

Od: Krzysztof Kuklinski <krzysztof.kuklinski@gmail.com>
Wysłano: 28 stycznia 2021 18:46
Do: nik@nik.gov.pl; Andrzej Duda; kancelaria@mz.gov.pl; kontakt@mswia.gov.pl; Elzbieta.Witek@sejm.pl; senator@grodzki.senat.pl; kontakt@mon.gov.pl; kontakt@ms.gov.pl; Biurorzecznika; biuro.podawcze@pk.gov.pl; poczta@abw.gov.pl; Marek.Zagorski@sejm.pl; mateusz.morawiecki@sejm.pl; sekretariatOT@aotm.gov.pl; prezydent@um.poznan.pl; rm@um.poznan.pl; Michal.Dworczyk@sejm.pl; komisja.bioetyczna@cmkp.edu.pl; sekretariat@hipokrates.org; biuro.pz@op.pl; ozzl@ozzl.org.pl; sozmazowsze@wp.pl; informacja@men.gov.pl; znp@znp.edu.pl; ryszard.proksa@oswiata-solidarnosc.pl; kancelaria@rpp.gov.pl; rada_miasta@lublin.eu; rada_miejska p.pludowski@czd.pl; staszek.rusek@szpital-strusia.poznan.pl; media@przychodnia-przemysl.pl; um@aleksandrowkujawski.pl; sekretariat@gmina-aleksandrowkujawski.pl; sekretariat.badkowo@wp.pl; ratusz@ciechocinek.pl; ukgoneck@koneck.eu; um.nieszawa@nieszawa.pl; sekretariat@aleksandrow.pl; gmina@raciazek.pl; ug.waganiec@wlo.pl; ugzakrzewoalex@pro.onet.pl; ugb@data.pl; bobrowo@samorzad.org.pl; umb@brodnica.pl; sekretariat@brodnica.ug.gov.pl; ug.brzozie@brzozie.pl; urzad@gorzno.pl; sekretariat@jablonowopomorskie.pl; ug@gminaosiek.pl; starostwo@brodnica.com.pl; gmina@swiedziebnia.pl; gmina@zbiczno.pl; sekretariat@bialeblota.pl; urzad@um.bydgoszcz.pl; sekretariat@dabrowachelminska.lo.pl; dobrcz@dobrcz.pl; sekretariat@um.koronowo.pl; kancelaria@nowawiesielka.pl; sekretariat@osielsko.pl; info@powiat.bydgoski.pl; gmina@sicienko.pl; solec@soleckujawski.pl; biuro_informacji@chelmno.pl; urzad@gmina-chelmno.pl; urzadgminy@kijewo.pl; urzadgminy@lisewo.com; gmina@papowobiskupie.pl; starostwo@powiat-chelmno.pl; sekretariat@stolno.com.pl; gmina@unislaw.pl; ciechocin@ciechocin.pl; um@golub-dobrzyn.pl; sekretariat@golub-dobrzyn.ug.gov.pl; urzad@kowalewopomorskie.pl; starosta.cgd@powiatypolskie.pl; ugradomin@poczta.onet.pl; bip@zbojno.pl; sekretariat@um.grudziadz.pl; ug@grudziadz.ug.gov.pl; gruta@gruta.pl; umig@lasin.pl; starosta.cgr@powiatypolskie.pl; urzad@radzynchelminski.eu; info@rogozno.ug.gov.pl; gmina@swiecienadosa.pl; urzad@lo.pl; urzad@gniewkowo.com.pl; urzad@inowroclaw.pl; sekretariat@gminainowroclaw.eu; janikowo@janikowo.com.pl; um@kruszwica.um.gov.pl; um@pakosc.pl; starostwo@inowroclaw.powiat.pl; rojewo@rojewo.pl; sekretariat@zlotnikujawskie.pl; sekretariat@ugbobrowniki.pl; gmina@chrostkowo.pl; dobrzyn@dobrzyn.pl; urzad@kikol.pl; sekretariat@umlipno.pl; lipno@uglipno.pl; starostwo@lipnowski.powiat.pl; sekretariat@skepe.pl; ugtluchowo@pro.onet.pl; gmina@wielgie.pl; ug-dabrowa@ug-dabrowa.pl; gmina@ug.jeziorawielkie.pl; burmistrz@mogilno.pl; sekretariat@powiat.mogilno.pl; miasto@strzelno.pl; urzad@kcynia.pl; urzad@mrocza.pl; urzad@gmina-naklo.pl; starostwo@powiat-nakielski.pl; kancelaria@sadki.pl; um@szubin.pl; sekretarz@ugbyton.pl; urzad@ugdobre.pl; ug@osieciny.pl; piotrkowkujawski@samorzady.pl; powiat@radziejow.pl; radziejow@umradziejow.pl; info@ugradziejow.pl; kontakt@topolka.pl; gmina@brzuze.pl; sekretariat@powiatrypinski.pl; ugrogowo@rogowo.pl; rypin@rypin.eu; sekretariat@rypin.pl; gmina@skrwilno.pl; ug@wapielsk.pl; sepolnopow@pro.onet.pl; sekretariat@um.kamienkr.pl; sekretariat@gmina-sepolno.pl; sekretariat@sosno.pl; umwiecbork@wiecbork.pl; administracja@bukowiec.pl; wojt@dragacz.pl; ug@drzycim.pl; sekretariat@ug-jezewo.lo.pl; sekretariat@lniano.pl; nowe@gminanowe.pl; ug@osie.pl; sekretariat@csw.pl; pruszcz@pruszcz.pl; sekretariat@swiecie.eu; ug@swiekatowo.pl; gmina@warlubie.pl; prezydent@um.torun.pl; um@chelmza.pl;

DW: sekretarjusz - Gwatał

Urząd Miejski Kruszwicy
Wpł. 28. 01. 2021
Nr 1678 zat.
Stanowisko

02-04-152-2-2021

info@gminachelmza.pl; info@czernikowo.pl; info@lubicz.pl; gmina@lubianka.pl; sekretariat@lysomice.pl; obrowo@obrowo.pl; starostwo@powiattorunski.pl; sekretariat@wielkanieszawka.pl; ug@zlawies.pl; gmina@cek cyn.pl; gostycyn@las.pl; kesowo@kesowo.pl; ug@lubiewo.pl; starostwo@tuchola.pl; gmina@sliwice.pl; info@tuchola.pl; starostwo@wabrzezno.pl; sekretariat@ugd.pl; sekretariat@gminaksiazki.pl; sekretariat@pluznica.pl; poczta@gminarynsk.pl; poczta@um.wloclawek.pl; gmina@baruchowo.pl; gmina.sekretariat@boniewo.pl; sekretariat@brzesckujawski.pl; gmina.chocen@chocen.pl; urzadz@chodecz.pl; gmina@fabianki.pl; urzadz@izbicakuj.pl; kowal@kowal.eu; urzadz@gmina-kowal.pl; lubanie@lubanie.com; sekretariat@lubienkujawski.pl; urzadz@lubraniec.pl; starostwo@powiat.wloclawski.pl; sekretariat@gmina.wloclawek.pl; sekretariat@barcin.pl; ug@gasawa.pl; urzadz@um-janowiecwlkp.pl; urzadz@labiszyn.pl; powiat@znin.pl; gmina@rogowo.paluki.pl; kontakt@gminaznin.pl; punkt.informacyjny@kujawsko-pomorskie.pl; senator.czerwinski.biuro@gmail.com; biuro@grzegorzczelaj.pl; senator@czarnobaj.senat.pl; biuro@alicjachybicka.pl; Jerzy Chróścikowski; biuro@jacekbury.pl; margareta.budner@gmail.com; biurosenatorskiekbreja@gmail.com; biuro@marcinbosacki.pl; biuro@biurosenatorskie.pl; biuro@b-borusewicz.pl; biurosenatorskie@marekborowski.pl; senator@jacekbogucki.pl; biurosenatorskiebober@gmail.com; biuro@blaszczyk.senat.pl; biuro@bierecki.senat.pl; biuro@halinabieda.pl; bpbernacki@gmail.com; biuro@senatorarndt.pl; biuroambrozik@gmail.com; senator.arturdunin@gmail.com; senator@dowhan.pl; biuro@dobkowski.senat.pl; biuro@senatorczudowska.pl; senator.koc@gmail.com; andrzej@kobiak.bydgoszcz.pl; biuro@klich.pl; biuro@kazimierzkleina.pl; s.karczewskibiuro@wp.pl; michal.kaminski@senat.gov.pl; biuro@jazlowiecka.senat.pl; biurojnj@gmail.com; biuro@hibner.pl; senator.hamerski@gmail.com; Senator.Gromko@gmail.com; biuro@januszgromek.pl; biurosenatorskie@agnieszkaogorkom.com.pl; biuro.golba@gmail.com; biuro@stanislawgogacz.pl; senatorgodyla@gmail.com; platforma.koszalin@gmail.com; biuro@ewagaweda.pl; biurogliwice@frankiewicz.pl; Jerzy.Fedorowicz@onet.eu; biuro@wiktordurlak.pl; biuro@zdzislawpupa.pl; biuro@aleksanderpociej.pl; biurosenatorskie@plura.pl; biuro@wojciechpiecha.eu; senator.pek@gmail.com; senator@januszpecherz.pl; biuro@pajakandrzej.pl; biurostanislawozog@gmail.com; boguslawa.orzechowska@gmail.com; senator.kmjg@gmail.com; Gabriela.Morawska-Stanecka@senat.gov.pl; antonimezydlo.biuro@op.pl; biuro@matecka.senat.pl; biuro.marekmartynowski@wp.pl; senator.robertmamatow@wp.pl; senator.ryszard.majer@gmail.com; senatorlyczak.biuro@wp.pl; pabianice@senatorluczak.pl; filipl@wp.pl; senator.stanislaw.lamczyk@gmail.com; biuro@krzysztofkwiatkowski.com.pl; biuro@kraska.home.pl; biuro@kopiczkomalgorzata.pl; kontakt@tadeuszkopec.pl; senatorkonieczny@gmail.com; senator@komorowski.senat.pl; wladyslaw_komarnicki@wp.pl; biuro@kolacz-leszczynska.pl; biuro@kochan.senat.pl; wojciechziemniak@wp.pl; biuro@zdrojewski.info; biuro@zdrojewska.senat.pl; senator@jozefzajac.pl; szajac@wp.pl; jacek@wlosowicz.pl; biuro.senatorskie@kazimierzwiatr.pl; biuro@wcisla.senat.pl; biuro@ujazdowski.pl; wadim@tyszkiewicz.senat.pl; biuro@tobiszowska.senat.pl; biuro@swilski.senat.pl; senatorrafalslusarz@gmail.com; biuro@senatorszwed.pl; szejnfeld.biuro@gmail.com; biuro.senator@interia.pl; kslon@op.pl; biuro@skurkiewicz.pl; biuro@sewerynski.pl; biurosenatorskie@joannasekula.pl; kontakt@sagatowska.net; biuro@slawomirrybicki.pl; biurorusiecki@tlen.pl; biuro@jadwigarotnicka.pl

Temat:

Re: Petycja w sprawie podjęcia leczenia COVID-19 w Polsce przez polskie władze

Sz. P. Prezydent RP Andrzej Duda

Sz. P. Marszałek Sejmu Elżbieta Witek

Sz. P. Marszałek Senatu Tomasz Grodzki

Sz. P. Premier Mateusz Morawiecki

Sz. P. Wicepremier Jarosław Kaczyński

Sz. P. Minister Zdrowia Adam Niedzielski

Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Błaszczak

Sz. P. Minister Spraw Wewnętrznych Mariusz Kamiński

Sz. P. Minister Sprawiedliwości Zbigniew Ziobro

Sz. P. Minister Michał Dworczyk

Sz. P. Minister Edukacji i Nauki Przemysław Czarnek

Sz. P. Prezydent Poznania Jacek Jaśkowiak

Sz. P. Prezes Najwyższej Izby Kontroli Marian Banaś

Sz. P. Rzecznik Praw Pacjenta Bartłomiej Łukasz Chmielowiec

Rada Miasta Poznania

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Naczelna Izba Lekarska

Porozumienie Zielonogórskie

Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy

Solidarność Sekretariat Ochrony Zdrowia

Zarząd Główny Związku Nauczycielstwa Polskiego

Krajowy Sekretariat Nauki i Oświaty NSZZ „Solidarność”

Do wiadomości:

Sz. P. prof. dr hab. n. med. Ewa Marcinowska-Suchowierska

Sz. P. dr hab. n. med. Paweł Płudowski

Sz. P. prof. dr hab. med. Iwona Mozer-Lisewska

Dziennikarze

Samorządowcy

Szanowni Państwo,

Dzisiejszą część mojej petycji dedykuję Panu Ministrowi Zdrowia i dziennikarzom.

Petycję przesyłam dzisiaj, oprócz władz państwowych i naukowców, także do samorządów z woj. Kujawsko-Pomorskiego, dziennikarzy i senatorów.

Otrzymałem odpowiedź z ministerstwa zdrowia: o takiej treści:

'...Zgodnie zaś z art. 12 ust. 1 ustawy o petycjach podmiot właściwy do rozpatrzenia petycji może pozostawić bez rozpatrzenia petycję złożoną w sprawie, która była przedmiotem petycji już rozpatrzonej przez ten podmiot, jeżeli w petycji nie powołano się na nowe fakty lub dowody nieznanne podmiotowi właściwemu do rozpatrzenia petycji. Taki stan rzeczy ma miejsce w niniejszej sprawie. Z tych względów pozostawienie ww. petycji bez rozpatrzenia jest zasadne....

Ministrowi Zdrowia przedstawię nowe fakty, które dzisiaj poznałem, choć te które przedstawiałem od poprzedniej odpowiedzi Ministra powinny wystarczyć. Wystarczy spojrzeć na poprzednie części.

Nowe fakty, których do wczoraj nie znałem:

Źródło informacji:

<https://spectator.sme.sk/c/22583299/use-of-parasite-medication-to-treat-coronavirus-patients-approved-in-slovakia.html>

Słowacja dopuściła do stosowania iwermektyny do leczenia COVID:

"...Iwermektyna, lek stosowany w leczeniu wielu rodzajów inwazji pasożytów, może być teraz stosowany w leczeniu pacjentów z koronawirusem w szpitalach i otrzymywany z aptek na receptę.

Ministerstwo Zdrowia zatwierdziło zastosowanie terapeutyczne tego leku przez sześć miesięcy. Będzie on stosowany z innymi zabiegami, jej rzecznik Zuzana Eliášová powiedział, jak donosi tasr newswire.

Lek może być legalnie importowany na Słowację i podawany pacjentom. Z takim krokiem, ministerstwo spełniło wniosek stowarzyszenia słowackich anestezjologów, [Denník N codziennie zgłaszane](#).

Polscy dziennikarze przyłączyli się do rozpowszechniania informacji o oddziaływaniu iwermektyny, za co im serdecznie dziękuję i proszę o więcej.

Polecam Państwu tę stronę: [Home](#) | [FLCCC](#) | [Frontline COVID-19 Critical Care Alliance](#)

[Iwermektyna pomaga chorym na Covid-19 - RMF 24](#)

[Trzeci Świat skutecznie leczy Covid-19 iwermektyną « Wolne Media](#)

[Iwermektyna lekiem na COVID-19? Są obiecujące wyniki badań. Jak działa ta substancja? - ESKA.pl](#)

[Czy iwermektyna może być lekiem na COVID-19? | Niezależna \(niezależna.pl\)](#)

[Lek przeciw pasożytniczy zahamuje zakażenie koronawirusem? Obiecujące wyniki badań - Dziennik.pl](#)

[Lekarze: środek antypasożytniczy lekiem na COVID-19 | Życie w Niemczech. Społeczeństwo, lifestyle, ciekawostki | DW | 15.01.2021](#)

[Iwermektyna jako potencjalny lek na COVID-19 - przegląd badań naukowych - opieka.farm](#)

[Iwermektyna – nowy lek na koronawirusa! Zobacz, jak szybko zwalcza chorobę - Super Express \(se.pl\)](#)

NIH zezwoliła na stosowanie iwermektyny, o czym już pisałem.

Dzisiaj przedstawiam argumentację jednego z głównych naukowców.

[Iwermektyna jest kolejnym skutecznym lekiem na COVID-19 - dr Pierre Kory \(pubmedinfo.org\)](#)

Ile mogę się opiekować pacjentami mając świadomość, że mogliśmy ocalić te życia poprzez wczesne leczenie, a lekiem, który mógł zapobiec ich hospitalizacji jest iwermektyna. Po przyjęciu tego leku leku profilaktycznie po prostu nie zachorujesz. Wczesne leczenie jest kluczowe. W przypadku leczenia na wczesnym etapie choroby, po podaniu iwermektyny liczba przypadków wymagających hospitalizacji oraz liczba zgonów maleje. Rejestrujemy statystycznie istotnie mniejsze ryzyko zgonu po podaniu iwermektyny.

Nie wiem do czego jeszcze się odwołać, by poświadczyć naszą wiarygodność. Jesteśmy grupą złożoną z jednych z najczęściej publikujących naukowców na świecie. Jako grupa w sumie posiadamy na naszym koncie prawie 2 tys. publikacji w czasopiśmie recenzowanych.

Wszystko, o co proszę, to aby ludzie z Narodowego Instytutu Zdrowia [NIH] przejrzały nasze dane zgromadzone na bazie prawie 30 badań klinicznych, każde w sposób powtarzalny wskazuje na znaczące pozytywne skutki stosowania iwermektyny.

Na szczęście w USA posłuchali naukowców. Teraz ja się zastanawiam **do czego się jeszcze odwołać Panie Ministrze.**

W Bułgarii zakończono testy leku Iwermektyna stosowanego we wczesnej fazie

Компании :: Финални тестове за използване на ивермектин в България (economic.bg)

Tłumaczenie Google

'...Główne wyniki przeprowadzonego badania klinicznego są już znane. Przyspieszony klirens wirusa (zgłoszony w badaniach RT-PCR) obserwowano w 3 i 4 dniu po rozpoczęciu przyjmowania leku Huvemek®. Ten stosunkowo wczesny efekt będzie brany pod uwagę przy planowaniu kolejnych badań. Innym ważnym wynikiem spożycia Huvemek® była znacząca poprawa stanu klinicznego pacjenta mierzona w skali Światowej Organizacji Zdrowia opracowany do znormalizowanej oceny stanu choroby przez COVID-19 (WHO 9-kategoria skali porządkowej), a różnica między Grupą Huvemek® a tymi z placebo wykazały wiarygodność statystyczną na korzyść grupy Huvemek®.

Niektóre z najbardziej interesujących wyników związanych z przyjmowaniem leku Huvemek® to tłumienie i normalizacja ważnych biomarkerów stanu zapalnego, które są obecnie akceptowane jako kluczowe wskaźniki procesów patologicznych związanych z rozwojem COVID-19, takich jak D-Dimer i Białko C-Reaktywne (CRP). Ten pozytywny wpływ produktu Leczniczego Huvemek® został ustalony już 3 dnia po przyjęciu produktu i nadal obserwowany u znacznej części pacjentów stosujących leczenie produktem. Poważnie zawyżone wskazania D-Dimer są uważane za główny wskaźnik ciężkiego przebiegu choroby. Normalizacja tego wskaźnika jest potencjalnym wskaźnikiem zmniejszenia powstawania mikrotrombra w układzie naczyniowym (nie tylko w płucach) i ewentualnie ograniczenie rozwoju ciężkich, zagrażających życiu stadiów choroby. Efekt ten nie jest jeszcze badane w kolejnych badaniach.

W badanym okresie nie obserwowano żadnych poważnych działań niepożądanych określonych w protokole. Analiza bezpieczeństwa produktu badanego ® w dawce badanej w porównaniu z placebo nie wykazała żadnych działań niepożądanych potencjalnie spowodowanych iwermektyną...'

Podejście do iwermektyny w innych krajach:

Są Państwa i regiony (największe zaludnienie w Indiach), które już stosują iwermektynę lub zaczynają lub kończą badania.

Można krótkie podsumowanie obejrzyć w grupia na FB:

[IVERMECTIN MD TEAM | Facebook](#)

ale kopię zrobił ktoś także na Twitterze

[IVM lub fluwoksamina \(M. G.\) na Twitterze: „zestawienie podejścia różnych krajów do stosowania #iwermektyna w leczeniu #covid19. \(autor: Attila M.\) https://t.co/MKkrz1dr40” / Twitter](#)

Nie ma w tych postach wymienionej Polski. Niech nikt się nie dziwi, przy takim działaniu Państwa, a szczególnie Ministerstwa Zdrowia, mamy tak olbrzymią ilość ofiar.

Ewentualne badania

Na końcu dodam link do listu otwartego naukowców w sprawie obecnych badań, dobrze już przebadanych leków. Warto przeczytać:

[Open Letter to the Investigators of the Oxford PRINCIPLE Trial on Ivermectin in COVID-19 \[Jan 24, 2021\] \(covid19criticalcare.com\)](#)

Niech urzędnik z ministerstwa zdrowia, który odpowiada na moje maile dopuści ministra zdrowia do tych informacji.

Najlepiej nakierować go na tę stronę.
Nawet nie wiecie Państwo, jak wiele zależy od tego,
czy blokujecie jakieś informacje czy nie.

Jeśli otrzymuje te informacje i nic przez miesiąc nie zrobił, niech się poda do dymisji. Nie
każdy musi być ministrem zdrowia.

ZACZNIJMY RATOWAĆ LUDZI !!!

[Home](#) | [FLCCC](#) | [Frontline COVID-19 Critical Care Alliance](#)

Na koniec przypomniam też mój apel do samorządów w sprawie podniesienia odporności ludzi a przez to
uratowania tysięcy osób.

Chyba stać Polskie Państwo na profilaktykę i leczenie zdrowia. To się opłaci Państwu, jeśli połowa Polaków zyska na
odporności i rzadziej będzie łąpać infekcje.

[Poprawmy odporność tysięcy starszych ludzi w Polsce – apel do Samorządowców](#) | [antrejka.pl](#)

**Dziennikarze pomóżcie, please, bo władza jest
bezwładna i bez wyobraźni, a także nie ma dobrego
managera umiejącego zarządzać kryzysem
zdrowotnym.**

Dzisiaj zmarło 389 osób. Gdyby minister miesiąc temu zaczął robić to o co go proszę, ofiar
mogło być o połowę mniej.

Gdyby dodał iwermektynę w początkowej fazie, być może ofiar by nie było.

Pozostaje też pytanie o amantadynę. Czy śledzicie temat kochani dziennikarze, czy już Was nie
porywa?

Nie tylko doktor Wł. Bodnar leczy amantadyną i ratuje ludzkie życie.

[Amantadine for the Treatment of SARS-Cov-2: Case Report \(avensonline.org\)](#)

z poważaniem
Krzysztof Kukliński

śr., 27 sty 2021 o 23:47 Krzysztof Kuklinski <krzysztof.kuklinski@gmail.com> napisał(a):

Do asystentów poselskich i osób filtrujących
korespondencję mailową posłów.

Szanowni Państwo,

chciałem dzisiaj podziękować za pierwsze odpowiedzi otrzymane od Prezydenta RP, Ministra Zdrowia, Prokuratury i jednego z samorządów.

Niestety na razie nic z tych odpowiedzi nie wynika, żadne działania ratujące ludzi. Oczywiście Prokuraturę rozumiem, bo oni będą mieli do sprawdzenia kilkadziesiąt tysięcy spraw, w których starzy, często samotni ludzie, nie otrzymywali właściwej pomocy i właściwego lekarstwa i nie objęto ich ochroną profilaktyczną. Proponuję do tej pracy skierować najlepszych prokuratorów w dziedzinie medycyny. Niech sprawdzą dogłębnie jeden przypadek, gdzie zdrowy człowiek umiera na COVID i wskaże wszystkie popełniane błędy, jak najszybciej. Od pierwszego zgłoszenia chorego do lekarza POZ, do śmierci. Wniski na pewno pomogą znaleźć najlepsze rozwiązania. Oby to stało się jak najszybciej.

Za zmarłego po szczepieniu, upomniała się do prokuratury rodzina. Kto się upomni za samotnych ludzi z DPS-ów i Domów Opieki, którzy umierali wcześniej i umierają nadal. Pan Prezydent od 2 miesięcy prowadzi kampanię edukacyjną na temat odporności i witaminy D3. Niestety ja tej kampanii nie zauważyłem.

Może ja oślepiłem, a Państwo znajdą tutaj jakieś informacje o profilaktyce i witaminie D [Andrzej Duda \(@AndrzejDuda\) / Twitter](#)

Czy dotarła do Państwa skrzynek jakaś ulotka na ten temat? Do mnie dotarła dzisiaj, ale z kancelarii Premiera i od Ministra Zdrowia, o szczepieniach.

Czy tak ciężko było przygotować dodatkową karteczkę o suplementacji **witaminy D**, cynku, selenu, NAC, kwercetyny, witaminy C i B complex?

Dwa miesiące to za mało czasu na wydrukowanie? **Czy to Państwo jest z dykty?**

Potrąfiliście uruchomić program szczepień, o którym nikt jeszcze nie wie czym się skończy (warto teraz obserwować Izrael), a nie umiecie dostarczyć witaminy D3 K2MK7 do kilkuset domów dla staruszek i staruszków.

Mam wrażenie, że firmy reklamujące suplementy na odporność i blogerzy piszący na ten temat, zrobili więcej dla ratowania ludzi w czasie pandemii, niż cały rząd, samorządy, sejm, senat, Prezydent RP i media mainstreamowe i partyjne razem wzięci.

Dzisiejszą część petycji piszę do asystentów poselskich.

To niesamowite, że 460 posłów milczy na temat profilaktyki zdrowia, która mogłaby uratować zdrowie i życie setek i tysięcy ludzi.

Nie wierzę, że są tak niewrażliwi. Prawdopodobnie ta petycja w ogóle do nich nie dotarła, jest blokowana przez pracowników.

Drodzy pracownicy zatrudnieni przez posłanki i posłów, to nie są żarty, fakenewsy ani dezinformacja. To kwesta życia i śmierci.

Petycja wysłana była do Waszej wiadomości już 24 dni temu, 3 stycznia.

Dzisiaj mamy 36 054 zgony, 3 stycznia było 29 119. Jeśli będziemy czekać następne 24 dni to przybędzie kolejnych 7 tys. ofiar.

Jest zima. Ludzie teraz nie zwiększą poziomu witaminy D bez suplementacji. Wyjdą na słońce w kwietniu.

Nie czekajcie!!! Z wypowiedzi postów w mediach wnioskuję, że oni nie mają zielonego pojęcia co się dzieje i żyją jakby w innym, dziwnym świecie.

Z wyszukiwarki naukowej Pubmed wyszukałem prace mające w tytule 2 słowa COVID i VITAMIN D. Efekt wyszukiwania wysłałem na maila. Dostępny jest poniżej. **Wiele z**

publikacji napisanych było już wiosną. Państwo Polskie nie zrobiło nic przez 8 miesięcy, żeby wykorzystać tę wiedzę.

Kto zarządza tym bajzlem? Dlaczego umierają ludzie?

Czy lekarze POZ aplikują już od początku choroby leki z protokołów zawierających iwermektynę lub inne skuteczne leki?

[I-MASK+ Protocol Downloads & Translations | FLCCC | Frontline COVID-19 Critical Care Alliance](#)

Co się dzieje z amantadyną?

Polecam ten temat do sprawdzenia prokuraturze.

Nie będę już pisał do postów. Zawiedliście mnie Państwo kompletnie. Macie sprawować kontrolę nad władzą, a Wy jesteście jak dzieci we mgle.

Od jutra wymienię Was na senatorów i samorządowców. Może oni zareagują.

Asystentom zostawię ten apel naukowców i poniższą listę publikacji. Może przekona Was, żeby jednak coś tym postom przekazać.

[#VitaminDforAll: Over 200 Scientists and Doctors Call For Vitamin D To Combat COVID19](#)

Dlatego wzywamy wszystkie rządy, lekarzy i pracowników służby zdrowia na całym świecie do natychmiastowego zalecenia i wdrożenia wysiłków odpowiednich dla ich dorosłych populacji w celu zwiększenia witaminy D, przynajmniej do końca pandemii. W szczególności do:

1. Zaleca się ilości ze wszystkich źródeł wystarczające do osiągnięcia **25(OH)D stężenia surowicy powyżej 30ng/ml (75nmol/L)**, powszechnie potwierdzone minimum z dowodami zmniejszonego ryzyka COVID-19.
2. Polecam dorosłym **spożycie witaminy D 4000 IU (100mcg) dziennie** (lub co najmniej 2000 IU) w przypadku braku badań. 4000 iu jest powszechnie uważany za bezpieczny. ⁵
3. Zaleca się, że dorośli na zwiększone ryzyko niedoboru z powodu nadwagi, ciemnej skóry, lub życia w domach opieki może wymagać wyższego spożycia (np, 2x). Testowanie może pomóc uniknąć zbyt niskich lub wysokich poziomów.
4. Zaleca się, żeby dorośli, którzy nie otrzymują jeszcze powyższych kwot, otrzymują 10,000 IU (250mcg) codziennie przez 2-3 tygodnie (lub do osiągnięcia 30ng / ml, jeśli badania), a następnie dzienna kwota powyżej. Praktyka ta jest powszechnie uważana za bezpieczną. Ciało może syntetyzować więcej niż to od światła słonecznego w odpowiednich warunkach (np. letni dzień na plaży). ...

...

Witamina D jest tania i wiąże się z nieznacznym ryzykiem w porównaniu ze znacznym ryzykiem wystąpienia covid-19.

Prosimy o natychmiastowe działanie

Ja też Was proszę. Nawet o doprowadzenie w DPS-ach i Domach Opieki do poziomu **45 ng/ml**, który stanowi jeszcze lepsze zabezpieczenie przed ciężkim zachorowaniem, jak czytałem w jednej z publikacji.

Mój apel dostępny jest tutaj:

[Poprawmy odporność tysięcy starszych ludzi w Polsce – apel do Samorządowców | antrejka.pl](#)



Krzysztof Kuklinski <krzysztof.kuklinski@gmail.com>

(covid[Title]) AND (vitamin d[Title]) - PubMed

Sent by NCBI <nobody@ncbi.nlm.nih.gov>

27 stycznia 2021 22:01

Do: krzysztof.kuklinski@gmail.com

This message contains search results from the National Center for Biotechnology Information ([NCBI](#)) at the U.S. National Library of Medicine ([NLM](#)). Do not reply directly to this message

Sent On: Wed Jan 27 16:01:17 2021

Search: (covid[Title]) AND (vitamin d[Title])

219 selected items

PubMed Results

Items 1-219 of 219

1. [Role of vitamin D in preventing of COVID-19 infection, progression and severity.](#)
Ali N.
J Infect Public Health. 2020 Oct;13(10):1373-1380. doi: 10.1016/j.jiph.2020.06.021. Epub 2020 Jun 20.
PMID: 32605780 Free PMC article. Review.
2. [Vitamin D deficiency and the COVID-19 pandemic.](#)
Zemb P, Bergman P, Camargo CA Jr, Cavalier E, Cormier C, Courbebaisse M, Hollis B, Joulia F, Minisola S, Pitz S, Pludowski P, Schmitt F, Zdrengeha M, Souberbielle JC.
J Glob Antimicrob Resist. 2020 Sep;22:133-134. doi: 10.1016/j.jgar.2020.05.006. Epub 2020 May 29.
PMID: 32474141 Free PMC article.
3. [Evidence that Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and COVID-19 Infections and Deaths.](#)
Grant WB, Lahore H, McDonnell SL, Baggerly CA, French CB, Aliano JL, Bhattoa HP.
Nutrients. 2020 Apr 2;12(4):988. doi: 10.3390/nu12040988.
PMID: 32252338 Free PMC article. Review.
4. [MECHANISMS IN ENDOCRINOLOGY: Vitamin D and COVID-19.](#)
Bilezikian JP, Bikle D, Hewison M, Lazaretti-Castro M, Formenti AM, Gupta A, Madhavan MV, Nair N, Babalyan V, Hutchings N, Napoli N, Accili D, Binkley N, Landry DW, Giustina A.
Eur J Endocrinol. 2020 Nov;183(5):R133-R147. doi: 10.1530/EJE-20-0665.
PMID: 32755992 Review.
5. [Vitamin D concentrations and COVID-19 infection in UK Biobank.](#)
Hastie CE, Mackay DF, Ho F, Celis-Morales CA, Katikireddi SV, Niedzwiedz CL, Jani BD, Welsh P, Mair FS, Gray SR, O'Donnell CA, Gill JM, Sattar N, Pell JP.
Diabetes Metab Syndr. 2020 Jul-Aug;14(4):561-565. doi: 10.1016/j.dsx.2020.04.050. Epub 2020 May 7.
PMID: 32413819 Free PMC article.
6. [Vitamin-D and COVID-19: do deficient risk a poorer outcome?](#)
Mitchell F.
Lancet Diabetes Endocrinol. 2020 Jul;8(7):570. doi: 10.1016/S2213-8587(20)30183-2. Epub 2020 May 20.

- PMID: 32445630 Free PMC article. Review. No abstract available.
7. Early Nutritional Interventions with Zinc, Selenium and Vitamin D for Raising Anti-Viral Resistance Against Progressive COVID-19.
Alexander J, Tinkov A, Strand TA, Alehagen U, Skalny A, Aaseth J.
Nutrients. 2020 Aug 7;12(8):2358. doi: 10.3390/nu12082358.
PMID: 32784601 Free PMC article. Review.
 8. The link between vitamin D and COVID-19: distinguishing facts from fiction.
Bergman P.
J Intern Med. 2021 Jan;289(1):131-133. doi: 10.1111/joim.13158. Epub 2020 Aug 5.
PMID: 32652766 Free PMC article.
 9. The importance of vitamin d metabolism as a potential prophylactic, immunoregulatory and neuroprotective treatment for COVID-19.
Xu Y, Baylink DJ, Chen CS, Reeves ME, Xiao J, Lacy C, Lau E, Cao H.
J Transl Med. 2020 Aug 26;18(1):322. doi: 10.1186/s12967-020-02488-5.
PMID: 32847594 Free PMC article. Review.
 10. Does vitamin D deficiency increase the severity of COVID-19?
Weir EK, Thenappan T, Bhargava M, Chen Y.
Clin Med (Lond). 2020 Jul;20(4):e107-e108. doi: 10.7861/clinmed.2020-0301. Epub 2020 Jun 5.
PMID: 32503801 Free PMC article.
 11. Vitamin D deficiency aggravates COVID-19: systematic review and meta-analysis.
Pereira M, Dantas Damascena A, Galvão Azevedo LM, de Almeida Oliveira T, da Mota Santana J.
Crit Rev Food Sci Nutr. 2020 Nov 4:1-9. doi: 10.1080/10408398.2020.1841090. Online ahead of print.
PMID: 33146028
 12. Exploring links between vitamin D deficiency and COVID-19.
Mohan M, Cherian JJ, Sharma A.
PLoS Pathog. 2020 Sep 18;16(9):e1008874. doi: 10.1371/journal.ppat.1008874. eCollection 2020 Sep.
PMID: 32946517 Free PMC article. Review.
 13. Vitamin D status and outcomes for hospitalised older patients with COVID-19.
Baktash V, Hosack T, Patel N, Shah S, Kandiah P, Van den Abbeele K, Mandal AKJ, Missouriis CG.
Postgrad Med J. 2020 Aug 27;postgradmedj-2020-138712. doi: 10.1136/postgradmedj-2020-138712.
Online ahead of print.
PMID: 32855214 Free PMC article.
 14. COVID-19 and vitamin D-Is there a link and an opportunity for intervention?
Jakovac H.
Am J Physiol Endocrinol Metab. 2020 May 1;318(5):E589. doi: 10.1152/ajpendo.00138.2020.
PMID: 32297519 Free PMC article. No abstract available.
 15. Vitamin D, Covid-19 and Children.
Molloy EJ, Murphy N.
Ir Med J. 2020 Apr 3;113(4):64.
PMID: 32268052 No abstract available.
 16. Letter: Covid-19. and vitamin D.
Panarese A, Shahini E.
Aliment Pharmacol Ther. 2020 May;51(10):993-995. doi: 10.1111/apt.15752. Epub 2020 Apr 12.
PMID: 32281109 Free PMC article.
 17. Perspective: improving vitamin D status in the management of COVID-19.
Ebadi M, Montano-Loza AJ.
Eur J Clin Nutr. 2020 Jun;74(6):856-859. doi: 10.1038/s41430-020-0661-0. Epub 2020 May 12.
PMID: 32398871 Free PMC article. Review. No abstract available.
 18. Lungs as target of COVID-19 infection: Protective common molecular mechanisms of vitamin D and melatonin as a new potential synergistic treatment.
Martín Giménez VM, Inserra F, Tajer CD, Mariani J, Ferder L, Reiter RJ, Manucha W.
Life Sci. 2020 Aug 1;254:117808. doi: 10.1016/j.lfs.2020.117808. Epub 2020 May 15.
PMID: 32422305 Free PMC article. Review.
 19. Vitamin D Deficiency and Outcome of COVID-19 Patients.
Radujkovic A, Hippchen T, Tiwari-Heckler S, Dreher S, Boxberger M, Merle U.
Nutrients. 2020 Sep 10;12(9):2757. doi: 10.3390/nu12092757.
PMID: 32927735 Free PMC article.
 20. Evidence Regarding Vitamin D and Risk of COVID-19 and Its Severity.
Mercola J, Grant WB, Wagner CL.
Nutrients. 2020 Oct 31;12(11):3361. doi: 10.3390/nu12113361.
PMID: 33142828 Free PMC article. Review.
 21. Association of Vitamin D Deficiency and Treatment with COVID-19 Incidence.

- Meltzer DO, Best TJ, Zhang H, Vokes T, Arora V, Solway J.
medRxiv. 2020 May 13:2020.05.08.20095893. doi: 10.1101/2020.05.08.20095893. Preprint.
PMID: 32511549 Free PMC article.
22. Considerations for Obesity, Vitamin D, and Physical Activity Amid the COVID-19 Pandemic.
Carter SJ, Baranuskas MN, Fly AD.
Obesity (Silver Spring). 2020 Jul;28(7):1176-1177. doi: 10.1002/oby.22838. Epub 2020 May 21.
PMID: 32299148
 23. Association of Vitamin D Status and Other Clinical Characteristics With COVID-19 Test Results.
Meltzer DO, Best TJ, Zhang H, Vokes T, Arora V, Solway J.
JAMA Netw Open. 2020 Sep 1;3(9):e2019722. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.19722.
PMID: 32880651 Free PMC article.
 24. Vitamin D Supplementation During the COVID-19 Pandemic.
Siuka D, Pfeifer M, Pinter B.
Mayo Clin Proc. 2020 Aug;95(8):1804-1805. doi: 10.1016/j.mayocp.2020.05.036. Epub 2020 Jun 6.
PMID: 32753156 Free PMC article. No abstract available.
 25. Vitamin D for COVID-19: a case to answer?
Martineau AR, Forouhi NG.
Lancet Diabetes Endocrinol. 2020 Sep;8(9):735-736. doi: 10.1016/S2213-8587(20)30268-0. Epub 2020 Aug 3.
PMID: 32758429 Free PMC article. Review. No abstract available.
 26. COVID-19 fatalities, latitude, sunlight, and vitamin D.
Whittemore PB.
Am J Infect Control. 2020 Sep;48(9):1042-1044. doi: 10.1016/j.ajic.2020.06.193. Epub 2020 Jun 26.
PMID: 32599103 Free PMC article.
 27. Vitamin D and COVID-19.
Trovas G, Tournis S.
Hormones (Athens). 2020 Jul 14:1-2. doi: 10.1007/s42000-020-00231-9. Online ahead of print.
PMID: 32666357 Free PMC article.
 28. What is the role of supplementation with ascorbic acid, zinc, vitamin D, or N-acetylcysteine for prevention or treatment of COVID-19?
Bauer SR, Kapoor A, Rath M, Thomas SA.
Cleve Clin J Med. 2020 Jun 8. doi: 10.3949/ccjm.87a.ccc046. Online ahead of print.
PMID: 32513807
 29. COVID-19 and Vitamin D: A lesson from the skin.
Slominski RM, Stefan J, Athar M, Holick MF, Jetten AM, Raman C, Slominski AT.
Exp Dermatol. 2020 Sep;29(9):885-890. doi: 10.1111/exd.14170. Epub 2020 Sep 9.
PMID: 32779213 Free PMC article.
 30. Mini-Review on the Roles of Vitamin C, Vitamin D, and Selenium in the Immune System against COVID-19.
Bae M, Kim H.
Molecules. 2020 Nov 16;25(22):5346. doi: 10.3390/molecules25225346.
PMID: 33207753 Free PMC article. Review.
 31. Possible role of vitamin D in Covid-19 infection in pediatric population.
Panfili FM, Roversi M, D'Argenio P, Rossi P, Cappa M, Fintini D.
J Endocrinol Invest. 2021 Jan;44(1):27-35. doi: 10.1007/s40618-020-01327-0. Epub 2020 Jun 15.
PMID: 32557271 Free PMC article. Review.
 32. Vitamin D and Covid-19: From potential therapeutic effects to unanswered questions.
Teymoori-Rad M, Marashi SM.
Rev Med Virol. 2020 Aug 28:e2159. doi: 10.1002/rmv.2159. Online ahead of print.
PMID: 32856339 Review.
 33. Vitamin D deficiency in patients with diabetes and COVID-19 infection.
Singh SK, Jain R, Singh S.
Diabetes Metab Syndr. 2020 Sep-Oct;14(5):1033-1035. doi: 10.1016/j.dsx.2020.06.071. Epub 2020 Jul 3.
PMID: 32640414 Free PMC article. Review.
 34. Perspective: Vitamin D deficiency and COVID-19 severity - plausibly linked by latitude, ethnicity, impacts on cytokines, ACE2 and thrombosis.
Rhodes JM, Subramanian S, Laird E, Griffin G, Kenny RA.
J Intern Med. 2021 Jan;289(1):97-115. doi: 10.1111/joim.13149. Epub 2020 Jul 22.
PMID: 32613681 Free PMC article. Review.
 35. COVID-19 Disease and Vitamin D: A Mini-Review.
Boulkrane MS, Iliina V, Melchakov R, Fedotova J, Drago F, Gozzo L, Das UN, Abd El-Aty AM, Baranenko D.

- Front Pharmacol. 2020 Dec 17;11:604579. doi: 10.3389/fphar.2020.604579. eCollection 2020. PMID: 33390994 Free PMC article. Review.
36. Vitamin D and COVID-19: It is time to act.
Bleizgys A.
Int J Clin Pract. 2020 Oct 4:e13748. doi: 10.1111/ijcp.13748. Online ahead of print.
PMID: 33012103 Free PMC article.
 37. Relationships between hyperinsulinaemia, magnesium, vitamin D, thrombosis and COVID-19: rationale for clinical management.
Cooper ID, Crofts CAP, DiNicolantonio JJ, Malhotra A, Elliott B, Kyriakidou Y, Brookler KH.
Open Heart. 2020 Sep;7(2):e001356. doi: 10.1136/openhrt-2020-001356.
PMID: 32938758 Free PMC article. Review.
 38. Vitamin D and COVID-19: Is something better than nothing?
Lewiecki EM.
Osteoporos Sarcopenia. 2020 Sep;6(3):95-96. doi: 10.1016/j.afos.2020.08.005. Epub 2020 Sep 3.
PMID: 32901226 Free PMC article.
 39. Commentary: Myths and facts on vitamin D amidst the COVID-19 pandemic.
Chakhtoura M, Napoli N, El Hajj Fuleihan G.
Metabolism. 2020 Aug;109:154276. doi: 10.1016/j.metabol.2020.154276. Epub 2020 May 26.
PMID: 32470350 Free PMC article. No abstract available.
 40. Potential Role of Vitamin D in the Elderly to Resist COVID-19 and to Slow Progression of Parkinson's Disease.
Hribar CA, Cobbold PH, Church FC.
Brain Sci. 2020 May 8;10(5):284. doi: 10.3390/brainsci10050284.
PMID: 32397275 Free PMC article. Review.
 41. Vitamin D and Covid-19: an update on evidence and potential therapeutic implications.
Murdaca G, Pioggia G, Negrini S.
Clin Mol Allergy. 2020 Nov 19;18(1):23. doi: 10.1186/s12948-020-00139-0.
PMID: 33292313 Free PMC article. Review.
 42. Vitamin D high doses supplementation could represent a promising alternative to prevent or treat COVID-19 infection.
Mansur JL, Tajer C, Mariani J, Inserra F, Ferder L, Manucha W.
Clin Investig Arterioscler. 2020 Nov-Dec;32(6):267-277. doi: 10.1016/j.arteri.2020.05.003. Epub 2020 May 29.
PMID: 32718670 Free PMC article. Review. English, Spanish.
 43. Vitamin D insufficiency as a potential culprit in critical COVID-19 patients.
Munshi R, Hussein MH, Toraih EA, Elshazli RM, Jardak C, Sultana N, Youssef MR, Omar M, Attia AS, Fawzy MS, Killackey M, Kandil E, Duchesne J.
J Med Virol. 2021 Feb;93(2):733-740. doi: 10.1002/jmv.26360. Epub 2020 Oct 10.
PMID: 32716073
 44. Letter: Covid-19. and vitamin D. Authors' reply.
Tian Y, Rong L.
Aliment Pharmacol Ther. 2020 May;51(10):995-996. doi: 10.1111/apt.15764.
PMID: 32286694 Free PMC article.
 45. Vitamin D and survival in COVID-19 patients: A quasi-experimental study.
Annweiler C, Hanotte B, Grandin de l'Eprevier C, Sabatier JM, Lafaie L, Célarier T.
J Steroid Biochem Mol Biol. 2020 Nov;204:105771. doi: 10.1016/j.jsbmb.2020.105771. Epub 2020 Oct 13.
PMID: 33065275 Free PMC article.
 46. Vitamin D Supplementation in COVID-19 Patients: A Clinical Case Series.
Ohaegbulam KC, Swalih M, Patel P, Smith MA, Perrin R.
Am J Ther. 2020 Sep/Oct;27(5):e485-e490. doi: 10.1097/MJT.0000000000001222.
PMID: 32804682 Free PMC article.
 47. Tripartite Combination of Candidate Pandemic Mitigation Agents: Vitamin D, Quercetin, and Estradiol Manifest Properties of Medicinal Agents for Targeted Mitigation of the COVID-19 Pandemic Defined by Genomics-Guided Tracing of SARS-CoV-2 Targets in Human Cells.
Glinsky GV.
Biomedicines. 2020 May 21;8(5):129. doi: 10.3390/biomedicines8050129.
PMID: 32455629 Free PMC article.
 48. Vitamin D and Inflammation: Potential Implications for Severity of Covid-19.
Laird E, Rhodes J, Kenny RA.
Ir Med J. 2020 May 7;113(5):81.
PMID: 32603576
 49. Vitamin D and COVID-19 infection and mortality in UK Biobank.