopkins Tibb Məktəbindən bir qrup elm adamı öz hesabatında qapanmaların niyə ictimai sağlamlıq problemlərindən daha çox siyasi əhəmiyyət kəsb etdiyini izah edir (sentyabr 2019): “Fövqəladə vəziyyət zamanı səyahət məhdudiyətləri və qapanma kimi bəzi elmi-pedaqoji informasiya tədbirlərinin (NPI) reallaşdırılması ictimai sağlamlıq məlumatları səbəbindən təqib edilməkdənsə, ictimai və ya siyasi məqsədlər üçün siyasi liderlər tərəfindən həyata keçirilə bilər.” “Yüksək güclü tənəffüs patogeni kontekstində karantin yüksək ötürülmə qabiliyyətinə görə NİP-in yayılmasına nəzarətdə ən az təsirə malik ola bilər.”

2.2 2020-ci ildə COVID-19 Pandemiyası zamanı qapanmaların effektivliyinə dair ədəbiyyat tapıntılarının icmalı

Bu paragrafda 2020-ci ildə qapanma tədqiqatının nəticələrinin icmalı toplanılıb. Yeni bir patogen halında universal bloklamaların tətbiqi son dərəcə əhəmiyyətsizdir. Bu, əhalinin böyük əksəriyyətinin sınaq subyektləri kimi istifadə edildiyi vaxtında aparılmış elmi təcrübə idi. Sual budur ki, virusa elmi cəhətdən sübut ediləcək şəkildə nəzarət etməkdə qapanmaların xeyri oldumu?

Qapanmalar lehinə olan arqumentlər əsasən faktiki nəticələrin empirik sınaqdan keçirilməmiş modellərlə əldə olunan yüksək qiymətləndirilmiş kompüter proqnozları ilə müqayisəsinə əsaslanır. Məhz, sərtlik və "qeyri-dərman müdaxilələrinin" uydurma modellərlə real nəticələr arasındakı fərqi izah etmək üçün əsas kimi irəli sürülməsi yolu ilə... Digər tərəfdən, anti-karantin tədqiqatları sübutlara əsaslanır və nəticələri əhali üzərində nəzarət işığında nəzərdən keçirir.

Qapanmanın leyhinə olan əsas tədqiqatlardan biri “Flaxman et al.”-ın 11 Avropa ölkəsinin tətbiq etdiyi qeyri-dərman tədbirlərinin milyonlarla insanın həyatını xilas etdiyini iddia edən məqaləsidir. Bu məqalə tədqiqatın aşağı keyfiyyətinə işarə edən əks-məqalələrin çoxalmasına səbəb oldu. Beləliklə, doktor Stefan Homburq və Kristof Kuhbandner əks arqumentlər təqdim etdilər:

“Flaxman et al.-ın son məqaləsi, 11 Avropa ölkəsi tərəfindən tətbiq edilən qeyri-dərman tədbirləri milyonlarla insanın həyatını xilas etdiyini iddia edir. Biz göstəririk ki, onların metodları özündə dairəvi əsaslandırma ehtiva edir. Nəzərdə tutulan effektlər

60

məlumatlara uyğun gəlməyən saf artefaktlardır. Üstəlik, biz Böyük Britaniyadakı izolyasiyanın həm lazımsız, həm də səmərəsiz olduğunu göstəririk.”⁶¹

“Sərhədin bağlanması, tam qapanma və çox sayda COVID-19 testdənkeçirmələr kimi hökumət tərəfindən görülən tədbirləri kritik xəstəlik hallarının və ya ümumi ölüm hallarının statistik sayının azalması ilə əlaqələndirilməyib.”⁶²

“Ölümlərin sayının azalmağının evdə qalmaq səbəbindən azaldığına dair heç bir sübut YOXDUR.”

“Tam qapanmalar və geniş şəkildə Covid testdənkeçmələrinin kritik halların və ya ümumi ölüm hallarının azalmasına köməyi dəymədi.”⁶³

“Koch İnstitutunun almaniyaya agentliyinin rəsmi rəqəmləri onu göstərir ki, hər hansı müdaxilə tədbirləri qüvvəyə minməzdən əvvəl Almaniyada koronavirusun yayılmasının avtonom şəkildə yavaşladığı müşahidə olunmayıb.”⁶⁴

“Böyük Britaniyada tam izolyasiyadan əvvəl də infeksiya azalırdı (24 mart 2020-ci il).”⁶⁵

“6-cı həftədə pik həddə çatan və 8-ci həftədən etibarən azalan yoluxmaların sürətlə artması, siyasi cavab tədbirlərindən asılı olmayaraq, xəstəliyin aşkar edildiyi bütün ölkələr üçün xarakterikdir.”⁶⁶

“Bu fenomenoloji tədqiqatda İtaliya, Fransa, İspaniya və Böyük Britaniyada tətbiq edilən ümumi izolyasiya strategiyalarının 2020-ci ildə COVID-19 epidemiyasının yavaşladılmasına təsiri qiymətləndirilir. Epidemiyaya trayektoriyasını qapanmadan əvvəl və sonra müqayisə edərkən, artım templərində, ikiqat artım vaxtlarında və yoluxma sayında hər hansı dəyişiklik müşahidə etmirik... Biz, eyni zamanda göstəririk ki, daha az məhdudlaşdırıcı sosial uzaqlaşdırma tədbirləri həyata keçirən qonşu ölkələrdə (polis

⁶¹ “Comment on Flaxman. (2020): The illusory effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe” by Stefan Homburg and Christof Kuhbandner. June 17, 2020. Advance, Sage Pre-Print.

⁶² <https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370%2820%2930208-X/fulltext?fbclid=IwAR2ei-b3pHc9PDxl8H7fh6N4Gqs6-Lrmj4qHQfvoOHiTnqU57iat2gRNLqI>

⁶³ «A country level analysis measuring the impact of government actions, country preparedness and socioeconomic factors on COVID-19 mortality and related health outcomes” by Rabail Chaudhry, George Dranitsaris, Talha Mubashir, Justyna Bartoszko, Sheila Riazi. EClinicalMedicine 25 (2020)

⁶⁴ “Was Germany’s Corona Lockdown Necessary?” by Christof Kuhbandner, Stefan Homburg, Harald Walach, Stefan Hockertz. Advance: Sage Preprint, June 23, 2020.

⁶⁵ Did COVID-19 infections decline before UK lockdown? by Simon N. Wood. Cornell University pre-print, August 8, 2020.

⁶⁶ A study by Prof Isaac Ben-Israel, first published on April 16, 2020. <https://thefatemperor.com/wp-content/uploads/2020/11/6.-PREPRINT-LOCKDOWN-ADDED-LITTLE-OR-NOTHING-PROF-BEN-ISRAEL.pdf>

tərəfindən məcburi ev qapanmalarından fərqli olaraq), epidemiyanın çox bənzər müvəqqəti təkamülü müşahidə edilir.”⁶⁷

“Kermack və McKendrick tərəfindən tərtib edilmiş klassik “həssas-yoluxan-sağalan” modeli populyasiyadakı bütün fərdlərin infeksiyaya eyni dərəcədə həssas olduğunu bildirir. 4 may 2020-ci ilə qədər 11 avropa ölkəsində belə bir modelin COVID-19-dan ölüm trayektoriyasına uyğunlaşdırılmasından Flaxman o nəticəyə gəlib ki, “əsas qeyri-dərman müdaxilələri və xüsusən də qapanmalar yoluxmanın azalmasına böyük təsir göstərmişdir.” “Biz göstəririk ki, həssaslıqdakı fərdi fərqləri nəzərə alan model məlumatlarla yaxşı uyğun gəlir və ölümü 14 gün əvvəl daha dəqiq proqnozlaşdırır. Heterojenliyin uçuotu heç bir müdaxilə olmasa baş verə biləcək “yalançı” ölümlərin sayını 3,2 milyondan 262,000-ə endirir və bu da o deməkdir ki, COVID-19-dan ölümlərin yavaşlama və azalmanın çox hissəsi kollektiv immunitetin artması ilə izah edilir. Kollektiv immunitetin qiymətləndirilməsi infeksiyalardan ölüm nisbəti üçün (IFR) göstərilən dəyərdən asılıdır: İnfeksiyadan ölüm sayının əmsalı (İFR) üçün 0,3 faiz kəmiyyəti kollektiv immunitetin orta həddi üçün 15 faiz verir.”⁶⁸

“Bu araşdırmanın nəticələri göstərir ki, vaxtında edilən müdaxilələrin xüsusi intensiv müalicə şöbələrində çarpayılara yüksək tələbin azalmasına təsiri olsa da, karantin tədbirləri epidemiyanın müddətini uzatmaqla yanaşı, bəzi hallarda uzunmüddətli olduqca daha çox ölümə səbəb olur. Bu ona görədir ki, COVID-19 daha çox qoca yaş qrupunun ölümünə səbəb olur.”⁶⁹

“Qoca yaşlarda daha çox xəstələnməyə səbəb olan patogenlər üçün virusun təsirini azaldan, lakin məhv etməyən müdaxilələr paradoksal olaraq ağır xəstəliklərin sayını artırır və infeksiya yükünü yaşlıların üzərinə ötürə bilər.”⁷⁰

“Mən hesab edirəm ki, bu cür siyasətlər çox vaxt kontekstdən çıxarılır, yəni siyasətin xarici təsirlərinə məhəl qoyur, ölüm həddi hesablamalarının kifayət qədər dəqiq olduğunu irəli sürür və insanların rifahını maksimum dərəcədə yaxşılaşdırmaq üçün COVID-19-un birbaşa təsirlərinə diqqət yetirməyin məqsədəuyğun olduğunu təklif edir. Bu yanaşma nəticəsində mövcud siyasət yanlış ola, insanların rifahına son dərəcə mənfi təsir edə bilər.

Bundan əlavə, bu cür siyasətlər istəmədən ölüm nisbətlərinin (xarici təsirlər də daxil olmaqla) xüsusilə uzunmüddətli olduğu təqdirdə minimuma enməməsi ilə nəticələnmə bilər. Belə bir düzgün istiqamətsiz və optimal olmayan siyasət bir sıra açar sahələrdə mövcud olmayan uyğunsuz mental modellərdən istifadə edən siyasətçilərin məhsuludur; virusla mübarizədə kompleks makro- iqtisadi perspektivə yiyələnməmək,

⁶⁷ [“Full lockdown policies in Western Europe countries have no evident impacts on the COVID-19 epidemic”](#) by Thomas Meunier. MedRxiv Pre-print May 1, 2020

⁶⁸ [“Trajectory of COVID-19 epidemic in Europe”](#) by Marco Colombo, Joseph Mellor, Helen M Colhoun, M. Gabriela M. Gomes, Paul M McKeigue. MedRxiv Pre-print. Posted September 28, 2020.

⁶⁹ [“Effect of school closures on mortality from coronavirus disease 2019: old and new predictions”](#) by Ken Rice, Ben Wynne, Victoria Martin, Graeme J Ackland. British Medical Journal, September 15, 2020

⁷⁰ [Too Little of a Good Thing A Paradox of Moderate Infection Control](#), by Ted Cohen and Marc Lipsitch. Epidemiology. 2008 Jul; 19(4): 588–589

qərarların qəbul edilməsində yarıtmaz evrestika və alətlərdən istifadə, bununla əlaqədar virusun differensial təsirlərini tanımamaq və siyasətin işlənilib hazırlanmada müstəqil fikrə malik olmamaq... bu sıradandır.”⁷¹

“24 Avropa ölkəsində həftəlik ölümləri müqayisə edən bu məqalədə təqdim olunan nəticələr göstərir ki, daha sərt karantin tədbirləri daha az ölüm sayına gətirib çıxarmadı. Başqa sözlə, bloklama nəzərdə tutulduğu kimi işləmədi.”⁷²

“Hansı karantin tədbirlərinin xəstəliyin yayılmasına təsir göstərdiyini empirik olaraq müəyyən etmək qabiliyyətimiz həm tədbirlər, həm də xəstəliyin başqa yerlərə yayılmasında kifayət qədər müstəqil variasiyalara malik olduğumuz, digər müşahidə edilə bilən və müşahidə olunmayan amillərə nəzarət etmək üçün infeksiyanın yayılmasına təsir edən etibarlı nəzarət prosedurlarına malik olduğumuzdan asılıdır. Mövcud ədəbiyyatdan bu nəticəyə gəlinib ki, qapanma siyasəti və sosial məsafə COVID-19-un yayılması və ölümlərin sayının azalmasında mühüm rol oynayıb. Bu məqalədə müəyyən edilmiş stilləşdirilmiş faktlar bu qənaəti şübhə altına alır.”⁷³

“Pandemiya ilə mübarizə üçün görülən tədbirlərin, o cümlədən karantin rejiminin sərtliyi ölüm nisbəti ilə əlaqəli deyildi. Artıq gözlənilən ömür staqnasiyası və ya reqressiya təcrübəsi yaşamış, yüksək gəlirli və infeksiyon xəstəliklərə məruz qalmayan ölkələr daha çox yük altında qaldılar. Bu yük daha sərt ictimai qərarlarla yüngülləşdirilmədi. Təbii amillər COVID-19-dan ölümləri əvvəlcədən müəyyən etdi: bu amillərin başa düşülməsi əhalinin fiziki forması və immunitetinin artırılması hesabına profilaktika strategiyasını yaxşılaşdırma bilər.”⁷⁴

“Koronavirusla bağlı Yeni Zelandiyanın siyasəti karantin dövründə dünyada ən sərt formada meydana gəldi. Virusun bloklamaq sağlamlıq üçün böyük fayda gətirərdi, heç də yaxşı olmayan identifikasiya çərçivəsində bu itkiləri kompensasiya etmək lazım idi. Qapanma COVID-19-dan ölüm hallarının azalmasına gətirib çıxarmır. Bu zərurət özünü hər gün göstərirdi, Yeni Zelandiyada qapanma ilə bağlı hər gün ən sərt tədbirlər alınır. Qapanmanın aşkar səmərəsizliyi bu nəticəyə gəlməyə əsas verir ki, Yeni Zelandiya bu istiqamətdə çox böyük iqtisadi itkilərə məruz qaldı, ancaq bütün bunlar insan həyatının xilas edilməsində demək olar, heç bir fayda vermədi.”⁷⁵

⁷¹ “Smart Thinking, Lockdown and COVID-19: Implications for Public Policy” by Morris Altman. Journal of Behavioral Economics for Policy, 2020.

⁷² “[Did Lockdown Work? An Economist’s Cross-Country Comparison](#)” by Christian Bjørnskov. *CESifo Economic Studies* March 29, 2021

⁷³ “[Four Stylized Facts about COVID-19](#)” (alt-link) by Andrew Atkeson, Karen Kopecky, and Tao Zha. NBER working paper 27719, August 2020.

⁷⁴ “[COVID-19 Mortality: A Matter of Vulnerability Among Nations Facing Limited Margins of Adaptation](#)” by Quentin De Larochelambert, Andy Marc, Juliana Antero, Eric Le Bourg, and Jean-François Toussaint. *Frontiers in Public Health*, 19 November 2020

⁷⁵ “[Government mandated lockdowns do not reduce COVID-19 deaths: implications for evaluating the stringent New Zealand response](#)” by John Gibson. *New Zealand Economic Papers*, August 25, 2020.

Qapanma tədbirlərinin təsirlərini hesablamak üçün tətbiq edilən modellərə gəlincə, aşağıdakı nəticə əldə edilmişdir: “spesifik modelə ümitsiz və ifrat həssas”. Qapanmanın üstünlüyü bəyan edilən kimi deyil, həddən artıq şişirdilib.”⁷⁶

“Bizim apardığımız təhlil göstərir ki, yoluxma səviyyəsi aşağı düşsə də, bu yalnız qapanmanın tətbiqiylə bağlıdır, heç bir sanksiya olmadan qonşu bölgələrdə də yoluxanların sayı azalıb. Könüllü sosial davranışı da nəzərə alanda yoluxma ocaqlarına nəzarət tapşırıqə qədər effektiv olmuşdur, bu da onu izah edir ki, nə üçün yoluxma səviyyəsinin aşağı düşməsi müvafiq regionlarda deyil, məhz daha tez və məcburi baş vermişdi.”⁷⁷

“Biz aşkar etdik ki, qapanma tapşırıqları sağlamlıq nöqtəyi-nəzərdən elə də mühüm fayda vermədi, yalnız davranışa cüzi təsir göstərdi, iqtisadiyyata isə neqativ təsir etdi. İnsanların bir çoxu artıq qapanma tətbiq edilənə qədər öz davranışını dəyişmişdi. Bu tədbir məhz ona görə təsirli olmadı ki, o, sosial intizamla bağlı davranışı zərrə qədər də dəyişdirmədi”.⁷⁸

“Hal-hazırda mövcud olan ümumi şəkildə hamının bildiyi faktlar qəti şəkildə əminlik yaradır ki, Böyük Britaniyada yoluxma sayının azalması ilk tam qapanmaya qədər başlamışdı, bu, epidemiyayı nəzarətə almaq üçün kifayət idi, ölüm hallarına gəlincə - birinci qapanma zəifləyən kimi çox aşağı səviyyədə idi.”⁷⁹

“Qapanma, COVID-19 pandemiyası haqqında empirik məlumatlara əsaslanaraq aparılan araşdırmalarda deyil, epidemik modelləşdirmə ilə bağlı tədqiqatlarda ölüm hallarının azalması ilə bağlıdır. Psixoloji tədqiqatlar güman etməyə əsas verir ki, uzun müddətli bloklama, məsələn, respirator virusla təmas halında xəstəliklərin güclü predikatorları sayılan ictimai təcrid və işsizlik stress faktorunu dərinləşdirə bilər.”

Ekoloji səviyyədə aparılan tədqiqatlar belə bir imkanın mövcudluğuna işarə edir ki, iqtisadi itkilərlə və sağlamlığın bəzi sahələrinin maliyyələşdirilməməsi ilə bağlı qapanmanın xilas etdiyi ölüm halları arta bilər və izolyasiyaya çəkilən son dərəcə böyük maliyyə xərcləri digər xəstəliklərin müalicəsi üçün mövcud resursların ixtisara düşməsi baxımından əhalinin sağlamlığına mənfi təsir göstərə bilər.”⁸⁰

⁷⁶ [“Effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19: A Tale of Three Models”](#) by Vincent Chin, John P.A. Ioannidis, Martin A. Tanner, Sally Cripps, MedXriv, July 22, 2020.

⁷⁷ [“Lockdown Effects on Sars-CoV-2 Transmission – The evidence from Northern Jutland”](#) by Kasper Planeta Kepp and Christian Bjørnskov. MedXriv, January 4, /2021

⁷⁸ [“Evaluating the effects of shelter-in-place policies during the COVID-19 pandemic”](#) by Christopher R. Berry, Anthony Fowler, Tamara Glazer, Samantha Handel-Meyer, and Alec MacMillen, Proceedings of the National Academy of Science of the USA, April 13, 2021.

⁷⁹ [“Inferring UK COVID-19 fatal infection trajectories from daily mortality data: Were infections already in decline before the UK lockdowns?”](#) by Simon Wood. Biometric Practice, March 30, 2021

⁸⁰ [“COVID-19 Lockdown Policies: An Interdisciplinary Review”](#) by Oliver Robinson, SSRN (in review) February 21, 2020.

“COVID-19-la bağlı 80-dən artıq tədqiqatların öyrənilməsi göstərdi ki, onlardan bir çoxu yalan fərziyələrə əsaslanırdı. Bu da izolyasiya ilə bağlı maliyyə itkilərinin artmasına səbəb oldu. Nəticədə, əvvəl aparılan tədqiqatlara da istinad edilməklə izolyasiyaya çəkilən xərclərlə əldə edilən fayda müqayisə edildi və doğru qənaətə gəlini. Son altı ayda aparılan tədqiqatlar göstərdi ki, bloklama ən yaxşı halda COVID-19-dan ölüm hallarını cüzi şəkildə azaltmağa qadirdir.”⁸¹

Ümumiləşdirici fenomenoloji metoddan istifadə etməklə müşahidəyə və yalnız ölüm hallarının gündəlik rəsmi statistikasına əsaslanan tədqiqat göstərir ki, Fransa, İtaliya, İspaniya və Böyük Britaniyada total qapanma siyasəti epidemiyanın təkamülü baxımından heç də gözlənilən effekt vermədi. Total qapanmanın təsiri gözlənilərkən iki-üç həftə ərzində statistika tempinin düşməsi tendensiyası müşahidə edilirdi. Qapanmadan əvvəl və sonra müşahidələrin müqayisəsi qapanma tətbiq edildikdən sonra epidemiyanın sönmə sürətinin ləngiməsinin məntiqsiz olduğu bilindi.

Qapanmaya qədər ölüm hallarının qiymətləndirilməsi və onların ümumi sayının gündəlik vəziyyəti ilə bağlı fikir irəli sürərkən, qapanmaya qədər sosial məsafə ilə bağlı daha az ciddi siyasətlə müqayisədə bu strategiya sayəsində heç bir həyat xilas edilmədi. Total qapanma şəraitində ölkələr arasında epidemiyanın təkamülü ilə yalnız sosial məsafə siyasətini tətbiq edən qonşu ölkələrlə müqayisə ev şəraitində qapanmanın heç bir effekt vermədiyini sübuta yetirir.

Bununla belə İsveçdə epidemiyanın təkamülü göstərdi ki, hər hansı başqa tədbir olmadığı halda, sosial məsafə siyasəti epidemiyanın düşmə dinamikasının böyük tərəddüdlərlə müşayiət edildiyini göstərir. Beləliklə, nəticələr sübut edir ki, Hollandiya və Almaniya, İtaliya, Fransa, İspaniya və Böyük Britaniyada tam qapanmaya qədər sosial məsafə siyasəti polis dəstəyi ilə elə tam qapanma şəraitində olduğu kimi effekt vermişdir.⁸²

“12-18 yaşlı uşaqlarla birgə yaşayış SARS-CoV-2 (HR 1,08, 95% CI 1,03-1,13) qeydə alınmış infeksiyasının bir az yüksək riskinə gətirib çıxarsa da, COVID-19-un digər nəticələrinə təsiri olmamışdır. İstənilən yaşda uşaqlarla birgə yaşayış COVID-19-la bağlı olmayan çox aşağı ölüm riski ilə bağlı olmuşdur... 65 yaşdan yuxarı olanlar arasında uşaqların həyatı ilə SARS-CoV-2 ilə heç bir əlaqə olmamışdır. Məktəblərin bağlanmasıdan sonra biz risk səviyyəsində heç bir sabit kəmiyyət müşahidə etmədik.”⁸³

Ətraf aləmdə qapanmanın minlərlə həyatı xilas etməsi fikri dolaşdığı zaman, bu təhlillərin araşdırılması onların etibarlı olmadığını göstərdi. Əksinə, belə bir hal müşahidə edildi ki, qapanma sağlamlığa heç bir nəzərəçarpan təsirə malik deyildir, yalnız davranışa azca, iqtisadiyyata isə tam mənfi təsir göstərir. Artıq bir çox insan elə

⁸¹ [Covid Lockdown Cost/Benefits: A Critical Assessment of the Literature](#)” by Douglas W. Allen. Working paper, Simon Fraser University, April 2021

⁸² <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.24.20078717v1.full.pdf>

⁸³ “[Association between living with children and outcomes from COVID-19: an OpenSAFELY cohort study of 12 million adults in England](#)” by Harriet Forbes, Caroline E Morton, Seb Bacon et al., by MedRxiv, November 2, 2020.

qapanma tətbiq edilənə qədər öz davranışlarını dəyişmişdilər və qapanmanın tətbiqi məhz buna görə təsirsiz oldu.⁸⁴

Yuxarıda təqdim edilən tədqiqatların ümumi mənzərəsinə əsaslanaraq karantin bir şeyə yaradımı sualına YOX cavabı verilməlidir. Bu bir sıra səbəblərlə bağlıdır: məlumatların pis olması, korrelyasiyanın olmaması, səbəb-nəticə əlaqələrinin nümayiş etdirilməməsi, anomal istisnalar və s.

3. 2020-ci ilin pandemiyə qapanmaların nəticələri

Ekspertlərin ötən ilki kütləvi karantin qeyri-effektivliyi konsensusuna gəlməsi bu yaxınlarda şübhə altına alınmaqla yanaşı, daim yenilənən məlumatlar onu göstərir ki, kütləvi karantin tədbirləri həm də ziyanlıdır. Düzgün olmayan dərslər alınması – təsəvvür edin ki, məsələn kütləvi karantin tədbirləri yaxşıdır və təsirlidir – bunun özü gələcək pandemiyalar üçün təhlükəli presedent yaradır. Tədqiqatlar göstərir ki, qorxu, panika və məcburiyyət viruslarla mübarizədə zərərli strategiyadır. Heç bir təzyiq yaratmadan və həkimləri tətbiq etdikləri terapiyaya görə qısnamadan, adekvat tədbirlərin vaxtında görülməsi, ən yaxşı cavabdır.

Qapanmanın və tibbi xidmətlərin yenidən təşkilinin əsas nəticələrindən biri ümumi ölüm sayının artmasıdır. Məsələn, 2020-ci ilin avqust ayında Böyük Britaniyadan verilən hesabatda təsdiq edildi ki, orada 16000 insan qapanmanın 2 ayı ərzində məhz tibbi xidmətlərin əlçatan olmamasından dolayı həyatını itirmişdi (həm də ona görə ki pasiyentlər xəstəxanalardan evə yazılmışdır, artıq onları xəstəxanalara qəbul etmək istəmədilər). Başqa sözlə, onlar məhz qapanmaya görə həyatlarını itirmişdilər.

Halbuki, elə qapanma şəraitində belə Böyük Britaniyada məsələn 1990-2020-ci illər ərzində bu ölkədə ölüm halları əlavə yüksək ritmlə inkişaf etməmişdi. 2020-ci ildə ölüm halları 2005-ci ildə mövcud olan statistikayla müqayisədə 1,04-ün 100000 aralığındadır. Belə bir mülahizə yürütmək olar ki, 2020-ci ildə ölüm hallarının bir qismi son 10-15 ildə bu ölkədə ölüm halının aşağı düşməsinin nəticəsi idi, yəni üst-üstə yığılmış demoqrafik gərginliyin nəticəsi idi.⁸⁵ Sadə sözlərlə ifadə etməli olsaq, son 10-15 il ərzində Qərbi Avropada çox sayda uzun ömürlü insanlar vardı, bunlar üçün virus ölümü nəticələndi... 10 ildən sonra ölüm dinamikasında sıçrayışla bağlı ekspertlər öz məqalələrində demoqrafiya və qocalma faktorlarının hələ 2010-cu ildə olacağını göstərmişdilər. Avropa regionunda yaşlı insanların sayı artıb: onların orta yaşı dünyada ən yüksəkdir, 65 və daha yuxarı yaşlarda onların payı 2010-cu ildə 14 faizdən 2050-ci ildə 25 faizə çatacaqdır.

Yaşlı əhali faizinin ən aşağı olduğu 10 milyonluq Azərbaycan (covid-19 əsasən yaşlı əhali üçün təhlükədir) 2020-ci ildə ən sərt məhdudlaşdırıcı tədbirləri tətbiq etdi. Nəticə: normadan artıq ölüm halları ən yüksək səviyyədə özünü göstərdi +29%.

⁸⁴ <https://www.pnas.org/content/118/15/e2019706118>

⁸⁵

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/deathsintheukfrom1990to2020?fbclid=IwAR0LncIfk8kFMUEqhTt-2d-BbB0PzuN63nMWAiV1-V8okeYzEBdlhSXnjbk>

Yaşlı əhali faizinin yüksək olduğu, ancaq digər ölkələrdən fərqli olaraq epidemioloji yanaşma tətbiq edilən 10 milyonluq İsveçlə müqayisədə əlavə ölüm halı faizi 7,4 faiz olub. 2021-ci ildə isə orada ölüm sayı tam əvvəlki normaya qayıdıb.

İngiltərədə aparılan tədqiqatlar depressiya simptomlarının kifayət dərəcədə artdığını və izolyasiya şəraitində ovqatın pisləşdiyini göstərdi. Depressiya simptomlarının artması yuxu rejiminin keyfiyyətinin pisləşməsi ilə əlaqələndirildi. COVID-19-a yoluxma ilə əlaqədar narahatlığın səviyyəsi çox yüksək idi. Alınan nəticələr gənc insanların psixi səhhətinin dəstəklənməsi strategiyasında mühüm ehtiyacı önə sürür: COVID-ə yoluxma ilə bağlı təhlükənin aşağı düşməsi və yuxunun keyfiyyətinin artırılması.⁸⁶

Qapanma səhiyyə xidmətlərinin keyfiyyətinə uzun müddətli perspektivdə təsir etdi. Pandemiya sonsuz sayda çətinliklər yaratdı, ancaq pandemiyanın tibbi və cərrahi hazırlığa gətirib çıxaracağı aydın görünür.⁸⁷

Pandemiya tədbirləri xüsusən aşağı və orta gəlir səviyyəsinin olduğu ölkələrdə xərçəngin diaqnostika və müalicəsini ciddi şəkildə pozmaqla bütün dünyada pediatrik onkoloji xidmətlərin göstərilməsinə çox təsir göstərdi. 23 ölkədən altmış doqquz tədqiqat skrininq sxemlərində baş vermiş dəyişiklikləri, 2020-ci ildə COVID-19 pandemiyası zamanı diaqnostika, xərçəng ehtimalı və müalicəsində dəyişikliklərin meydana çıxması ilə müşayiət edildi. 14 tədqiqatda gecikmiş stadiyalarda xərçəng hallarının artması təsdiq edilir.⁸⁸ Qərbdə bir neçə milyon insan xəstəxanalarda planlı müalicə, yüz minlərlə insan isə əməliyyatı gözləyirlər.⁸⁹

Pandemiyanın başlayandan dərhal sonra məlumatlar stabil və dəqiq idi, yəni uşaqlarda buna qarşı çox az həssaslıq və ya ağır xəstəliklər, bu barədə uşaqların xəstəxanaya yatırılması və ölüm halları çox az risk səviyyəsinə malik idi. 10 pediatrik tədqiqat əsasında araşdırıcılar aşağıdakı nəticələrə gəldilər:⁹⁰

Məlum olduğu üzrə, COVID-19 uşaqlara az yoluxur və yoluxduğu halda ağırlıq dərəcəsi çox aşağı olur. Kritik siviyyədə xəstələnmə halları haqqında məlumatlar olsa da, bu nadirən baş verən haldır. Uşaqlar yoluxa bilərlər və hətta xəstəliyin simptomuz gedişatı zamanı belə virusu ötürə bilərlər. Kontaktların izlənməsi ilə bağlı tədqiqatlar göstərir ki, uşaqlar böyüklərlə müqayisədə yoluxmağa ikiqat az həssasdırlar və əvvəllər olduğu kimi bu halı indi də dəyərləndirmək çətindir. Əsasən perinatal dövrdə baş verən yenidoğulmuşlara şaquli ötürülmə ilə bağlı bəzi müşahidələr var, lakin bətdaxili infeksiya sübutları da mövcuddur. Məlumatlar hamilə analar və yeni doğulmuş uşaqlar üçün riskin digər qruplarla müqayisədə bir qədər artdığını göstərir. Tənəffüs, ürək və kompleks neyrodibalizasiyası olan uşaqlarda fəsadlara daha çox rast gəlinir, lakin digər respirator viruslarla yoluxma nəticəsində gözləniləndən daha çox deyil.

⁸⁶ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178121001165>

⁸⁷ <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n659>

⁸⁸ <https://collateralglobal.org/article/review-of-the-impact-of-first-wave-restrictions-on-cancer-care/>

⁸⁹ <https://www.theguardian.com/society/2022/jan/13/nearly-6-million-people-waiting-routine-hospital-treatment-england-nhs-covid>

⁹⁰ <https://dontforgetthebubbles.com/evidence-summary-paediatric-COVID-19-literature/>

Kataloniya Politexnik institutunun müəllimi Enrik Alvares özünün yaxınlarda çap edilən müştərək müəllifli işində İspaniyanın müxtəlif regionlarını öyrənmişdir. “Biz aşkarladıq ki, məktəb mütləq mənada heç bir əhəmiyyət daşımır”, - Alvares demişdir.⁹¹

“Insights for Education” bütün dünyada təhsil nazirliklərinə məsləhət verən fondur. Hələlik resenziya verilməyən hesabatlarında onlar məktəblərin açılması tarixlərini və dünyanın 191 ölkəsində koronavirus tendensiyalarını təhlil etmiş və bu nəticəyə gəlmişlər ki, “məktəblərin bağlanması ölüm hallarının artmasına gətirib çıxardığını təsdiqləyə bilmərik”.⁹²

Yel Universitetinin araşdırması göstərib ki, ABŞ-da pandemiyanın ilk üç ayı ərzində 50 ştatda uşaqlara xidmət üzrə 57.000 işçi müşahidə edilmişdir. Onların demək olar yarısı çox kiçik uşaqlara xidməti davam etdirirdilər, digər yarısı isə evdə qalmışdı. Demografik faktorları nəzərə almaqla koronavirusa yoluxmanın tezliyində tədqiqat iki qrup arasında heç bir fərq aşkar etmədi.

“10 yaşa qədər uşaqlarda bir qayda olaraq koronavirusun səbəb olduğu simptomatik xəstəliklərə yoluxma riski çox aşağı səviyyədədir”, - bunu “Weill Cornell Medicine”-də fəaliyyət göstərən doktor Raynu Kauşal deyib. Onlar bu xəstəliyi çox nadir halda ötürürlər. Bu uşaqlar üçün ən çətini virtual təhsilə cəlb olunmaqdır.⁹³

COVID-19 pandemiyası zamanı məktəblərdə əyani təhsilin dayandırılması şagirlərin təhsil göstəricilərində nəticələrlə bağlı narahatlıqlar yaratmışdır. Hollandiyada məktəblərin bağlanması müvəffəqiyyət dərəcəsinə təsiri onu göstərdi ki, tədris ilində itki 8 həftə ərzində məktəblər bağlı olduqda 1/5-ə bərabərdir. Az təhsilli ailələrdən çıxan şagirdlər arasında itki pandemiyanın uşaqlara və ailələrə qeyri bərabər səviyyədə təsiri ilə bağlı təhlükəni təsdiqləyir. Nəticələr göstərir ki, uşaqlar evdən təhsil zamanı dərslərini qavramaqda çətinlik çəkir və ümumən bunu bacarmırlar, ancaq məktəblərin daha uzun müddətdə bağlandığı daha zəif infrastrukturlu ölkələrdə itkilər daha çox olur.⁹⁴

Norveçdə COVID-19-a yoluxmuş uşaqların məktəblərdə ünsiyyətinin daimi izlənməsi və testdən keçirilməsi virusun uşaqdan-uşağa və uşaqdan-yaşlı adama keçməsi infeksiyanın minimal dərəcə ötürülməsini təsdiqləyir. Məktəblərin bağlanması və böyük sayda uşaqlar üçün karantin rejimindən istifadə edilməsi haqqında davam edən diskusiyaları nəzərə alsaq, bu çox vacib qənaətdir.⁹⁵

Uşaqlara qarşı valideynləri tərəfindən zorakılıq statistikasısı artmışdır. Faktiki olaraq Böyük Britaniyada təcrid rejimi tətbiq ediləndən bəri belə bir məlumat verildi ki,

⁹¹ <https://www.npr.org/2020/10/21/925794511/were-the-risks-of-reopening-schools-exaggerated?t=1635178210975>

⁹² <https://education.org/facts-and-insights#f09a6e46-8c5f-4d01-8297-d2a3f6c8f873>

⁹³ <https://www.npr.org/2020/10/21/925794511/were-the-risks-of-reopening-schools-exaggerated?t=1635178210975>

⁹⁴ https://www.pnas.org/content/118/17/e2022376118?fbclid=IwAR0B0gKSv_jBS3SdoSJpgQWkFezms20Z2vkEKcNgPggCVIfMhJTAXrxa7Q

⁹⁵ <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.26.1.2002011>

uşaqlarda sərt zədələrin tezliyi demək olar 1500% artmışdır. Kanadada körpə uşaqlarda baş zədələnməsi hallarının yüksək şəkildə artması qeyd alınmışdır.⁹⁶

4. Maska rejimi: effektivlik və təhlükəsizlik. Ədəbiyyat icmalı

Tibbi maskaların qıt olduğu cərəyan etməkdə olan pandemiyanın əvvəlində səhiyyə orqanları yekdil şəkildə təsdiq edirdilər ki, maska effektiv deyildir, onlar yalnız tibb personalına lazımdır. Maskanın daha çox ölkədə yayıldığı şəraitdə isə daha sonralar həm açıq havada, həm də qapalı yerlərdə maskaların taxılması məcburi hal aldı. Maska taxılmaması cərimələrlə nəticələnirdi. Ancaq bu tədbir elmi araşdırma ilə təsdiqini tapırmı? Doğrudanmı maska effektiv və təhlükəsizdir?

Cərrahi (tibbi) maskalar cərrahi yaraları cərrahın nəfəsi ilə düşən damcılardan qorumaq üçün 1897-ci ildə istifadə edilmişdi. Daha sonra onu əməliyyatlardan fərqli yerlərdə də tətbiq etməyə başladılar, bunda məqsəd isə infeksiyon xəstəliklərin yayılmasının qarşısını almaq idi. 1919-cu ildə qrip pandemiyası zamanı maskaları tapmaq asan idi, onları əhali arasında paylayırdılar, lakin epidemiyaya zamanı heç bir müsbət təsir göstərmirdi.

O vaxtı qrip virusunun nanoskopik olması və cərrahi maskadan nüfuz edə bilməsi faktı hələ məlum deyildi. İndi isə bir sıra araşdırmalar göstərdi ki, ev şəraitində qripə yoluxmanı azaltmaqda cərrahi maska təsirsizdir. 2010-cu ildə ABŞ Milli Akademiyası bəyan etdi ki, qeyri-xəstəxana şəraitində “maskalar respirator xəstəliklərdən qorunmaq üçün təyin edilməyib və sertifikatlaşdırılmayıb”. Kanada İctimai Səhiyyə agentliyi sağlam insanlara pandemiya zamanı maska taxmağı tövsiyə etmir, yəni bu şəraitdə maska qeyri effektivdir.⁹⁷

Tokioda 2,5 ay ərzində tibbi personal arasında aparılan seçmə tədqiqatlarda məlum olub ki, maska soyuqdəymə xəstəliklərinin aradan qaldırılmasında effektiv deyil.⁹⁸

Fransada seçmə üsulu ilə aparılan tədqiqatlarda maskanın ailə üzvlərinə yoluxmağa təsir etməsi məsələsi öyrənilib (qrip olan insan maskanı daim taxırsa). Maska xəstələnmiş ailə üzvlərinə heç bir təsir göstərməyib.⁹⁹

7000-dən çox insanın iştirakı ilə maskaların seçmə üsulu ilə ən böyük tədqiqatı Məkkədə ziyarətçilər arasında aparılmışdır. Maska taxılması respirator infeksiyalarla xəstələnmə halında xəstəliyi nəinki azaltmadı, hətta onun qadınlar arasında artmasına səbəb oldu. Müəlliflər bu nəticəyə gəldilər ki, maska insanların çox yığıldığı yerdə respirator xəstəliklərin aradan qaldırılması üçün effektiv deyildir.¹⁰⁰

⁹⁶ <https://www.thestar.com/news/gta/2021/01/29/disturbing-trend-ottawa-hospital-sees-rise-in-number-of-babies-with-severe-head-injuries-during-second-wave-of-COVID-19.html>

⁹⁷ Neilson S. The surgical mask is a bad fit for risk reduction. CMAJ. 2016;188(8):606-7

⁹⁸ Jacobs JL et al. Use of Surgical Face Masks to Reduce the Incidence of the Common Cold Among Health Care Workers in Japan: A Randomized Controlled Trial. Am J Infect Control. 2009;37(5):417-9.

⁹⁹ Canini L et al. Surgical Mask to Prevent Influenza Transmission in Households: A Cluster Randomized Trial. PLoS One. 2010;5(11):e13998

¹⁰⁰ Alfelali M et al. Facemask versus No Facemask in Preventing Viral Respiratory Infections During Hajj: A Cluster Randomised Open Label Trial. Available at SSRN.

2020-ci ildə Çində aparılan tədqiqatda COVID-19-a yoluxan xəstələrdə maskanın koronavirusu keçirib-keçirmədiyini yoxlayıblar. Nə cərrahi, nə də pambıq maskalar yoluxmuş xəstələr öskürdüyü zaman koronavirusu filtirləmişlər. Müəlliflər yazır ki, əvvəlki tədqiqatlara uyğun olaraq, 0.04-0.2 ölçüdə hissəciklər cərrahi maskalardan filtirlənirlər. Koronavirus hissəciklərinin ölçüləri bu diapazon arasındadır və maskaların onun nüfuz etməsi anlamında effektiv deyildir. Müəlliflər qeyd edirlər ki, virus maskanın daxili hissəsindən çox xarici səthində olur.¹⁰¹

2012-ci ildə çap edilən məqalədə deyilir ki, nəfəs alıb-verəndə sərbəst və maneəsiz hava axını normal nəfəsalma şərtləri üçün zəruridir. Nəfəs siklində sərbəst hava axınına poza bilən istənilən patoloji və ya qeyri-patoloji vəziyyət nəfəsalma cəhdinin güclənməsi ilə və ürək-damar sistemi və temperaturun sistemli tənzimlənməsi ilə bağlı olaraq hipoventilyasiyaya səbəb ola bilər və psixoloji stres gətirə bilər.¹⁰²

2010-cu ilin sistemativ icmalında qripə yoluxmaya qarşı maskadan istifadənin faydası ilə bağlı hər hansı araşdırmaya rast gəlinmədi.¹⁰³

2014-cü ilə aid Yapon metaanalizində də maskanın qripə qarşı effektiv olmadığı qeyd edilir.¹⁰⁴

2020-ci ilin sistemativ icmalında da bu tipli qənaətlə rastlaşmaq mümkündür. Müəlliflərin rəyinə görə, COVID-19-a qarşı müdafiə tədbiri kimi maskadan geniş istifadə ilə bağlı inandırıcı dəlillər mövcud deyil.¹⁰⁵

2020-ci ilin sistemativ və metaanalizində cərrahi maska ilə respirator maskanın effektivliyi müqayisə edilir. Respiratordan istifadə bakterial kolonizasiya riskini azaltsa da, qripə, soyuqdəymə və digər virus infeksiyalarına heç bir təsir göstərmədiyini qeyd edilir.¹⁰⁶

2012 və 2016-cı illərin digər sistemativ icmalları maska ilə müqayisədə respiratorun hər hansı faydasının olduğunu aşkarlamamışdır.^{107 108}

2020-ci ilin icmalını yazan müəllifin fikrincə, maska taxılmasının effektivliyini sübut edən seçmə üsula əsaslanan tədqiqat yoxdur, halbuki onların faydasınıq eydə alan

¹⁰¹ Bae S et al. Effectiveness of Surgical and Cotton Masks in Blocking SARS-CoV-2: A Controlled Comparison in 4 Patients. *Ann Intern Med.* 2020; M20-1342

¹⁰² Alghadir A, Aly F, Zafar H. Effect of face veil on ventilator function among Saudi adult females. *Pak J Med Sci.* 2012; 28:71-4

¹⁰³ Cowling BJ et al. Face Masks to Prevent Transmission of Influenza Virus: A Systematic Review. *Epidemiol Infect.* 2010;138(4):449-56

¹⁰⁴ Takashani S et al. Antiviral Face Masks for the Prevention of Influenza Infection: a Meta-analysis. *Journal of General and Family Medicine.* 2014;15(2):126-35

¹⁰⁵ Brainard JS et al. Facemasks and similar barriers to prevent respiratory illness such as COVID-19: A rapid systematic review. *MedRxiv*, 2020

¹⁰⁶ Long Y. Effectiveness of N95 Respirators Versus Surgical Masks Against Influenza: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Evid Based Med.* 2020 Mar 13. Online ahead of print

¹⁰⁷ Bin-Reza F et al. The Use of Masks and Respirators to Prevent Transmission of Influenza: A Systematic Review of the Scientific Evidence. *Influenza Other Respir Viruses.* 2012;6(4):257-67

¹⁰⁸ Smith JD et al. Effectiveness of N95 Respirators Versus Surgical Masks in Protecting Health Care Workers From Acute Respiratory Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis. *CMAJ.* 2016;188(8):567-74

müşahidə xarakterli araşdırmalar mövcuddur. Maksaların faydasını qeydə alan laborator tədqiqatlar mövcud olsa da, onlar yoluxma riskini azaltmaq mənasında maskaların effektivliyini müəyyənəlmək üçün müvafiq deyildir. Geniş əhali kütləsinin maska taxmasının effektivliyini əvvəldən sonadək sübut edən heç bir tədqiqat mövcud deyildir. Damcı və aerozol hissəciklərini bloklamaq qabiliyyətinə görə maska taxmağın hər hansı faydası olsaydı cərrahi maska ilə müqayisədə respiratordan istifadənin daha böyük faydası. Bununla belə, bir sıra böyük meta-analiz və bütün seçmə üsuluyla aparılan tədqiqatlar sübut edir ki, belə bir nisbi fayda mövcud deyildir.¹⁰⁹

Məlumat verilir ki, maskadan qeyri-düzgün istifadə yoluxma riskini azaltmaz, əksinə artırır bilər. Bu fikri Birləşmiş Ştatların Cərrahi Təşkilatı da ifadə etmişdir (Surgeon General). ÜST bəyan edir ki, “sağlam insanlar tərəfindən maskaların kütləvi şəkildə taxılması elmi dəlillər əsasında sübut edilmir və qeyri-müəyyənlik və kritik trisk daşıyır. ÜST sağlam adamlara maskanı yalnız COVID-19-a yoluxma şübhəsi olan insanlara yardım etdikdə taxması məsləhət bilinir.¹¹⁰

Bir sıra tədqiqatlarda respiratorların təhlükəsiz olmadığı təsdiq edilir. Sinqapurda aparılan tədqiqat təsdiq edir ki, 95 saylı respiratorlar tibb personalının 37 faizində baş ağrılarına səbəb olub.¹¹¹ . 2020-ci ildə aparılan tədqiqata görə, tibb işçilərinin 81 faizində baş ağrısı qeydə alınıb.¹¹²

2007-ci ilə aid tədqiqatda maska taxan cərrahlarda nəbzın sürətlənməsi qanın oksigenlə saturasiya səviyyəsinin aşağı düşməsi müşahidə edilib. 2018-ci ilə aid fransız tədqiqatında 6 dəqiqə ərzində maska ağzında gəzmək sağlam insanlarda nəfəsin tezləşməsi ilə müşayiət olunmuşdu.¹¹³

CDC tərəfindən aparılmış tədqiqatda bir saat ərzində maska ilə gəzmək nəbzın və nəfəs almanın sürətlənməsinə, habelə qanda karbon qazının çıxılmasına səbəb olmuşdu.¹¹⁴ N95 respiratorının istifadəsi də qan təzyiqinin artması ilə müşayiət olunmuşdu.¹¹⁵

Yaxın zamanda aparılmış araşdırma göstərdi ki, emosional reaksiyada heç də xoş olmayan sensor hissiyyat yarana bilər ki, bu da üzde maskanın yaratdığı xoşagəlməz hissə təngnəfəliyə səbəb olur, bu da öz növbəsində nəfəs alma sürətini artırır.¹¹⁶

¹⁰⁹ Rancourt DG. Masks Don't Work: A review of science relevant to COVID-19 social policy. DOI: 10.13140/RG.2.2.14320.40967/1

¹¹⁰ WHO. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: When and how to use masks

¹¹¹ Lim ECH et al. Headaches and the N95 facemask amongst healthcare providers. *Acta Neurol Scand.* 2006;113(3):199-202

¹¹² Ong JY et al. Headaches Associated with Personal Protective Equipment - A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19. *Headache.* 2020;60(5):864-77

¹¹³ Person E et al. Effet du port d'un masque de soins lors d'un test de marche de six minutes chez des sujets sains. Effect of a surgical mask on six minute walking distance. *Revue des Maladies Respiratoires.* 2018;35(3):264-8

¹¹⁴ Kim JH et al. Pulmonary and Heart Rate Responses to Wearing N95 Filtering Facepiece Respirators. *Am J Infect Control.* 2013;41(1):24-7

¹¹⁵ Kim JH et al. Effect of external airflow resistive load on postural and exercise-associated cardiovascular and pulmonary responses in pregnancy: a case control study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2015; 15:45

¹¹⁶ Roberge RJ et al. Absence of Consequential Changes in Physiological, Thermal and Subjective Responses From Wearing a Surgical Mask. *Respir Physiol Neurobiol.* 2012;181(1):29-35

COVID-19-a qarşı maska taxılmasını tövsiyə edən tədqiqatlar bir qayda olaraq rigid kompüter modellərinə əsaslanırlar ki, burada real mühit nəzərə alınmır. Məsələn, ABŞ Səhiyyə İnstitutu tərəfindən aparılmış tədqiqatla zənn edilir ki, hər bir virus hissəcikində infeksiya yaradıcı eyni qeyri-sıfır şans mövcuddur. Bununla belə, eksperiment real mühitdə mövcud olan havanın dövr etməsi və temperatur təbəddülərini nəzərə almamışdı.¹¹⁷

17 tədqiqatın xülasəsi ilə sübut edilir ki, “tədqiqatların heç birində maska ilə qrip infeksiyasına qarşı müdafiə arasında qəri əlaqə yoxdur”.¹¹⁸

Alimlər əməliyyat qabağı oksimetrim köməkliyi ilə 53 cərrahın qanında oksigenin miqdarını araşdırmışlar, bunu onlar əməliyyatdan sonra da icra etmişlər.¹¹⁹ Tədqiqatçılar göstərdilər ki, maska qanda oksigenin miqdarını nəzərəcarpacaq dərəcədə aşağı salır. Oksigen səviyyəsinin aşağı düşməsi (hipoksiya) immunitetin pozulması ilə bağlıdır. Tədqiqatlar göstərdi ki, hipoksiya virus infeksiyası ilə mübarizədə istifadə edilən əsas immun hüceyrələrini sıxa bilərlər (CD4 + T-limfositləri). Bu da infeksiyaya yoluxma üçün zəmin yaradır.¹²⁰

Onkoloji xəstələr uzunmüddətli hipoksiya riski altındadırlar, çünki xərçəng aşağı oksigen mikromühitdə daha yaxşı inkişaf böyüyür. Oksigen səviyyəsinin aşağı olması da xərçəngin böyüməsinə, yayılmasına və genişlənməsinə səbəb olacaq iltihabı təşviq edir.¹²¹

Təkrarlanan hipoksiya epizodları aterosklerozun vacib faktoruna çevrilə bilər və buna nəticəsi kimi də bütün ürək-damar (infarkt) və serebrovaskulyar (insult) xəstəliklərini artırır.¹²²

Xüsusilə bir neçə saat istifadə edilərsə, maskaların hər gün taxılmasının başqa bir təhlükəsi də var. Respirator virusa yoluxduqda, insan hər nəfəsdə virusun bir hissəsini xaric edir. Əgər onlar maska, xüsusən də N95 maskası və ya digər növ maska taxılırsa, davamlı olaraq nəfəs alacaq və virusun ağciyərlərində və burun keçidlərində konsentrasiyasını artırırlar.¹²³

Oksford Universitetinin sübuta əsaslanan Tibb Mərkəzinin altı beynəlxalq araşdırması göstərir ki, “maskalar ümumi əhali arasında və ya tibb işçiləri arasında qripə bənzər

¹¹⁷ <https://www.pnas.org/content/117/22/11875>

¹¹⁸ Bin-Reza F. et al. «The use of mask and respirators to prevent transmission of influenza: A systematic review of the scientific evidence.» *Respiratory Viruses*, 2012;6(4):257-67

¹¹⁹ Bader A et al. Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery. *Neurocirugia* 2008;19:12-126.

¹²⁰ Shehade H et al. Cutting edge: Hypoxia-Inducible Factor-1 negatively regulates Th1 function. *J Immunol* 2015;195:1372-1376; Westendorf AM et al. Hypoxia enhances immunosuppression by inhibiting CD4+ effector T cell function and promoting Treg activity. *Cell Physiol Biochem* 2017;41:1271-84; Sceneay J et al. Hypoxia-driven immunosuppression contributes to the pre-metastatic niche. *Oncoimmunology* 2013;2:1 e22355.

¹²¹ Blaylock RL. Immunoexcitatory mechanisms in glioma proliferation, invasion and occasional metastasis. *Surg Neurol Inter* 2013;4:15; Aggarwal BB. Nuclear factor-kappaB: The enemy within. *Cancer Cell* 2004;6:203-208.

¹²² Savransky V et al. Chronic intermittent hypoxia induces atherosclerosis. *Am J Resp Crit Care Med* 2007;175:1290-1297.

¹²³ Perlman S. et al. Spread of a neurotropic murine coronavirus into the CNS via the trigeminal and olfactory nerves. *Virology* 1989;170:556-560.

xəstəliyin və ya qripin yayılmasının qarşısını almaqda heç də əhəmiyyətli təsir göstərmir” və buna baxmayaraq bu, bu mövzu "fikir oyununa, radikal baxışlara və siyasi təsirə geniş şəkildə açıqdır".¹²⁴

1600-dən çox xəstəxanada tibb işçiləri üzərində aparılan araşdırma, parça maskaların hissəciklərin yalnız 3%-ni filterdən keçirdiyini müəyyən edib.¹²⁵

“New England Journal of Medicine”-də dərc olunan məqalədə deyilir: “tibb müəssisələrindən kənarında maska taxılması infeksiyaya qarşı demək olar ki, heç bir qorunma təmin etmir” və “geniş şəkildə maskalanma pandemiya səbəbindən yaranan həyəcana refleksiv cavabdır”.¹²⁶

“National Center for Biotechnology Information”, Cambridge University Press¹²⁷, “Oxford Clinical Infectious Diseases”¹²⁸ və “Influenza Journal”¹²⁹, “New Zealand Policy”-də dərc edilmiş, maskaların effektiv olmadığını göstərən çox sayda etibarlı tədqiqat və rəylər mövcuddur.

Bununla belə, tədqiqatlar göstərir ki, maskalar damcıların birbaşa nəfəs yoluna düşməyinin qarşısını ala bilər, bu da kiminsə birbaşa üzünü öskürməsi və ya asqırması hallında özünü göstərə bilər. Bu hallar, adətən dar və çox qapalı məkanda baş verir. Lakin əlimizdə olan çoxlu dəlillər göstərir ki, iki nəfər eyni otaqda olduqda maskalar aerosolun ötürülməsinə əhəmiyyətli dərəcədə kömək edə bilməz, çünki onlar nəticə etibarlı ilə maska ilə və ya maskasız eyni hava ilə nəfəs alırlar.

Avropa İttifaqının müxtəlif ölkələrində 100.000 ölüm və yoluxma hallarına məcburi maska taxma tətbiqinin müqayisəsi heç bir qarşılıqlı əlaqə aşkarlamamışdır.¹³⁰ Vəziyyətə nəzarət üzrə CDC araşdırması, xəstələnlərin 80%-dən çoxunun həmişə və ya tez-tez maskalar taxdığını göstərdi.¹³¹

Hələ 2003-cü ildə səhiyyə orqanları xəbərdarlıq etmişdilər ki, cərrahi maskalar quru halda- yəni 20 dəqiqə ərzində, nəmlənənə qədər təhlükəsizdir.¹³²

Honq-Konq Universitetinin bir qrup elm adamı, dərmansız fərdi mühafizə tədbirləri və səhiyyə ilə əlaqəsi olmayan ərtaf mühit gigiyena tədbirlərinin effektivliyi ilə bağlı mövcud məlumatlar bazasını onların pandemiya planlarına mümkün daxil edilməsi kontekstində nəzərdən keçirib. Onlar, “Emerging Infectious Diseases” (EID) jurnalında dərc olunan məqalədə bu nəticəyə gəliblər ki, “mexaniki tədqiqatlar əl gigiyenasının və ya maskaların potensial təsirini təsdiqləsə də, bu tədbirlərin 14 randomizə nəzarətli

¹²⁴ <https://www.cebm.net/COVID-19/masking-lack-of-evidence-with-politics/>

¹²⁵ <https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577.long>

¹²⁶ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006372>

¹²⁷ <https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/face-masks-to-prevent-transmission-of-influenza-virus-a-systematic-review/64D368496EBDE0AFCC6639CCC9D8BC05>

¹²⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>

¹²⁹ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1750-2659.2011.00307.x>

¹³⁰ <https://thefederalist.com/2020/10/29/these-12-graphs-show-mask-mandates-do-nothing-to-stop-covid/>

¹³¹ <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6936a5-H.pdf>

¹³² <https://www.smh.com.au/national/farce-mask-its-safe-for-only-20-minutes-20030427-gdgnyo.html>

sınaqdan əldə edilən sübutlar, laboratoriyada təsdiqlənmiş qripin yayılmasına mühüm təsir göstərmir.”¹³³

2013-cü ildə Kanada Dərman və Səhiyyədə Texnologiyalar Agentliyi (sistemli araşdırma/meta-analiz üzrə ixtisaslaşır) bildirib ki: “Cərrahi maskaların əməliyyat otağında işçiləri yoluxucu materiallardan qorumaqda effektiv olduğu öz sübutunu tapmayıb. Cərrahiyyə maskalarının əməliyyat edilən sahədə infeksiyalara yoluxma tezliyinə qarşı qoruduğu sübut edilməyib.”¹³⁴

Oksford Universitetinin Sübutlara əsaslanan Tibb Mərkəzinin tədqiqatçıları mövcud tədqiqatların icmalına əsasən bu nəticəyə gəliblər ki, “Zəif (keyfiyyətli) sübutlardan istifadə edilərək tərtib olunan son rəylər göstərdi maskaların təsirli olduğunu sübut etdi”; və “görünür ki, yalnız maskaların ümumən əhali və ya tibb işçiləri arasında QBX (qripə bənzər xəstəliklər) və ya qripin yayılmasının qarşısının alınmasında əhəmiyyətli təsir göstərməyib” və bu müdaxilələrin sübut edilməsi üçün güclü randomizə edilmiş sınaqlar tövsiyə olunur.”¹³⁵

Aşağı keyfiyyətli tədqiqata misal kimi “Lancet”-də dərc edilən ÜST-ün maliyyələşdirdiyi sistemə icmal və meta-analiz özündə, üz maskalarının təsirli ola biləcəyini bildirən 39 randomizə olunmayan müşahidə araşdırmalarını (daha zəif tədqiqat dizaynı) ehtiva edirdi.¹³⁶

Bununla belə, bu tədqiqatlarda az sayda yoluxma hallarından istifadə edildiyi üçün potensial sistemə seçim meyli müşahidə olunurdu. Tədqiqat əsasən ev şəraitində və ya SARS və MERS epidemiyalarının (COVID-19 üçün də məhdud zaman çərçivəsi ilə) araşdırılması nəticəsində meydana gələ biləcək yoluxma riskləri vaxtı maskaların istifadəsinə həsr edilmişdir. Bununla belə, tədqiqatçılar iddia etdilər ki, bu ikinci dərəcəli sübut COVID-19-a da aid edilə biləcək birbaşa məlumat kimi qiymətləndirilə bilər.

Yuxarıda adı çəkilən icmal dərc edildikdən sonra Toronto Universitetinin epidemiologiya professoru Peter Jueny-nin rəhbərlik etdiyi tədqiqatçılar “Lancet”-dən aşağıda sadalanacaq çoxsaylı ciddi metodoloji qüsurları əsas gətirərək araşdırmanı dayandırmağı xahiş etdilər.¹³⁷:

i) icmala daxil edilən 7 tədqiqat nəşr olunmamış və ekspert rəyindən keçməyən müşahidə tədqiqatlarıdır;

ii) randomizə edilmiş sübutlar nəzərdən keçirilməyib;

iii) Həyata keçirilən 25 tədqiqat hər ikisi SARS-CoV-2-ə nisbətən çox fərqli yayılma xüsusiyyətlərinə malik SARS-1 virusu və ya MERS koronavirusu üçündür: demək olar

¹³³ https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article

¹³⁴ <https://www.cadth.ca/use-surgical-masks-operating-room-review-clinical-effectiveness-and-guidelines?fbclid=IwAR150K2M4JzhPAsZcXA1-BFTn7ucA9RRXYfVLMFIQwxQIEKz4GzgaOHOV8> (данная статья была убрана с сайта)

¹³⁵ <https://www.cebm.net/COVID-19/masking-lack-of-evidence-with-politics/>

¹³⁶ [https://www.thelancet.com/.../PIIS0140-6736\(20\)31142-9.pdf](https://www.thelancet.com/.../PIIS0140-6736(20)31142-9.pdf)

¹³⁷ https://covidcalltohumanity.org/.../SPR_WHO-Mask-Study...

ki, yalnız ağır vəziyyətdə xəstəxanaya yerləşdirilən xəstələr tərəfindən yayılır və cəmiyyətdə yayılması qiymətləndirilməmişdir.;

iv) SARS-CoV-2 ilə bağlı 4 tədqiqatdan 2-si meta-tədqiqat müəllifləri tərəfindən düzgün şərh edilməyib, 1-i qeyri-müəyyən olub və 1-i xüsusən asimptomatik insanlara münasibətdə cəmiyyətdə yayılması ilə əlaqəsi olmayan N95 respirator istifadəsinin (FFP2) təsirinə yönəlib, eyni zamanda tibbi maskaların və ya parşa maskaların istifadəsi məsələsinə toxunulmayıb;

v) meta-analiz ümumiyyətlə əhali üçün qlobal maska siyasətinin idarə edilməsi üçün istifadə edilə də, icmalda qeyd olunan 1 tədqiqat düzgün təsnif edilməyib (maskaları xəstəxana şəraitində araşdırırlar), 1-i üz maskalarının heç bir faydasını göstərməyib, 1-i zəif planlaşdırılıb, Pekində SARS-1 retrospektiv araşdırılması telefon danışıklarına əsaslanıb. Araşdırmaların heç biri SARS-CoV-2-ə aid deyil.

Eynilə, “PNAS”-da (ABŞ Milli Elmlər Akademiyası) nəşr olunan infeksiyanın havadamcı yolu ilə yoluxması və üz maskaları ilə bağlı araşdırma da ciddi narahatlıq doğurdu və bildirildi ki, bu elmi deyil, siyasi motivli bir araşdırma. Nəticədə, 40-dan çox aparıcı elm adamı açıq məktubla bu jurnalı çox optimal olmayan statistik analizdən istifadə etdiyinə görə araşdırmanı dayandırmağa çağırdı.^{138, 139}

4.1. Sosial məsafə, infeksiyanın asimptomatik dövrü və onun infeksiyanın yayılmasında rolu

Böyük sosial nəticələri və yenidən təşkili nəzərə alsaq, məhdudlaşdırıcı tədbirlərin (mandatların) məntiqini bu cür araşdırmaların yoxluğu ilə uzlaşdırmaq çətindir. Məsələn, 2 metr məsafə ilə bağlı mandatın hansı əsasla qoyulduğu məlum deyil. Belə çıxır ki, “Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı bir metrdən az olmayan (3,3 fut)” məsafə, eyni zamanda Çin, Fransa, Danimarka və Honq Konq bir metr, Cənubi Koreya isə 1,4 metr; Almaniya, İtaliya və Avstraliya 1,5 metr, CDC isə 1,8 metr məsafə tövsiyə edir.

Bundan əlavə, məhdudlaşdırıcı mandatların tətbiqi daha çox sağlam insanların hərəkət azadlığının məhdudlaşdırılması ilə əlaqəli olduğundan, infeksiyanın asimptomatik dövrü və onun yayılmasında rolu məsələsi alimlər və mediada qızgın müzakirələrə səbəb oldu. KİV xəbərləri və tibb ekspertləri, eləcə də kompüter modelləri əvvəlcə bütün insanların COVID-19 infeksiyasından ağır xəstəlik riskinin bərabər olduğunu güman edirdilər.

Bununla belə, tezliklə məlum oldu ki, asimptomatik şəxslərdən COVID-19-un yayılması o qədər nadir halda baş verir və praktiki olaraq ümumi dinamikaya təsir etmir. 2020-ci ilin iyun ayında ÜST asimptomatik olanların yalnız 6%-nin infeksiyanı ötürə biləcəyini bildirsə də, 2020-ci ilin noyabrında “Nature Communications”-da dərc edilmiş məqalədə 10 milyon insanda aparılan araşdırmada asimptomatik yayılmanın nəinki nadir hal olmadığını, hətta, heç baş vermədiyi bildirilir.¹⁴⁰

¹³⁸ <https://www.pnas.org/content/117/26/14857>

¹³⁹ https://metrics.stanford.edu/.../pnas_loe_061820_v3.pdf

¹⁴⁰ <https://www.aier.org/article/asymptomatic-spread-revisited/>

Beləliklə, bu, sağlam insanlar üçün təsirsiz bir həll yolu kimi karantin və maska mandatlarının mənasız olduğunu göstərdi.

5. Peyvəndləmə: səmərə və təhlükəsizlik

Həm təlimatlarda, həm də tədqiqatlarda xəstəliyin adekvat erkən müalicəsinə pandemiya boyu böyük ölçüdə etinadsız yanaşma olub. Əsas diqqət ağır xəstələrin müalicəsinə yönəldilib. Digər tərəfdən, xəstəliyin profilaktikası, lap əvvəldən, kütləvi immunitetə nail olmaq üçün yeganə təhlükəsiz və effektiv üsul kimi yalnız peyvənd hesab olunurdu.

Eyni zamanda, koronavirusların xüsusiyyətlərinə görə onlara qarşı effektiv və təhlükəsiz peyvəndin hazırlanması peyvənddən sonra insanın növbəti yoluxmanı ağır keçirməsi halında, infeksiyanın antitədən asılı güclənməsi səbəbindən uzun onilliklər ərzində uğursuz olduğu kimi məlum fakt gizlədilib. Yaxud adenovirusa əsaslanan peyvəndlərin istifadəsi onların insan hüceyrələrinin bədxassəli transformasiyasına səbəb ola bilmə qabiliyyətinə görə tövsiyə edilməmişdir. Bildirilib ki, koronavirusların çox sayda antigen variantları peyvənd və immunoprofilaktika istehsalını lazımsız edir.¹⁴¹

Bununla belə, pandemiyanın son 2 ilində mediada və hökumətlər tərəfindən kütləvi immunitetlə bağlı müzakirələr dövr etdi. ÜST hətta “kütləvi immunitet” (Kİ) anlayışını dəyişirdi. 13 noyabr 2020-ci il tarixinə qədər “tərif” belə səslənirdi: "Kİ – populyasiyanın (əhalinin) peyvənd və ya əvvəlki infeksiyalar vasitəsilə immunitetə sahib olmasıdır." Həmin tarixdən sonra yeni “tərif”də deyilir ki, "Kİ – müəyyən peyvəndləmə səviyyəsinə çatdıqdan sonra əhalinin qorunduğu peyvənddə istifadə edilən anlayışdır. Kİ əhalini virusa məruz qoymaq yolu ilə deyil, onu virusdan qorunmaq yolu ilə əldə edilir". 2020-ci ilin dekabrından isə ÜST bu iki tərifə birləşdirərək, əhali arasında virusların dövriyyəsi ilə deyil, peyvənd yolu ilə immunitetin formalaşmasını dəstəklədiyi ilə bağlı öz mövqeyini əlavə edir.

2 il keçməyinə baxmayaraq, 1,5 illik faktiki olaraq məcburi kütləvi peyvənddən sonra, tərtibatçılar və ÜST rəsmiləri onun effektiv olmadığını qəbul etsələr də, sınaqları yalnız 2023-cü ildə başa çatan eksperimental dərmanın təhlükəsizliyi ilə bağlı əsas sual diqqətdən kənar qalır.

Kütləvi eksperimental peyvəndin rəsmi başlanmasına qədər, 2020-ci il dekabrın 1-də Pfizer-in Tənəffüs orqanları Tədqiqatları şöbəsinin keçmiş rəhbəri Dr. Michael Yeadon və tanınmış alman pulmonoloqu (tənəffüz yolları xəstəlikləri üzrə mütəxəssis), Avropa İttifaqının Səhiyyə Komissiyasının keçmiş sədri Dr. Volfqanq Vodarq Şuranın Səhiyyə Komissiyası BioNtech/Pfizer gen terapiyası dərmanları ilə bağlı Avropa Dərman Agentliyi ilə əlaqə qurdu və aşağıdakı tələbləri irəli sürdü:

... Ərizəçilər PCR testinin məlum dəqiqliyinin olmaması səbəbindən Sanger görə sözdə sekvenləşdirmənin istifadəsini tələb edirlər. Bu, COVID-19-a qarşı peyvəndin effektivliyi ilə bağlı etibarlı iddialar irəli sürməyin yeganə yoludur.

¹⁴¹ O.К.Поздеев, В.И.Покровский (2001) «Медицинская Микробиология»

Narahatlıq xüsusilə aşağıdakı məqamlara iad edilir: sözdə "neytrallaşdırıcı olmayan antitellər" xüsusilə peyvənddən sonra əsl virusa məruz qaldıqda, həddindən artıq immun reaksiyasına səbəb ola bilər. Bu sözdə antiteldən asılı infeksiyanın güclənməsi (ADE) çoxdan, məsələn, pişiklərdə koronaya qarşı vaksinlərlə aparılan təcrübələrdən məlumdur. Bu tədqiqatlarda, ilkin olaraq peyvəndi yaxşı tap gətirən bütün pişiklər vəhşi virusa yoluxduqdan sonra öldülər.

...Peyvəndlərin SARS-2 sünbül zülallarına qarşı antitel ifraz edəcəyi gözlənilir. Bununla belə, sünbül zülallarının tərkibində insanlar kimi məməlilərdə plasenta əmələ gəlməsi üçün lazım olan sinsitinə homoloji zülallar da mövcuddur. SARS-2 peyvəndinin sinsitin-1-ə qarşı immun reaksiya yarada biləcəyini tamamilə istisna etmək lazımdır, əks halda bu, peyvənd olunmuş qadınlarda qeyri-müəyyən müddətə sonsuzluğa səbəb ola bilər..

... BioNTech/Pfizer şirkətinin mRNA vaksinləri özündə polietilen qlikol (PEG) ehtiva edir. İnsanların 70% -ində bu maddəyə qarşı antitellər ifraz olunur, bu o deməkdir ki, çox sayda insanda peyvəndə qarşı allergik, potensial ölümcül reaksiyalar yarana bilər.

... Tədqiqatın çox qısa müddətli olması uzunmüddətli təsirlərin real qiymətləndirilməsinə imkan vermir. 2010-cu ildə donuz qripinə qarşı peyvənddən sonra narkolepsiya hallarında olduğu kimi təcili tibbi yardım göstərilərsə, milyonlarla sağlam insan qəbulənməz risk altında olacaq...

Bununla belə, BioNTech/Pfizer-in 1 dekabr 2020-ci ildə təcili icazə üçün xüsusi olaraq müraciət etiyi görünür." ¹⁴²

İsraildə kütləvi peyvəndləmə eksperimentinin başlamağından bir neçə ay sonra, Pfizer peyvəndinin 16 yaşından 19 yaşına qədər gənclərdə ürək iltihabına yol açdığı olduğu müəyyən olunub.

Daha sonra, tədqiqat qrupu 5 il ərzində yeni kəskin koronar sindrom (ACS) riskini proqnozlaşdıran PLUS Cardiac Testindən istifadə edərək, Moderna və Pfizer-dan K-19 əleyhinə mRNT peyvəndlərinin peyda olması ilə pasiyentlərinin əksəriyyətinin PLUS qiymətləndirməsində kəskin dəyişikliklərin aydın müşahidə olunduğu qənaətinə gəldi. Bu dəyişikliklər PLUS göstəricisinin 11% 5 illik ACS riskinin 25%-ə qədər artımına gətirib çıxardı. Bu dəyişikliklər peyvəndin ikinci dozasından sonra ən az 2,5 ay müddətində qalır. Tədqiqatçılar mRNT peyvəndinin endotel iltihabını və ürək əzələsinin T-limfositlərinin infiltrasiyasını kəskin gücləndirməsi və peyvənddən sonra tromboz, kardiomiopatiya və digər damar ağırlaşmalarına səbəb ola biləcəyi qənaətinə gəldilər. ¹⁴³

¹⁴² <https://2020news.de/en/dr-wodarg-and-dr-yeardon-request-a-stop-of-all-corona-vaccination-studies-and-call-for-co-signing-the-petition/?fbclid=IwAR189IAqCz3EcQhSzc9ptSLTq8koRIM9-SWVVOsoiGGUR9747jWp-gFOXAU>

¹⁴³ https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/circ.144.suppl_1.10712?fbclid=IwAR0hPMIiskYMzCbzrQ8R58xvkpoNTXWyDRcD-P-hVFB8HftYd51QFOr1pbKs

Britaniya həkimləri Modernanın ilk dozəsindən sonra qaraciyərin sürətlə zədələnməsini başlanan peyvəndin səbəb olduğu hepatitlə əlaqədar müşahidələrini bölüşüblər, ki bu da təkrar dozalarda kəskin ağır avtoimmun hepatitlə nəticələnir.¹⁴⁴

Öz növbəsində, AstraZeneca 5 milyon insana tətbiq edildikdən sonra, İspaniya Səhiyyə Nazirliyi çox sayda ağır yan təsirlərə (digər peyvəndlərlə müqayisədə 2 dəfə çox) görə preparatdan imtina etdi. İstifadə edilməmiş Latın Amerikasına göndərilməsi planlaşdırılırdı.¹⁴⁵

Bununla belə, peyvənddən sonra yan təsirlərin qeydiyyat sistemi FEDRA, AstraZeneca-dan sonra ciddi problemlərin yaranma ehtimalının 1/3776 olduğunu göstərirdi; Moderna ilə bu nisbət 1/7136-ə, Pfizer ilə 1/9953-ə, Jansen ilə 1/10441-ə qədər artır.

Avropa statistikasına görə, AstraZeneca (Vaxzevria) hər 100.000 infeksiyaya bir tromb və hər yarım milyona bir ölümə səbəb olur. Tromblara əlavə olaraq, AstraZeneca-nın kapilyar sızma sindromu, Guillain Barre sindromu (sinirlərin iltihabı), miokardit və perikardit halları, kəskin disseminasiya olmuş ensefalomit və ensefalit halları, və nəhayət kəskin makulyar neyroretinopatiya (görməni qismən məhdudlaşdıran ləkələr) kimi xəstəliklərlə əlaqəsi araşdırılır.

“How bad is your batch” saytında analitiklər qrupu Vaers və digərləri kimi əldə olan peyvəndlərin yan təsirləri reyestrlərinin məlumatlarını təhlil edərək, mRNT preparatları ilə inyeksiyanın toksikliyinə partiya nömrəsindən asılı olduğunu aşkar etdi. Pfizer partiyalarının 70%-i hər partiyada yalnız 1 yaxud 2 ölüm halı ilə əlaqəlidir, partiyaların 5%-i isə 90% yan təsirlərə səbəb olur. Partiyaların bu kiçik faizi daha toksik alındı — bu, daha az toksik olan 70% partiya ilə müqayisədə 10x, 20x, 30x, 40x, 50x, 100x yaxud hətta 200 dəfə daha çox ölümlərlə əlaqəlidir. Ən çox sayda ölümə və digər yan təsirlərə səbəb olan ən super toksik partiyalar EN hərfləri ilə başlayır. Uşaqlar üçün ən çox problem yaradan partiyalar, EW seriyasının partiyalarıdır.¹⁴⁶

Bu, məlumatlara əsaslanaraq, analitiklər eyni inqrediyent konsentrasiyası olan partiyaların, alimlər populyasiyada inqrediyentlərin müxtəlif konsentrasiyalarının effektlərini izləyə bilsin deyə, eyni işarələndiyini fərz edirlər. Beləliklə, yan təsirlərin təsadüfi deyil, müxtəlif maddələrin dozasının sınaqdan keçirilməsinin nəticəsi olması mümkündür.

Unikal isveç koqortalı qoşa tədqiqatının məlumatları (Lansetdə əvvəlcədən nəşr) mRNT peyvəndləri və AstaZeneca vektor peyvəndi və ya onların kombinasiyaları ilə iki peyvənddən sonra simptomatik K-19 və hospitalizasiyadan/ölümdən qorunmanın 4 ay ərzində davam etdiyini göstərir. Lakin, 121-180 gündən sonra peyvənd olunmuş insanlarda simptomatik K-19 peyvənd olunmayanlara nisbətən 2,1 dəfə, 181-210 gündən sonra 4,5 dəfə, tam peyvəndlənmədən sonra 210 gündən çox müddətdə 8,4 dəfə çoxdur. Peyvənd edilmişlər edilməmişlərə nisbətən daha çox ölür və hospitalizasiya

¹⁴⁴ [https://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278\(21\)02093-6/fulltext?fbclid=IwAR3Shfp-5V24YevQR_qie_ULSH94S-jKmghcfnwykSA2JsZ-h9NwJ-GvVvY#%20](https://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278(21)02093-6/fulltext?fbclid=IwAR3Shfp-5V24YevQR_qie_ULSH94S-jKmghcfnwykSA2JsZ-h9NwJ-GvVvY#%20)

¹⁴⁵ <https://www.diariosur.es/sociedad/salud/astrazeneca-motivos-retirada-efectos-secundarios-20210801153743-nt.html?fbclid=IwAR0MGL67s4d5d9ap6kHofYpUVat4ho8jr5x7QAgu40OR1B8QWvZB-uyDBv8>

¹⁴⁶ <https://howbad.info/pfizertoxicity.pdf>

olunurlar: 121-180 gün – 1,3 dəfə, 181-210 gündən sonra 10,2 dəfə. 211 gün və daha uzun müddətdə hospitalizasiya/ölüm məlumatları təqdim olunmayıb. Bununla belə, busterlərlə peyvəndləməni gücləndirməyi davam etdirmək lazımdır.¹⁴⁷

Bu arada, 4 aydan sonra peyvənd olunanlara nə ola biləcəyi sualının cavabını mikrobioloqların “SARS-CoV-2 sünbülü DNT zədəsinin təmirini pozur və in vitro V(D)J rekombinasiyasına maneə törədir” adlı başqa nəşrində tapmaq olar.¹⁵⁷ Müəlliflər yazır:

«Nəticələrimiz göstərir ki, sünbül proteini DNT-nin zədələnməsini bərpa edən mexanizmləri və in vitro adaptiv toxunulmazlıq mexanizmlərini bloklayır. Məlumatlarımız DNT zədəsinin təmirində sünbül zülalının alt bölmələrinin müdaxiləsi ilə bağlı dəyərli təfərrüatlar təqdim edir ki, bu da onu göstərir ki, tam uzunluqlu koronavirus S zülalının bədəndaxili sintezinə əsaslanan vaksinlər B hüceyrələrində V(D)J rekombinasiyasını maneə törədə bilər. Bundan əlavə, nəticələrimiz bədəndə tam uzunluqda S protein istehsalına əsaslanan potensial peyvəndin yan təsirini də təklif edir. Bu iş COVID-19-un patogenezinin başa düşülməsini təkmilləşdirəcək və daha effektiv və təhlükəsiz peyvəndlərin yaradılması üçün yeni strategiyalar təqdim edəcək».¹⁵⁸

Başqa sözlə, mRNT peyvəndləri insan orqanizmini patogen S zülalını istehsal etməyə məcbur edərək, bununla da orqanizmin infeksiyaya qarşı guya immun reaksiyasını bloklayır.

Maraqlıdır ki, mRNT texnologiyasının atasının özü bu texnologiyanın tələsik kütləvi tətbiqinə qarşı xəbərdarlıq edir, bu texnologiyanın hələ də ictimai sağlamlıq üçün qısa və uzunmüddətli yan təsirləri sınaqdan keçirilməmişdir. Robert Malone "hökumətin risklər mövzusunda şəffaf olmadığı" müdafiə etdi. O, bildirib ki, riskləri bilinmədiyi üçün insanları eksperimental COVID-19 peyvəndi almağa məcbur etmək olmaz, 18 yaşdan kiçik insanlar və xəstə olanlar isə onları qəbul etməməlidir. Robert Malone son video mesajlarından birində valideynləri övladlarını təhlükəli inyeksiyalardan qorumaq üçün hazır olmağa çağırıb:

Uşağıma iynə vurmazdan əvvəl - geri dönməz bir qərar - mən yaratdığım mRNA texnologiyasına əsaslanan bu genetik peyvənd haqqında elmi faktları sizə çatdırmaq istədim. Valideynlər üç məsələni başa düşməlidirlər: Birincisi, virus geni uşaqlarınızın hüceyrələrinə daxil ediləcək. Bu gen uşağınızın bədəninə zərərli sünbül zülalları istehsal etməyə səbəb olur. Bu zülallar tez-tez uşaqlarda kritik orqanlara, o cümlədən beyin və sinir sistemində geri dönməz ziyan vurur; ürək və qan damarları, o cümlədən qan laxtaları və reproduktiv sistem.

Bu peyvənd onların immun sistemində əsaslı dəyişikliklərə səbəb ola bilər. Bununla bağlı ən narahatedici məqam zərərin düzəlməz olmasıdır. Onların beyinlərindəki zədələri düzəldə bilməzsiniz. Ürək toxumasındakı çarıqlar sağalmaz. Genetik olaraq sıfırlanmış immunitet sistemini bərpa edə bilməzsiniz. Reprodukativ sistemin zədələnməsi ailənin gələcək nəsillərinə təsir edə bilər.

¹⁴⁷ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3949410&fbclid=IwAR0y6wN-Plmc1jU9UI_oLH2lRXyR-sCN0DRnEcoHKpRaNLUuoTPiW83S6jw

Diqqət etməli olduğunuz ikinci şey, bu yeni texnologiyanın düzgün sınaqdan keçirilməməsidir. Zərərləri həqiqətən dərk etmək üçün bizə ən azı 5 il sınaq və araşdırma lazımdır. Yeni dərmanlarla əlaqəli zərərlər və risklər çox vaxt illər sonra aşkar edilir.

Özünüzdən soruşun ki, siz öz uşağınızın bəşər tarixindəki ən radikal tibbi təcrübənin bir hissəsi olmasını istəyirsinizmi.

Üçüncüsü, sizə uşaqları peyvənd etməyi təklif etməyin səbəbinin izahı yalandır. Övladlarınız valideynləri və babaları üçün təhlükə yaratmır. Əslində isə bunun əksi doğrudur. Onların bir dəfə yoluxmuş K-19-a qarşı toxunulmazlığı ailənizi, hətta dünyanı da xəstəlikdən xilas etmək üçün çox vacibdir.”¹⁵⁹

Hazırda alim mediada qara piar hücumlarına məruz qalır, “LinkedIn” onun hesabını silib, “YouTube” isə videosunu qadağan edib.

ABŞ-da senator Ron Conson 2 noyabr 2021-ci il tarixində məcburi COVID-19 peyvəndi ilə bağlı Ekspert Dəyirmi Masasına ev sahibliyi etdi. Dəyirmi masada bir sıra görkəmli alimlər, həkimlər və peyvənd qurbanları çıxış etdilər, o cümlədən: Linda Wastila, Merilend Universitetinin Farmakologiya Ali Məktəbinin professoru; Tereza Lonq, hərbi həkim, Hərbi Hava Qüvvələrinin polkovnik-leytenantı; Bob Kaplan, Los Angeles Universitetinin professoru, NIH-nin keçmiş direktor müavini; Peter Doshi, Merilend Universitetinin tibb professoru, BMJ tibb jurnalının redaktoru; David Healy, MD; Linda Wastila, Merilend Universitetinin Farmakologiya Lisansüstü Məktəbinin professoru; John Whelan, UCLA pediatriya professoru; Aditi Bharqava, Kaliforniya Universitetinin Reprodaktiv Elmlər Mərkəzinin professoru; Retsef Levi, Sloan İdarəetmə Məktəbinin Beynəlxalq Əlaqələr kafedrasının dosenti; Aaron Siri, tibb işçilərinin və peyvəndlərdən təsirlənən insanların müdafiəçisi; Kim Witczak, beynəlxalq narkotik təhlükəsizliyi müdafiəçisi, mənfi cəhətləri. FDA-ya məsləhət; Jonah Heath, Londonda yerləşən İlkin Baxım Həkimisi, Kral Ümumi Tibb Kollecinin keçmiş prezidenti.¹⁶⁰

Peyvənd sınaqlarının effektivliyinə dair çıxışında “British Medical Jurnal”-ın redaktoru qeyd etdi ki:

«Bu gün daha çox məlumatlıyıq, və peyvənd və plasebo qruplarında eyni sayda ölüm olduğunu görə bilərsiniz. Sınaqlar koronavirus ölümlərində azalma göstərməyib. Digər səbəblərdən ölümlərdən fərqli olaraq, sübutlar qeyri-müəyyəndir, vaksin qrupunda bir ölümlə müqayisədə plasebo qrupunda yalnız iki ölüm var.

MRNT məhsulları son 15 ildə lüğətdə olan vaksin tərifinə uyğun gəlmir. Ancaq tərif genişləndi və mRNT məhsulları indi peyvənd kimi müəyyən edildi, lakin biz onlara peyvənd deməsəydik, məcburi Covid dərmanlarını tətbiq etməyə necə münasibət bəsləyərdiniz?

Bunu peyvənd adlandırmağımız o demək deyil ki, bu yeni məhsulların tələb oluna biləcək bütün digər uşaqlıq peyvəndləri ilə eyni olduğunu düşünməliyik»

“BMJ”-dəki məqaləsində Dr. Peter Doshi, hazırkı sınaqların heç birinin xəstəxanaya yerləşdirmə, reanimasiya və ya ölüm kimi ciddi nəticələrin azaldılması üçün nəzərdə tutulmadığını bildirib. O izah edir ki, bütün hazırkı mərhələ 3 sınaqları ağır xəstəliyi deyil, yüngül xəstəliyi qiymətləndirir. Səbəblərin bir hissəsi rəqəmlərdə ola bilər, çünki simptomatik infeksiyası olan insanların əksəriyyəti yalnız yüngül simptomlarla qarşılaşır, hətta 30,000 və ya daha çox xəstə ilə aparılan tədqiqatlarda belə, nisbətən az ağır xəstəlik halları olacaq. Doshi başqa bir vacib məsələ qaldırır - hazırkı peyvənd sınaqlarının heç biri infeksiyaya qarşı açıq həssaslığına baxmayaraq, yaşlı insanlar üçün bir faydasının olub olmadığını öyrənmək məqsədi daşır.¹⁴⁸

10-15 il ərzində dərmanların 50%-nin istehsalının nəzərdə tutulduğu bir üsul kimi təbliğ olunan gen terapiyası üsullarına gəlinə, belə bir fikir var ki, “Gen mühəndisliyi üsulları diaqnostika, müalicə və müalicədə, anadangəlmə xəstəliklərin qarşısının alınmasında inqilab edəcəyini vəd edir. Lakin indiyə qədər elmi ictimaiyyətdə üstünlük təşkil edən fikir ondan ibarətdir ki, texnoloji tərəqqi genetik kodun necə işlədiyinə dair biliklərimizdən xeyli irəlidedir.”¹⁴⁹

Başqa sözlə, biomühəndislik və farmakologiya sənayesini innovativ texnologiyalara nəhəng investisiyalar hesabına dünya iqtisadiyyatını durğunluqdan çıxarmaq üçün lokomotivə çevirmək kimi aşkar iqtisadi amilə baxmayaraq, insanlar üzərində müntəzəm kütləvi genetik təcrübələr onlara zərər vurmaq riski daşıyır. Etika isə öz yerində.

6. ÜST və Böyük Əczaçılıq Şirkətləri (Big Farma)

6.1. ÜST

2015-ci ildə “Journal of Integrative Medicine & Therapy” jurnalında (2015, Cild: 2, Sayı: 1) “Niyə ÜST-ün korrupsiyası dövrümüzün ən böyük qlobal ictimai sağlamlıq təhlükəsidir” başlıqlı məqalədə qeyd olunur ki, “Cochrane” araşdırmalarının nəticələri sistematik olaraq məlumatlara və ÜST tövsiyələrinə ziddir.¹⁵⁰ ÜST tərəfindən tövsiyə olunan bir sıra dərmanlar və peyvəndlər, xüsusilə psixiatriyada istifadə olunan dərmanlar, “Cochrane” icmallarında¹⁵¹ zərərli və əhəmiyyətli klinik təsiri olmayan kimi tanınır.

“Cochrane” Hərəkətinin liderləri əczaçılıq sənayesini tədqiqatçıları satın aldığına və manipulyasiya etdiyinə və randomizə edilmiş nəzarət edilən sınaqların (dərmanlarının təsirinə sənədləşdirməli olan testlər) dizaynını və nəticələrini saxtalaşdırdığına görə

¹⁴⁸ https://www.bmj.com/company/newsroom/COVID-19-vaccine-trials-cannot-tell-us-if-they-will-save-lives/?fbclid=IwAR1N5w8s0pXDFdRE4hDIKOFckGK_EI-jujyk6XaLGTxfDr1ydiBobalso8

¹⁴⁹ https://www.bbc.com/russian/news-57807584?fbclid=IwAR2_1TQ98w4gfvxfSGhKgVC8MrQrHjZKN5blSZ5rs8MTQa61Q6ZXaONj7Ts

¹⁵⁰ Journal of Integrative Medicine & Therapy, (2015, Vol: 2, Issue:1) <https://www.avensonline.org/wp-content/uploads/JIMT-2378-1343-02-0004.pdf?fbclid=IwAR0MGL67s4d5d9ap6kHofYpUVat4ho8jr5x7QAgU4OOR1B8QWvZB-uyDBv8>

¹⁵¹ Tibb işçiləri, xəstələr və siyasətçilərin iştirakı ilə faktlara əsaslanan tibbi müdaxilə seçimlərini asanlaşdırmağı nəzərdə tutan tibbi tədqiqat nəticələrini nəzərdən keçirmək və meta-analiz etmək üçün yaradılmış Britaniya beynəlxalq xeyriyyə təşkilatı. Ona bütün dünya üzrə tədqiqat institutlarında yerləşən 53 tədqiqat qrupu daxildir. Elmi ictimaiyyətdə meta-analiz və müstəqil tədqiqatlar sənaye tədqiqatlarından daha etibarlı hesab olunur. Buna görə də, Cochrane rəyləri, meta-analizlər tibbi tədqiqatlarda ən yüksək keyfiyyətə malikdir.

açıq şəkildə tənqid etdilər. Şimali Cochrane Mərkəzinin Danimarkalı direktoru bu barədə kitab yazıb “Ölümcül dərmanlar və mütəşəkkil cinayətkarlıq. Böyük əczaçılıq sənayesi səhiyyəni necə korrupsiyalaşdırdı”¹⁵²

Yuxarıda qeyd olunan məqalədə deyilir:

«Bu gün, donuz qripi qalmaqalından sonra (2009) görünən odur ki, əczaçılıq sənayesi ÜST sisteminə nəzarəti ələ keçirdi və bu, təkə səmərəsiz və lazımsız grip peyvəndi və dərmanlarının deyil, həm də antipsixotik vasitələrin, antidepressanlar, yuxu həbləri və digər psixofarmakoloji dərmanlar, sitotoksik xərçəng kimyaterapiyası və müstəqil meta-analizlərə və Cochrane rəylərinə görə əhəmiyyətli dərəcədə faydalı təsir göstərməyən və çox vaxt zərərli olan bir sıra digər dərmanların istifadəsinə qarşı həddindən artıq qərəzliliyə səbəb oldu.»

Bundan əlavə, Gates “SAGE [Strateji Məsləhətçi Mütəxəssislər Qrupu] və UNICEF və “Rotary International” vasitəsilə ÜST-a maliyyə vəsaiti göndərir, nəticədə onun ümumi töhfələri 1 milyard dolları keçir”, Robert Kennedi kitabında izah edir ki, bu vergitutma obyektini olmayan ianələr ona, əsasən əczaçılıq partnyorlarının xeyrinə yönəltdiyi, beynəlxalq səhiyyə siyasətinə təzyiqli rıçaqı və nəzarət imkanı verir.”¹⁵³

Rejissor Lillian Frank tərəfindən çəkilmiş “TrustWHO” sənədli filmi ÜST-a nəzarət edən təsir strukturunu ifşa edir. Big Tobacco-dan nüvə sənayesi və əczaçılıq məhsullarına qədər tarixən ÜST-nin qlobal gündəmini diktə edir, və mənfəət və hakimiyyəti cəmiyyətin sağlamlıqdan üstün tutmaqlar bunu etməyə davam edir.¹⁵⁴

2005-ci ildə ÜST özəl fondlardan vəsait qəbul etməyə imkan yaratdı, ki bu gün vasitələrinin 50%-ni təşkil edir, ÜST-ün proqramlarının 70%-i özəl xeyriyyəçilər tərəfindən maliyyələşdirilir. Bill Gates ÜST-ün 1 nömrəli töhfəçisidir, ÜST-ün ikiillik büdcəsinə 4,84 milyard dollar ianə verir. Hər hansı bir üzv dövlətin hökumətindən daha çox. Gates pulunu hakim sinfin müəyyən qrupunun gündəmini irəli sürmək üçün strateji məqsədlə istifadə edir. Bill Gates ÜST-ə bir neçə yolla töhfə verir, o cümlədən Bill & Melinda Gates Fondu, həmçinin Gates Fondu tərəfindən ÜST, Dünya Bankı və müxtəlif peyvənd istehsalçıları ilə tərəfdaşlıqda qurulan GAVI. 2018-ci ildən etibarən, Gates Fondu və GAVI-nin birgə töhfələri, hətta Trump administrasiyası 2020-ci ildə təşkilata verdiyi bütün dəstəyi dayandırmaq qərarına gəlməzdən əvvəl, onu ÜST-ün qeyri-rəsmi baş sponsoru etdi.

Bundan əlavə, Gates “SAGE [Strateji Məsləhətçi Mütəxəssislər Qrupu] və UNICEF və Rotary International vasitəsilə ÜST-ə maliyyə vəsaiti göndərir, nəticədə onun ümumi töhfələri 1 milyard dolları keçir”, Robert Kennedi kitabında izah edir ki, bu vergitutma obyektini olmayan ianələr ona, əsasən əczaçılıq partnyorlarının xeyrinə yönəltdiyi, beynəlxalq səhiyyə siyasətinə təzyiqli rıçaqı və nəzarət imkanı verir.

¹⁵² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4046551/?fbclid=IwAR0MGL67s4d5d9ap6kHofYpUVat4ho8jr5x7QAgU4OOR1B8QWvZB-uyDBv8>

¹⁵³ <https://www.avensonline.org/wp-content/uploads/JIMT-2378-1343-02-0004.pdf?fbclid=IwAR0MGL67s4d5d9ap6kHofYpUVat4ho8jr5x7QAgU4OOR1B8QWvZB-uyDBv8>

¹⁵⁴ <https://childrenshealthdefense.org/defender/trustwho-documentary-who-corruption-funding-bill-gates/>

“Bəzi səhiyyə müdafiəçiləri qorxurlar ki, Gates Fondunun pulları böyük biznes investisiyalarından əldə olunduğu üçün, o, korporativ maraqlara görə “troya atı” rolunu oynaya bilər və ÜST-ün standartların müəyyən edilməsində və səhiyyə siyasətinin formalaşdırılmasında rolunu zəiflədə bilər» deyər “Politico” yazır.”¹⁵⁵

ÜST ilk dəfə yaradılarda öz töhfələrini necə bölüşdürəcəyinə qərar verə bildirdi. İndi onun büdcəsinin 70%-i sponsorların diktə etdiyi konkret layihələrə, ölkələrə və ya regionlara bağlıdır. Onun fondunun maliyyə töhfələrinin böyük ölçüdə olması ilə Bill Gates qeyri-rəsmi ÜST-ün seçilməmiş lideri oldu. Beləliklə, onun prioritetləri ÜST-ün əsasını təşkil edir və təsadüfi deyil ki, ÜST haqqında “Bizim prioritetlərimiz sizin prioritetlərinizdir” deyib».

Onun peyvəndləri prioritetə çevirməsi ÜST-ün ianələrini yoxsulluğun aradan qaldırılması, qida və təmiz sudan yayındırdı, beləliklə, peyvənd ictimai sağlamlığın kritik göstəricisinə çevrildi.

2009-cu ildə H1N1 (donuz qripini) pandemiyası olanda Almaniya, Böyük Britaniya, İtaliya və Fransa arasında əcazətlik sahəsində, H1N1 pandemiyası başlamazdan əvvəl, H1N1 qripinə qarşı vaksinlər alacaqlarını bildirən gizli razılaşmalar əldə olunmuşdu; bir şərtlə: əgər ÜST uyğun pandemiya səviyyəsini elan etsəydi.

Pandemiya elan edilməzdən altı həftə əvvəl media təhlükəni şişirdərək çaxnaşmanı qızışdırmaq üçün bir kampaniya başlatdıqda ÜST-də heç kim virusdan narahat deyildi. Daha sonra, 2009-cu ilin H1N1 pandemiyası elan edilməzdən bir ay əvvəl ÜST pandemiyanın rəsmi tərifini dəyişərək, şiddət və yüksək ölüm meyarlarını aradan qaldıraraq, pandemiya tərifini sadəcə olaraq “ümumdünya xəstəlik epidemiyası” kimi qoydu.

Tərifdəki bu dəyişiklik ÜST-a donuz qripini dünyada yalnız 144 nəfərin infeksiyadan ölməsindən sonra pandemiya elan etməyə imkan verdi. 2010-cu ildə o vaxt Avropa Şurasının səhiyyə departamentinin rəhbəri olan doktor Volfqanq Vodarq əcazətlik şirkətlərini donuz qripini “yalançı pandemiya” adlandıraraq ÜST-nin pandemiya elan etməsinə təsir göstərməkdə ittiham etmişdi. Avropa Şurası Parlamentinin kifayət qədər sayda üzvü tərəfindən yenidən qəbul edilmiş qətnamənin mətnində digər məsələlərlə yanaşı deyilir:

“...Patentli qripə qarşı dərman və peyvəndlərini təbliğ etmək üçün əcazətlik şirkətləri alimləri və ictimai səhiyyə standartlarına cavabdeh olan rəsmi qurumlara təsir etdi ki, bütün dünya hökumətlərini çaxnaşmaya salsınlar və səmərəsiz peyvənd strategiyaları üzərində məhdud ictimai səhiyyə resurslarını israf etsinlər. Beləliklə, milyonlarla sağlam insanı kifayət qədər sınaqdan keçirilməmiş peyvəndlərin yan təsirləri riskinə məruz qoymaq faydasızdır”.

¹⁵⁵ https://www-politico-eu.translate.google.com/translate/g/translate?_rct=j&_rctid=1&_rctm=none&_rctt=none&_rctw=none&_sl=en&_tl=ru&_hl=es&_pto=nui&fbclid=IwAR0qqRpBHRaonZbWArtYbUSIsU0yoRi17CR6FJL3nz4Brs473-3PJV1VgS4

Təhqiqatın gedişində həmçinin Almaniyada pandemiya ilə bağlı məsləhətlər verən iki yüksək əhəmiyyətli agentliyin, Paul-Ehrlich-Institut və Robert-Koch-un roluna baxılacaq.¹⁵⁶

2010-cu ildə Forbes jurnalının "ÜST pandemiyanı niyə saxtalaşdırdı" məqaləsi, ÜST-da donuz qripi pandemiyasının elan edilməsinin səbəblərinin tibbi deyil, siyasi olduğunu ifadə etdi – ultra-solçu siyasi gündəmi irəlilətmək. 2020-ci ilin noyabrında Forbes o məqaləni arxivindən sildi.

2011-ci ilin yanvarında Avropa Parlamentinin İctimai Səhiyyə Komitəsi tərəfindən maraqların toqquşmasına qarşı əlavə təminatlar üçün tövsiyələr tədqim edən qətnamə qəbul edildi. Mişel Rivasinin (Greens/EFA, FR) hazırladığı qətnamə 2 əleyhinə 58 səs, 1 bitərəf olmaqla qəbul edilib. O qeyd etdi ki, “bu hesabat Avropada donuz qripinə qarşı qeyri-mütənasib reaksiya ilə bağlı qaldırılan narahatlıqları, həmçinin dərman şirkətlərinin cavab proseslərinə potensial təsirini vurğulamaq üçün mühüm cəhddir”.

Qətnamə ÜST-nı təkcə virusun yayılmasına deyil, xəstəliyin şiddətini nəzərə almaq üçün "pandemiya" anlayışına yenidən baxmağa çağırır. Avropa Parlamentinin üzvləri deyirlər ki, Aİ-nin öz risk qiymətləndirmə qabiliyyətini təmin etmək üçün Avropa Xəstəliklərin Qarşısının Alınması və Nəzarət Mərkəzinə riskləri müstəqil qiymətləndirmək, eləcə də digər vəzifələrini yerinə yetirmək üçün lazım olan dəstək verilməlidir.¹⁵⁷

Sars-Cov-2 virusunun mənşəyinin araşdırılması ilə bağlı ÜST-nin davranışı da narahatlıq yaratmalıdır.

Məsələn, Çinə virusun gücləndirilməsi layihələri (zərərsiz virusları təhlükəli etmək üçün onların üzərində manipulyasiya) üzrə Wuhan Virusologiya İnstitutu və ABŞ-ın Yoluxucu Xəstəliklər İnstitutu ilə sıx peşəkar əlaqələri olan Peter Dazsakın daxil olduğu ÜST istintaq qrupunun üzvlərini seçməyə icazə verildi. Dazsakın bu komandaya daxil edilməsi virusun laboratoriya mənşəli olması fərziyyəsinin rədd edilməsinə effektiv zəmanət verdi və 2021-ci ilin fevralında ÜST bu laboratoriyaların COVID-19 epidemiyası ilə heç bir əlaqəsi olmadığını bildirdi.

Yalnız reaksiyadan və pandemiyanın mənşəyi ilə əlaqədar tam məhkəmə-tibbi təhqiqatı tələb edən 26 alimin açıq məktubundan sonra ÜST-nın Baş direktoru Tedros Çinin Wuhan-dakı beynəlxalq missiyaya yaratdığı imkanın zəifliyindən "məyusluğunu" ifadə etdi.

K-19 pandemiyasından bir müddət əvvəl ÜST, “insanların peyvəndlər haqqında etibarlı məlumatlara çıxışını təmin etmək və qeyri-dəqiqliklərin yayılmasını azaltmaq” üçün Facebook ilə danışıqlar haqqında bəyanat yayıb. 2019-cu ilin sentyabrında Brüsseldə keçirilən ÜST-nın ilk Qlobal Peyvənd Sammitində Facebook-un İctimai Siyasət Meneceri Ceyson Hirş qarşıdan gələn media senzurasına və manipulyasiyasına toxundu: “Bizim ilk işimiz peyvənd haqqında yanlış məlumatların yayılmasını azaltmaq, ikincisi etdiyimiz şey isə etibarlı və nüfuzlu peyvənd materialına çıxışı artırmaqdır.

¹⁵⁶ <https://healthcare-in-europe.com/en/news/european-parliament-to-investigate-who-pandemic-scandal.html>

¹⁵⁷ <https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20110125IPR12478/swine-flu-lessons-to-learn-from-disproportionate-eu-response>

6.2. Big Farma

Nüfuzlu tibb jurnallarının redaktorlarından gələn şikayətlərə istinad olunaraq, 2005-ci ildə “PLOS Medicine” jurnalında dərc olunan məqalənin başlığı belə idi - “Tibb jurnalları əczaçılıq şirkətlərinin marketinq qolunun bir uzantısıdır”¹⁵⁸:

2004-cü ilin martında “Lancet”-in redaktoru Riçard Horton yazırdı: “Jurnallar əczaçılıq sənayesi üçün informasiyanın yuyulması əməliyyatlarına çevrilib”.

Elə həmin il “New England Journal of Medicine”-in keçmiş redaktoru Marcia Angell sənayeni “ilk növbədə marketinq maşınına” çevrildiyinə və “yolunda dayana biləcək hər bir qurumu” özünə şərik seçdiyinə görə tənqid etdi”.

Jerry Cassirer, “New England Journal of Medicine”-in başqa bir keçmiş redaktoru. sənayenin bir çox həkimin əxlaqi göstərişlərini rədd etdiyini iddia edir, PLoS Medicine redaktorları onların “jurnallar və əczaçılıq sənayesi arasında asılılıq dövrünün bir hissəsinə çevrilməyəcəklərini” ifadə edir.” Məqalənin müəllifi istənilən nəticələri əldə etmək üçün əczaçılıq sənayesi tərəfindən maliyyələşdirilən tədqiqatların istifadə etdiyi müxtəlif hiylələri nəzərdən keçirir ¹⁵⁹ və bu, xüsusilə narahatedicidir, çünki “Annals of Internal Medicine”, “JAMA”, “Lancet” və “New England Journal of Medicine” kimi iri jurnallarda dərc olunan sınaqların üçdə ikisindən dördü üçünə qədəri əczaçılıq sənayesi tərəfindən maliyyələşdirilir.

“Cochrane” tərəfindən tibbdə sənaye tədqiqatlarına aid icmal göstərir ki, tibb elminin əczaçılıq sənayesi tərəfindən korrupsiyası hal-hazırda tipik formal metodoloji tədbirlərlə qiymətləndirilən mexanizmlər vasitəsilə baş vermir. Maliyyələşdirmənin özü tibb elmini ləkələyir. Queen Universitetindən (Kanada) prof. Sergio Sismondo bunu epistemik korrupsiya kimi xarakterizə edib. O, iddia edir ki:

“Əczaçılıq sənayesi vasitəsilə tibb elmində baş verən korrupsiyanın böyük hissəsi əczaçılıq şirkətlərinin öz tədqiqatlarını aparması və onları tibb elmi ilə problemsiz şəkildə inteqrasiya etməsi vasitəsilə baş verir.

Maraqlar toqquşmasının bir çox sahələrdə, o cümlədən tibbdə vacib olduğuna dair kifayət qədər sübutlar var. Məsələn, klinik təcrübə təlimatlarını hazırlayan komitələrdəki maliyyə münafiqələri sübutların və tövsiyələrin cəlb olunan şirkətlərin və sənayələrin xeyrinə qiymətləndirilməsi ilə nəticələnir (Cosgrove et al., 2013; Lexchin 2020). Tibbi praktikada, son sistemik araşdırma göstərir ki, həkimlərə ödənişlər reseptə təsir göstərir (Mitchell et al., 2020).

Maliyyələşdirmə nadir hallarda yalnız maliyyələşdirmədir. Əczaçılıq şirkəti tərəfindən maliyyələşdirilən əksər klinik sınaqlar şirkətlərin özləri və onların müqavilə bağladığıları subpodratçılar tərəfindən tərtib edilir, təşkil edilir, təsdiqlənir, nəzərdən keçirilir və sənədləşdirilir.”

158

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1140949/?fbclid=IwAR3Y56ijEQyzWjbcWSjWdQg14EkIjCC4Nd958GWCOdkWHNqhBLW7hPEi1U0>

¹⁵⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12775614/>

Şirkətlər istədikləri nəticələri heç də saxtalaşdırmaqla deyil, daha çox “düzgün” suallar vermək və tədqiqatın dizaynını manipulyasiya etməklə əldə edirlər. Şirkətlər mənfəət araşdırmaları gizlətmək cəhdlərinə əl atırlar. Çox vaxt müsbət nəticələrin müsbət nəticəli fərqli tədqiqatlar kimi bir dəfədən çox dərc edilməsi strategiyası tətbiq olunur, (elmdə tədqiqatın replikasiya oluna bilinməsi prinsipi çox vacibdir). Bu, nəşrlərdə əhəmiyyətli sisteməlik səhvlərə səbəb olur. Müsbət sınaqlar çoxmərkəzli sınaqları birləşdirmək və bölməklə bir neçə dəfə dərc olunur. Bu, tibbi ədəbiyyatda dərmanın effektivliyi üçün əslində olduğundan daha çox sübut olduğu təəssüratını yaradır.

Şirkətlər müqayisəediciləri, dozaları, tədqiqat populyasiyalarını, sınaq müddətlərini və tərifləri manipulyasiya etməklə diqqətlə seçərək əlverişli nəticələr verə biləcək sınaqları tərtib edə bilirlər.

Hər şeydən əvvəl, tədqiqatın fantom idarə edilməsi (*ghost-writers*) şirkət əməkdaşlarına sınaq məlumatlarına uyğun gəlməyən effektivlik və təhlükəsizlik barədə çıxarışları dərc etməyə imkan yaratdı.

Nəhayət, sənaye tədqiqatlarına qeyri-sənaye tədqiqatlarından daha çox istinad edilir (Gorry 2015). Əczaçılıq şirkətləri öz tədqiqatlarını inkişaf etdirmək üçün fərdi tədqiqatçılardan daha çox resurslara malikdirlər. Kliniki tədqiqatlar haqqında həkimlərə təqdimatlar edən minlərlə "əsas rəy liderləri"ni işə götürürlər.

Hazırda ABŞ-da Amgen, AstraZeneca, Merck, Genentech, Pfizer kimi iri əczaçılıq korporasiyaları qanunun şirkətləri saxtakarlığa görə məsuliyyətə cəlb etmək qabiliyyətini gücləndirən Yalan İddialar Aktına düzəlişlərə qarşı aqressiv şəkildə lobbicilik edirlər. Belə ki, 2009-cu ildə Pfizer bəzi əczaçılıq məhsullarının qeyri-qanuni təşviqindən yaranan cinayət və mülki məsuliyyətin aradan qaldırılması üçün 2,3 milyard dollar ödəməyə razılıq verib. Bu rekord razılaşma altı insayder tərəfindən Pfizer-ə qarşı qaldırılan iddianın nəticəsi idi.

Beləliklə, son illərdə ABŞ-ın Yalan İfadə Vermə haqqında Qanunu, hökumətdəki kiminsə fırıldaqçılıqdan xəbərdar olmasına baxmayaraq, hökumət saxta müqavilə üçün pul ödəməyə davam edərsə, əczaçılıq əleyhinə iddiaların rədd edilə biləcəyi ilə bağlı məhkəmə şərhilə zəiflədi. Qanuna edilən dəyişikliklər korporasiyaların saxtakarlığa görə məsuliyyət daşımağa davam etməsini təmin edəcək.¹⁶⁰

2010-cu ildə “Europe PMC” jurnalı dünyanın ən korrupsiyalaşmış əczaçılıq şirkətlərindən biri olan Pfizer-in geniş cinayət tarixini əks etdirən bir araşdırma dərc etdi.

“2002-ci ildən bəri şirkət və onun törəmə şirkətləri cinayət ittihamları, mülki cəzalar və andlı iclasçılar kollegiyasının qərarları ilə 3 milyard dollar cəza alıb”, - tədqiqatın müəllifi Robert J. Evans qeyd edir.

“2009-cu ilin sentyabrında 2,3 milyard dollarlıq razılaşma həm cinayət cərimələr, həm də ümumi cəzalar üzrə yeni rekord müəyyənləşdirdi”.

¹⁶⁰ <https://www.natlawreview.com/article/pfizer-reportedly-lobbying-against-key-amendments-to-false-claims-act?fbclid=IwAR2jiMo3lzcTvbN63XcYGoEzQg2esrovoF-35uQjUd3IzusZMvgs6tBcBLk>

Tədqiqat xəbərdarlıq edir ki, Pfizer "daim" qeyri-qanuni fəaliyyətlə məşğul olan "daimi cinayətkar"dır. Məqalədə “təyinatından kənar” istifadə üçün qanunsuz satılan və xəstələrin yaralanması və ya ölümü ilə nəticələnən bir çox Pfizer məhsulları açıqlanır. Pfizer qanunsuz olaraq həkimlərə bu dərmanları icazəsiz məqsədlər üçün yazdıqlarına görə rüşvət verib.¹⁶¹

Maraqlıdır ki, K-19 peyvəndi preparatlarının qurbanlarının peyvəndin mənfi təsirlərinə görə mümkün məhkəmə iddialarından hədcinq etmək üçün Pfizer hətta bir neçə Latin Amerikasına ölkəsindən gələcək mümkün məhkəmə çəkişmələrinə qarşı girov kimi suveren aktivləri, o cümlədən hərbi bazaları və federal bank ehtiyatlarını onlara təqdim etmələrini istəyirdi. Bu barədə Jurnalistika Araşdırmaları Bürosunun STAT ilə birgə dərc olunan Hesabatında bildirilir. Mülki iddialarına qarşı müdafiə tələb etməklə yanaşı, danışıqlarda iştirak edən Latin ölkələrinin rəsmiləri şirkətin öz səhlənkarlığı, saxtakarlığı və ya bədxahlığı səbəbindən cəlb ediləcəyi məsuliyyətə qarşı da təminat istədiklərini ifadə etdilər.¹⁶²

Pfizer-ə əsas COVID-19 peyvəndi sınağını keçirməyə kömək edən müqaviləli tədqiqat şirkətində pis təcrübələrin aşkarlanması, həmçinin məlumatların bütövlüyü və tənzimləyici nəzarətlə bağlı da suallar yaranır.¹⁶³

7. İzləmə (Track & Trace) və COVID pasport sistemləri

2020-ci ilin may ayında, pandemiya elan edildikdən cəmi yeddi həftə sonra, Bill Gates bildirdi: “Nəhayət, kimin sağaldığını və ya yaxınlarda sınaqdan keçirildiyini və ya peyvəndin nə vaxt qəbul edildiyini göstərən rəqəmsal sertifikatlarımız olacaq.” O, ID-2020 layihəsinin texnologiyalarını nəzərdə tuturdu.

ID-2020, 2016-cı ildən bəri Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Davamlı İnkişaf Təşəbbüsü çərçivəsində Microsoft tərəfindən idarə olunan blockchain əsasında “rəqəmsal pasportlaşdırma” layihəsidir və bəyan edilmiş məqsədi pasportsuz yaşayan 1 milyardan çox insan üçün rəqəmsal pasportlaşdırmadan istifadə etməkdir.

Microsoft, Gavi Vaccine Alliance, Accenture və Rockefeller Foundation, Mastercard-dan ibarət qondarma “ID-2020 Alyansı” yaradıldı. ID-2020 Alyansı 2016-cı ildə yarandığı gündən böyük ölçüdə radardan kənar qalıb və Bill Gates-in bu ilin martında kimin yeni koronavirusa qarşı peyvənd olunduğunu yoxlamaq üçün rəqəmsal pasportların istifadəsinə təkan vermək niyyətində olduğunu açıqlayanda diqqət mərkəzinə düşüb.

2020-ci ilin may ayında layihənin hüquqşünası Elizabeth Renieris layihədən istefa verdi və insanlara açıq məktub yazdı ki, Microsoft bu texnologiyaları sui-istifadə üçün təbliğ edir, vətəndaş azadlıqlarını riskə atır və bu, anti-utopik reallığa səbəb ola bilər.¹⁶⁴ O,

¹⁶¹ https://pharmaceuticalfraud.com/2021-03-24-pfizer-habitual-offender-persistent-illegal-activity.html?fbclid=IwAR3Shfp-5V24YevQR_qie_ULSH94S-jKmqhcfnwkySA2JsZ-h9NwJ-GvVvY#

¹⁶² <https://www.pharmaceutical-technology.com/news/company-news/pfizer-latin-american-vaccine/?fbclid=IwAR33f4iFDyiCvB9wBu89GWRI2eZPS-nrMrs5OtLBAIxx8THf0FFw7pZ7Zk>

¹⁶³ <https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635.long>

¹⁶⁴ <https://www.coindesk.com/tech/2020/05/27/decentralized-id-at-all-costs-adviser-quits-id2020-over-blockchain-fixation/>

Microsoft-un layihəyə təsirinə işarə edərək, korporasiyaların vətəndaş azadlıqlarını azaldacaq rəqəmsal immunitet pasportlarının inkişafına necə təsir edəcəyi ilə bağlı narahatlıqlarını dilə gətirdi. Onlar digər həmkarları ilə birlikdə immun keçidlərin tətbiqinin insanların şəxsi həyatını, birləşmək, toplaşmaq və hərəkət azadlığını poza biləcəyini bildirən məqalə yazdılar.

“Mən kommersiya maraqlarının hədsiz dərəcədə təsirində olan və insan hüquqlarını ancaq sözdə qoruyan təşkilatın bir hissəsi ola bilmərəm... Bu mərhələdə ID-2020-nin missiyasının nə olduğunu dəqiqliklə təsvir edə bilmirəm”, deyə bildirdi.

COVID pasportu necə işləyir? Böyük Britaniyada yerləşən kibertəhlükəsizlik şirkəti “VST Enterprises”, beynəlxalq rəqəmsal sağlamlıq texnologiyaları firması olan “Covi-Pass” sahibi Circle Pass Enterprises (CPE) ilə 50 milyon "rəqəmsal sağlamlıq pasportu"nu 15 ölkəyə tədarük etmək üçün müqavilə imzaladı.¹⁶⁵

“Sadə dillə desək, istifadəçi öz smartfon cihazına proqram yükləyir və ad, ünvan, yaş kimi əsas məlumatlarını yükləyir. Onların şəxsiyyəti sonra biometrik barmaq izi və ya üz skanından istifadə etməklə yoxlanılır. Test coğrafi məkan ətrafında virtual sərhəd yaratmaq üçün GPS, RFID, Wi-Fi və ya mobil əlaqə məlumatlarından istifadə etməklə həmin məkana coğrafi bağlıdır, və test nəticələri daha sonra test dəstindən Covi-Pass Sağlamlıq Kartına skan edilir”.

“Svetofor sistemi onların sağlamlıq vəziyyətini təsdiqləyir: qırmızı və ya yaşıl, qırmızı pozitiv, yaşıl neqativ», - şirkət qeyd edir. “Svetofor sistemi onların sağlamlıq vəziyyətini təsdiqləyir: qırmızı və ya yaşıl, qırmızı pozitiv, yaşıl neqativ” – şirkət qeyd edir. “Kəhrəba rəngi başqa bir sınaq yerinə yetirilənə qədərki geri sayım taymerini göstərir. Covi-Pass dövlət xidmətləri, biznes və işçilər üçün təhlükəsiz iş, həyata və səyahətə təhlükəsiz qayıtmaq üçün təsdiqlənmə qapısı kimi istifadə edilə bilinər. Texnologiya 100 metrə qədər məsafədən skan edilə bilər”.

2021-ci ildən etibarən müxtəlif ölkələrdə de-fakto məcburi peyvəndlə paralel olaraq peyvənd edilmiş və peyvənd olunmayanlar üçün işə, sosial həyata, mal və xidmətlərə çıxış kimi iki səviyyəli seqreqasiya sistemi tətbiq olunmağa başlandı.

Green Pass, peyvəndlər, covid pasportları hərəkətə, mallara və xidmətlərə imkan əldə etməyi təmin etmək və ya məhdudlaşdırmaq üçün mərkəzləşdirilmiş rəqəmsal hesab yaratmaq texnologiyasıdır. Bu texnologiyalar 2020-ci ildən çox əvvəl ortaya çıxıb. Son 5 il ərzində onlar yoxsulların və həssas təbəqələrin dövlət xidmətlərinə və peyvəndlərə çıxış imkanlarının yaxşılaşdırılması bəhanəsi ilə üçüncü dünya ölkələrində sınaqdan keçirilib.

Məsələn, Hindistan çoxdan rəqəmsal izləmə və identifikasiya sistemləri üçün laboratoriyaya çevrilib. Gates Fondu və Dünya Bankı kimi təşkilatların dəstəyi ilə ölkə dünyanın ən böyük rəqəmsal identifikatorlar bazası olan Aadhaar-ın evinə çevrilib. O, dövlət xidmətləri üçün portal kimi xidmət edir, şəhərlər arasında istifadəçi

¹⁶⁵ https://healthcare-in-europe.com/en/news/sold-50-million-digital-health-passports.html?fbclid=IwAR3BI0U442EFNlhPZieqYCSxBO7h_qA9MDHkmwz_2nck3i5gLPWWM8wOUTU

hərəkətlərini, məşğulluq vəziyyətini və insanların satınalmaları haqqında qeydləri izləyir. Bu, faktiki olaraq sosial kredit sistemidir.

NATO-nun hərbi nəzarət podratçısı “Thales” bu yaxınlarda bildirdiyi kimi, peyvənd pasportları “şəxsiyyət vəsiqələrinin rəqəmsal pulqablarının sələfidir”. iProov biometrik şirkətinin baş direktoru və ABŞ Daxili Təhlükəsizlik Departamentinin podratçısı Endryu Bud deyib: “Peyvənd sertifikatlarının inkişafı əslində gələcəkdə bütün rəqəmsal şəxsiyyət sahəsinin hərəkətverici qüvvəsi olacaq. Beləliklə, söhbət təkcə COVID-19-dan getmir. Bu daha böyük bir şeydir”.

Gates Fondu tərəfindən maliyyələşdirilən ID-2020 və USAID-in biometrik identifikasiya üzrə partnyoru Simprints “K-19 peyvəndinin çatdırılması: Gələcək üçün sistemlər qurmaq imkanı” məqaləsini dərc edib. Müəlliflər Qlobal Cənubda K-19 peyvəndlərinin rəqəmsal biometrik identifikatorların çatdırılması üçün “potensial rıçaq” kimi istifadə oluna biləcəyini iddia etdilər: “Biometriyanın istifadə ssenarisindən asılı olmaması üstünlüyü var. Bu o deməkdir ki, müxtəlif sistemlər yerləşdirmə zamanı və hətta sonra qoşula bilər.”

Ayrı bir məqalədə DİF etiraf etdi ki, yeni rəqəmsal sistemin istifadəçilərə vəd edilən azadlığı təmin edəcəyi mütləq deyil: “Dördüncü sənaye inqilabının rəqəmsal identifikasiyası bizim hansı məhsullara, xidmətlərə və informasiyaya çıxış əldə edə biləcəyimizi və ya əksinə, üzümüzə nəyin bağlı olduğunu müəyyən edəcək”.

Daha yaxından araşdırdıqda məlum olur ki, rəqəmsal peyvənd pasportlarının təşviqinin arxasında ÜST/BMT texnoqratları tərəfindən dəstəklənən millətlərustü neoliberal institutlar və texnologiya sənayesi investorları dayanır.

Bu texnologiyaları təşviq edən hər aktyorun öz korporativ maraqları var. Məsələn, maliyyə və kredit təşkilatları bu texnologiyaları istifadə olunmamış istehlak kredit bazarlarından xeyir götürmək üçün ideal bir vasitə kimi nəzərdən keçirirlər.

Maliyyə korporasiyalarının maraqlarını təbliğ edən amerikan kongresmen Bill Forester, müvafiq qanun layihəsini hazırlayaraq, birbaşa bildirdi: “Hökumət sizdən bu kifayət qədər ciddi biometrik məlumatlarını götürən kimi, ticarət sektoru bundan istifadə etmək üçün çox böyük imkanlara sahib olacaqdır... və bunu başlamağa cəhd etmək üçün mən hamısını sınamaq üçün "Rəqəmsal identifikasiyanın təkmilləşdirilməsi haqqında qanun"u təqdim etmişəm.”

8. Gəlinən nəticələrin müzakirəsi

8.1. Pandemiyaya ilə mübarizə tədbirləri

Maskalar

Elmi tədqiqatlar göstərir ki, maskalar insanların kütləvi toplaşdıqları hallarda respirator xəstəliklərin qarşısını almaq üçün təsirsizdir. Üstəlik, ÜST-ün “sağlam insanlar tərəfindən maskaların geniş istifadəsi elmi məlumatlarla təsdiqlənmiş və özündə qeyri-müəyyənlik və kritik risklər daşıyır” formasında ilkin mövqeyi çoxsaylı tədqiqatlarla təsdiqlənir.

Respiratorun istifadəsi virulentlik riskini aşağı salır, lakin qrip, soyuq və digər virus infeksiyaları ilə yoluxma hallarına təsir etmir. Tədqiqatlar ürək döyüntülərinin artdığını üzə çıxardır və maska taxarkən qanın oksigenə doyma səviyyəsini azaldır.

Maskalar bizi insanlıqdan çıxarır və insanların qorxması lazım olduğunu daim xatırladır. Onlar maskalı həmyaşdlarının sosial ifadələrini anlamaqda çətinlik çəkən bütün dünyada gənc uşaqlar üçün qəddar bir vasitəyə çevriliblər. Sosial uzaqlaşma daha çox sənayelərdə avtomatlaşdırmanı sürətləndirməyə və yeni dünya nizamının yeni iqtisadi modelləri kontekstində insanlarla təması minimuma endirməyə xidmət edir.¹⁶⁶

Qapanma (Lockdown)

Məhdudlaşdırıcı siyasət ümumiyyətlə nəticələr baxımından nəzərə alınmayıb. Potensial (və sənədləşdirilmiş) zərərlərlə yanaşı faydalar qiymətləndirilməmiş və nəzərə alınmamışdır və bu, sağlam ictimai səhiyyə siyasəti və prinsipləri baxımından fəlakətli nöqsandır.

Belə siyasətin nəticələri çox genişdir və belə siyasət dəlillərə əsaslanmalıdır. Mövcud siyasət cəmiyyətə dağıdıcı zərər vurur və nəyin bahasına olursa olsun Covid-i dayandırmaq fikrinə əsaslanma bilməz.

“Nature” jurnalının fevral başlığında deyildiyi kimi, “koronavirus heç yerə getmir”. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Fövqəladə Hallar Proqramının icraçı direktoru Mayk Rayan bu fikri təkrarladı: COVID-19-un nə vaxtsa yox olacağı ehtimalı “çox, çox, az”dır. İsrailin koronavirusla mübarizə üzrə koordinatoru Salman Zarka, “Bu, bizim bundan sonra dalğasayağı həyatımızdır” dedi.

Sosial nəticələrini nəzərə almadan nəyin bahasına olursa olsun COVID-19-u dayandırmaq tamamilə məntiqsiz, irrasional, dağıdıcı və əlçatmaz bir məqsəddir. Bu siyasət nəinki yanlışdır, həm də ciddi və mənfi nəticələri var; onlar dağıdıcı ziyan vurdular, və şəxsi və ictimai səhiyyələrdə çox zərərli idilər.

Müalicə

Bəzi insanlarda COVID-19 xəstəliyinə səbəb ola bilən SARS-2 infeksiyası halında, +65 yaşda ən həssas qrupa qoruyucu tədbirlərin tətbiqi tövsiyə olunur.

Diaqnoz hərtərəfli olmalı, müalicə xəstənin vəziyyəti, onun xroniki xəstəlikləri, xəstəliyin inkişaf mərhələləri nəzərə alınmaqla aparılmalıdır.

Daxili protokollarda milli hökumət ÜST-nin qlobal struktur kimi siyasi və korporativ qərəzliyi səbəbindən ÜST tövsiyələrini rəhbər tutmamalıdır.

Ölüm statistikasını ölümə səbəb olan real səbəblərə əsaslanaraq düzgün aparılmalıdır. COVID-19 ölümləri yalnız infeksiyanın əsas amil olduğu hallarda nəzərə alınmalıdır.

Aydındır ki, 2020-ci ilin yazından bəri tez-tez təkrarlanan infeksiyaya qarşı effektiv terapiyanın olmadığı iddiası doğru deyil. Sual yaranır ki, niyə bu tezis qlobal

¹⁶⁶ COVID-19: The Great Reset", by Klaus Schwab and Thierry Malleret.

institutların rəsmiləri tərəfindən təkidlə təkrarlanırdı? Bunun bir neçə mümkün səbəbləri var:

Birincisi, infeksiyanın yüksək ölümcül olması ilə birləşən effektiv terapiya olmadıqda, hökumətlər fəvqəladə qanunlar qəbul edə bilər ki, bununla da yeni peyvəndlər və eksperimental metodlar standart sınaq müddəti və zəruri prosedurlar və gen terapiyası kimi eksperimental üsullar olmadan tətbiq oluna bilər.

Rəsmilər tərəfindən virusun ölümcül olması və mövcud dərmanların təxribatı fonunda eksperimental texnologiyaların tələsik tətbiqi onunla izah olunur ki, nəhəng mRNT əsaslı peyvənd fabriklərinin yerləşdirilməsi planlaşdırılır və gen terapiyası dərmanları yaxın 10-15 ildə 21-ci əsrin təbabətinin əsasını təşkil edəcək. Eyni zamanda, biotexnoloji sənayedə innovativ texnologiyalar durğunluqda olan dünya iqtisadiyyatında lokomotiv rolunu oynayacaq.

İkincisi, fəvqəladə vəziyyət dövründə dünya hökumətləri adi parlament prosedurlarından yan keçməklə qanunlar, müqavilələr, sazişlər qəbul edə bilər ki, bu da 2020-ci ilin iyun ayında Davos Forumunda dünya liderləri tərəfindən "Böyük Yenidənqurma" çərçivəsində elan olunmuş "inklüziv kapitalizm" in yeni sosial-iqtisadi formasıyının yerləşdirilməsinin sürətləndirilməsini nəzərdə tutur.

Üçüncüsü, effektiv terapiyanın olmadığı barədə rəvayət fəvqəladə vəziyyətin uzun müddət saxlanmasını təmin edir. Bu ona görə lazımdır ki, Davos hakim elitesi "pandemiyaya hazırlıq mexanizmi" nin daha sərt tədbirlərini tətbiq etmək üçün ölümcül pandemiyanı simulyasiya etməyə ehtiyac duyur. "Pandemiyaya hazırlıq" infrastrukturunu "böhran texnologiyalarının" tətbiqinə yönəlib, məqsədi prosesləri mümkün qədər rəqəmsallaşdırmaq və sözdə "nəzarət kapitalizmi" nin (surveillance capitalism), "inklüziv kapitalizm" yeni sosial-iqtisadi formasıya çərçivəsində "milyard sensor iqtisadiyyatı" tətbiqi üçün Big Datanın toplanmasını təmin etməkdir.

Qlobal immun pasportu

Qlobal immun pasportunun tətbiqi əsas məqsəd kimi 4-cü sənaye inqilabı və rəqəmsallaşma iqtisadiyyatının yeni sosial-iqtisadi formasıyının kontekstində rəqəmsallaşmış şəxsin bütün məlumatlarına çıxışın vahid nöqtəsi kimi rəqəmsal şəxsiyyət vəsiqəsinin tətbiqini təşkil edir. Bu, rəqəmsal monitorinq nəticəsində məlumat əldə etməkdən tükənməz mənfəət və təsir mənbəyi olmaqla yanaşı, xidmətə görə ödənişlər də daxil olmaqla əhəlinin müxtəlif kateqoriyaları üçün mal və xidmətlərə çıxışı məhdudlaşdıracaq sosial kredit sisteminin əsasını təşkil edir, bəzi hallarda isə repressiya vasitəsidir. Eyni zamanda, yuxarıda göstərilən funksiyaların hər birinin cəmiyyətimizdə həyata keçirilməsində maraqlı olan insan qrupları var – texnokratlar, iş adamları, super-elita, filosoflar, sosioloqlar, iqtisadçılar, mühəndislər, həkimlər

8.2. Məcburi tibbi prosedurlarla bağlı etik və hüquqi mülahizələr

Bir sıra hüquqi təminatlar var ki, razılıq olmayan insanlar üzərində məcburi prosedurların və eksperimentlərin qarşısını alır. Onlardan bəziləri bunlardır:

AŞPA-nın 2361 sayılı Qətnaməsi:¹⁶⁷

7.3.1. vətəndaşların peyvəndin məcburi olmadığı və peyvənd etmək istəmədikləri təqdirdə heç kimin peyvənd etmək üçün siyasi, sosial və ya digər təzyiq altında olmadığı barədə məlumatlandırılmasını təmin etmək;

7.3.2. heç kəsin peyvənd olunmadığına, mümkün sağlamlıq risklərinə və ya peyvənd olunmaq istəməməsinə görə ayrı-seçkiliyə məruz qalmamasını təmin etmək;

7.5.2. peyvənd sertifikatlarından yalnız peyvəndin effektivliyinə, potensial əlavə təsirlərə və arzuolunmaz hallar nəzarət etmək üçün təyin edildiyi kimi istifadə edin;

İnsan Hüquqları Konvensiyası və Ənənəvi Tibb [ETS 164]¹⁶⁸

İnsan Hüquqları Konvensiyası və Ənənəvi Tibb [ETS 164]¹⁶⁹

Maddə 5 - «Sağlamlığa müdaxilə yalnız müvafiq şəxs sərbəst və şüurlu razılıq verdikdən sonra həyata keçirilə bilər. Bu şəxs müdaxilənin məqsədi və xarakteri, habelə onun nəticələri və riskləri barədə əvvəlcədən məlumatlandırılmalıdır» ümumi qaydası.

Nürnberg Kodeksi: İcazə Verilən Tibbi Eksperimentlər:¹⁷⁰

İnsanın könüllü razılığı mütləq lazımdır. 5. Ölümün və ya əlilliyin baş verəcəyini hesab etmək üçün apriori əsas olduqda, eksperimental həkimlərin də subyekt kimi çıxış etdiyi təcrübələr istisna olmaqla, eksperiment aparmaq qadağandır.

Helsinki BTA Bəyannaməsi:¹⁷¹

İnsan subyektlərini əhatə edən tibbi tədqiqat yalnız məqsədin əhəmiyyəti tədqiqat subyektləri üçün risk və çətinliklərdən üstün olduqda aparıla bilər.

İnsan Hüquqları və Fundamental Azadlıqlar haqqında Konvensiya [ETS 5]¹⁷²

Maddə 14 – Diskriminasiya qadağası. Hazırkı Konvensiyada təsbit olunmuş hüquq və azadlıqların həyata keçirilməsi cins, irq, dəri rəngi, dil, din, siyasi və ya digər əqidə, milli və ya sosial mənşə, milli azlığa mənsubiyyət, mülkiyyət,

¹⁶⁷ <https://pace.coe.int/en/files/29004/html>

¹⁶⁸

<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168007cf98>

¹⁶⁹

<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168007cf98>

¹⁷⁰ <https://www.usmmm.org/information/exhibitions/online-exhibitions/special-focus/doctors-trial/nuremberg-code>

¹⁷¹ <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

¹⁷² <https://rm.coe.int/1680063765>

milli mənsubiyyəti və ya digər statusu kimi heç bir ayrı-seçkilik olmadan təmin edilir.

YUNESKO-nun Bioetika və İnsan Hüquqları üzrə Ümumdünya Bəyannaməsi:

Maddə 6 – Bənd 1. İstənilən profilaktik, diaqnostik və müalicəvi tibbi müdaxilə yalnız müvafiq şəxsin adekvat məlumat əsasında əvvəlcədən, sərbəst və şüurlu razılığı ilə həyata keçirilməlidir. Razılıq, lazım gəldikdə, açıq olmalıdır və istənilən vaxt və hər hansı səbəbdən zərər və ya qərəz olmadan müvafiq şəxs tərəfindən geri götürülə bilər.

AR COVID-19 xəstəliyi əleyhinə 2021-2022-ci illər üçün vaksinasıya strategiyası:¹⁷³

5.1.1. Könüllü - mövcud olan epidemik vəziyyəti və infeksiyanın yayılmatəhlükəsini dərk edərək vətəndaşın özünün və digərlərinin sağlamlığının qorunması məqsədilə vaksinasıyada könüllü olaraq iştirak etmə qərarını verməsi;

AR COVID-19 xəstəliyi əleyhinə 2021-2022-ci illər üçün vaksinasıya strategiyası:¹⁷⁴

5.1.1. Könüllü - mövcud olan epidemik vəziyyəti və infeksiyanın yayılmatəhlükəsini dərk edərək vətəndaşın özünün və digərlərinin sağlamlığının qorunması məqsədilə vaksinasıyada könüllü olaraq iştirak etmə qərarını verməsi;

Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında AR Qanunu:¹⁷⁵

Maddə 27. Tibbi müdaxilədən imtina edilməsi. Qanunvericilikdə nəzərdə tutulan hallar (təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardımın zəruri olduğu hallar) istisna olmaqla, vətəndaşın və ya onun qanuni nümayəndəsinin tibbi müdaxilədən imtina etmək, yaxud onun dayandırılmasını tələb etmək hüququ vardır.)

Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsi ¹⁷⁶:

Maddə 16. Əmək münasibətlərində ayrı-seçkiliyin yolverilməzliyi

1. Əmək münasibətlərində vətəndaşlığına, cinsinə, irqinə, dininə, milliyyətinə, dilinə, yaşayış yerinə, əmlak vəziyyətinə, ictimai-sosial mənsəyinə, yaşına, ailə vəziyyətinə, əqidəsinə, siyasi baxışlarına, həmkarlar ittifaqlarına və ya başqa ictimai birliklərə mənsubiyyətinə, qulluq mövqeyinə, həmçinin işçinin işgüzar keyfiyyətləri, peşəkarlıq səriştəsi, əməyinin nəticələri ilə bağlı olmayan digər amillərə görə işçilər arasında hər hansı ayrı-seçkiliyə yol verilməsi, həmin amillər zəminində bilavasitə və ya dolayısı ilə imtiyazların və güzəştlərin müəyyən edilməsi, habelə hüquqlarının məhdudlaşdırılması qəti qadağandır. 3. Əmək münasibətləri prosesində işçilər arasında bu maddənin birinci hissəsində

¹⁷³ <https://its.gov.az/uploads/law/108/348980.pdf>

¹⁷⁴ <https://its.gov.az/uploads/law/108/348980.pdf>

¹⁷⁵ <http://www.e-qanun.az/framework/4078>

¹⁷⁶ <http://e-qanun.az/framework/46943>

göstərilən ayrı-seçkiliyə yol verən işəgötürən və ya digər fiziki şəxs qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş qaydada müvafiq məsuliyyət daşıyır.

4. Ayrı-seçkiliyə məruz qalan işçi pozulmuş hüququnun bərpa edilməsi tələbi ilə məhkəməyə müraciət edə bilər.

Azərbaycan Respublikası Konstitusiyası:

Maddə 12. Dövlətin Ali Məqsədi. İnsan və vətəndaş hüquqlarının və azadlıqlarının, Azərbaycan Respublikasının vətəndaşlarına layiqli həyat səviyyəsinin təmin edilməsi dövlətin ali məqsədidir.

Maddə 24. İnsan və vətəndaş hüquqlarının və azadlıqlarının əsas prinsipi.

I. İnsan ləyaqəti qorunur və ona hörmət edilir.

II. Hər kəsin doğulduğu andan toxunulmaz, pozulmaz və ayrılmaz hüquqları və azadlıqları vardır.

Maddə 46. Şərəf və ləyaqətin müdafiəsi hüququ.

Beləliklə, məcburi tibbi prosedurlarla bağlı Nürnberq prosesindən sonra beynəlxalq hüquq sistemində təsbit olunmuş birmənalı hüquqi mövqe mövcuddur. Heç kəs könüllü razılığı olmadan tibbi, elmi və ya digər təcrübələrə məruz qala bilməz.

Bəşəriyyətə qarşı bütün ən iyrenc cinayətlər qanunlara uyğun olduğu hallarda görə törədilib: dünən qanunsuz olan, bir qələm ştrixi ilə bu gün artıq qanuni ola bilər. Buna görə də məcburi tibbi prosedurun etik aspektini vurğulamaq lazımdır.

Bundan əlavə, qeyri-seçkili təşkilatlar vətəndaşların konstitusiyaya hüquqlarını məhdudlaşdırmaq səlahiyyətinə malik olan vaxtda bütün dünyada liberal demokratik çatışmazlıqlar tendensiyası müşahidə olunur. Azərbaycanda TƏBİB, Rusiyada Rospotrebnadzor, qanunverici orqan olmayan sanitar agentliklər hərəkət, biznes, müqavilələr, şəxsi həyatın toxunulmazlığı, sərbəst toplaşma azadlığı, hətta söz və fikir azadlığını məhdudlaşdırır

8.3. Pandemik hazırlıq barədə beynəlxalq razılaşma

ÜST tədricən Pandemiyanın qarşısının alınması barədə Beynəlxalq Saziş üzrə konsensusa çatır. "Pandemiyaya hazırlıq mexanizmi" hərəkət məhdudiyyətləri, xüsusi mərkəzlərdə və düşərgələrdə saxlanma, izləmə texnologiyalarının tətbiqi, insanın rəqəmsallaşdırılması, inteqrasiya və böyük məlumatların toplanmasının mərkəzləşdirilməsi daxil olmaqla, proaktiv nəzarət yanaşmasını nəzərdə tutan xəstəliklərin idarə edilməsidir. Bu mexanizm 2000-ci illərin ortalarından etibarən B. Gates tərəfindən qripə bənzər xəstəliklərin monitorinqi sistemləri şəklində ÜST proqramları vasitəsilə işlənib hazırlanıb və fəal şəkildə önə çəkilib.

"Pandemik hazırlıq" infrastrukturu bütün planetdə pandemiya qarşı mübarizə sisteminin qlobal sinxronlaşdırılmasına və ÜST-nin mülahizəsinə əsasən məhdudlaşdırıcı tədbirlərin tətbiqinə imkan verir. Eyni zamanda, pandemiya hazırlıq mexanizminin alətləri də ÜST texnoqratlarının və ya siyasi nüfuzlu qrupların tələbi ilə asanlıqla dəyişdirilə bilər.

Beynəlxalq Müqavilədə "pandemik hazırlıq mexanizminin" möhkəmlənməsi ilə qapanma, əslində kiçik bir transmilli korporasiyalar qrupunun təsiri altında olan qeyri-demokratik millətlərustü institutlar tərəfindən məcbur edilən siyasi sistemə çevriləcək.

Məktəbdə 1 soyuqdəymə və ya qocalar evində ölüm halını "qıgılcım" adlandırmaq - ÜST-ün vətəndaş azadlıqlarını məhdudlaşdırmaq, kütləvi psixoz və stress yaymaq, məcburi iynələr vurmaq, "siyasi cəhətdən düzgün"(politkorrekt) səviyyədə müəyyən müalicə protokolu təşviq etmək üçün hər hansı bir tədbir görməsinə səbəb ola bilər. Eyni zamanda, səhv tədbirlərin dəyəri planetar, fəlakətli miqyas qazanır.

Bəzi ölkələr hüquqi cəhətdən məcburi olan müqaviləyə qoşulmaqdan çəkinir, lakin razılaşma ideyasını dəstəkləyir. Səbəb də eynidir - onlar öz suverenliyini qeyri-demokratik institutlara ötürməklə onu məhdudlaşdırmaq istəmərlər. Bununla belə, ÜST-ün Baş Katibi bildirib ki, onu "indi belə bir vasitəyə ehtiyacın olması barədə geniş konsensusun olması həvəsləndirir"

Beynəlxalq Müqavilədə leqallaşdırılan "pandemiyaya hazırlıq" infrastrukturunu ÜST tərəfindən qoyulan siyasi sistemə çevriləcək və qlobal miqyasda aşağıda göstərilənlərin sinxronizasiyasına imkan verəcək:

- Fövqəladə müddələrin tətbiqi və qeyri-müəyyən müddətə anti-konstitusiyaya mandatlarının tətbiqi; - insanların fiziki fəaliyyətinin məhdudlaşdırılması;
- Ev, bələdiyyə, əyalət, rayon, ölkə daxilində hərəkətin məhdudlaşdırılması;
- Sınıf təhsilinin yığışdırılması
- Yeni, təkmilləşdirilmiş virusların inkişafının tətbiqi (bio-silah, GOF)
- İnsanlarda yeni tibbi üsulların kütləvi sınaqlarının tətbiq olunması - İqtisadi sektorların və sosial təbəqələrin (siniflərin) məhv edilməsi.
- Sosial yenidən formatlaşdırma aləti kimi "yeni normallıqların" tətbiqi.

9. Gələcəkdə siyasət necə olmalı

9.1. Böhran təyinatlı rəqəmsal izləmə texnologiyalarının sosial həyata çıxışı məhdudlaşdırmaq üçün istifadəsi, hər hansı başqa ad altında sosial kredit sisteminin faktiki tətbiqi Konstitusion qaydada yasaqlanmalıdır.

9.2. Covid-19 kimi xəstəliklərlə mübarizə təhlükəsiz peyvəndlə məhdudlaşmalı deyil, onların erkən müalicəsi və profilaktikası əlçatımlı edilməlidir.

9.3. Təkcə faydalılığı haqda tutarlı, qəti elmi-tibbi sübutların olmaması baxımından deyil, həm də məsələnin etik tərəfi nəzərə alınaraq, qismən və ya tam qapanmalar (karantinlər) miqyaslı şəkildə tətbiq edilməməlidir. Bununla belə, mövsümi qripəbənzər xəstəliklərin pik həddə çatdığı vaxtlarda, məsələn, qış fəslində müddətində sinifdə eyni vaxtda xəstələnenlərin sayı 20-30%-dən çox olduğu hallarda həmin sinif və məktəblər üçün qısa müddətli karantin nəzərdən keçirilə bilər.

9.4. Təkcə faydalılığı haqda tutarlı, qəti elmi-tibbi sübutların olmaması baxımından deyil, həm də məsələnin etik tərəfi nəzərə alınaraq, istər qapalı, istərsə də açıq məkanlarda maskalardan istifadə yalnız könüllü olmalıdır.

9.5. Əhalinin hərəkətinin tibbi səbəblərlə məhdudlaşdırılması tədbirlərinin xeyrinə dair tibbi sübutların olmaması ilə yanaşı, belə tədbirlərin qeyri-etik olması nəzərə alınaraq, bu cür tədbirlər yasaqlanmalıdır.

9.6. KİV-də hər hansı xəstəlik haqqında materialların təşviş yaradacaq şəkildə təqdim edilməsi təcrübəsindən imtina edilməlidir.

9.7. ÜST-nin siyasi və korporativ qərəzliliyi nəzərə alaraq, xalqın sağlamlığı ilə bağlı bütün məsələlərə, o cümlədən epidemiyalara dair Azərbaycanın suveren qərarlarına ÜST-nin təsiri məhdudlaşdırılsın. Xüsusilə də, müalicə üsulları haqda qərarlar avtomatik olaraq ÜST-nin tövsiyələrinə əsaslanmalı deyil.

9.8. Ölkənin suverenliyi üçün təhlükəli olduğunu nəzərə alaraq, BMT-nin Pandemiyaya Qarşı Hazırlıq haqqında Beynəlxalq Sazişinə qoşulmaq olmaz.

9.9. İctimai səhiyyənin məqsədləri “Dayanıqlı İnkişaf” məqsədlərinə bağlı olmamalıdır.

9.10. Covid-19 kimi xəstəliklərin diaqnozu, müstəsna olaraq etibarsız PCR testə deyil, klinik müşahidələr və təhlillər kompleksinə əsaslanmalıdır.

9.11. Müxtəlif ölkələrdən olan həkim və alimlərlə beynəlxalq simpoziumların və onlayn məsləhətləşmələrin keçirilməsi və onlarda iştirak təşviq edilməlidir.

9.12. Epidemioloji risklərinin qiymətləndirilməsi üçün milli potensial yaradılmalı və bu potensial aşağıdakı ənənəvi meyarlara bağlı olmalıdır: xəstə sayının əhalinin ümumi sayında 5%-lik həddi keçib-keçməməsi, xəstəxanaya yerləşdirmələrin sayı, reanimasiya şöbələrinin doluluğu və ölüm nisbətləri.

9.13. Müxtəlif protokol və dərmanların təsirinə nəzarət məqsədilə müntəzəm şəkildə Azərbaycan özünün kor tədqiqatlarını aparmalıdır.

9.14. Səhiyyə infrastrukturunu kəmiyyətcə “optimallaşma”dan öncəki vəziyyətə gətirilməli, o cümlədən xəstəxanalarda yoluxucu xəstələr üçün çarpayılardan əvvəlki sayı bərpa edilməlidir.

9.15. Hər hansı xəstəlik diaqnozunun qoyulmasını mükafatlandıran maliyyə sxemləri yasaqlanmalıdır.

9.16. Protokollara kor-koranə riayəti deyil, konkret hallarda xəstənin vəziyyətindən çıxış edərək müalicə strategiyaları ilə bağlı kollegial qərarların qəbulu təşviq edilməlidir.

9.17. Covid-19 səbəbindən baş verdiyi qeyd edilən ölümlərin statistikasını şəffaf qaydada araşdırılmalıdır.

9.18. Ölüm səbəbinə dair rəsmi sənəddə müalicə həkimi də daxil olmaqla 2 həkim imzası sistemi tətbiq edilməlidir.

9.19. Hər hansı xəstəliklə əlaqədar xəstəxanaya yerləşdirmə meyarları dəqiqliklə təyin edilməlidir.

9.20. Ambulator xəstələrin müalicəsi mövcud telehəkim texnologiyaları ya da sahə həkimi/tibb bacısının ziyarətləri vasitəsilə idarə olunmalı, buna dair mexanizmlər daha dəqiq olmalı və ya yenidən yaradılmalıdır.

9.21. Higiyena sahəsində maarifləndirməni gücləndirərkən yüksək müqavimətli super-bakteriyaların yayılması üçün şəraitin yaranması riskini nəzərə alaraq qeyri-xəstəxana şəraitində anti-bakterial vasitələrin və dezinfektantların həddən artıq istifadəsi təşviq edilməli deyil.

9.22. İctimai yerlərdə havalandırma sistemlərinin müntəzəm sazlanması qaydaları təsdiq və qətiyyətlə tətbiq edilməlidir.

9.23. İctimai iaşə obyektləri, sinif otaqları və ofislərdə masaların yerləşdirilməsinə dair yeni standartlar tətbiq edilməlidir.

9.24. İşçinin, şagirdin və ya tələbənin məsafədən iş və ya təhsil alma üsulunu seçmək və ya seçməmək hüququ qanunvericiliyə daxil edilməlidir.

9.25. Qripəbənzər simptomlar zamanı xəstələrin könüllü olaraq özünütəcridi seçməsi üçün bunu dəstəkləyən infrastruktur yaradılmalıdır (xəstəlik müddətinə görə ödəniş, ərzaq məhsulları və dərmanların çatdırılması sistemi və s.).

9.26. Pandemiya tədbirlərinin cəmiyyətin həyatının müxtəlif cəhətlərinə təsirini davamlı şəkildə izləyən tədqiqatlar üçün qrantlar təsis edilməlidir. Məsələn, koronavirusa yoluxmamış şəxslərin ölüm sayının dəyişməsinə, təhsilin keyfiyyətinə, autizmdən əziyyət çəkənlərə, spirtli içkidən istifadəyə, həyəcan pozuntusu və depressiya statistikasına, tibbi yardım üçün müraciət etməklə bağlı tərəddüdlərə və ortaya çıxan s. sahələrə üzərində sərt ictimai nəzarət və şəffaflıq şəraitində qrantlar ayrılmalıdır ki, bu cür araşdırmalar xarici və yerli təsirlərdən azad olsun.