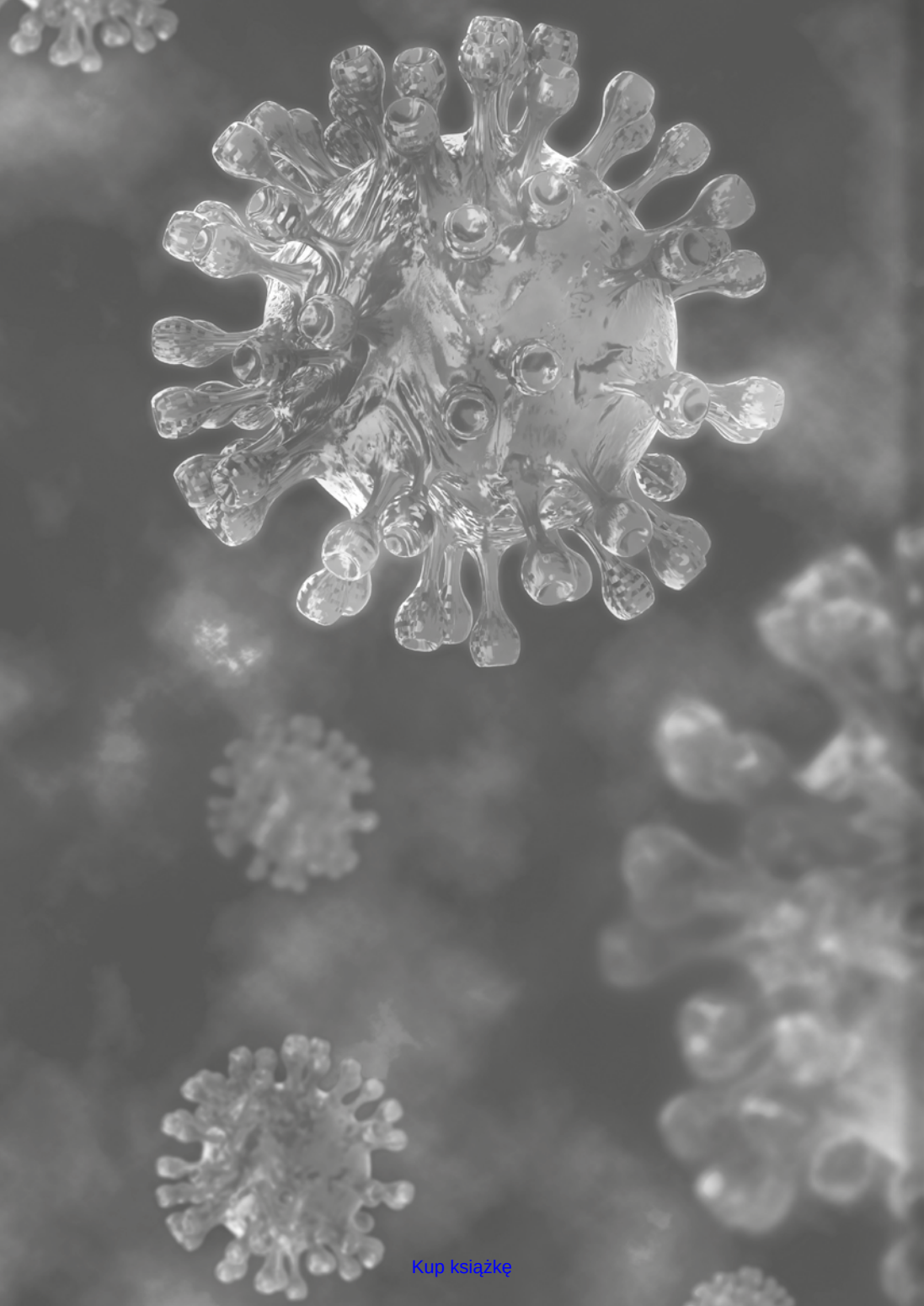


PLANDEMIA COVID-19

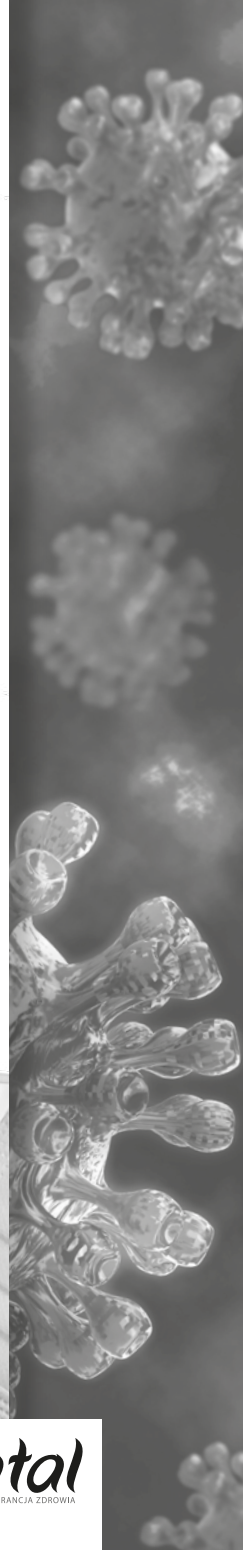


[Kup książkę](#)

dr Bruce Fife

PLANDEMIA COVID-19

Jak świadomie
pokonać
ten kryzys
w swoim
życiu



Kup książkę

Vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Irena Kłoskowska
SKŁAD: Krzysztof Nierodziński
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Nierodziński
TŁUMACZENIE: Piotr Lewiński

FOTOGRAFIE: str. 32 Carl Fredrik Sjöland, Wikipedia Commons;
str. 36 Center for Disease Control and Prevention;
str. 53 ŻupaBA VUCBA, Wikipedia Commons.

Wydanie I
Białystok 2021
ISBN 978-83-8168-703-4

Tytuł oryginału: *Plandemic: Exposing the Greed, Corruption,
and Fraud Behind the COVID-19 Pandemic*

Copyright © 2020 Bruce Fife

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2020
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinienes skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



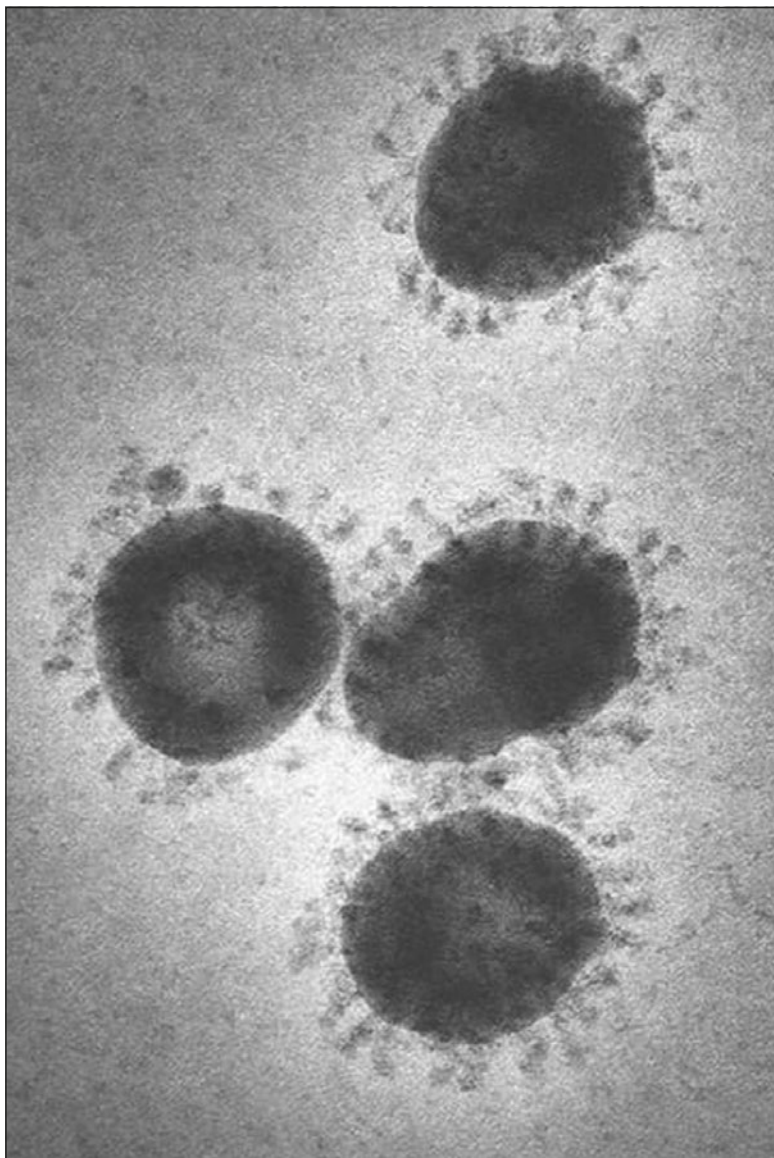
15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

[Kup książkę](#)

Spis treści

Rozdział 1: Plandemia	7
Rozdział 2: Pochodzenie COVID-19	15
Rozdział 3: Koronawirus	25
Rozdział 4: Strach i panika	45
Rozdział 5: Czy farmaceutyki i szczepionki stanowią odpowiedź?	61
Rozdział 6: Kto stoi za pandemią?	87
Rozdział 7: Jak bardzo niebezpieczny jest COVID-19?	107
Rozdział 8: Kampania dezinformacji	125
Rozdział 9: Plan generalny plandemii	141
Załącznik: Dodatkowe informacje na temat COVID-19	155
Bibliografia	159



Koronawirus SARS-CoV-2

Plandemia

1

Pandemia COVID-19 nie jest naturalnie występującym wybuchem choroby jak poprzednie pandemie, lecz starannie zaaranżowanym i zaplanowanym wydarzeniem – czyli plandemią. Ma zapewnić kilku organizacjom i firmom zdobycie globalnej kontroli, władzy i bogactwa.

Prawdziwa historia pandemii COVID-19 cechuje się intrygą i deprawacją trzymającego w napięciu hollywoodzkiego thrillera. Tyle, że jest to historia wstrząsająco prawdziwa.

Trudno w to może uwierzyć komuś, kto ma niezachwianą wiarę w uczciwość i prawość przedstawicieli władz, producentów leków i organów państwowej służby zdrowia. Dla tych, którzy przejrzeni już korupcję występującą w instytucjach rządowych i biznesowych w kwestii zdrowia i osobistych wyborów, pasuje to do całkowitego obrazu sytuacji.

Wszystkie zawarte w tej książce stwierdzenia są prawdziwe – dla każdego podano źródła, aby można było sprawdzić i potwierdzić, że nie są to moje własne teorie ani wymysły.

Podane tutaj wiadomości są istotne, ponieważ stawką jest odebranie nam naszej wolności w kwestiach dotyczących zdrowia. Okłamuje się nas, abyśmy dobrowolnie zrezygnowali z naszych praw i swobody wyboru podczas podejmowania światłych decyzji związanych ze zdrowiem naszym i naszych rodzin. Zachęca się nas, a nawet przymusza, abyśmy wyrzekli się ich na rzecz kilku wybranych jednostek, które zajmują stanowiska związane z władzą i autorytetem – jednostek o wątpliwej moralnie motywacji, mających na uwadze własny interes i mało przejmujących się nami.

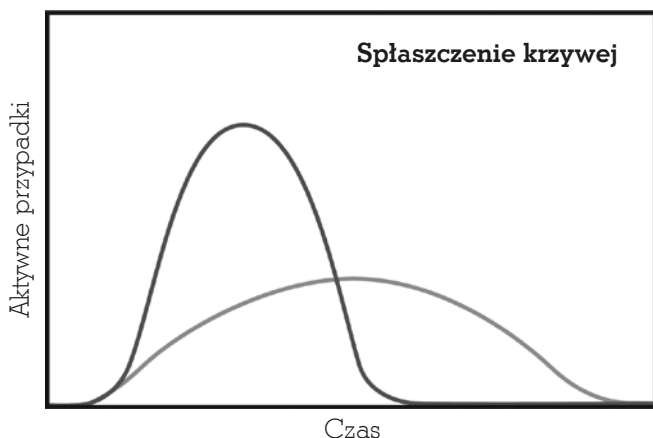
Celem tej książki jest ujawnienie prawdy kryjącej się za plandemią COVID-19, abyś zdawał sobie sprawę z faktów i nie dał sobie na ślepo odebrać wolności. A także zaopatrzenie cię w wiedzę, która pozwoli ci podejmować świadome decyzje dotyczące własnego zdrowia i dobrostanu.

Spłaszczanie krzywej

Wbrew narracji przedstawianej przez media głównego nurtu i przedstawicieli publicznej służby zdrowia pandemia COVID-19 nie rozpoczęła się w grudniu 2019 roku w chińskim mieście Wuhan, lecz wiele lat wcześniej w salach posiedzeń całego globu wśród niektórych najbogatszych biznesmenów obojga płci. Każdy krok pandemii został starannie przemyślany i zaplanowany w najdrobniejszych szczegółach, od wyboru czynnika zakaźnego (SARS-CoV-2) do metody jego uwalniania i sposobu publicznej promocji w celu wzbudzenia jak największego strachu i paniki. Konkretnie kroki podejmowane w celu zarządzania plandemią miały maksymalnie spotęgować strach świata i wyostrzyć naszą wrażliwość, a wszystko to pod pozorem prewencji lub, jak to nazwano, „spłaszczania krzywej”.

Nigdy wcześniej w historii rządy całego świata nie zamknęły swoich krajów, nie kazały obywatelom zaprzestać chodzenia do pracy i zarabiania na życie ani izolować się w domach. A po co? Po prostu w celu „spłaszczenia krzywej”. Słyszeliśmy ten termin wiele razy, ale cóż on właściwie znaczy? Większość z nas wierzy,

że jest to środek na ograniczenie szerzenia się wirusa, aby mniej ludzi ulegało infekcji, jednak absolutnie tak nie jest! Nie oznacza to zmniejszenia liczby zakażonych osób – lecz po prostu wydłużenie lub spowolnienie procesu szerzenia się choroby, żeby aż tylu ludzi nie zapadło na nią jednocześnie. Gdybyś miał zachorować bez stosowania tych środków, to i tak w końcu zachorujesz. Ostateczne ryzyko zgonu jest takie samo, niezależnie od tego, czy przestrzegasz nakazów czy nie. To tylko przedłuża okres epidemii. Uzasadnieniem dla spłaszczenia krzywej nie jest zapobieganie chorobie ani ratowanie ludzkiego życia, lecz ochrona szpitali i personelu służby zdrowia przed przeciążeniem na skutek ewentualnego nagłego wzrostu w krótkim okresie liczby przypadków.



Celem spłaszczenia krzywej nie jest uchronienie ludzi przed zachorowaniem, lecz spowolnienie tempa infekcji w celu uniknięcia szczytu zachorowań, który przeciąży szpitale i pracowników służby zdrowia. Środki wprowadzone dla spłaszczenia krzywej nie mają zapobiegać infekcji, lecz ją opóźnić. Ostatecznie i tak ta sama łączna liczba ludzi zostanie zakażona.

Przestrzeganie zasad dystansowania społecznego, noszenie maseczek, zamykanie firm, parków, obiektów sportowych i kościołów, a także nacisk na przesadne procedury higieniczne i tak dalej, wszystko to, co nam się zaleca i nakazuje, ma spłaszczyć krzywą – a nie ustrzec kogokolwiek przed zachorowaniem lub śmiercią. Pomysł, że spłaszczenie krzywej ratuje życie, to mit utrwalany przez przedstawicieli władz i administrację służby zdrowia, aby zmusić nas do przestrzegania wszystkich ich szalonych środków. Ogólne współczynniki zapadalności i śmiertelności pozostaną takie same. Te procedury nie ratują życia. Nie zapobiegają śmierci. Opóźniają tylko zgony o kilka dni, tygodni lub miesięcy.

Ten wirus jest bardzo zaraźliwy i szerzy się wszędzie. Nie można się przed nim ukryć. Odnajdzie cię. Jeśli należysz do ludzi podatnych na jego działanie, i tak w końcu zachorujesz, niezależnie od stosowanych środków dystansowania społecznego. Zgadza się! Wszystkie kroki, które podejmujemy w celu zapobieżenia zakażeniu, ostatecznie nie zapobiegają mu. Wirus będzie działał niezależnie od tego, jak się zachowujemy. A kiedy już zrobi swoje i zainfekuje wszystkie podatne osoby, jak w przypadku wszystkich innych pandemii, prawdopodobnie samoistnie zaniknie. Tak właśnie stało się w przypadku pandemii grypy hiszpanki z 1918 roku, najbardziej zabójczej epidemii wirusowej w udokumentowanej historii. Kiedy wirus zrobił swoje, zniknął. To samo dotyczy innych wirusów. Nie możemy powstrzymać tej nowej odmiany. Będzie działał bez względu na to, co zrobimy.

Pomyśl o tym: środki, które podjęliśmy, wbrew rozpowszechnionemu mniemaniu, nie uratują ani jednego życia! Wszystko, co nam się opowiada o ratowaniu życia, aby zmusić nas do przestrzegania reguł dystansowania społecznego, to kłamstwo. Zawstydzanie i prześladowanie ludzi, którzy samodzielnie myślą i nie poddają się bezsensownym regulacjom, niczego tu nie zmieni. Dystansowanie społeczne nie ratuje życia i nie zapobiega szerzeniu się wirusa.

Jedyna możliwa korzyść polega na tym, że może to odwlec zainfekowanie niektórych ludzi, dopóki nie zostanie przygotowana szczepionka, którą będzie można im podać. To jest rzeczywisty cel. Jednak do czasu, gdy opracuje się skuteczną szczepionkę, prawie każdy, kto ma zostać zarażony, będzie zarażony, zanim stanie się ona dostępna.

Nowy wirus

Aby plandemia zadziałała, musiała być wywołana przez „nowego” wirusa, czyli takiego, na którego nikt nie jest odporny. Wówczas każdy mieszkaniec Ziemi byłby potencjalnie podatny i infekowałby miliony innych ludzi na całym świecie. Ale nowe ludzkie wirusy, które byłyby wysoce zaraźliwe i potencjalnie zabójcze, nie pojawiają się aż tak często. Jedną z opcji byłby wirus, który wywołał już w poprzednich latach światową panikę, lecz zanikł w sposób naturalny jak grypa hiszpanka z 1918 roku albo grypa azjatycka z 1957 roku. Pojawiły się one tak dawno temu,

że większość ludzi nie wykazuje już na nie odporności. Taki patogen musiałby zostać „przypadkowo” wypuszczony z laboratorium badawczego. Mogłoby to jednak wywołać wrogość wobec badań wirusologicznych, w których wykorzystuje się przechowywane w różnych miejscach niezmiennie zjadliwe wirusy.

Lepszym pomysłem byłoby znalezienie wirusa zupełnie nowego, którego nie dałoby się zwalczać żadnymi istniejącymi lekami ani szczepionkami, co wymagałoby opracowania nowych, i to kosztownych, farmaceutyków. Dałoby to firmom produkującym leki i ich akcjonariuszom możliwość znacznego wzbogacenia się. Taki wirus może być efektem mutacji genetycznych, które pozwalają zabójczemu patogenowi zwierzęcemu przeskoczyć na ludzkiego gospodarza. Badania nad tym zjawiskiem prowadzi się na całym świecie. Byłoby względnie łatwo znaleźć odpowiedni zarazek i potajemnie go wypuścić, aby wyglądało to na wynik naturalnych procesów transferu ze zwierząt na człowieka – procesów, które, jak wiadomo, zdarzają się w naturze. Nikt by się o tym nie dowiedział.

Koronawirus SARS (SARS-CoV) był tu doskonałym kandydatem. Odpowiadał za wybuch epidemii SARS z 2002 roku, która okazała się fatalna w skutkach. Badania nad nim prowadziło kilka laboratoriów na całym świecie, przy czym niektóre zgłębiały kwestię, jak mógłby on stać się bardziej zaraźliwy i zabójczy. Stanowiłby wówczas idealne źródło pandemii. Rezultatem był nowatorski wirus SARS-CoV-2, przyczyna COVID-19.

Pochodzenie COVID-19

2

Pojawienie się nowej choroby

Na początku grudnia 2019 roku lekarzy i pielęgniarki w chińskim mieście Wuhan zaintrygowała grupa pacjentów z objawami wirusowego zapalenia płuc, które nie reagowało na zwykłe terapie. Do 20 grudnia liczba osób z tajemniczą chorobą wzrosła do sześćdziesięciu. Jej objawy przypominały SARS – potencjalnie zabójczą infekcję układu oddechowego wywoływaną przez koronawirusa. Lekarze byli zaniepokojeni, gdyż epidemia SARS rozpoczęła się w 2002 roku w Chinach i spowodowała masowy wybuch zachorowań. Patogen rozprzestrzenił się na wiele krajów i zabił setki ludzi. Doktorzy martwili się, że są może świadkami nowej takiej epidemii.

24 grudnia wysłano próbki do analizy. Po dwóch dniach wróciły wyniki. Nie był to SARS, lecz nowy, podobny do niego koronawirus. Raport przesłano też do władz służby zdrowia w Pekinie. Jednak chiński rząd zachowywał milczenie w nadziei, że opanuje chorobę, zanim dowie się o niej opinia publiczna. Niewłaściwe postępowanie podczas wcześniejszej epidemii SARS w 2002 roku budziło zakłopotanie władz, toteż nie chcieli, by sytuacja się powtórzyła. Chiński rząd wołał zachować tajemnicę i wprowadzić cenzurę zamiast otwarcie stawić czoło narastającemu kryzysowi i narażać się na zaniepokojenie opinii publicznej lub kłopoty polityczne. 30 grudnia zakażonych było co najmniej 266 osób, nadal jednak nie wystosowano żadnych ostrzeżeń przed grożącą pandemią.

Doktor Li Wenliang, zaniepokojony, że może to być początek kolejnego wybuchu SARS, zaalarmował kilkoro swoich kolegów lekarzy na prywatnej grupie internetowej WeChat. Opowiedział im o siedmiu pacjentach pracujących na targu Huanan w mieście Wuhan, których poddano kwarantannie na oddziale ratunkowym jego szpitala ze wstępną diagnozą SARS. Choć kiedy dzielił się tymi informacjami, prosił o zachowanie dyskrecji, pogłoski o zabójczej epidemii SARS szybko zaczęły szerzyć się w chińskich mediach społecznościowych.

Uważa się, że epidemia SARS w 2002 roku nastąpiła po tym, jak koronawirus przeskoczył z nietoperzy na łaskuna chińskiego, podobne do kota zwierzątko, które legalnie hoduje się, a potem sprzedaje na chińskich targach i spożywa jego mięso. Było prawdopodobne, że nowy koronawirus przeszedł tę samą drogę, może za pośrednictwem żywności lub zwierząt sprzedawanych na targu Huanan.

1 stycznia 2020 roku na targu pojawili się policjanci w towarzystwie przedstawicieli publicznej służby zdrowia i zamknęli placówkę. Lokalne władze poinformowały, że w związku z wybuchem epidemii zapalenia płuc zostanie ona poddana oczyszczeniu pod względem środowiskowym i higienicznym. Tego samego ranka weszli tam pracownicy w kombinezonach ochronnych, aby umyć stragany i rozpylić środki dezynfekcyjne. Była to pierwsza zauważalna reakcja władz mająca na celu opanowanie choroby. Nie wydano jednak żadnego ostrzeżenia dla obywateli Wuhanu i nie przesłano raportów do Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) czy innych tego typu agencji.

W dziewięć dni po zamknięciu targu Huanan starszy mężczyzna, który regularnie robił tam zakupy, stał się pierwszą śmiertelną ofiarą choroby. Kiedy zgłosił się do Szpitala Puren w Wuhan z wysoką gorączką i trudnościami w oddychaniu, cierpiał już – w przeciwieństwie do osób, które wcześniej wyzdrowiały – na chroniczną chorobę wątroby i guza w jamie brzusznej.



Pracownicy w kombinezonach ochronnych oczyścili i zdezynfekowali targ Huanan, jednak władze nadal nie ostrzegły ludzi przed narastającą epidemią

Kiedy ostrzeżenie wystosowane przez doktora Li do jego kolegów, a potem przekazywane przez internet zaczęło zwracać coraz większą uwagę, dział nadzoru jego szpitala wezwał go na rozmowę. Został upomniany i oskarżony o ujawnienie informacji. 3 stycznia 2020 roku badająca sprawę policja z biura

bezpieczeństwa publicznego Wuhanu przesłuchała doktora Li i zmusiła do podpisania zeznania, że jego uwagi były nieprawdziwe i stanowiły „zachowanie niezgodne z prawem”. Nakazano mu w tej kwestii dalsze milczenie pod groźbą wszczęcia postępowania. Li wrócił do pracy w szpitalu, a potem sam zaraził się chorobą od jednego z pacjentów i zmarł. Ponieważ władze nie reagowały, także inni lekarze wszczęli alarm. Im również udzielono reprimendy i uciszono z powodu szerzenia „pogłosek”.

Pojawiły się pogłoski o epidemii. Chińscy urzędnicy utrzymywali, że choroba nie szerzy się poprzez kontakty międzyludzkie i w ciągu kilku dni wygaśnie. Oświadczenia Światowej Organizacji Zdrowia z tego okresu wtórowały uspokajającemu tonowi zapewnień chińskich władz. Dyrektor generalny WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus chwalił sposób, w jaki Chiny radzą sobie z sytuacją i zapewniał nas, że robią one wszystko co możliwe, aby opanować wybuch zakażeń. Nie mamy powodów do niepokoju.

Początkowa negacja epidemii przez chińskie władze i brak działań ze strony WHO umożliwiły rozprzestrzenienie się wirusa na inne części Chin i kraje ościennie. 13 stycznia 2020 roku w Tajlandii zgłoszono pierwszy przypadek poza granicami Chin. Do 30 stycznia 2020 roku na całym świecie potwierdzono w sumie 7818 przypadków, większość w Chinach, a 82 przypadki w 18 innych krajach, w tym w Ameryce Północnej i Europie. Pierwszy udokumentowany zgon potwierdzono w Wuhanie 9 stycznia 2020 roku. Do pierwszej śmierci poza Chinami doszło 1 lutego na Filipinach, a pierwszej poza Azją

– 14 lutego we Francji. Szybkość szerzenia się wirusa świadczyła o jego dużej zaraźliwości, więc 11 marca WHO oficjalnie ogłosiła światową pandemię. W ciągu kilku dni wprowadzono stan wyjątkowy w krajach Ameryki Północnej, Europy i na innych kontynentach.

Nowy koronawirus

Ten nowy wirus należy do rodziny koronawirusów, które podczas ostatnich 18 lat wywołały dwie duże epidemie obejmujące wiele państw. Jest on blisko spokrewniony ze starszym koronawirusem znanym jako SARS-CoV albo po prostu SARS, cechującym się przerażającym współczynnikiem śmiertelności 9,5 procent. Dla porównania średni współczynnik śmiertelności dla grypy zwierzęcej wynosi jedynie 0,1 procent. Jeśli ten nowy wirus przypominał starszego kuzyna, to zdecydowanie były powody do niepokoju.

Nowy wirus zaklasyfikowano jako SARS-CoV-2. Światowa Organizacja Zdrowia nazwała wywoływaną przezeń chorobę COVID-19, co jest skrótem od angielskich słów *coronavirus disease 2019*. Liczba 2019 oznacza rok, kiedy go po raz pierwszy rozpoznano.

Uważa się, że wirus ten szerzy się głównie przez bliskie kontakty między ludźmi, najczęściej za pośrednictwem kropelek powstających podczas kasłania, kichania i mówienia. Zazwyczaj opadają one na ziemię lub inne powierzchnie i nie pokonują

w powietrzu większych odległości¹. Mniej powszechne jest zakażenie poprzez dotknięcie dłonią zainfekowanych przedmiotów, a następnie własnej twarzy. Człowiek stanowi najsilniejsze źródło infekcji podczas pierwszych trzech dni od wystąpienia objawów. Początkowo uważano, a przynajmniej utrzymywano, że wirusa można przekazać innym osobom, zanim pojawią się wyraźne objawy, jednak wykazano już, że teoria ta jest fałszywa. Niestety, wiele środków podejmowanych w celu spłaszczenia krzywej i spowolnienia rozprzestrzeniania się patogenu opiera się na błędnym założeniu, że chorzy bezobjawowi – zainfekowani, lecz nie wykazujący żadnych objawów – są głównymi nośnikami choroby.

Kiedy rozpoczęła się epidemia COVID-19, koronawirusa tego nazywano często „nowym”. Określa się tak każdego wirusa, który jest dotąd nieznany albo bardzo odmienny od obecnie i niedawno krążących ludzkich wirusów. Jeśli zainfekuje on człowieka, może potencjalnie wywołać pandemię, bo nikt się z nim wcześniej nie zetknął, więc nie mógł rozwinąć odporności. Każdy jest podatny na zakażenie, toteż nowy wirus szerzy się szybko i łatwo. Kiedy już ludzie zostaną wystawieni na jego działanie, to jeśli powróci ponownie, rozprzestrzenienia się znacznie wolniej i infekuje mniejszą liczbę osób. Ponieważ charakterystyka nowego wirusa jest nieznana, nie wiadomo też, jak bardzo może być zjadliwy. Zawsze występuje zagrożenie, że wywoła poważną chorobę i śmierć. Z tego względu nowe wirusy traktuje się zawsze z ostrożnością i trwogą. Przewidywania i ostrzeżenia są nierzadko przesadzone, ale lepiej przecież

dmuchać na zimne niż dać się zaskoczyć bez przygotowania. Aby pokazać, jak poważna jest to choroba, na podstawie dostępnych podówczas danych szacowano śmiertelność na 4 procent, czyli 40 razy więcej niż w przypadku grypy. Ponieważ nie było sprawdzonych leków ani szczepionek, ludzie wpadali w panikę.

Niestety, gdy wybucha epidemia, media szybko wykorzystują sytuację: rozpowszechniają sensacje i podsycają strach. Źródła informacji oferujące najbardziej dramatyczne wiadomości mają zwykle największą ekspozycję i najwięcej zarabiają na reklamie i sprzedaży. Taki sposób prezentacji stwarza powszechny niepokój i lęk, co z kolei zachęca media do serwowania jeszcze bardziej wstrząsających historii i poważnych ostrzeżeń przewyższających poprzednie doniesienia. A to może wywoływać jeszcze większy strach i panikę. Wynikająca stąd histeria prowadzi do irracjonalnego sposobu myślenia i zachowania jak na przykład wykupywanie i gromadzenie ogromnych ilości papieru toaletowego, środków do dezynfekcji rąk oraz leków, co огоłaca półki sklepowe na całe tygodnie lub miesiące.

Według Macieja Boniego z Penn State University „epidemie chorób zakaźnych, jeśli pozostawi się je bez kontroli, zazwyczaj osiągają swoje plateau, po czym zaczynają słabnąć, kiedy maleje liczba dostępnych dla patogenu gospodarzy. Jednak w chwili obecnej prawie niemożliwe są jakiekolwiek rozsądne prognozy, kiedy to nastąpi”². WHO stwierdziła, że pandemię można kontrolować, jeśli będzie się przestrzegać pewnych dramatycznych zmian w naszych codziennych aktywnościach. Mówi nam się, że zachowywanie fizycznego dystansu, noszenie na twarzy

maseczek, samoizolacja i inne środki będą wymagane, dopóki nie będzie dostępna szczepionka³. William Schaffner z Uniwersytetu Vanderbilta powiedział, że ponieważ koronawirus „tak łatwo się przenosi, może stać się chorobą sezonową, która powraca co roku”⁴. Szczepionka przeciw COVID-19 stałaby się wówczas jeszcze jednym z wielu cyklicznych szczepień promowanych każdej jesieni. Nasilenie corocznego powrotu wirusa będzie zależać od odporności zbiorowej, każdy więc będzie zachęcany, a może nawet zobligowany przez prawo, by się zaszczepił.

Kraje całego świata wprowadziły lockdown (blokadę), usiłując spowolnić szerzenie się wirusa. Do 26 marca 1,7 miliarda ludzi na całym globie zostało poddanych jakiejś formie lockdownu, a w pierwszym tygodniu kwietnia liczba ta wzrosła do 3,9 miliarda – to ponad połowa populacji Ziemi⁵. Wprowadzono ściśle ograniczenia dotyczące podróżowania, o ile czyjaś praca nie była istotna dla dobrostanu społeczności, ludziom kazano pozostawać w domu. Można było wychodzić tylko w celu skorzystania z niezbędnych usług albo kupienia żywności, leków i innych artykułów pierwszej potrzeby. Był to pierwszy przypadek w historii, gdy kraje całego świata zamknęły się w celu zahamowania szerzenia się choroby. Wynikłe stąd wstrzymanie działalności spowodowało zamknięcie wielu firm (jednych okresowo, innych na stałe) i zwolnienia pracowników, co wywołało na całym świecie najgorszą recesję gospodarczą od czasów wielkiego kryzysu.