

Agata Kozak

Op. 24. 152. 2. 2021

p. B. Janowski  
4

Od:

Wysłano:

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| Do: URZĄD MIEJSKI<br>w Gniewkowie |            |
| Wpł.<br>dnia                      | 2021-02-08 |
| 1230/2021                         |            |
| podpis .....                      |            |

Krzychu <www@antrejka.pl>

6 lutego 2021 19:11

um@aleksandrowkujawski.pl; sekretariat@gmina-aleksandrowkujawski.pl;  
sekretariat.badkowo@wp.pl; ratusz@ciehocinek.pl; ugkoneck@koneck.eu;  
um.nieszawa@nieszawa.pl; sekretariat@aleksandrow.pl; gmina@raciazek.pl;  
ug.waganiac@wlo.pl; ugzakrzewoalex@pro.onet.pl; ugb@data.pl;  
bobrowo@samorząd.org.pl; umb@brodnica.pl; sekretariat@brodnica.ug.gov.pl;  
ug.brzozie@brzozie.pl; urząd@gorzno.pl; sekretariat@jablonowopomorskie.pl;  
ug@gminaosiek.pl; starostwo@brodnica.com.pl; gmina@swiedziebnia.pl;  
gmina@zbiczo.pl; sekretariat@bialeblota.pl; urząd@um.bydgoszcz.pl;  
sekretariat@dabrowachelminska.lo.pl; dobrcz@dobrcz.pl;  
sekretariat@um.koronowo.pl; kancelaria@nowawieswielka.pl;  
sekretariat@osielsko.pl; info@powiat.bydgoski.pl; gmina@sicienko.pl;  
solec@soleckujawski.pl; biuro\_informacji@chelmno.pl; urząd@gmina-chelmno.pl;  
urządgminy@kijewo.pl; urządgminy@lisewo.com; gmina@papowobiskupie.pl;  
starostwo@powiat-chelmno.pl; sekretariat@stolno.com.pl; gmina@unislav.pl;  
ciehocin@ciehocin.pl; um@golub-dobrzyn.pl; sekretariat@golub-  
dobrzyn.ug.gov.pl; urząd@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; urząd@radzynchelmński.eu;  
info@rogzno.ug.gov.pl; gmina@swiecienadosa.pl; urząd@lo.pl;  
urząd@gniewkowo.com.pl; urząd@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; urząd@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; urząd@kcynia.pl;  
urząd@mrocza.pl; urząd@gmina-naklo.pl; starostwo@powiat-nakielski.pl;  
kancelaria@sadki.pl; um@szubin.pl; sekretarz@ugbyton.pl; urząd@ugdobrze.pl;  
ug@osieciny.pl; piotrkowujawski@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;  
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@cekcyn.pl; gostycyn@las.pl;  
kesowo@kesowo.pl; ug@lubiewo.pl; starostwo@tuchola.pl; gmina@sliwice.pl;  
info@tuchola.pl; starostwo@wabrzezno.pl; sekretariat@ugdl.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; urząd@chodecz.pl;  
gmina@fabianki.pl; urząd@izbicakuj.pl; kowal@kowal.eu; urząd@gmina-kowal.pl;  
lubanie@lubanie.com; sekretariat@lubienkujawski.pl; urząd@lubraniec.pl;  
starostwo@powiat.wloclawski.pl; sekretariat@gmina.wloclawek.pl;

**Do:** sekretariat@barcin.pl; ug@gasawa.pl; urzad@um-janowiecwlkp.pl;  
urzad@labiszyn.pl; powiat@znin.pl; gmina@rogowo.paluki.pl;  
kontakt@gminaznin.pl; punkt.informacyjny@kujawsko-pomorskie.pl

**Temat:** PETYCJA skierowana do Samorządu Gminy

PETYCJA skierowana do Samorządu Gminy

Szanowni Państwo,

w nawiązaniu do poprzedniej korespondencji zwracam się do Państwa z prośbą o przygotowanie jeszcze w pierwszej połowie lutego:

1. **Komunikatu/Uchwały**, której treść pokaże się w gminnych mediach społecznościowych, w tym na profilach radnych, na portalach gminnych i w lokalnej gazecie.
2. **Pakietu profilaktycznego**, dla wszystkich starszych osób, do których informacje internetowe nie docierają, lub nie są w stanie kupić sobie suplementów (brak pieniędzy lub samodzielności, inwalidztwo itd.).

Pakiet profilaktyczny oparty powinien być, po konsultacji z lekarzem, suplementy z tabeli 5 tego opracowania, z tym, że ja osobiście nie nie dodałbym do pakietu i nie dodaje do swojego żelaza.

Wiele starszych osób ma początki chorób takich jak Alzheimer a żelazo im wtedy nie służy.

View of Naturalne metody wspomagania odporności w walce z koronawirusem | Wiedza Medyczna

Dlaczego tak ważny jest pośpiech?, bo okres zimowy a więc luty i pierwsza połowa marca to okres kiedy słońce jest tak słabe, że nie uzupełnia niedoborów, więc zdrowie starszych ludzi z niedoborami, będzie z każdym dniem dużo gorsze.

Żeby przyspieszyć pracę radnych przedstawiam projekt komunikatu, na podstawie informacji z mojego artykułu:

Poprawmy odporność tysiący starszych ludzi w Polsce – apel do Samorządowców | antrejka.pl

---

#### KOMUNIKAT RADNYCH I BURMISTRZA/PREZYDENTA/WÓJTA GMINY

W związku z Apelem naukowców „Do wszystkich rządów, urzędników zdrowia publicznego, lekarzy i pracowników służby zdrowia”, który jest dostępny również w internecie na stronie: <https://vitamindforall.org/letter.html> w którym czytamy:

„Dowody naukowe pokazują, że:

Wyższe poziomy witaminy D we krwi są związane z niższymi wskaźnikami infekcji SARS-CoV-2.

Wyższe poziomy witaminy D wiążą się z mniejszym ryzykiem wystąpienia ciężkiego przypadku (hospitalizacja, OIT lub zgon).

Badania interwencyjne (w tym RCT) wskazują, że witamina D może być bardzo skutecznym leczeniem.

Wiele artykułów ujawnia kilka biologicznych mechanizmów, za pomocą których witamina D wpływa na COVID-19...”

Radni i Burmistrz zachęcają mieszkańców gminy do uzupełnienia niedoborów witaminy D, aż do osiągnięcia poziomu 40 ng/ml.

Jeśli Państwa lekarz nie zaleci inaczej proszę to robić zgodnie z zasadami opisanymi w tym artykule:

Zasady suplementacji i leczenia witaminy D - nowelizacja 2018 r. Vitamin D supplementation guidelines for Poland - 2018 update

[https://www.researchgate.net/profile/Pawel\\_Pludowski/publication/330358708\\_ZASADY\\_SUPLEMENTACJI\\_I\\_LECZENIA\\_WITAMINA\\_D\\_-\\_NOWELIZACJA\\_2018\\_r\\_VITAMIN\\_D\\_SUPPLEMENTATION\\_GUIDELINES\\_FOR\\_POLAND\\_-\\_A\\_2018\\_UPDATE/links/5c3dc7ab458515a4c727ce9c/ZASADY-SUPLEMENTACJI-I-LECZENIA-WITAMINA-D-NOWELIZACJA-2018-r-VITAMIN-D-SUPPLEMENTATION-GUIDELINES-FOR-POLAND-A-2018-UPDATE.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Pawel_Pludowski/publication/330358708_ZASADY_SUPLEMENTACJI_I_LECZENIA_WITAMINA_D_-_NOWELIZACJA_2018_r_VITAMIN_D_SUPPLEMENTATION_GUIDELINES_FOR_POLAND_-_A_2018_UPDATE/links/5c3dc7ab458515a4c727ce9c/ZASADY-SUPLEMENTACJI-I-LECZENIA-WITAMINA-D-NOWELIZACJA-2018-r-VITAMIN-D-SUPPLEMENTATION-GUIDELINES-FOR-POLAND-A-2018-UPDATE.pdf)

Proszę przekazywać tę informację wszystkim starszym ludziom, ludziom ze wskaźnikiem BMI > 30, ludziom z ciemną karnacją, oraz ludziom, którzy nie suplementują tej witaminy w okresie zimowym.

Gmina podejmie także próbę dotarcia do wszystkich "najsłabszych" mieszkańców gminy, nie obsługujących internetu, z pakietem profilaktycznym.

z poważaniem

Krzysztof Kukliński  
62-023 Kamionki, ul. Szafirowa 109  
Korespondencję w sprawie petycji proszę przysyłać na mój adres mailowy:  
[www@antrejka.pl](mailto:www@antrejka.pl)

W dniu 2021-01-19 09:12, Krzychu napisał(a):  
Drodzy Samorządowcy

Szanowni Państwo,

Przekazuję Państwu informacje, które mogą uchronić zdrowie i życie tysięcy Polaków, mieszkających w każdej polskiej gminie.

Proszę przekazać je wszystkim radnym, marszałkom, starostom, burmistrzom i prezydentom.

Proszę przekazać je wszystkim lekarzom w Waszej gminie.

Mineło już wiele dni od zapowiedzi Pana Prezydenta o kampanii informacyjnej na ten temat.

<https://www.prezydent.pl/aktualnosci/wydarzenia/art,2002,spotkanie-z-ekspertami-na-temat-odpornosci-w-obliczu-pandemii-covid-19.html>

Dłużej nie można czekać!!!

Przykład Finlandii, pokazuje, że Państwo może wprowadzić profilaktykę niedoboru witaminy D i ludzie umierają tam rzadziej.

W pierwszej kolejności należy to zrobić w domach opieki, bo nawet w krajach skandynawskich (jak Szwecja) może to wyglądać fatalnie:

<https://bmjgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-017-0622-1>

Były już w Europie programy, które pomogłyby nam się przygotować do zwiększenia odporności podobnie jak to zrobiła Finlandia.

<https://arquivo.pt/wayback/20160421114710/http://www.odin-vitd.eu/public/116-european-wide-data-on-prevalence-of-vitamin-d-deficiency/>

Wykres korelacji poziomu witaminy D i śmierci na Covid-19 można znaleźć w tym badaniu:

<https://borsche.de/res/Vitamin D Essentials EN.pdf>

Pani dr hab. n. med. Agnieszka Rusińska pozostawiła nam w spadku ten przewodnik po suplementacji witaminy D:

[https://www.researchgate.net/publication/330358708\\_ZASADY\\_SUPLEMENTACJI\\_I\\_LECZENIA\\_WITAMINA\\_D\\_-\\_NOWELIZACJA\\_2018\\_r\\_VITAMIN\\_D\\_SUPPLEMENTATION\\_GUIDELINES\\_FOR\\_POLAND\\_-\\_A\\_2018\\_UPDATE](https://www.researchgate.net/publication/330358708_ZASADY_SUPLEMENTACJI_I_LECZENIA_WITAMINA_D_-_NOWELIZACJA_2018_r_VITAMIN_D_SUPPLEMENTATION_GUIDELINES_FOR_POLAND_-_A_2018_UPDATE)

Pandemię COVID-19 poprzedziły w Europie badania naukowców, czy nie mamy w Europie pandemii niedoboru witaminy D:

<https://academic.oup.com/ajcn/article/103/4/1033/4662891>

W tej pracy udział brał także polski naukowiec. Warto korzystać z jego wiedzy przy podejmowaniu decyzji w najbliższym czasie.

"Wpływ witaminy D na zdrowie układu mięśniowo-szkieletowego, odporność, autoimmunologiczne, choroby układu krążenia, raka, płodność, ciążę, demencję i śmiertelność -- przegląd ostatnich dowodów"

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1568997213000402?via=ihub>

Tłumaczenie Google:

"...Wyniki

Odpowiedni poziom witaminy D wydaje się chronić przed zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego (osłabienie mięśni, upadki, złamania), chorobami zakaźnymi, chorobami autoimmunologicznymi, chorobami układu krążenia, cukrzycą typu 1 i 2, kilkoma typami raka, zaburzeniami neurokognitywnymi i chorobami psychicznymi i innymi chorobami, a także bezpłodność oraz niekorzystne wyniki ciąży i porodu. Niedobór / niedobór witaminy D jest związany ze śmiertelnością z jakiegokolwiek przyczyny.

Wnioski

Odpowiednia suplementacja witaminy D i rozsądna ekspozycja na światło słoneczne, aby osiągnąć optymalny poziom witaminy D, należą do głównych czynników profilaktyki całego spektrum zaburzeń. Wytyczne dotyczące suplementacji i populacyjne strategie zwalczania niedoboru witaminy D muszą zostać uwzględnione w priorytetach lekarzy, pracowników służby zdrowia i decydentów w dziedzinie opieki zdrowotnej..."

Jaki wniosek powinna z tej publikacji naukowej wyciągnąć?

Ja wyciągnąłem taki, że kampania informacyjna o suplementacji powinna być połączona z akcją wystawiania recept i zaleceń przez wszystkich lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Poprzedzone to powinno być skierowaniem na badania poziomu witaminy D, cynku, miedzi, magnezu i witaminy B12 (lista badań do modyfikacji przez ekspertów i lekarzy).

O to mam apel do wszystkich polskich lekarzy w Polsce. Pokażmy razem, że potrafimy wyjść z największego kryzysu zdrowotnego od czasów wojny!!! Zlikwidujmy niedobór witaminy D wśród wszystkich osób, które odwiedzają lub zadzwonią do lekarzy w styczniu i lutym.

Apel naukowców "Do wszystkich rządów, urzędników zdrowia

publicznego, lekarzy i pracowników służby zdrowia" jest dostępny również w internecie. Znajdą tam Państwo także nazwisko polskiego naukowca.

<https://vitamindforall.org/letter.html>

"...Dowody naukowe pokazują, że:

Wyższe poziomy witaminy D we krwi są związane z niższymi wskaźnikami infekcji SARS-CoV-2.

Wyższe poziomy D wiąże się z mniejszym ryzykiem wystąpienia ciężkiego przypadku (hospitalizacja, OIT lub zgon).

Badania interwencyjne (w tym RCT) wskazują, że witamina D może być bardzo skutecznym leczeniem.

Wiele artykułów ujawnia kilka biologicznych mechanizmów, za pomocą których witamina D wpływa na COVID-19..."

Apel był już szeroko propagowany:

<https://www.ohmymag.co.uk/news/an-open-letter-urges-government-s-worldwide-to-use-vitamin-d-as-part-of-covid-response-strategy-art7698.html>

To co przyciąga moją i mam nadzieję Państwa uwagę, to te fragmenty publikacji:

"...Finlandia jest jedynym krajem, w którym obowiązuje skuteczny program wzmacniania żywności witaminą D i ma jedną z najlepszych reakcji pandemicznych na świecie, z zaledwie 484 zgonami i 22 500 regeneracją [w czasie mówienia]..."

"...Japonia jest ciekawym przypadkiem. Jedzą tyle surowych ryb, jednego z niewielu naturalnych źródeł witaminy D w żywności, że ich dieta jest wystarczająco bogata, aby być wystarczającą w zimie. Japonia miała [około] 188.000 [coronavirus] przypadków, ale poniżej 3,000 zgonów. Jest to populacja, która ma taką samą szerokość geograficzną jak Włochy, ale dwa razy gęstsze zaludnienie..."

"...Witamina D jest znacznie bezpieczniejsza niż sterydy, takie jak deksametazon..."

"...Eksperci zalecają, aby u dorosłych ich spożycie witaminy D wzrosło do 2,000-4,000 IU dziennie w zależności od czynników, takich jak istniejące niedobory witamin i możliwość niedoborów witamin w tym u osób z ciemniejszymi odcieniami skóry i tych, którzy przebywają od wielu miesięcy w domach..."

Wiadomo, że witamina D jest niezbędna, ale większość ludzi nie ma jej wystarczająco dużo.

Korzystajcie proszę, drodzy Samorządowcy, z wiedzy naukowców!!!

Wszystkich Ludzi Dobrej Woli proszę bardzo, aby przekazywali informacje:

1. o tym, że pacjenci z niedoborem witaminy D mają większe kłopoty z chorobą COVID-19
2. o tym, że w okresie zimowym słońce może być za słabe, żeby uzupełnić niedobór i potrzebna jest suplementacja
3. o tym, że starsi ludzie, którym od roku zaleca się siedzenie w domu i latem nie przebywali na słońcu, mają prawie na pewno

2"  
niedobór tej witaminy

4. o tym, że ludzie z ciemniejszą karnacją mogą mieć większy niedobór tej witaminy

5. o tym, że uzupełnianie niedoboru nie uda się od razu, organizm może przyjmować witaminę kilka dni, a uzupełnianie niedoboru może trwać znacznie dłużej, więc im wcześniej zaczniemy, nie czekając na koronawirusa, tym lepiej.

6. o tym, że produktami, które poprawiają przyswajanie witaminy D3 są np. magnez, witamina K2MK7 i olej w kapsułce lub kroplach.

Ratujmy ludzi!!!

#profilaktykaD3

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

Kamionki

Analitik danych, IT. 60+. Obrońca praw człowieka. Od 16 lat walczę b zmniejszenie ekspozycji środowiska i ludzi na PEM. Od 6 lat rozpowszechniam informacje o profilaktyce zdrowia dla pokolenia 45+

--

.

--

.

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

Agata Kozak <urząd@gniewkowo.com.pl>  
Do Sekretarz

29.1.2021 07:53

Odpowiedz Odpowiedz wszystkim Prześlij dalej Usuń

11 załączników Widok Pobierz

image.png (112.1 KB) image.png (30.4 KB) image.png (32.9 KB) image.png (38 KB) image001.png (111 KB) image002.png (213 KB)  
image003.png (147.5 KB) image004.png (65.1 KB) image005.png (188.6 KB) image006.png (59.3 KB) image007.png (47.8 KB)

:krzysztof.kuklinski@gmail.com]  
1 6:46 PM

kontakt@mun...; kancelaria@mz.gov.pl; kontakt@mswia.gov.pl; Elzbieta.Witek@sejm.pl; senator@grodzki.senat.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; ozl@ozl.org.pl; sozmazowsze@wp.pl; informacja@men.gov.pl;  
znp@znp.edu.pl; rysard.proksa@oswiata-solidarnosc.pl; kancelaria@rpp.gov.pl; rada\_miasta@lublin.eu; rada\_miejska  
Cc: p.pludowski@czd.pl; staszek.rusek@szpital-strusia.poznan.pl; media@przychodnia-przemysl.pl; um@aleksandrowkujawski.pl;  
sekretariat@gmina-aleksandrowkujawski.pl; sekretariat.badkovo@wp.pl; ratusz@ciechocinek.pl; ugkoneck@koneck.eu; um.nieszawa@nieszawa.pl;  
sekretariat@aleksandrow.pl; gmina@raciazek.pl; ug.waganiec@wlo.pl; ugzakrzewoalex@pro.onet.pl; ugb@data.pl; bobrowo@samorząd.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@dabrowachelmska.lo.pl; dobracz@dobrzc.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@radzynchelmski.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; kontakt@topolka.pl; lipno@uglipno.pl; starostwo@lipnowski.powiat.pl;  
gmina@chrostkowo.pl; dobrzyn@dobrzyn.pl; urzad@kikol.pl; sekretariat@umlipno.pl; sekretariat@ugbobrowniki.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@ugdobrze.pl; ug@osieczyn.pl; piotrkowkujawski@samorzady.pl;  
powiat@radziejow.pl; radziejow@umradziejow.pl; info@ugradziejow.pl; kontakt@topolka.pl; gmina@brzuze.pl; sekretariat@powiatrypski.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;  
info@gminachelmza.pl; info@czernikowo.pl; info@lubicz.pl; gmina@lubianka.pl; sekretariat@lysomice.pl; obrowo@obrowo.pl;  
starostwo@powiatotorunski.pl; sekretariat@wielkanieszawka.pl; ug@zlawies.pl; gmina@cekcyln.pl; gostycyn@las.pl; kesowo@kesowo.pl;  
ug@lubiewo.pl; starostwo@tuchola.pl; gmina@sluice.pl; info@tuchola.pl; starostwo@wabrzesno.pl; sekretariat@ugd.pl;  
sekretariat@gminaksiadzki.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; urzad@chodecz.pl; gmina@fabianki.pl;  
urzad@izbicakuj.pl; kowal@kowal.eu; urzad@gmina-kowal.pl; lubanie@lubanie.com; sekretariat@lubienkujawski.pl; urzad@lubraniec.pl;  
starostwo@powiat.wloclawski.pl; sekretariat@gmina.wloclawek.pl; sekretariat@barcin.pl; ug@gasawa.pl; urzad@um-janowiecwlk.pl;  
urzad@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@b-borusewicz.pl; biurosenatorskie@marekborowski.pl; senator@jacekbogucki.pl; biuro@marcinbosacki.pl; biuro@biurosenatorskie.pl;  
biuro@blaszczyk.senat.pl; biuro@bierecki.senat.pl; biuro@halinabieda.pl; bpbernacki@gmail.com; biuro@senatorarndt.pl;  
biuro@ambrozik@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@kluch.pl; biuro@kazimierzkleina.pl; s.karczewskibiuro@wp.pl;  
michal.kaminski@senat.gov.pl; biuro@jazlowiecka.senat.pl; biuro@jhmj@gmail.com; biuro@hibner.pl; senator.hamerski@gmail.com;  
Senator.Gromko@gmail.com; biuro@januszgromek.pl; biurosenatorskie@agnieszkaagorgonkomor.pl; biuro.golba@gmail.com;  
biuro@stanislawgogacz.pl; senatordyla@gmail.com; platforma.koszalin@gmail.com; biuro@ewagaweda.pl; biuro@gluice@frankiewicz.pl;  
Jerzy.Fedorowicz@onet.eu; biuro@wiktordurlak.pl; biuro@zdzislawpupa.pl; biuro@aleksandropociej.pl; biurosenatorskie@plura.pl;  
biuro@wojciechpiecha.eu; senator.pek@gmail.com; senator@januszpecherz.pl; biuro@pajakandrzej.pl; biurostanislawozog@gmail.com;  
boguslawa.orchowska@gmail.com; senator.kmijg@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.rysard.majer@gmail.com;  
senatorryczak.biuro@wp.pl; pabianice@senatorluczak.pl; filipi@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@josefzajac.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; biuro@rusiecki@tlen.pl; biuro@jadwigarotnicka.pl

Sz. P. Prezydent RP Andrzej Duda

Sz. P. Marszałek Sejmu Elzbieta Witek

Sz. P. Marszałek Senatu Tomasz Grodzki

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 Marciniowska-Suchowierska

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

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

Dziennikarze

Samorządowcy

anoni 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://specjalistysme.sk/c/22583299/use-of-parasite-medication-to-treat-coronavirus-patients-improved-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, [Dziennik N codziennie zgłaszane](#).

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

Polecam Państwu tę stronę: [Home | ELCCC | 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 \(niezalezna.pl\)](#)

[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 może się opiekować pacjentami mając świadomość, że mogliśmy ocalić te życia poprzez wcześnie leczenie, a lekiem, który mógł zapobiec ich hospitalizacji jest Iwermektyna. Po przyjęciu tego leku Iwermektyny 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) przejrzyli 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**

Компани : Финални тестове за използване на ивермектин в България (ecnmec.org)

Tłumaczenie Google

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

Niektóre z najbardziej interesujących wyników związanych z przyjmowaniem leku Ivermectin® 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 Ivermectin® 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 mikrotrombów w układzie naczyniowym (nie tylko w płucach) i ewentualnie ograniczenie rozwoju ciężkich, zagrażających życiu stadiów choroby. Efekt ten nie jest jeszcze badany 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...'

**odejście do Iwermektyny w innych krajach:**

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

Żna krótkie podsumowanie obejrzeć w grupie na FB:

IVERMECTIN MD TEAM | Facebook

ale kopię zrobił ktoś także na Twitterze

IVM lub fluorksamina (M. G.) na Twitterze: zestawienie podejścia różnych krajów do stosowania #Iwermektyna w leczeniu #covid19. (autor: Attila M.)

https://t.co/MKktz1dr40" / 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

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

Czyba stać Polskie Państwo na profilaktykę i leczenie zdrowia. To się opłaci Państwu, jeśli połowa Polaków zyska na odporności i rządzić będzie łapać 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 umiającego 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 kocham dziennikarce, czy już Was nie porywa?  
Nie tylko doktor Wl. Bodnar leczy amantadyną i ratuje ludzkie życie.  
[Amantadine for the Treatment of SARS-CoV-2: Case Report \(avensonline.org\)](#)

z pozowaniem  
Krzysztof Kukliński

śr., 27 sty 2021 o 23:47 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kukliniki@gmail.com](mailto:krzysztof.kukliniki@gmail.com)> napisał(a):

## Do asystentów poselskich i osób filtrujących korespondencję mailową posłów.

Szanowni Państwo,

chciałem dzisiaj podziękować za pierwsze odpowiedzi otrzymywane od Prezydenta RP, Ministra Zdrowia, Prokuratury i jednego z samorządów. Niestety na razie nie 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 sprawdza 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 osłepłem, a Państwo znajdują tutaj jakieś informacje o profilaktyce i witaminie D [Andrzej Duda \(@AndrzejDuda\) / Twitter](#)  
Czy dotarła do Państwa skrzynka 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, seleniu, 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.

Droży 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 posłów 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 wyszukania 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 bajzłem? 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 posłów. 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 zarcagują.

Asystentom zostawię ten apel naukowców i poniższą listę publikacji. Może przekona Was, żeby jednak coś tym posłom 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 **spożyć witaminy D 4000 IU (100mcg) dziennie** (lub co najmniej 2000 IU) w przypadku braku badań. 4000 IU jest powszechnie uważany za bezpieczny.<sup>5</sup>

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 odnormować tysiące starszych ludzi w Polsce – apel do Samorządowców | antyryjka.pl](#)



Krzysztof Kuklinski <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)>

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

Sent by NCBI <[ncbi.nlm.nih.gov](mailto:ncbi.nlm.nih.gov)>  
 Do: [krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)

27 stycznia 2021 22:0

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.](#)  
 Zamb P, Bergman P, Camargo CA Jr, Cavalier E, Cormier C, Courbebaisse M, Hollis B, Joulia F, Minisola S, Pilz S, Pludowski P, Schmitt F, Zdrenghea M, Soubertbielle 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, Formica AM, Gupta A, Madhavan MV, Nair N, Babayan 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, Cella-Morales CA, Kulkarni 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):561-585. 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, Skalný 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;269(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;1-5. doi: 10.1080/10408398.2020.1841050. 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 16;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 hospitalized older patients with COVID-19.](#)  
 Bakdash V, Hesack T, Patel N, Shah S, Kandiah P, Van den Abbeele K, Maricak AKJ, Missouri CG.  
 Postgrad Med J. 2020 Aug 27;postgradmedj-2020-136712. doi: 10.1136/postgradmedj-2020-136712. 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. *Allment 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, Inéserra F, Tajer CD, Manani 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, Baranaskas 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, Pfeiffer 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, Jettten 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.](#) Panfil 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.](#) Teymouri-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;269(1):97-115. doi: 10.1111/jim.13149. Epub 2020 Jul 22. PMID: 32613681 Free PMC article. Review.
35. [COVID-19 Disease and Vitamin D: A Mini-Review.](#) Boulkrane MS, Ilina V, Melchakov R, Fedotova J, Drago F, Gozso L, Das UN, Abd El-Aly AM, Baranenko D. *Front Pharmacol*. 2020 Dec 17;11:604579. doi: 10.3389/fphar.2020.604579. eCollection 2020. PMID: 33300994 Free PMC article. Review.
36. [Vitamin D and COVID-19: It is time to act.](#) Bleizys A. *Int J Clin Pract*. 2020 Oct 4:e13746. 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, Kynikiidou Y, Brockler 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?](#) Lewicki EM. *Osteoporos Sarcopenia*. 2020 Sep;6(3):95-96. doi: 10.1016/j.afos.2020.08.005. Epub 2020 Sep 3. PMID: 32801226 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, Ploggia G, Negri 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.  
Manzur JL, Tajer C, Mariani J, Inarra 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: 32718679 Free PMC article. Review. English, Spanish.
  43. Vitamin D insufficiency as a potential culprit in critical COVID-19 patients.  
Munshi R, Hussein MH, Toran EA, Elshazli RM, Jarak 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: 10.1092/jmv.2020.01222. 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'Epreux C, Sabatier JM, Lafale L, Cailhier 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, Swali 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.  
Glinksky 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.  
Hastie CE, Pell JP, Sattar N.  
Eur J Nutr. 2020 Aug 26;1-4. doi: 10.1007/s00394-020-02372-4. Online ahead of print.  
PMID: 32851419 Free PMC article.
  50. Vitamin D: A simpler alternative to tocilizumab for trial in COVID-19?  
Silberstein M.  
Med Hypotheses. 2020 Jul;140:109767. doi: 10.1016/j.mehy.2020.109767. Epub 2020 Apr 23.  
PMID: 32353742 Free PMC article.
  51. Vitamin D can prevent COVID-19 infection-induced multiple organ damage.  
Aygun H.  
Naunyn-Schmiedeberg Arch Pharmacol. 2020 Jul;393(7):1157-1160. doi: 10.1007/s00210-020-01911-4. Epub 2020 May 25.  
PMID: 32451597 Free PMC article.
  52. Vitamin D supplementation and COVID-19: expert consensus and guidelines.  
Annweiler C, Souberbielle JC.  
Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil. 2020 Dec 22. doi: 10.1684/pnv.2020.0907. Online ahead of print.  
PMID: 33350389 French.
  53. Vitamin D and COVID-19: why the controversy?  
The Lancet Diabetes Endocrinology.  
Lancet Diabetes Endocrinol. 2021 Feb;9(2):53. doi: 10.1016/S2213-8587(21)00003-6. Epub 2021 Jan 11.  
PMID: 33444566 No abstract available.
  54. Vitamin D Levels and COVID-19 Susceptibility: Is there any Correlation?  
Razdan K, Singh K, Singh D.  
Med Drug Discov. 2020 Sep;7:100051. doi: 10.1016/j.medidd.2020.100051. Epub 2020 Jun 2.  
PMID: 32835212 Free PMC article.
  55. Vitamin D deficiency as a predictor of poor prognosis in patients with acute respiratory failure due to COVID-19.  
Carpagnano GE, Di Lecce V, Quaranta VN, Zito A, Buonamico E, Capozza E, Palumbo A, Di Gioia G, Valerio VN, Resta O.  
J Endocrinol Invest. 2020 Aug 9;1-7. doi: 10.1007/s40618-020-01370-x. Online ahead of print.  
PMID: 32772324 Free PMC article.
  56. The vitamin D for COVID-19 (VIVID) trial: A pragmatic cluster-randomized design.  
Wang R, DeGruetola V, Lei Q, Mayer KH, Redline S, Hazra A, Mora S, Willett WC, Ganmaa D, Manson JE.  
Contemp Clin Trials. 2020 Oct 10;100:106176. doi: 10.1016/j.cct.2020.106176. Online ahead of print.  
PMID: 33045402 Free PMC article.
  57. Vitamin D and COVID-19.  
Hasle G.  
Tidsskr Nor Lægeforen. 2020 Nov 9;140(16). doi: 10.4045/tidsskr.20.0803. Print 2020 Nov 10.  
PMID: 33172237 English, Norwegian. No abstract available.
  58. Vitamin D and COVID-19.  
[No authors listed]  
Bull Acad Natl Med. 2020 Dec;204(9):e83. doi: 10.1016/j.banm.2020.05.098. Epub 2020 May 30.  
PMID: 32836258 Free PMC article. No abstract available.
  59. Vitamin D Status and COVID-19 Clinical Outcomes in Hospitalized Patients.  
Szeto B, Zucker JE, LaSota ED, Rubin MR, Walker MD, Yin MT, Cohen A.  
Endocr Res. 2020 Dec 30;1-8. doi: 10.1080/07435800.2020.1867162. Online ahead of print.  
PMID: 33380209 Free PMC article.
  60. Vitamin D in Prevention and Treatment of COVID-19: Current Perspective and Future Prospects.  
Vyas N, Kurian SJ, Bagchi D, Manu MK, Saravu K, Unnikrishnan MK, Mukhopadhyay C, Rao M, Miraj SS.  
J Am Coll Nutr. 2020 Sep 1;1-14. doi: 10.1080/07315724.2020.1866755. Online ahead of print.  
PMID: 32870735
  61. Vitamin D and COVID-19: Lessons from Spaceflight Analogs.  
Zwart SR, Smith SM.  
J Nutr. 2020 Oct 12;150(10):2624-2627. doi: 10.1093/jn/nxaa233.  
PMID: 32710111 Free PMC article. No abstract available.
  62. Does Vitamin D play a role in the management of Covid-19 in Brazil?  
Ribeiro H, Santana KVS, Oliver SL, Rêndó PHC, Mendes MM, Charlton K, Lanham-New S.  
Rev Saude Publica. 2020;54:53. doi: 10.11606/s1518-8787.2020054002545. Epub 2020 Jun 1.  
PMID: 32491112 Free PMC article.
  63. Vitamin D status and COVID-19 in older adults.  
Mardel AKJ, Bakdash V, Hesack T, Missouris CG.  
Aging Clin Exp Res. 2020 Nov;32(11):2425-2426. doi: 10.1007/s40520-020-01716-8. Epub 2020 Sep 21.  
PMID: 32955676 Free PMC article. No abstract available.
  64. Interaction between age and vitamin D deficiency in severe COVID-19 infection.  
Macaya F, Espejo Paeles C, Valls A, Fernández-Ortiz A, González Del Castillo J, Martín-Sánchez FJ, Runkle I, Rubio Herrera MA.  
Nutr Hosp. 2020 Oct 21;37(5):1039-1042. doi: 10.20960/nh.03193.  
PMID: 32960622 English.
  65. Vitamin D Supplementation in Influenza and COVID-19 Infections Comment on: "Evidence that Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and COVID-19 Infections and Deaths" Nutrients 2020, 12(4), 988.  
Kow CS, Hadi MA, Hasan SS.  
Nutrients. 2020 Jun 1;12(6):1626. doi: 10.3390/nu12061626.  
PMID: 32492809 Free PMC article.
  66. Vitamin D Supplementation: A Potential Approach for Coronavirus/COVID-19 Therapeutics?  
Arboleda JF, Urcuqui-Inchima S.  
Front Immunol. 2020 Jun 23;11:1523. doi: 10.3389/fimmu.2020.01523. eCollection 2020.

PMID: 32655583 Free PMC article. No abstract available.

67. Active Vitamin D supplementation and COVID-19 infections: review.  
Farid N, Roia N, Koch EAT, Nakhoul N.  
Ir J Med Sci. 2021 Jan 6;1-4. doi: 10.1007/s11845-020-02452-8. Online ahead of print.  
PMID: 33409846 Free PMC article. Review.
68. COVID-19 and vitamin D deficiency, a fatal combination?  
van der Meulen J.  
Neth J Med. 2020 Jul;78(4):218.  
PMID: 32641560 No abstract available.
69. Vitamin D status and seroconversion for COVID-19 in UK healthcare workers.  
Faniyi AA, Lugg ST, Faustini SE, Wenster C, Duffy JE, Hewison M, Shields A, Nightingale P, Richter AG, Thickett DR.  
Eur Respir J. 2020 Dec 10;2004234. doi: 10.1183/13993003.04234-2020. Online ahead of print.  
PMID: 33303541 Free PMC article.
70. The D-side of COVID-19: musculoskeletal benefits of vitamin D and beyond.  
Tramontana F, Napoli N, El-Hajj Fulsihan G, Strollo R.  
Endocrine. 2020 Aug;69(2):237-240. doi: 10.1007/s12020-020-02407-0. Epub 2020 Jul 6.  
PMID: 32632722 Free PMC article.
71. A brief review of interplay between vitamin D and angiotensin-converting enzyme 2: Implications for a potential treatment for COVID-19.  
Malek Mahdavi A.  
Rev Med Virol. 2020 Sep;30(5):e2119. doi: 10.1002/rmv.2119. Epub 2020 Jun 25.  
PMID: 32584474 Free PMC article. Review.
72. Vitamin D in COVID-19: Dousing the fire or averting the storm? - A perspective from the Asia-Pacific.  
Chandran M, Chan Maung A, Mithal A, Parameswaran R.  
Osteoporos Sarcopenia. 2020 Sep;6(3):97-105. doi: 10.1016/j.afos.2020.07.003. Epub 2020 Jul 23.  
PMID: 32838048 Free PMC article. Review.
73. Putative roles of vitamin D in modulating immune response and immunopathology associated with COVID-19.  
Kumar R, Rathi H, Haq A, Wimalawansa SJ, Sharma A.  
Virus Res. 2021 Jan 15;292:198235. doi: 10.1016/j.virusres.2020.198235. Epub 2020 Nov 21.  
PMID: 33232783 Free PMC article. Review.
74. Vitamin D sufficiency, a serum 25-hydroxyvitamin D at least 30 ng/mL, reduced risk for adverse clinical outcomes in patients with COVID-19 infection.  
Maghbooli Z, Sahraian MA, Ebrahimi M, Pazoki M, Kafan S, Tabriz HM, Hadadi A, Montazeri M, Nasiri M, Shirvani A, Holick MF.  
PLoS One. 2020 Sep 25;15(9):e0239799. doi: 10.1371/journal.pone.0239799. eCollection 2020.  
PMID: 32976513 Free PMC article.
75. Potential role of hypovitaminosis D and Vitamin D supplementation during COVID-19 pandemic.  
Verdola M, De Luca G.  
QJM. 2020 Jul 31;hcaa234. doi: 10.1093/qjmed/hcaa234. Online ahead of print.  
PMID: 32735326 Free PMC article.
76. Implications of Oxidative Stress and Potential Role of Mitochondrial Dysfunction in COVID-19: Therapeutic Effects of Vitamin D.  
de Las Heras N, Martín Giménez VM, Ferder L, Manucha W, Lahera V.  
Antioxidants (Basel). 2020 Sep 21;9(9):897. doi: 10.3390/antiox9090897.  
PMID: 32967329 Free PMC article. Review.
77. Point of view: Should COVID-19 patients be supplemented with vitamin D?  
Annweiler C, Cao Z, Sabatier JM.  
Maturitas. 2020 Oct;140:24-26. doi: 10.1016/j.maturitas.2020.06.003. Epub 2020 Jun 8.  
PMID: 32972631 Free PMC article. Review.
78. Vitamin D Deficiency and Air Pollution Exacerbate COVID-19 Through Suppression of Antiviral Peptide LL37.  
Crane-Godreau MA, Clem KJ, Payne P, Fiering S.  
Front Public Health. 2020 May 28;8:232. doi: 10.3389/fpubh.2020.00232. eCollection 2020.  
PMID: 32671009 Free PMC article.
79. The Benefits of Vitamin D Supplementation for Athletes: Better Performance and Reduced Risk of COVID-19.  
Grant WB, Lahore H, Rockwell MS.  
Nutrients. 2020 Dec 4;12(12):3741. doi: 10.3390/nu12123741.  
PMID: 33291720 Free PMC article. Review.
80. Reply to Jakovac: About COVID-19 and vitamin D.  
Facchiano A, Facchiano A, Bartoli M, Ricci A, Facchiano F.  
Am J Physiol Endocrinol Metab. 2020 Jun 1;318(6):E838. doi: 10.1152/ajpendo.00185.2020.  
PMID: 32432923 Free PMC article. No abstract available.
81. Role of vitamin D in pathogenesis and severity of COVID-19 infection.  
Honardoost M, Ghavidelarestani M, Khamseh ME.  
Arch Physiol Biochem. 2020 Oct 30;1-7. doi: 10.1080/13813455.2020.1792505. Online ahead of print.  
PMID: 33125288
82. Vitamin D and Sex Differences in COVID-19.  
Pagano MT, Peruzzi D, Ruggieri A, Ortona E, Gagliardi MC.  
Front Endocrinol (Lausanne). 2020 Sep 30;11:567624. doi: 10.3389/fendo.2020.567624. eCollection 2020.  
PMID: 33101200 Free PMC article. No abstract available.
83. Vitamin D and SARS-CoV-2 virus/COVID-19 disease.  
Latham-New SA, Webb AR, Cashman KD, Buttriss JL, Fallowfield JL, Masud T, Hewison M, Mathers JC, Kiely M, Welch AA, Ward KA, Magee P, Darling AL, Hill TR, Greig C, Smith CP, Murphy R, Leyland S, Bouillon R, Ray S, Kohmeier M.  
BMJ Nutr Prev Health. 2020 May 13;3(1):106-110. doi: 10.1136/bmjnp-2020-000089. eCollection 2020.  
PMID: 33230499 Free PMC article. No abstract available.
84. Vitamin D deficiency in association with endothelial dysfunction: Implications for patients with COVID-19.  
Zhang J, McCullough PA, Tecson KM.  
Rev Cardiovasc Med. 2020 Sep 30;21(3):339-344. doi: 10.31083/j.rcm.2020.03.131.  
PMID: 33070539 Review.
85. Season of the year, vitamin D and COVID-19.  
Kopeček M, Höschl C.  
Cas Lek Cesk. 2020 Winter;159(7-8):312-316.  
PMID: 33445938 English.
86. Analysis of vitamin D level among asymptomatic and critically ill COVID-19 patients and its correlation with inflammatory markers.  
Jain A, Chaurasia R, Sengar NS, Singh M, Mahor S, Narain S.  
Sci Rep. 2020 Nov 19;10(1):20191. doi: 10.1038/s41598-020-77093-z.  
PMID: 33214648 Free PMC article.
87. Vitamin D supplementation as a rational pharmacological approach in the COVID-19 pandemic.  
Ferder L, Martín Giménez VM, Inserra F, Tajer C, Antonietti L, Mariani J, Manucha W.  
Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol. 2020 Dec 1;319(6):L941-L946. doi: 10.1152/ajplung.00186.2020. Epub 2020 Sep 30.  
PMID: 32998774 Review.
88. Editorial: low population mortality from COVID-19 in countries south of latitude 35 degrees North supports vitamin D as a factor determining severity.  
Rhodes JM, Subramanian S, Laird E, Kenny RA.  
Aliment Pharmacol Ther. 2020 Jun;51(12):1434-1437. doi: 10.1111/apl.15777. Epub 2020 Apr 28.  
PMID: 32311755 Free PMC article.
89. Vitamin D status may indeed be a prognosticator for morbidity and mortality in patients with COVID-19.  
Mandal AKJ, Bokiloch V, Hosack T, Van den Abbeele K, Missouri CG.  
J Med Virol. 2020 Sep 29;10.1002/jmv.26569. doi: 10.1002/jmv.26569. Online ahead of print.  
PMID: 32990950 Free PMC article.
90. Greater risk of severe COVID-19 in Black, Asian and Minority Ethnic populations is not explained by cardiometabolic, socioeconomic or behavioural factors, or by 25(OH)-vitamin D status: study of 1326 cases from the UK Biobank.  
Raisi-Estabragh Z, McCracken C, Bellhell MS, Cooper J, Cooper G, Caulfield MJ, Munroe PB, Harvey NC, Petersen SE.  
J Public Health (Oxf). 2020 Aug 18;42(3):451-460. doi: 10.1093/pubmed/daa095.  
PMID: 32556213 Free PMC article.
91. Zinc, Vitamin D and Vitamin C: Perspectives for COVID-19 With a Focus on Physical Tissue Barrier Integrity.  
Name JJ, Souza ACR, Vasconcelos AR, Prado PS, Pereira CPM.  
Front Nutr. 2020 Dec 7;7:606398. doi: 10.3389/fnut.2020.606398. eCollection 2020.  
PMID: 33365326 Free PMC article. Review.
92. Impact of Vitamin D Deficiency on COVID-19: A Prospective Analysis from the CovidD Registry.

- Pizzini A, Aichner M, Sahanic S, Böhm A, Egger A, Hoermann G, Kurz K, Widmann G, Bellmann-Weiler R, Weiss G, Tancevski I, Sonnweber T, Löffler-Ragg J. *Nutrients*. 2020 Sep 11;12(9):2775. doi: 10.3390/nu12092775. PMID: 32932831 Free PMC article.
93. Effects of Vitamin D on COVID-19 Infection and Prognosis: A Systematic Review.  
Yisak H, Ewunetel A, Kefale B, Mamuye M, Teshome F, Ambaw B, Yideg Yitbarek G. *Risk Manag Healthc Policy*. 2021 Jan 7;14:31-38. doi: 10.2147/RMHP.S291594. eCollection 2021. PMID: 33447107 Free PMC article. Review.
  94. COVID-19 and high-dose Vitamin D supplementation TRIAL in high-risk older patients (COVID-TRIAL): study protocol for a randomized controlled trial.  
Annweiler C, Beaudenon M, Gautier J, Simon R, Dubée V, Gonsard J, Parot-Schinkel E, COVID-TRIAL study group. *Trials*. 2020 Dec 28;21(1):1031. doi: 10.1186/s13063-020-04928-5. PMID: 33371905 Free PMC article. Clinical Trial.
  95. Vitamin D Supplementation Associated to Better Survival in Hospitalized Frail Elderly COVID-19 Patients: The GERIA-COVID Quasi-Experimental Study.  
Annweiler G, Corvalier M, Gautier J, Dubée V, Legrand E, Sacco G, Annweiler C. *Nutrients*. 2020 Nov 2;12(11):3377. doi: 10.3390/nu12113377. PMID: 33147894 Free PMC article.
  96. Cohort study to evaluate the effect of vitamin D, magnesium, and vitamin B12 in combination on progression to severe outcomes in older patients with coronavirus (COVID-19).  
Tan CW, Ho LP, Kalimuddin S, Cherng BPZ, Teh YE, Thien SY, Wang HM, Tem PJW, Chandran M, Chay JWM, Nagarajan C, Sultana R, Low JGH, Ng HJ. *Nutrition*. 2020 Nov-Dec;79-80:111017. doi: 10.1016/j.nut.2020.111017. Epub 2020 Sep 8. PMID: 33039852 Free PMC article. Clinical Trial.
  97. Is vitamin D deficiency a risk factor for COVID-19 in children?  
Yilmaz K, Sen V. *Pediatr Pulmonol*. 2020 Dec;55(12):3595-3601. doi: 10.1002/ppul.25106. Epub 2020 Oct 13. PMID: 33017102 Free PMC article.
  98. Vitamin D and COVID-19 in older age: evidence versus expectations.  
Clark CE, Masoli J, Warren FC, Spathill J, Campbell JL, Br J Gen Pract. 2020 Dec 20;71(702):10-11. doi: 10.3399/bjgp21X714377. Print 2021 Jan. PMID: 33355153 No abstract available.
  99. Supplementation with vitamin D in the COVID-19 pandemic?  
Hadizadeh F. *Nutr Rev*. 2021 Jan 9;79(2):200-208. doi: 10.1093/nutrit/nuaa081. PMID: 32679589 Free PMC article. Review.
  100. Response to 'Vitamin D concentrations and COVID-19 infection in UK Biobank'.  
Roy AS, Matson M, Herlekar R. *Diabetes Metab Syndr*. 2020 Sep-Oct;14(5):777. doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.049. Epub 2020 Jun 4. PMID: 32526626 Free PMC article. No abstract available.
  101. A Basic Review of the Preliminary Evidence That COVID-19 Risk and Severity Is Increased in Vitamin D Deficiency.  
Banskin LJ. *Front Public Health*. 2020 Sep 10;8:513. doi: 10.3389/fpubh.2020.00513. eCollection 2020. PMID: 33014983 Free PMC article.
  102. Vitamin D deficiency and COVID-19.  
Anderson DC, Grimes DS. *Clin Med (Lond)*. 2020 Nov;20(6):e282-e283. doi: 10.7861/clinmed.let.20.6.9. PMID: 33199348 Free PMC article. No abstract available.
  103. Reply: 'Vitamin D Supplementation in Influenza and COVID-19 Infections: Comment on: Evidence That Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and COVID-19 Infections and Deaths' *Nutrients* 2020, 12(4), 988'.  
Grant WB, Baggerly CA, Lahore H. *Nutrients*. 2020 Jun 1;12(6):1620. doi: 10.3390/nu12061620. PMID: 32492787 Free PMC article.
  104. Does Serum Vitamin D Level Affect COVID-19 Infection and Its Severity? A Case-Control Study.  
Ye K, Tang F, Liao X, Shaw BA, Deng M, Huang G, Qin Z, Peng X, Xiao H, Chen C, Liu X, Ning L, Wang B, Tang N, Li M, Xu F, Lin S, Yang J. *J Am Coll Nutr*. 2020 Oct 13:1-8. doi: 10.1080/07315724.2020.1826005. Online ahead of print. PMID: 33048028
  105. The benefits of Vitamin D in the COVID-19 pandemic: biochemical and immunological mechanisms.  
Musavi H, Abazari O, Barantabar Z, Kalaki-Jouybari F, Hemmati-Dinarvand M, Esmaeili P, Mahjoub S. *Arch Physiol Biochem*. 2020 Oct 8:1-9. doi: 10.1080/13813455.2020.1826530. Online ahead of print. PMID: 33030073
  106. Reply to Jakovac: COVID-19, vitamin D, and type I interferon.  
Gauzzi MC, Fantuzzi L. *Am J Physiol Endocrinol Metab*. 2020 Aug 1;319(2):E245-E246. doi: 10.1152/ajpendo.00315.2020. PMID: 32672049 Free PMC article. No abstract available.
  107. Association between low vitamin D and COVID-19: don't forget the vitamin D binding protein.  
Speckaert MM, Delanghe JR. *Aging Clin Exp Res*. 2020 Jul;32(7):1207-1208. doi: 10.1007/s40520-020-01607-y. Epub 2020 May 28. PMID: 32488505 No abstract available.
  108. Vitamin D supplementation and outcomes in coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients from the outbreak area of Lombardy, Italy.  
Cereda E, Bogliolo L, Lobascio F, Barichella M, Zecchinelli AL, Pezzoli G, Caccialanza R. *Nutrition*. 2021 Feb;82:111055. doi: 10.1016/j.nut.2020.111055. Epub 2020 Nov 11. PMID: 33288411 Free PMC article.
  109. Association Between Vitamin D and Novel SARS-CoV-2 Respiratory Dysfunction - A Scoping Review of Current Evidence and Its Implication for COVID-19 Pandemic.  
Santolalla A, Beckmann K, Kibaru J, Josephs D, Van Hemelrijck M, Irshad S. *Front Physiol*. 2020 Nov 26;11:564387. doi: 10.3389/fphys.2020.564387. eCollection 2020. PMID: 33324234 Free PMC article. Review.
  110. Serum Levels of Vitamin C and Vitamin D in a Cohort of Critically Ill COVID-19 Patients of a North American Community Hospital Intensive Care Unit in May 2020: A Pilot Study.  
Arvinde C, Singh M, Malik PE. *Med Drug Discov*. 2020 Dec;8:100064. doi: 10.1016/j.medidd.2020.100064. Epub 2020 Sep 18. PMID: 32964205 Free PMC article.
  111. Role of Vitamin D Supplementation in Prevention and Treatment of COVID-19.  
Khemka A, Suri A, Singh NK, Bansal SK. *Indian J Clin Biochem*. 2020 Jul 30;35(4):1-2. doi: 10.1007/s12291-020-00906-3. Online ahead of print. PMID: 32837034 Free PMC article. No abstract available.
  112. Low plasma 25(OH) vitamin D level is associated with increased risk of COVID-19 infection: an Israeli population-based study.  
Merzon E, Tworowski D, Gorchovskii A, Vinker S, Golan Cohen A, Green I, Frenkel-Morgenstern M. *FEBS J*. 2020 Sep;267(17):3693-3702. doi: 10.1111/febs.15455. Epub 2020 Aug 28. PMID: 32700398 Free PMC article.
  113. Do Low Vitamin D Levels Increase COVID-19 Risk?  
[No authors listed]. *Am J Nurs*. 2020 Nov;120(11):16. doi: 10.1097/01.NAJ.0000721884.47230.b1. PMID: 33105209
  114. No significant association between vitamin D and COVID-19: A retrospective study from a northern Italian hospital.  
Ferrari D, Locatelli M. *Int J Vitam Nutr Res*. 2020 Nov 2:1-4. doi: 10.1024/0300-9831/a000687. Online ahead of print. PMID: 33135597
  115. Vitamin D supplementation to prevent COVID-19 in patients with COPD: a research perspective.  
Chaabouni M, Feki W, Chaabouni K, Kammoun S. *Adv Respir Med*. 2020;88(4):364-365. doi: 10.5603/ARM.a2020.0101. PMID: 32869273
  116. Inhibitory effects of Vitamin D on inflammation and IL-6 release: A further support for COVID-19 management?  
Crru B, Szekeres-Bartho J, Bizzarri M, Spiga AM, Unter V. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2020 Aug;24(15):8187-8193. doi: 10.26355/eurrev\_202008\_22507. PMID: 32767348
  117. Vitamin D supplementation in COVID-19: A friend or foe?  
Mansour A, Mohajeri-Tehrani MR, Sajjadi-Jazi SM.



- EXCLI J. 2020 Aug 17;19:1166-1168. doi: 10.17179/excli2020-2696. eCollection 2020. PMID: 33088255 Free PMC article. No abstract available.
118. Association of vitamin D with the modulation of the disease severity in COVID-19. Mardani R, Alamdary A, Mousavi Nasab SD, Gholami R, Ahmadi N, Gholami A. *Virus Res.* 2020 Nov;299:198145. doi: 10.1016/j.virusres.2020.198148. Epub 2020 Aug 29. PMID: 32856538 Free PMC article.
119. Evidence for possible association of vitamin D status with cytokine storm and unregulated inflammation in COVID-19 patients. Daneshkhan A, Agrawal V, Eshrein A, Subramanian H, Roy HK, Backman V. *Aging Clin Exp Res.* 2020 Oct;32(10):2141-2158. doi: 10.1007/s40520-020-01677-y. Epub 2020 Sep 2. PMID: 32876941 Free PMC article.
120. Vitamin D 25OH deficiency in COVID-19 patients admitted to a tertiary referral hospital. Cereda E, Bogliolo L, Klersy C, Lobascio F, Masi S, Crotti S, De Stefano L, Bruno R, Corsico AG, Di Sabatino A, Perlini S, Montecucco C, Caccialanza R; NUTRI-COVID19 IRCCS San Matteo Pavia Collaborative Group. *Clin Nutr.* 2020 Nov 2:S0261-5614(20)30501-4. doi: 10.1016/j.clnu.2020.10.055. Online ahead of print. PMID: 33187772 Free PMC article.
121. Is there a link between vitamin D status, SARS-CoV-2 infection risk and COVID-19 severity? Ferran D, Locatelli M, Briguglio M, Lombardi G. *Cell Biochem Funct.* 2021 Jan;39(1):35-47. doi: 10.1002/cbf.3597. Epub 2020 Nov 2. PMID: 33137851 Review.
122. Evidences for a protective role of vitamin D in COVID-19. Cutolo M, Paolino S, Smith V. *RMD Open.* 2020 Dec;6(3):e001454. doi: 10.1136/rmdopen-2020-001454. PMID: 33372031 Free PMC article. No abstract available.
123. Vitamin D Insufficiency and Deficiency and Mortality from Respiratory Diseases in a Cohort of Older Adults: Potential for Limiting the Death Toll during and beyond the COVID-19 Pandemic? Brenner H, Holleczer B, Schöttker B. *Nutrients.* 2020 Aug 18;12(8):2488. doi: 10.3390/nu12082488. PMID: 32824839 Free PMC article.
124. Vitamin D and Covid-19: A Note of Caution. Rabblitt L, Slattery E. *Ir Med J.* 2020 May 7;113(5):82. PMID: 32603574 No abstract available.
125. Possible association of vitamin D status with lung involvement and outcome in patients with COVID-19: a retrospective study. Abrishami A, Dalili N, Mohammadi Torbati P, Asgari R, Arab-Ahmadi M, Behnam B, Sanei-Taheri M. *Eur J Nutr.* 2020 Oct 30;1-9. doi: 10.1007/s00394-020-02411-0. Online ahead of print. PMID: 33123774 Free PMC article.
126. COVID-19 and misinformation: how an infodemic fuelled the prominence of vitamin D. Hennina J, Lim MA, Pranata R. *Br J Nutr.* 2021 Feb 14;125(3):359-360. doi: 10.1017/S0007114520002950. Epub 2020 Jul 27. PMID: 32713358 Free PMC article. No abstract available.
127. Back to basics: review on vitamin D and respiratory viral infections including COVID-19. Balla M, Merugu GP, Konala VM, Sangani V, Kondakindi H, Pokal M, Gayam V, Adapa S, Naramala S, Malayala SV. *J Community Hosp Intern Med Perspect.* 2020 Oct 29;10(6):529-536. doi: 10.1080/20099566.2020.1811074. PMID: 33194123 Free PMC article. Review.
128. Association Between Vitamin D Deficiency and COVID-19 Incidence, Complications, and Mortality in 46 Countries: An Ecological Study. Mariani J, Giménez VMM, Bergami I, Tajer C, Antonietti L, Inserra F, Ferder L, Manucha W. *Health Secur.* 2020 Dec 14. doi: 10.1089/hs.2020.0137. Online ahead of print. PMID: 33325788
129. Vitamin D and Wellbeing beyond Infections: COVID-19 and Future Pandemics. Stohs SJ, Aruoma OI. *J Am Coll Nutr.* 2020 Aug 14;1-2. doi: 10.1080/07315724.2020.1786302. Online ahead of print. PMID: 32795138 No abstract available.
130. SARS-CoV-2 & Covid-19: Key Roles of the 'Renin-Angiotensin' System / Vitamin D Impacting Drug and Vaccine Developments. Cao Z, Wu Y, Faucon E, Sabatier JM. *Infect Disord Drug Targets.* 2020;20(3):348-349. doi: 10.2174/1871526520999200505174704. PMID: 32370727 No abstract available.
131. Vitamin D deficiency among patients with COVID-19: case series and recent literature review. Pinzon RT, Angela, Pradana AW. *Trop Med Health.* 2020 Dec 20;48(1):102. doi: 10.1186/s41182-020-00277-w. PMID: 33342439 Free PMC article.
132. Unraveling the roles of vitamin D status and melanin during Covid-19 (Review). Sidirpoulou P, Docea AO, Nikolaou V, Katsarou MS, Spandidos DA, Tsatsakis A, Calina D, Drakoulis N. *Int J Mol Med.* 2021 Jan;47(1):92-100. doi: 10.3892/ijmm.2020.4802. Epub 2020 Nov 30. PMID: 33416113 Free PMC article.
133. Letter to the Editor: Vitamin D deficiency in COVID-19: Mixing up cause and consequence. Smolders J, van den Ouweland J, Geven C, Pickkers P, Kox M. *Metabolism.* 2021 Feb;115:154434. doi: 10.1016/j.metabol.2020.154434. Epub 2020 Nov 17. PMID: 33217408 Free PMC article. No abstract available.
134. COVID-19 Infection and Vitamin D: Current Scenario and Future Prospects. Peivasteh-Roudsari L, Tajdar-Orani B, Sadighara P. *Curr Drug Discov Technol.* 2020 Aug 20. doi: 10.2174/1570163817999200820162217. Online ahead of print. PMID: 33109061 No abstract available.
135. Vitamin D binding protein polymorphism and COVID-19. Speeckaert MM, De Buyzere ML, Delanghe JR. *J Med Virol.* 2021 Feb;93(2):705-707. doi: 10.1002/jmv.26508. Epub 2020 Sep 28. PMID: 32918506 No abstract available.
136. Covid-19, Cocooning and Vitamin D Intake Requirements. McKenna MJ, Flynn MAT. *Ir Med J.* 2020 May 7;113(5):79. PMID: 32603573 No abstract available.
137. Vitamin D Clinical Pharmacology: Relevance to COVID-19 Pathogenesis. Campbell PA, Young MW, Lee RC. *J Natl Med Assoc.* 2020 Nov 1:S0027-9684(20)30335-7. doi: 10.1016/j.jnma.2020.09.152. Online ahead of print. PMID: 33148446 Free PMC article.
138. Are Adequate Vitamin D Levels Helpful in Fighting COVID-19? A Look at the Evidence. Hoogh LW, Huilin K, Che S, Aravamudan VM, Lin JHX. *Horm Metab Res.* 2020 Nov;52(11):775-783. doi: 10.1055/a-1243-5462. Epub 2020 Sep 17. PMID: 32642311
139. Synergistic effect of vitamin D and remdesivir can fight COVID-19. Arya A, Dwivedi VD. *J Biomol Struct Dyn.* 2020 Jun 9;1-2. doi: 10.1080/07391102.2020.1773929. Online ahead of print. PMID: 32456606 No abstract available.
140. Vitamin D binding protein in COVID-19. Speeckaert MM, Speeckaert R, Delanghe JR. *Clin Med (Lond).* 2020 Sep;20(5):e136-e137. doi: 10.7861/clinmed.let20.5.2. PMID: 32634054 Free PMC article. No abstract available.
141. Optimisation of Vitamin D Status for Enhanced Immuno-protection Against Covid-19. McCartney DM, Byrne DG. *Ir Med J.* 2020 Apr 3;113(4):58. PMID: 32268051 No abstract available.
142. Reasons to avoid vitamin D deficiency during COVID-19 pandemic. Santos RND, Maeda SS, Jardim JR, Lazaretti-Castro M. *Arch Endocrinol Metab.* 2020 Aug 28:S2359-39972020005006214. doi: 10.20945/2359-3997000000291. Online ahead of print. PMID: 32876154



143. Vitamin D and COVID-19: Does a Deficiency Point Towards an Unfavorable Outcome?  
Bhimani S, Khalid H, Khalid M, Ochari RK, Int J Endocrinol Metab. 2020 Aug 25;18(3):e107669. doi: 10.5812/ijem.107669. eCollection 2020 Jul. PMID: 33257908 Free PMC article. No abstract available.
144. Vitamin D Insufficiency May Account for Almost Nine of Ten COVID-19 Deaths: Time to Act. Comment on: "Vitamin D Deficiency and Outcome of COVID-19 Patients". *Nutrients* 2020; 12: 2757.  
Brenner H, Schöttker B. Nutrients. 2020 Nov 27;12(12):3642. doi: 10.3390/nu12123642. PMID: 33260798 Free PMC article.
145. Vitamin D can be effective on the prevention of COVID-19 complications: A narrative review on molecular aspects.  
Shirazi AA, Saadatkhah M, Abdollahi Z, Mir P, Khanahmad H, Zeinalian M. Int J Vitam Nutr Res. 2020 Aug 19;1-13. doi: 10.1024/0300-9831/a000676. Online ahead of print. PMID: 32811354.
146. Vitamin D and COVID-19: evidence and recommendations for supplementation.  
Griffin G, Hewison M, Hopkin J, Kenny R, Quinton R, Rhodes J, Subramanian S, Thickett D. R Soc Open Sci. 2020 Dec 1;7(12):201912. doi: 10.1098/rsos.201912. eCollection 2020 Dec. PMID: 33489300 Free PMC article.
147. The potential link between inherited G6PD deficiency, oxidative stress, and vitamin D deficiency and the racial inequalities in mortality associated with COVID-19.  
Jain SK, Parsanathan R, Levine SN, Bocchini JA, Holick MF, Vanchiere JA. Free Radic Biol Med. 2020 Dec;161:84-91. doi: 10.1016/j.freeradbiomed.2020.10.002. Epub 2020 Oct 7. PMID: 33038530 Free PMC article.
148. Can a Combination of AT1R Antagonist and Vitamin D Treat the Lung Complication of COVID-19?  
Rafiuallah M. Am J Med Sci. 2020 Oct;360(4):338-341. doi: 10.1016/j.amjms.2020.07.018. Epub 2020 Jul 15. PMID: 32736832 Free PMC article. Review.
149. Letter: does vitamin D have a potential role against COVID-19? Authors' reply.  
Tian Y, Rong L. Aliment Pharmacol Ther. 2020 Jul;52(2):410-411. doi: 10.1111/apl.15817. Epub 2020 Jun 17. PMID: 32402098 Free PMC article.
150. Letter in response to the article: Vitamin D concentrations and COVID-19 infection in UK biobank (Hasle et al.).  
Grant WB, McDonnell SL. Diabetes Metab Syndr. 2020 Sep-Oct;14(5):893-894. doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.045. Epub 2020 Jun 13. PMID: 32563941 Free PMC article. No abstract available.
151. Can Vitamin D and L-Cysteine Co-Supplementation Reduce 25(OH)-Vitamin D Deficiency and the Mortality Associated with COVID-19 in African Americans?  
Jain SK, Parsanathan R. J Am Coll Nutr. 2020 Nov-Dec;39(8):694-699. doi: 10.1080/07315724.2020.1789518. Epub 2020 Jul 13. PMID: 32659175.
152. Vitamin D may protect against multiple organ damage caused by COVID-19.  
Aygun H. Bratisl Lek Listy. 2020;121(12):870-877. doi: 10.4149/BLL\_2020\_143. PMID: 33300356.
153. SARS-CoV-2: influence of phosphate and magnesium, moderated by vitamin D, on energy (ATP) metabolism and on severity of COVID-19.  
van Kempen TATG, Deikler E. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2021 Jan 1;320(1):E2-E6. doi: 10.1152/ajpendo.00474.2020. Epub 2020 Nov 11. PMID: 33174766.
154. Vitamin D status as a predictor of Covid-19 risk in Black, Asian and other ethnic minority groups in the UK.  
Boucher BJ. Diabetes Metab Res Rev. 2020 Nov;36(8):e3375. doi: 10.1002/dmrr.3375. Epub 2020 Jul 31. PMID: 32588937 Free PMC article. No abstract available.
155. Shining Light on the COVID-19 Pandemic: A Vitamin D Receptor Checkpoint in Defense of Unregulated Wound Healing.  
Evans RM, Lippman SM. Cell Metab. 2020 Nov 3;32(5):704-709. doi: 10.1016/j.cmet.2020.09.007. Epub 2020 Sep 11. PMID: 32941797 Free PMC article.
156. Phototherapy and vitamin D: the importance in COVID-19 era.  
Megna M, Fabbrocini G, Villani A. J Dermatolog Treat. 2020 Jun 22;1. doi: 10.1080/09546634.2020.1781044. Online ahead of print. PMID: 32567416 No abstract available.
157. Commentary to "Vitamin D concentrations and COVID-19 infection in UK Biobank" [Diabetes Metabol Syndr: Clin Res Rev 2020 14 (4) 561-5].  
Hasle 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 Sep-Oct;14(5):1315-1316. doi: 10.1016/j.dsx.2020.07.021. Epub 2020 Jul 23. PMID: 32755828 Free PMC article. No abstract available.
158. The implications of vitamin D deficiency on COVID-19 for at-risk populations.  
DeLuccia R, Clegg D, Sukumar D. Nutr Rev. 2021 Jan 9;79(2):227-234. doi: 10.1093/nutrit/nuaa092. PMID: 32974671 Free PMC article.
159. An autocrine Vitamin D-driven Th1 shutdown program can be exploited for COVID-19.  
McGregor R, Chauss D, Freiwald T, Yan B, Wang L, Nova-Lamperli E, Zhang Z, Teague H, West EE, Bibby J, Kelly A, Malik A, Freeman AF, Schwartz D, Portilla D, John S, Lavender P, Lionakis MS, Mehta NN, Kemper C, Cooper N, Lombardi G, Laurence A, Kazemian M, Afzali B. bioRxiv. 2020 Jul 19:2020.07.18.210161. doi: 10.1101/2020.07.18.210161. Preprint. PMID: 32743590 Free PMC article.
160. COVID-19 and Vitamin D deficiency: the two pandemics. Are they correlated?  
Alshahawy M. Int J Vitam Nutr Res. 2020 Jul 17;1-2. doi: 10.1024/0300-9831/a000671. Online ahead of print. PMID: 32674673 No abstract available.
161. Reply to Jakovac and to Rocha et al.: Can vitamin D prevent or manage COVID-19 illness?  
Slominski AT, Slominski RM, Goepfert PA, Kim TK, Holick MF, Jettten AM, Raman C. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2020 Aug 1;319(2):E455-E457. doi: 10.1152/ajpendo.00348.2020. PMID: 32787704 Free PMC article. No abstract available.
162. Synergy of melanin and vitamin-D may play a fundamental role in preventing SARS-CoV-2 infections and halt COVID-19 by inactivating furin protease.  
Faria K, Paul D, Chowdhury T, Pyne S, Chakraborty R, Mandal SM. Transl Med Commun. 2020;5(1):21. doi: 10.1186/s41231-020-00073-y. Epub 2020 Nov 5. PMID: 33169107 Free PMC article. Review.
163. Preventing vitamin D deficiency during the COVID-19 pandemic: UK definitions of vitamin D sufficiency and recommended supplement dose are set too low.  
Griffin G, Hewison M, Hopkin J, Kenny RA, Quinton R, Rhodes J, Subramanian S, Thickett D. Clin Med (Lond). 2021 Jan;21(1):e46-e51. doi: 10.7861/clinmed.2020-0656. Epub 2020 Nov 6. PMID: 33158557.
164. Revisiting the role of vitamin D levels in the prevention of COVID-19 infection and mortality in European countries post infections peak.  
Singh S, Kaur R, Singh RK. Aging Clin Exp Res. 2020 Aug;32(8):1609-1612. doi: 10.1007/s40520-020-01619-8. Epub 2020 Aug 14. PMID: 32797368 Free PMC article.
165. COVID-19 rapid guideline: vitamin D.  
[No authors listed] London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2020 Dec 17. PMID: 33378143 Free Books & Documents. Review.
166. Short-term, high-dose vitamin D supplementation for COVID-19 disease: a randomised, placebo-controlled study (SHADE study).  
Rastogi A, Bhansali A, Khare N, Suri V, Yadcanapudi N, Sachdeva N, Puri GD, Malhotra P. Postgrad Med J. 2020 Nov 12;postgradmedj-2020-135065. doi: 10.1136/postgradmedj-2020-135065. Online ahead of print. PMID: 33164146.
167. Commentary: Eliminating vitamin D deficiency during the COVID-19 pandemic: A call to action.  
Manson JE, Bassuk SS. Metabolism. 2020 Jul 23;112:154322. doi: 10.1016/j.metabol.2020.154322. Online ahead of print. PMID: 32712223 Free PMC article. No abstract available.
168. Vitamin D deficiency in schizophrenia: implications for COVID-19 infection.  
Viani-Walsh D, Kennedy-Williams S, Taylor D, Gaughran F, Lally J.

- Ir J Psychol Med. 2020 Sep 11;1-10. doi: 10.1017/pm.2020.107. Online ahead of print. PMID: 32912255 Free PMC article.
169. Covid-19: Public health agencies review whether vitamin D supplements could reduce risk. Torjesen I. BMJ. 2020 Jun 19;369:m2475. doi: 10.1136/bmj.m2475. PMID: 32561509 No abstract available.
170. Editorial: low population mortality from COVID-19 in countries south of latitude 35 degrees North supports vitamin D as a factor determining severity. Authors' reply. Garg M, Al-Ani A, Mitchell H, Hendy P, Christensen B. Aliment Pharmacol Ther. 2020 Jun;51(12):1438-1439. doi: 10.1111/apt.15796. Epub 2020 May 12. PMID: 32352178 Free PMC article.
171. Letter: does vitamin D have a potential role against COVID-19? Kumar D, Gupta P, Banerjee D. Aliment Pharmacol Ther. 2020 Jul;52(2):409-411. doi: 10.1111/apt.15801. Epub 2020 May 20. PMID: 32432810 Free PMC article. No abstract available.
172. Correlation between remanoid IL-6 levels and COVID-19 mortality. Potential role for Vitamin D. Silberstein M. Int Immunopharmacol. 2020 Nov;88:106995. doi: 10.1016/j.intimp.2020.106995. Epub 2020 Sep 11. PMID: 33182059 Free PMC article.
173. Vitamin D and COVID-19: causal factor or bystander? Cheung CL, Cheung BMV. Postgrad Med J. 2021 Jan 15;postgradmedj-2020-139388. doi: 10.1136/postgradmedj-2020-139388. Online ahead of print. PMID: 33452160 No abstract available.
174. Avoidance of vitamin D deficiency to slow the COVID-19 pandemic. Kohlmeier M. BMJ Nutr Prev Health. 2020 May 20;3(1):67-73. doi: 10.1136/bmjnp-2020-000096. eCollection 2020. PMID: 33230496 Free PMC article. Review.
175. Evaluation of the relationship of serum vitamin D levels in COVID-19 patients with clinical course and prognosis. Kerget B, Kerget F, Kızıltuğ A, Koçak AO, Araz O, Yilmazel Uçar E, Akgün M. Tuberk Toraks. 2020 Sep;68(3):227-235. doi: 10.5578/ttt.70027. PMID: 33295720 English.
176. Vitamin D to prevent COVID-19: recommendations for the design of clinical trials. Camargo CA Jr, Martineau AR. FEBS J. 2020 Sep;287(17):3689-3692. doi: 10.1111/febs.15534. PMID: 33448695
177. Reply to Vitamin D deficiency in COVID-19: mixing up cause and consequence. Chakhtoura M, El Haj Fuleihan G. Metabolism. 2021 Feb;115:154462. doi: 10.1016/j.metabol.2020.154462. Epub 2020 Dec 7. PMID: 33301775 Free PMC article. No abstract available.
178. Differences in RAAS/vitamin D linked to genetics and socioeconomic factors could explain the higher mortality rate in African Americans with COVID-19. Martín Giménez VM, Ferder L, Ineserra F, García J, Manucha W. Ther Adv Cardiovasc Dis. 2020 Jan-Dec;14:1753944720977715. doi: 10.1177/1753944720977715. PMID: 33283618 Free PMC article.
179. Increased risk for COVID-19 in patients with vitamin D deficiency. Katz J, Yue S, Xue W. Nutrition. 2020 Dec 4;84:111106. doi: 10.1016/j.nut.2020.111106. Online ahead of print. PMID: 33418230 Free PMC article.
180. Exploring the link between Vitamin D and clinical outcomes in COVID-19. Lohia P, Nguyen P, Patel N, Kapur S. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2021 Jan 6. doi: 10.1152/ajpendo.00517.2020. Online ahead of print. PMID: 33404354
181. Sex-specific association between vitamin D deficiency and COVID-19 mortality in older patients. Hars M, Mendes A, Serratrice C, Herrmann FR, Gold G, Graf C, Zekry D, Trombetti A. Osteoporos Int. 2020 Dec;31(12):2495-2496. doi: 10.1007/s00198-020-05677-6. Epub 2020 Oct 13. PMID: 33048168 Free PMC article. No abstract available.
182. Reply to Jakovac: Severity of COVID-19 infection in patients with phenylketonuria is vitamin D status protective? Rocha JC, Calhau C, MacDonald A. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2020 Jun 1;318(6):E890-E891. doi: 10.1152/ajpendo.00195.2020. PMID: 32479158 Free PMC article. No abstract available.
183. Vitamin D dosing considerations in COVID-19. Simonson W. Geriatr Nurs. 2020 Sep-Oct;41(5):648-649. doi: 10.1016/j.gerinurse.2020.08.011. Epub 2020 Aug 25. PMID: 32943258 Free PMC article. No abstract available.
184. The association between the level of serum 25(OH) vitamin D, obesity, and underlying diseases with the risk of developing COVID-19 infection: A case-control study of hospitalized patients in Tehran, Iran. Abdollahi A, Kamali Sarvesiani H, Rafat Z, Ghaderkhani S, Mahmoudi-Aliabadi M, Jafarzadeh B, Mehrteash V. J Med Virol. 2020 Dec 12. doi: 10.1002/jmv.26726. Online ahead of print. PMID: 33314166
185. Vitamin D in COVID-19 Pneumonia: High Yield with Low Risk. Waheed S, Siddiqui E. J Coll Physicians Surg Pak. 2020 Oct;30(10):180. doi: 10.29271/jcpsp.2020.supp2.S180. PMID: 33291202
186. Revisiting vitamin D and home-based exercises for patients with sleep apnea facing the COVID-19 quarantine. Ekiz T, Kara M, Özçakar L. J Clin Sleep Med. 2020 Aug 15;16(8):1409-1410. doi: 10.5664/jcsm.8586. PMID: 32432542
187. Vitamin D: A Nutrient To Bring To Light During COVID-19. LaVailte JB. Altern Ther Health Med. 2020 Aug;26(S2):46-48. PMID: 32918807
188. Is there an underlying link between COVID-19, ACE2, oxytocin and vitamin D? Diep PT. Med Hypotheses. 2021 Jan;146:110360. doi: 10.1016/j.mehy.2020.110360. Epub 2020 Nov 11. PMID: 33214002 Free PMC article. No abstract available.
189. Effects of vitamin D on macrophages and myeloid-derived suppressor cells (MDSCs) hyperinflammatory response in the lungs of COVID-19 patients. Kloc M, Ghebrial RM, Lipinska-Opalka A, Wawrzyniak A, Zrnanowski R, Kalirki B, Kubiak JJ. Cell Immunol. 2020 Dec 16;360:104259. doi: 10.1016/j.cellimm.2020.104259. Online ahead of print. PMID: 33359760 Free PMC article. Review.
190. Letter: low population mortality from COVID-19 in countries south of latitude 35° North supports vitamin D as a factor determining severity. Authors' reply. Rhodes JM, Subramanian S, Laird E, Kenny RA. Aliment Pharmacol Ther. 2020 Jul;52(2):412-413. doi: 10.1111/apt.15823. Epub 2020 Jun 2. PMID: 32402108 Free PMC article. No abstract available.
191. Sorting Out Whether Vitamin D Deficiency Raises COVID-19 Risk. Rubin R. JAMA. 2021 Jan 26;325(4):329-330. doi: 10.1001/jama.2020.24127. PMID: 33404587 No abstract available.
192. Covid-19: Evidence is lacking to support vitamin D's role in treatment and prevention. Wise J. BMJ. 2020 Dec 17;371:m4912. doi: 10.1136/bmj.m4912. PMID: 33334783 No abstract available.
193. Vitamin D Deficiency Is Inversely Associated with COVID-19 Incidence and Disease Severity in Chinese People. Luo X, Liao Q, Shen Y, Li H, Cheng L. J Nutr. 2021 Jan 4;151(1):98-103. doi: 10.1093/jn/nxaa332. PMID: 33188401
194. Evidence reviews for the use of vitamin D supplementation as prevention and treatment of COVID-19: Vitamin D for COVID-19: Evidence review A.

195. Letter: low population mortality from COVID-19 in countries south of latitude 35 degrees North supports vitamin D as a factor determining severity.  
Mansur JL.  
Aliment Pharmacol Ther. 2020 Jul;52(2):411-412. doi: 10.1111/apt.15820. Epub 2020 Jun 3.  
PMID: 32402107 Free PMC article. No abstract available.
196. Mortality in an Italian nursing home during COVID-19 pandemic: correlation with gender, age, ADL, vitamin D supplementation, and limitations of the diagnostic tests.  
Cangiano B, Fatti LM, Danesi L, Gazzano G, Croci M, Vitale G, Gilardini L, Bonadonna S, Chiodini I, Caparello CF, Conti A, Persani L, Stramba-Badiale M, Bonomi M.  
Aging (Albany NY). 2020 Dec 22;12(24):24522-24534. doi: 10.18632/aging.202307. Epub 2020 Dec 22.  
PMID: 33353889 Free PMC article.
197. The possible double-edged sword effects of vitamin D on COVID-19: A hypothesis.  
Shojaeefar E, Mahtab M, Rezaei N.  
Cell Biol Int. 2021 Jan;45(1):54-57. doi: 10.1002/cbin.11469. Epub 2020 Oct 10.  
PMID: 32990980 Review.
198. Vitamin D Deficiency and Low Serum Calcium as Predictors of Poor Prognosis in Patients with Severe COVID-19.  
Bennouar S, Cherif AB, Kessira A, Bennouar DE, Abdi S.  
J Am Coll Nutr. 2021 Jan 12;1-11. doi: 10.1080/07315724.2020.1856013. Online ahead of print.  
PMID: 33434117 Free PMC article.
199. Prognostic implications of vitamin D in patients with COVID-19.  
Hosack T, Baklash V, Mandal AKJ, Missouri CG.  
Eur J Nutr. 2020 Nov 23;1-2. doi: 10.1007/s00394-020-02429-4. Online ahead of print.  
PMID: 33225401 Free PMC article. No abstract available.
200. Role of vitamin D in regulating COVID-19 severity: An immunological perspective.  
Kalia V, Studzinski GP, Sarkar S.  
J Leukoc Biol. 2021 Jan 19. doi: 10.1002/JLB.4COVR1020-698R. Online ahead of print.  
PMID: 33464639 Review.
201. Expression of Concern: Vitamin D sufficiency, a serum 25-hydroxyvitamin D at least 30 ng/mL, reduced risk for adverse clinical outcomes in patients with COVID-19 infection.  
PLOS ONE Editors.  
PLoS One. 2020 Oct 14;15(10):e0240965. doi: 10.1371/journal.pone.0240965. eCollection 2020.  
PMID: 33052972 Free PMC article. No abstract available.
202. Reply to: "Vitamin D Insufficiency May Account for Almost Nine of Ten COVID-19 Deaths: Time to Act. Comment on: Vitamin D Deficiency and Outcome of COVID-19 Patients. Nutrients 2020, 12, 2757".  
Radujkovic A, Merle U.  
Nutrients. 2020 Nov 27;12(12):3643. doi: 10.3390/nu12123643.  
PMID: 33261189 Free PMC article.
203. Finding Horror of psychiatric symptoms in COVID-19: Deficiencies of amino acids and vitamin D.  
Mehta A, Soni VK, Sharma K, Rathe YK, Shukla D, Singh AK, Vishwakarma NK.  
Asian J Psychiatr. 2021 Jan;55:102523. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102523. Epub 2020 Dec 25.  
PMID: 33360711 Free PMC article. No abstract available.
204. Letter: ACE2, Rho kinase inhibition and the potential role of vitamin D against COVID-19.  
Bertoldi G, Gianesello L, Calò LA.  
Aliment Pharmacol Ther. 2020 Aug;52(3):577-578. doi: 10.1111/apt.15895.  
PMID: 32656827 Free PMC article.
205. COVID-19 mortality increases with northerly latitude after adjustment for age suggesting a link with ultraviolet and vitamin D.  
Rhodes J, Dunstan F, Laird E, Subramanian S, Kenny RA.  
BMJ Nutr Prev Health. 2020 Jun 14;3(1):118-120. doi: 10.1136/bmjnp-2020-000110. eCollection 2020.  
PMID: 33235975 Free PMC article. No abstract available.
206. Reply to: Prognostic implications of vitamin D in patients with COVID-19.  
Hastie CE, Pell JP, Sattar N.  
Eur J Nutr. 2020 Nov 23;1. doi: 10.1007/s00394-020-02430-x. Online ahead of print.  
PMID: 33225400 Free PMC article. No abstract available.
207. Inositol and vitamin D may naturally protect human reproduction and women undergoing assisted reproduction from Covid-19 risk.  
Bezerra Espinola MS, Bertelli M, Bizzari M, Unfer V, Laganà AS, Visconti B, Aragona C.  
J Reprod Immunol. 2021 Jan 8;144:103271. doi: 10.1016/j.jri.2021.103271. Online ahead of print.  
PMID: 33493945 Free PMC article. Review.
208. Risk/caution of vitamin D insufficiency for quarantined athletes returning to play after COVID-19.  
Saita Y.  
BMJ Open Sport Exerc Med. 2020 Oct 19;6(1):e000882. doi: 10.1136/bmjsem-2020-000882. eCollection 2020.  
PMID: 33178445 Free PMC article. No abstract available.
209. Vitamin D, zinc and glutamine: Synergistic action with OncoTherap immunomodulator in interferon signaling and COVID-19 (Review).  
Name JJ, Vasconcelos AR, Souza ACR, Fávoro WJ.  
Int J Mol Med. 2021 Mar;47(3):11. doi: 10.3892/ijmm.2021.4844. Epub 2021 Jan 15.  
PMID: 33448317 Review.
210. Letter to the Editor: Is Vitamin D One of the Key Elements in COVID-19 Days?  
Aslan MT, Aslan IO, Ozdemir O.  
J Nutr Health Aging. 2020;24(9):1038-1039. doi: 10.1007/s12603-020-1413-5.  
PMID: 33155635 Free PMC article. No abstract available.
211. Vitamin D deficiency correlates with a reduced number of natural killer cells in intensive care unit (ICU) and non-ICU patients with COVID-19 pneumonia.  
Vassiliou AG, Jahaj E, Pratikaki M, Keskinidou C, Detsika M, Grigoriou E, Psarra K, Orlanos SE, Tsirogianni A, Dimopoulou I, Kotanidou A.  
Hellenic J Cardiol. 2020 Dec 9;S1109-9666(20)30284-0. doi: 10.1016/j.hjc.2020.11.011. Online ahead of print.  
PMID: 33309735 Free PMC article. No abstract available.
212. Vitamin D supplementation, COVID-19 & Disease Severity: A meta-analysis.  
Shah K, Saxena D, Masvalankar D.  
QJM. 2021 Jan 24;hcab009. doi: 10.1093/qjmed/hcab009. Online ahead of print.  
PMID: 33486522 No abstract available.
213. Can Optimum Solar Radiation Exposure or Supplemented Vitamin D Intake Reduce the Severity of COVID-19 Symptoms?  
Abraham J, Dowling K, Florentine S.  
Int J Environ Res Public Health. 2021 Jan 16;18(2):740. doi: 10.3390/ijerph18020740.  
PMID: 33467131 Free PMC article. Review.
214. The influence of the genetic background of the host on vitamin D deficiency in children with COVID-19.  
Speckkaert MM, Delanghe JR.  
Pediatr Pulmonol. 2020 Dec 14. doi: 10.1002/ppul.25196. Online ahead of print.  
PMID: 33316149 No abstract available.
215. Prognostic Utility of Baseline 25-Hydroxy Vitamin D Levels in Hospitalised COVID-19 Patients: Hope or Hype?  
Ahmed S, Jafri L.  
J Coll Physicians Surg Pak. 2020 Oct;30(10):163-164. doi: 10.29271/jcpsp.2020.supp2.S163.  
PMID: 33291204
216. Morphometrics Identifies the Vitamin D Receptor as a Potential Therapeutic Partner in Alveolar Pneumocystis for COVID-19 Infected Patients.  
Brown RE, Wolf DA, Tahseen D.  
Ann Clin Lab Sci. 2020 Sep;50(5):699-700.  
PMID: 33067219 No abstract available.
217. Impact of Serum 25(OH) Vitamin D Level on Mortality in Patients with COVID-19 in Turkey.  
Karaman S, Kalkat F.  
J Nutr Health Aging. 2021;25(2):189-196. doi: 10.1007/s12603-020-1479-0.  
PMID: 33491033 Free PMC article.
218. Importance of the Lipid-Bound Character of Vitamin D Binding Protein in the Evaluation of Vitamin D Status in COVID-19 Patients.  
Speckkaert MM, Delanghe JR.  
Am J Clin Pathol. 2021 Jan 5;aca271. doi: 10.1093/ajcp/aca271. Online ahead of print.  
PMID: 33399186 No abstract available.
219. Autumn COVID-19 surge dates in Europe correlated to latitudes, not to temperature-humidity, pointing to vitamin D as contributing factor.  
Walrand S.  
Sci Rep. 2021 Jan 21;11(1):1981. doi: 10.1038/s41598-021-81418-w.

wt., 26 sty 2021 o 21:56 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej 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 Chmielewicz

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 Marciniowska-Suchowierska

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

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

Szanowni Państwo,

Dzisiejszą część mojej petycji dedykuję Panu Premierowi.

|    | Kraj,<br>Miejsce | Łączna<br>liczba<br>spraw | Nowe<br>zgony | Całkowita<br>liczba<br>sporów | Nowe<br>zgony | Całkowita<br>odryskana | Aktywne<br>przypadki | Poważne,<br>krytyczne | Tę<br>przypadki:<br>1 / 1M pop. | Zgony/<br>1M pop. | Łączna<br>liczba<br>testów | Testy/<br>1M | Populacji  |           |
|----|------------------|---------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|------------------------|----------------------|-----------------------|---------------------------------|-------------------|----------------------------|--------------|------------|-----------|
|    | Suma             | 100,556,960               | 274,407       | 2,157,787                     | 8,715         | 72,514,873             | 25,684,309           | 110,335               | 12,901                          | 278.9             |                            |              |            |           |
| 14 | Polska           | 9,462,722                 | 4,604         | 34,868                        | 241           | 1,243,879              | 203,482              | 1,449                 | 39,202                          | 843               | 8,422,168                  | 222,674      | 37,872,896 |           |
| 30 | Norwegia         | 81,483                    | 148           | 880                           | 1             | 83,289                 | 7,614                | 34                    | 11,287                          | 101               | 3,109,126                  | 697,888      | 5,445,365  |           |
| 36 | Finlandia        | 43,12                     | 348           | 685                           |               |                        | 31                   | 11,465                | 21                              | 7,778             | 118                        | 2,747,940    | 488,617    | 5,545,637 |

Panie Premierze, ten obrazek/tabelka w Worldometer.info mówi wszystko o tym, co się wydarzyło w Polsce ostatniej jesieni i zimy.

Kraje ze średnim poziomem (stężenie 25(OH)D) = 26-28 ng/ml vs Polska z poziomem = 17,7 ng ml w 2014 roku.

8 razy więcej osób na 1 milion mieszkańców zmarło w Polsce. W Helsinkach(562 570) i Oslo(693 491

mieszkańców) ludzie prawie nie umierają.

Mniejszy Poznań miał dzisiaj kolejne ofiary.

Największa tragedia zaczęła się w 40 tygodniu 2021 r., gdy nałożyły się: jesienny brak witaminy D, zapaść/lockdown służby zdrowia i brak systemów leczenia trudnych i ciężkich przypadków COVID-19

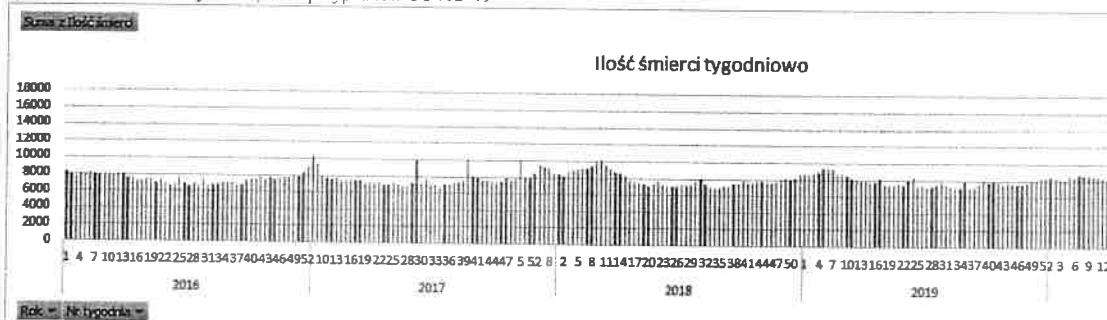


Figure 7 pokazuje poziom witaminy D w Finlandii i Norwegii

Vitamin D and COVID-19: evidence and recommendations for supplementation ([royalsocietypublishing.org](https://royalsocietypublishing.org))

Ta praca pokazuje jak wyglądała sytuacja w Polsce w 2014 roku

Ocena stanu zaopatrzenia w witaminę D w populacji osób dorosłych w Polsce Assessment of vitamin D status in Polish adult population Paweł Piódowski1, Jerzy Kozłanowicz2,3, Maciej Jaworski1, Paweł Abramowicz2, Czesław Dudziński1 Zakład Biochemii, Radioimmunologii i Medycyny Doświadczalnej, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa 2 Klinika Pediatrii i Zaburzeń Rozwoju Dzieci i Młodzieży, Uniwersytecki Szpital Kliniczny, Uniwersytet Medyczny, Białystok 3 Instytut Ochrony Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, Suwałki 4 Unipharm Sp. z o.o., Warszawa <https://www.nestle-nutrition-institute.org/docs/default-source/poland-document-library/publications/secured/61bba66bb8585f926b2c3e1dc8c92ff3.pdf?sfvrsn=0>

Wyniki: Średnie stężenie 25(OH)D w populacji wyniosło 17,7±10,1 ng/ml, 67,5% osób miało stężenie 25(OH)D < 20 ng/ml, 22,8% - stężenie suboptimalne (20-30 ng/ml), a jedynie 8,4% miało stężenie optymalne (30-50 ng/ml). W ujęciu sumarycznym u 90,3% badanych osób wykazano głęboki deficyt lub niedostateczne zaopatrzenie ustroju w witaminę D, tj. 25(OH)D poniżej 30 ng/ml. Wyższe wartości wit. D obserwowano u osób starszych niż w młodziejszych grupach wiekowych. Ponadto stwierdzono istotnie niższe stężenie 25(OH)D u osób z otyłością (15,1 ±8,2 ng/ml), w porównaniu z badanymi o BMI < 30 kg/m2 (18,2 ±10,3 ng/ml; p<0,0001). Ze zwiększonym ryzykiem niedoboru witaminy D wiązały się: płeć męska, młodszy wiek, wyższa masa ciała i wyższy BMI. Wnioski: Wyniki naszego badania, obejmującego największą dotychczas pod względem liczebności populację polską, pozostają zgodne z większością aktualnych raportów, potwierdzając bardzo dużą skalę niedoborów witaminy D w naszym kraju. Stan zaopatrzenia dorosłej części społeczeństwa w witaminę D, przynajmniej w miesiącach zimowych, jest niezadowalający i wymaga działań prewencyjnych lub interwencyjnych.

Czy Pan premier wyciągnął wnioski? Czy doradcy Pana Premiera o tym nie wiedzieli?

Czy w rządzie ktoś zarządza tym kryzysem? Każdy dzień zwłoki w działaniu to kolejne ofiary, setki ofiar.

Jako były informatyk, kierownik projektów, analityk procesów, a obecnie analityk danych, z kilkudziesięcioletnim doświadczeniem, podpowiem coś Panu.

Niech Pan zacznie od analizy najsłabszych stron. Podpowiem Panu pierwsze z brzegu.

#### Słabe strony:

1. brak informowania o sposobach poprawienia odporności (patrz [View of Naturalne metody wspomagania odporności w walce z koronawirusem | Wiedza Medyczna](#))
2. brak informacji o najprostszej suplementacji typu: Vit D3 K2Mk7, kwercetyna, Vit C, NAC, cynk, selen, laktoferyna, jeżówka, Vit B complex, vit E, kwas alfa-liponowy, propolis, AHCC itd. poprawiającej odporność
3. brak informacji o sposobach poprawiania mikrobiomu
4. brak podstawowych badań ludzi 70+, takich jak poziom witaminy D, poziom stężenia cynku, stosunek glutatyonu aktywnego do puli nieaktywnej, badanie układu immunologicznego - prawidłowy odsetek limfocytów, niedobór immunoglobulin, markery stanu zapalnego
5. brak reakcji profilaktycznej i leczniczej, czyli pakietu profilaktycznego dla osób zarażonych we wstępnej fazie i osób na kwarantannie, oraz osób leczących się samodzielnie w domu (daje dawki Vit C, Vit D3, Iwermektyna, cynk, melatonina, aspiryna (patrz: [I-MASK+ Protocol Downloads & Translations | ELCCC | Frontline COVID-19 Critical Care Alliance](#)))
6. brak reakcji na informacje naukowców i lekarza pulmonologa o skutecznym leku ratującym życie (patrz [amantadyna i 9 miesięczna zwłoka](#))
7. brak reakcji na informacje naukowców o skutecznych lekach (patrz [iwermektyna, Vit C dożylna](#))
8. brak skutecznych protokołów leczenia ciężkich przypadków (patrz: [MATH+ Protocol & Translations | ELCCC | Frontline COVID-19 Critical Care Alliance](#))
9. brak działań w największych skupiskach ludzi starszych i chorych jak DPS-y i Domy Opieki
  - nie przeprowadzenie w DPS badań lekarskich przed suplementacją podnoszącą odporność
  - nie dostarczenie do DPS pakietów np.: witaminą D3 K2MK7 4000 IU + Magnez + NAC + cynk dla wszystkich podopiecznych 70+ w tych domach
  - nie przekazanie informacji do DPS i samorządów (patrz [Poprawmy odporność tysięcy starszych ludzi w Polsce – apel do Samorządowców | antrejska.pl](#))
10. Niekorzystanie z wiedzy naukowców na temat profilaktyki i zwiększenia odporności w prosty sposób (zwiększenie poziomów Vit D, glutatyonu, stężenia cynku itd. patrz spotkanie u Prezydenta [Oficjalna strona Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej / Aktualności / Wydarzenia / Spotkanie z ekspertami na temat odporności w obliczu pandemii COVID-19](#))
- Brak zdecydowanych działań pomimo obecności tylu Pana doradców: prof. Andrzeja Horbana, sekretarza stanu p. Waldemara Kraski i przedstawiciela GIS p. Krzysztofa Saczka
11. Leczenie przez teleporady, rozwój ciężkich chorób, w tym nowotworów bez właściwego leczenia.
12. Brak dostępnych statystyk z Polski - jakim poziomem stężenia 25(OH)D przychodzą do szpitala ludzie, którzy potem umierają i czy mieli w szpitalu zwiększany poziom.

Kiedy już Pan wypisze sobie wszystkie słabe strony trzeba wypisać listę zadań do każdego z tych punktów, które mają być wykonane, aby za tydzień słabych stron już nie było. Każdy dzień zwłoki to odpowiedzialność za śmierć setek osób.

Na Pana miejscu na początek zaprosiłbym specjalistów od budowania odporności i uruchomił natychmiast akcję ratowania ludzi najsłabszych, którzy sami sobie witamin nie kupią i do lekarza na badania nie pójdą, a szpecjonki są dla nich zbyt niebezpieczne. Pisałem o tym już do wicepremiera i do ministra zdrowia. Pan jest ich szefem. Działajcie Panowie.

Niech strażacy i wojsacy z Obrony Terytorialnej, którzy dostarczali nam kiedyś maseczki, dostarczą do wszystkich DPS-ów i Domów Opieki pakiety profilaktyczne dla wszystkich podopiecznych, tylko w tygodniu, a nie w łowartu.

Drugi ruch to wielka kampania edukacyjna we wszystkich tv, radiu, portalach, z wykorzystaniem wszystkich kont posłów i senatorów na FB i Twitterze, żeby młodzi ludzie informowali swoich rodziców jakie badania muszą zrobić i dlaczego muszą iść do lekarza a potem suplementować się i poprawiać odporność.

Witamina D 2000-4000 IU, powinna być zalecana wszystkim starszym ludziom, którzy siedzą w domu i nie otrzymują zakazu poprzez teleporadę ze swoim lekarzem. Ludzie starsi i otyli powinni mieć zalecenia suplementacji 4000 IU lub więcej.

#### Ostatnie wiadomości:

Niedobór witaminy D 5 krotnie zwiększa ryzyko zarażenia Sars-Cov-2

[Vitamin D Deficiency Associated With Increased COVID-19 Risk - Consumer Health News | HealthDay](#)

Mexico City - kolejne spadki po uruchomieniu iwermektyny

[Główna / Twitter](#)

Włochy - dopuszczenie leku hydroksychlorochina

[En Italie, le Conseil d'Etat dit OUI à l'hydroxychloroquine comme traitement contre la Covid-19 \(francesoir.fr\)](#)

Mocny apel z Przemysłu:

[Zaczniemy leczyć COVID-19, aby uratować nasze zdrowie, życie i gospodarkę | Nispubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OPTIMA w Przemyslu \(przychodnia-przemysl.pl\)](#)

Śmierć po szczepieniu:

[Zmarł dzień po szczepieniu. Są nowe szczegóły na temat 73-latkę z Oleśnicy \(msn.com\)](#)

Po lekarstwo do Niemiec:

[Koronawirus. Gersdorf zakażona, leczy się amantadyną z Niemiec - Wiadomości \(onet.pl\)](#)

A gdzie w Polsce kupić Iwermektynę i który lekarz wystawi mi receptę?

*z poważaniem*

Krzysztof Kukliński

Kamionki

Analityk danych, IT, 60+. Obróca praw człowieka. Od 16 lat walczę o zmniejszenie ekspozycji środowiska i ludzi na PEM. Od 6 lat rozpowszechniam informacje o zdrowiu dla pokolenia 45+

pon., 25 sty 2021 o 19:01 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej 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 Chmielewicz

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 Marciniowska-Suchowierska

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

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

Szanowni Państwo,

Dzisiejszą część mojej petycji skierowałem do ministra zdrowia.

Narodowy Instytut Zdrowia w USA zmienił wytyczne dotyczące stosowania iwermektyny w leczeniu COVID-19

<https://covid19criticalcare.com/>

NIH (National Institutes of Health) zmienia wytyczne dotyczące stosowania iwermektyny w leczeniu COVID-19

**Ivermectin jest teraz opcją leczenia dla dostawców opieki zdrowotnej!**

14 stycznia 2021 r. - Tydzień po tym, jak dr Paul Marik i dr Pierre Kory - członkowie założyciele Front Line Covid-19 Critical Care Alliance (FLCCC) - wraz z dr Andrew Hillem, badaczem i konsultantem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), przedstawili swoje dane przed panelem NIH Treatment Guidelines, NIH zaktualizował swoje zalecenia i obecnie uważa Ivermectin za opcję do stosowania w COVID-19.

Ich zalecenia zostały zaktualizowane do tego samego poziomu, co w przypadku powszechnie stosowanych przeciwciał monoklonalnych i osocza rekonwalescencji, co jest zaleceniem „ani za, ani przeciw”. Znaczenie tej zmiany polega na tym, że NIH zdecydował się rekomendować nie zgłaszanie sprzeciwu wobec stosowania ivermektyny w leczeniu COVID-19 przez krajowe placówki służby zdrowia. Konsekwencją tej zmiany jest to, że ivermektyna stała się teraz jasną opcją terapeutyczną dla pacjentów.

Taką procedurę zaczęto stosować w lipcu w Chiapas w Meksyku  
[Repartirán 10 mil kits con Ivermectina para combatir Covid-19 en Tuxtla \(sie7edechiapas.com\)](#)  
a taki osiągnięto efekt

[The effect of using ivermectin to control COVID-19 in Chiapas \(c19study.com\)](#)

Na tym wykresie widać to jeszcze lepiej, trzeba wybrać opcję ALL (States) tak, że było widać wszystkie stany. Chiapas będzie na dole.

[COVID-19 Mexico - Juan J Chamie | Tableau Public](#)

Mam nadzieję, że pan minister zrobił już odpowiednie zakupy i nie zabraknie ivermektyny dla nikogo w Polsce.

## Suplement NAC to kolejna opcja do rozważenia w profilaktyce COVID-19

Endogenny niedobór glutationu jako najbardziej prawdopodobna przyczyna poważnych objawów i śmierci u pacjentów z COVID-19

[Endogenous Deficiency of Glutathione as the Most Likely Cause of Serious Manifestations and Death in COVID-19 Patients \(nih.gov\)](#)

### Witamina D

Proszę spojrzeć na Figure 7 w poniższym opracowaniu. Spróbujmy dojść do tego poziomu witaminy D który mają Finlandia i Norwegia.  
[Vitamin D and COVID-19: evidence and recommendations for supplementation \(royalsocietypublishing.org\)](#)

Rozesłałem mój apel do wszystkich DPS-ów w Polsce. Mam nadzieję, że wezwany w poprzedniej Części petycji pan wicepremier już działa.

[Please take Vitamin D to protect against Covid-19, say Irish experts \(breakingnews.ie\)](#)

Eksperti z wiodących irlandzkich uniwersytetów zaapelowali do rządu o wydanie zaktualizowanych wytycznych dla wszystkich irlandzkich dorosłych w sprawie suplementów witaminy D, które, jak mówią, mogą znacznie zmniejszyć ryzyko infekcji, poważnej choroby i śmierci z Covid-19

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

Kamionki

Analityk danych, IT, 60+. obrońca praw człowieka. Od 16 lat walczę o zmniejszenie ekspozycji środowiska i ludzi na PEM. Od 6 lat rozpowszechniam informacje o zdrowiu dla pokolenia 45+

niedz., 24 sty 2021 o 16:16 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej 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



## DPS-y w województwie wrocławskim

Do wiadomości:

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

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

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

Szanowni Państwo,

## Od początku pandemii zmarło w Polsce 35 363 zakażonych koronawirusem Sars-Cov-2!!!

### W ostatnim dniu zmarło 110 osób, a na sam COVID-19 22 osoby.

Dzisiaj kolejna część mojej petycji. Będę ją kontynuował, dopóki w szpitalach będą umierać na COVID ludzie bez chorób przewlekłych, chyba, że i mnie to spotka. Poprzednie części są dostępne na końcu maila.

Dzisiejsza część mojej petycji skierowałem do wicepremiera. Do adresatów dodałem część DPS-ów z województwa wrocławskiego oraz Rzecznika Praw Pacjenta

Sz. P. Wicepremier Jarosław Kaczyński

Miałem nadzieję, że przyszedł Pan do rządu, żeby pomóc ratować kraj w kryzysie.

Niestety statystyki są bezlitosne i wynika z nich, że w Polsce dzieje się bardzo źle.

Na stronie Worldometers.info można porównywać sytuację w poszczególnych krajach.

Posortowałem wg nowych przypadków śmierci.

Mimo, że piszę do Pana przez cały miesiąc, niewiele się zmieniło. Jest u nas prawie najgorzej w Europie i to pod wieloma względami.

Także pod względem dodatkowych przypadków śmierci w porównaniu 2020 r. z poprzednimi latami. Wykres w dalszej części.

Dzieje się tak w okresie, kiedy Pan jest w rządzie.

| #  | Country, Other | Total Cases | New Cases | Total Deaths | New Deaths | Total Recovered | Active Cases | Critical | Total Cases/1M pop | Deaths/1M pop | Total Tests | Tests/1M pop | Population  |
|----|----------------|-------------|-----------|--------------|------------|-----------------|--------------|----------|--------------------|---------------|-------------|--------------|-------------|
| 1  | World          | 59,405,021  | +105,295  | 2,132,033    | +3,207     | 71,478,315      | 25,794,075   | 110,718  | 12,753             | 273.5         |             |              |             |
| 1  | Mexico         | 1,752,347   | +20,057   | 149,084      | +1,470     | 1,388,138       | 297,125      | 5,852    | 13,911             | 1,149         | 4,484,818   | 35,984       | 128,894,982 |
| 2  | Russia         | 3,719,490   | +21,127   | 86,482       | +821       | 3,151,780       | 518,178      | 2,360    | 25,481             | 478           | 89,390,090  | 680,277      | 145,868,880 |
| 3  | Indonesia      | 888,282     | +11,788   | 27,835       | +121       | 798,810         | 182,817      |          | 3,985              | 101           | 8,754,887   | 31,817       | 275,150,984 |
| 4  | Poland         | 1,475,445   | +4,883    | 35,383       | +110       | 1,236,448       | 208,638      | 1,482    | 38,098             | 835           | 8,338,988   | 228,188      | 37,823,122  |
| 5  | Slovakia       | 238,478     | +1,885    | 4,088        | +103       | 188,958         | 42,449       | 372      | 45,382             | 745           | 1,883,170   | 310,486      | 5,441,139   |
| 6  | Iran           | 1,372,977   | +5,945    | 57,383       | +89        | 1,184,784       | 158,800      | 4,080    | 18,230             | 678           | 8,634,563   | 182,867      | 84,296,958  |
| 7  | Ukraine        | 1,191,812   | +3,915    | 21,881       | +83        | 847,514         | 222,437      | 177      | 27,245             | 882           | 8,857,838   | 138,981      | 43,584,482  |
| 8  | Hungary        | 388,574     | +1,257    | 11,888       | +61        | 241,472         | 108,134      | 254      | 37,278             | 1,341         | 3,852,888   | 318,383      | 8,848,439   |
| 9  | Slovenia       | 189,988     | +1,722    | 9,827        | +58        | 148,895         | 40,187       | 71       | 17,882             | 844           | 513,830     | 43,884       | 11,782,431  |
| 10 | Romania        | 711,018     | +1,818    | 17,778       | +54        | 852,125         | 48,188       | 1,828    | 37,188             | 828           | 5,380,798   | 278,381      | 18,184,741  |

Przesyłam Panu informację jak postąpiono w Andaluzji. Najwyższy czas zrobić to samo.

Junta de Andalucía - Salud tratará con Calcifediol a ancianos en residencias para atenuar los efectos del Covid ([juntadeandalucia.es](http://juntadeandalucia.es))

"...Ministerstwo Zdrowia i Rodzin opublikowało raport komitetu technicznego ekspertów w zakresie badań uzupełniających i interwencji żywieniowej przeciwko Covid-19, w którym zaleca stosowanie kalcyfediolu u osób starszych przebywających w ośrodkach zdrowia społecznego w celu zminimalizowania częstości występowania infekcji i złagodzenia jego nasilenia w przypadku jego wystąpienia..."

Kalcyfediol to skuteczniejszy rodzaj witaminy D.

W Polsce w ramach kampanii edukacyjnej pokazał się tylko wpis na stronie Prezydenta RP. Wspominam go w na początku swojego apelu.

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

Tym razem kieruję apel do Pana wicepremiera.

Niech pan przygotuje błyskawicznie **PAKIET WZMOCNIENIA ODPORNOŚCI** dla DPS-ów i Domów Opieki dla starszych ludzi.

Pakiet powinien zawierać:

1. Informacje jak wzmocnić odporność:

Podpowiadam Panu, drugi raz, bardzo ciekawy materiał.

[View of Naturalne metody wspomagania odporności w walce z koronawirusem | Wiedza Medyczna](#)

2. Pakiet badań poziomów witaminy D, stężenia Cynku i kolejne, wskazane przez specjalistów, badania dla wszystkich podopiecznych 65+

3. Pakiet suplementów i leków dla wszystkich podopiecznych 65+ zwiększających odporność

4. Pakiet leków i suplementów stosowanych w początkowym stadium COVID-19. Przykładowe protokoły pokazywałem w poprzednich częściach petycji.

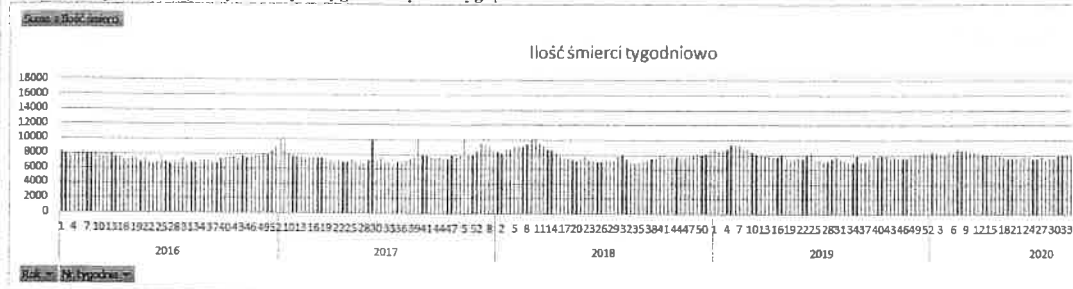
Mam nadzieję, że tym razem doберze Pan odpowiednich specjalistów i ilość osób umierających ograniczy się w sposób radykalny.

To Pan panie Prezesie odpowiada za zmianę na stanowisku Premiera i za ten olbrzymi kryzys w jakim znalazło się polskie Państwo.

11 lat temu plakaliśmy, prawie cały naród, łącznie ze mną, gdy zginęło 96 znanych i niezapomnianych osób.

W 2020 roku zmarło o prawie 70 tys. więcej ludzi, niż w latach poprzednich. Teraz płaczą tylko bliscy zmarłych, a bezradni lekarze wpadają w depresję. Ja nie zobojętnięję nigdy. Będę do Państwa apelował o skuteczne działania, również wtedy, gdy będzie umierać na COVID jedna osoba dziennie.

Zrobiłem wykres z rządowych danych tygodniowych. Wygląda on tak:



Polskie Państwo wpadło w wielki kryzys mimo, że miało pół roku czasu na przygotowanie się do jesiennej fali zachorowań. Polskie Państwo praktycznie nie istnieje, Polska jest w ruinie. Tak się bawia, opowiadają i spierają politycy koalicji i opozycji.

Prawda jest taka, że Polska to my wszyscy. Obywatele działają i pokazują, co trzeba zrobić, gdy rząd kompletnie zawodzi. Apelują do Was naukowcy, apeluję ja.

Ten materiał pokazuje korelację szerokości geograficznej z intensywnością zachorowań na COVID. Światło słoneczne czy brak witaminy D gra główną rolę?

[Autumn COVID-19 surge dates in Europe correlated to latitudes, not to temperature-humidity, pointing to vitamin D as contributing factor | Scientific Reports \(nature.com\)](#)

Mam nadzieję, że nie będzie Pan czekał beczynnienie do następnej zimy i liczył, że słońce samo uzupełni niedobory witaminy D.

Ja dotrę do DPS-ów i bez rządu, a dobrzy ludzie kupią im te suplementy i leki.

Z rządem możemy to zrobić dużo szybciej i na to liczę.

**Potrzebna jest olbrzymia akcja edukacyjna dla poprawienia odporności Polaków, żeby wyjść ze zdrowotnej zapaści.**

Zacząłem tę część petycji od tabelki, gdzie Meksyk miał w ostatnim dniu najwyższą śmiertelność.

Od 29 grudnia stolica, Mexico City, zaczęła stosować leczenie iwermektyną u pacjentów z testem COVID-19 pozytywnym. Do tej pory wykonali ponad 50 000 zabiegów leczniczych.

Mam nadzieję, że uratują tak tysiące ludzi. Mam nadzieję, że w Polsce będzie podobnie.

Wykres dostępny na Twitterze, widać już pierwszy trend. **Warto zerknąć!!!**

[ID-19 in Mexico Since December 29 Mexico City started using Ivermectin treatment in COVID-19 positive patients. I have 50,000 treatments. Is Ivermectin effective? If yes, Let's see how deaths drop. I'll update this chart often. @](#)

sub., 23 sty 2021 o 16:57 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej 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

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 Marciniowska-Suchowierska  
Sz. P. dr hab. n. med. Paweł Płudowski  
Sz. P. prof. dr hab. med. Iwona Mozer-Lisewska

Szanowni Państwo,

## Od początku pandemii zmarło w Polsce 35 253 zakażonych koronawirusem Sars-Cov-2!!!

### W ostatnim dniu zmarło 346 osób, a na sam COVID-19 82 osoby.

Dzisiaj kolejna część mojej petycji. Będę ją kontynuował, dopóki w szpitalach będą umierać na COVID ludzie bez chorób przewlekłych, chyba, że i mnie to spotka. Poprzednie części są dostępne na końcu maila.

**W Poznaniu zmarły na sam COVID-19 bez chorób przewlekłych 4 osoby, w powiecie poznańskim 2 osoby.**

Szanowni Państwo,

Do dzisiejszej petycji dodałem jako adresata Pana Prezesa Najwyższej Izby Kontroli, a jako załącznik odpowiedź z Ministerstwa Zdrowia na moją korespondencję.

**Szanowny Panie Prezesie NIK**

Zwracam się do Pana o kontrolę procedur stosowanych w polskim Państwie, które obejmują wybór i sposób leczenia choroby COVID-19, ze zwróceniem uwagi na wykorzystanie takich leków jak Iwermektyna, Amantadyna, Witamina C, Cynk, Kwercetyna, Bromheksyna (Flegamina), Aspiryna, Witamina D, a także procedur mających na celu profilaktykę odporności polskiego społeczeństwa ze szczególnym nastawieniem na uzupełnianie niedoboru witaminy D i stężenia Cynku, a także sposobu procedowania wielokrotnego zwiększenia dopuszczalnego poziomu promieniowania mikrofalowego, wbrew opiniom polskich naukowców i ministerstwa środowiska. W niektórych domach pomiary wskazują już 26,9 V/m, gdy do 31.12.2019 dopuszczalny limit wynosił 7 V/m.

Jak to wpływa na zdrowie i odporność polskiego społeczeństwa piszę na końcu maila. Najważniejsze jest sprawdzenie kto z osób badających wpływ PEM na zdrowie brał udział w podjęciu takiej decyzji, bo wszyscy znani i cenieni naukowcy byli przeciw.

**Umarło w Polsce ponad 35 tys. osób zakażonych. Wiele leków, a także odpowiednia profilaktyka, prawdopodobnie pozwoliłyby zmniejszyć tę liczbę o 75-80%.**

Trzeba to natychmiast poprawić i wg mnie to powinna być najpilniejsza praca w Najwyższej Izbie Kontroli, o co Pana Prezesa serdecznie proszę.

Proszę także Pana Prezesa o przyspieszenie prac nad kontrolą legalności rozbudowy stacji bazowych w Poznaniu. Ten pomiar 26,9 V/m jest właśnie z Poznania, z ul. Sikorskiego.

**Szanowny Panie Ministrze Zdrowia**

W załączonej odpowiedzi od Pana przedstawiciela przeczytałem:

*"...W prowadzeniu bezpiecznej diagnostyki i leczenia pomocne są stanowiska oraz rekomendacje konsultantów krajowych z poszczególnych dziedzin medycyny, a także ekspertów towarzystw chorób zakaźnych dotyczące leczenia pacjentów z COVID-19. Powyższe wytyczne zostały udostępnione m.in. na stronie Ministerstwa Zdrowia <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wytyczne-dotyzace-leczenia-pacjentow-z-covid-19>, jak również <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-dla-personelu-i-kierownikow-podmiotow-leczniczych...>"*

W podlinkowanym na tej pierwszej stronie materiale:

<https://www.gov.pl/attachment.d162dc40-f7f4-4ffe-9e1f-7f5d95d67a07>

Zalecenia diagnostyki i terapii zakażeń SARS-CoV-2 Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych z dnia 13 października 2020.

Aneks #2 do rekomendacji z 31 marca 2020

znalazłem takie zapisy:

**3.1** "...Stosowanie antybiotyków, leków przeciwgrypowych, witaminy D, czy leparyny drobnoustępczkowej, nie jest wskazane z powodu zakażenia SARS-CoV-2, o ile nie uzasadnia tego inne schorzenie..."

**Ważne uwagi** "...Stosowanie antybiotyków (na przykład acyklowiryny), chlorochiny, hydrochlorochiny, lopinawiru/rytonawiru, oraz leków przeciwgrypowych (oseltamivir, fawipirawir), a także witaminy D jest bezzasadne w odniesieniu do zakażenia SARS-CoV-2..."

W swojej odpowiedzi napisał Pan "...

Dodatkowo należy nadmienić, że w ostatnim czasie Minister Zdrowia zlecił Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, żeby dokonała przeglądu światowej literatury, by w oparciu o dowody i obiektywne badania naukowe mogła wydać rekomendacje w zakresie produktów możliwych do stosowania w procesie terapeutycznym COVID-19..."

**Mam nadzieję, że tym razem w tym przeglądzie będą uczestniczyć lekarze i naukowcy, którzy wiedzą cokolwiek na temat leczenia Iwermektyną, Amantadyną i wysokimi dawkami witaminy C i ci, którzy wiedzą o wpływie niedoboru witaminy D na śmiertelność w chorobie COVID-19.**

Polecam Panu ten artykuł:

[La Pampa comenta a tratar con ivermectina a los pacientes con coronavirus | La Arena La Pampa](#)

Według głównych badań argentyńskich, z dawkami 0.6 miligramów na kilogram masy ciała przez 5 dni, ivermektyna rzeczywiście wykazała całkowite oczyszczenie wirusa".

Na konferencji prasowej, minister zdrowia Mario Kohan poinformował, że lek będzie stosowany w leczeniu choroby.

**Kiedy dowiem się, że polski minister zdrowia przekazał taką informację?**

W Polsce ivermektyna jest niedostępna, choć pewnie wiele osób ma już w domu tę zanieczyszczoną, przeznaczoną dla zwierząt.

Czy zrobił Pan już odpowiednie zapasy tego leku? Czy pozwoli Pan lekarzom na jej stosowanie?

Piszą o tym leku już największe gazety. Niech Pan nie prześpi tego momentu.

[Trial for Covid 'wonder drug' that could save thousands of lives | News | The Times](#)

Jak Pan przejrzy ten link poniżej, to zobaczy, że są kolejne protokoły oparte o bardzo znane produkty. **Nie można czekać, aż będą umierali kolejne osoby** tylko dlatego, że chorobę można leczyć witaminami C, D, cynkiem, aspiryną, kwercetyną, produktem znajdującym się we flegaminie i środkiem na pasożyty.

[On the Treatment of Covid-19 – Swiss Policy Research \(swprs.org\)](#)

Przesyłam ten materiał bo jest tam link do strony producenta Iwermektyny. Być może dzisiaj zdąży pan jeszcze coś kupić. Zaznaczam, że nie jestem handlarzem broni i nie mam żadnych związków z tą firmą.

Lek ma być dostępny w Macedonii w aptekach:

[МАЈМЕД потврди за „Слободен печат“ - Ивермектинот стигна во Македонија - Слободен печат \(slobodenpecat.mk\)](#)

Szanowny Panie Prezydencie

Chciałem zapytać Pana jak Panu idzie kampania edukacyjna o podnoszeniu odporności i witaminie D3, o której Pan pisał na swojej stronie?

Wspominam te wpis w swoim apelu, zaraz na początku.

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

Przesłałem go już do polskiego rządu, posłanek i posłów, wszystkich Urzędów Gminnych w Polsce, do wielu dziennikarzy, do DPS-ów w Wielkopolsce.

Jutro zajmę się szpitalami, przychodniami i kolejnymi DPS-ami.

Mam nadzieję, że Pan Prezydent też działa. Jednym wpisem na Twitterze lub Facebooku, będzie miał Pan większy zasięg, niż ja przez cały rok pisanie i wysyłanie.

Poza tym Prezydenta RP ludzie traktują poważniej niż Krzysztofa Kuklińskiego, choć nie wiem dlaczego tak jest.

Szanowny Panie Prezydencie nie ma już czasu. Codziennie umierają setki ludzi.

Może Pan bardzo pomóc polskiej służbie zdrowia.

[Vitamin D can help reduce coronavirus risk by 54%; Boston University doctor \(bostonherald.com\)](#)

[Effet bénéfique de la vitamine D dans la Covid : quelles sont les données ? | La Revue du Praticien](#)

Szanowni Parlamentarzyści

Preszę Was o udział w kampanii informacyjnej na temat witaminy D.

Jeśli nie chcą Państwo udostępnić mojego całego artykułu, proszę Was o udostępnienie apelu ekspertów.

Apel naukowców „Do wszystkich rządów, urzędników zdrowia publicznego, lekarzy i pracowników służby zdrowia” jest dostępny również w internecie.

<https://stanimielcew.pl/wp-content/uploads/2020/10/apel-naukowcow.pdf>

„Dowody naukowe pokazują, że:

Wysze poziomy witaminy D we krwi są związane z niższymi wskaźnikami infekcji SARS-CoV-2.

Wysze poziomy D wiąże się z mniejszym ryzykiem wystąpienia ciężkiego przypadku (hospitalizacja, OIT lub zgon).

Badania interwencyjne (w tym RCT) wskazują, że witamina D może być bardzo skutecznym lekiem.

**Każda/każdy z Państwa może dotrzeć do tysiąca i więcej swoich followersów.  
Każda/każdy z Państwa może uratować życie kilku, kilkunastu, kilkudziesięciu lub nawet setek osób.**

Szanowny Panie Sekretarzu M. Zagórski

Niedawno zaprosił Pan tego naukowca na konferencję organizowaną przez siebie.  
Mam nadzieję, że chociaż wysłuchał Pan jego prezentacji. Teraz prof. Dariusz Leszczyński wzywa do tymczasowego moratorium nauruchamianie technologii 5G, bez badania jej wpływu na zdrowie.  
[Call for Temporary Moratorium on 5G Deployment | BRHP – Between a Rock and a Hard Place \(wordpress.com\)](https://www.bafu.admin.ch/dam/bafu/en/dokumente/elektromag/fuchinfo-daten/newsletter_berenis_sonderausgabe_januar_2021.pdf.download.pdf/Newsletter%20BERENIS%20-%20Special%20Issue%20January%202021.pdf)  
**Nie jesteśmy królikami doświadczalnymi panie Sekretarzu!**  
**Nie robi się takich eksperymentów, jak zwielokrotnienie poziomu promieniowania mikrofalowego i urachamianie niezbadanej technologii w trakcie pandemii, w trakcie pandemii.**

Proszę się zapoznać z najnowszym raportem Szwajcarskiej grupy ekspertów BERENIS  
[https://www.bafu.admin.ch/dam/bafu/en/dokumente/elektromag/fuchinfo-daten/newsletter\\_berenis\\_sonderausgabe\\_januar\\_2021.pdf.download.pdf/Newsletter%20BERENIS%20-%20Special%20Issue%20January%202021.pdf](https://www.bafu.admin.ch/dam/bafu/en/dokumente/elektromag/fuchinfo-daten/newsletter_berenis_sonderausgabe_januar_2021.pdf.download.pdf/Newsletter%20BERENIS%20-%20Special%20Issue%20January%202021.pdf)

Czytamy w nim:

"...Uwzględniając słabości metodologiczne, widoczna staje się jednak tendencja, a mianowicie ekspozycja na pola elektromagnetyczne, nawet w zakresie niskich dawek, może prowadzić do zmian równowagi oksydacyjnej. Organizmy i komórki są na ogół zdolne do reagowania na stres oksydacyjny, a wiele badań wykazało adaptację do ekspozycji na pole elektromagnetyczne po upływie fazy regeneracji. Wcześniej istniejące stany, takie jak niedobory odporności lub choroby (cukrzyca, choroby neurodegeneracyjne), upośledzają mechanizmy obrony organizmu, w tym antyoksydacyjną ochronę i dlatego jest możliwe, że osoby z tymi schorzeniami doświadczają cięższych objawów efekty zdrowotne. Ponadto badania pokazują, że osoby bardzo młode i starsze mogą reagować mniej skutecznie przeciwstawiając stresowi oksydacyjnemu wywołanemu przez pola elektromagnetyczne, co oczywiście dotyczy również innych czynników wywołujących stres oksydacyjny. Aby uzyskać lepsze zrozumienie i potwierdzenie tych zjawisk i obserwacji, konieczne są bardziej szczegółowe badania w znormalizowanych warunkach..."

Razem z panem Szumowskim zaaplikował pan Polakom w czasie pandemii panie sekretarzu dodatkowy stres oksydacyjny.  
Piszę do Pana o tym od ponad roku, a pan ciągle nic z tego nie rozumie.

Niech Pan się otoczy mądrymi i uczciwymi ludźmi, troszczącymi się o zdrowie Polaków, albo niech pan, po prostu, odejdzie z rządu.

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

Kamionki

Analityk danych, IT, 60+. obrońca praw człowieka. Od 16 lat walczę o zmniejszenie ekspozycji środowiska i ludzi na PEM. Od 6 lat rozpowszechniam informacje o zdrowiu dla pokolenia 45+

czw., 21 sty 2021 o 14:35 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Blaszczak  
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 Jaśkowski  
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 Marciniowska-Suchowierska  
Sz. P. dr hab. n. med. Paweł Pludowski  
Sz. P. prof. dr hab. med. Iwona Mozer-Lisewska

Szanowni Państwo.

## W ostatnim dniu zmarło 419 osób, a na sam COVID-19 81 osób.

Dzisiaj kolejna część mojej petycji. Będę ją kontynuował, dopóki w szpitalach będą umierać na COVID ludzie bez chorób przewlekłych, chyba, że i mnie to spotka. Poprzednie części są dostępne na końcu maila.

### W Poznaniu zmarło 7 osób na COVID-19

🔍 Powiększ ...

◀ 1 z 2 ▶

powiat Poznań

🗖 ✕

Liczba zakażonych: 144

Liczba zakażonych na 10 tys. mieszkańców: 2,70

Liczba przypadków śmiertelnych: 7:

choroby współistniejące wraz z COVID-19: 0

wyłącznie z powodu COVID: 7

Liczba osób objętych kwarantanną 3732

Liczba wykonanych testów: 735

Liczba testów z wynikiem pozytywnym: 155

### W powiecie poznańskim zmarła kolejna osoba na COVID-19

🔍 Powiększ...

powiat poznański

🗖 ✕

Liczba zakażonych: 131

Liczba zakażonych na 10 tys. mieszkańców: 3,25

Liczba przypadków śmiertelnych: 2:

choroby współistniejące wraz z COVID-19: 1

wyłącznie z powodu COVID: 1

Liczba osób objętych kwarantanną 3262

Liczba wykonanych testów: 569

Liczba testów z wynikiem pozytywnym: 138

### Przekazuję Państwu kolejne informacje:

"...Istniejące szczepionki nadal będą zapobiegać poważnym chorobom, a ludzie powinni nadal je otrzymywać. Ale w obliczu niektórych wariantów koronawirusa odpowiedzi immunologiczne mogą być mniej zdolne do powstrzymania infekcji..."

[Emerging Coronaviruses Variants May Pose Challenges to Vaccines - The New York Times \(nytimes.com\)](#)

"...dwa nowe badania, zamieszczone w Internecie we wtorek wieczorem, sugerują, że niektóre warianty mogą stanowić nieoczekiwane wyzwania dla układu odpornościowego, nawet u tych, którzy zostali zaszczepieni..."

Tłumaczenie Google:

"...Metaanaliza ta badała ivermektynę w 18 randomizowanych badaniach klinicznych (2282 pacjentów) zidentyfikowanych poprzez systematyczne wyszukiwanie PUBMED, EMBASE, MedRxiv i rejestrów badań. Ivermektyna wiązała się ze zmniejszonym markerem zapalnym (białko C-reaktywne, d-dimer i ferrytyna) oraz szybszym klirensiem wirusowym przez PCR. Klirens wirusowy był zależny od dawki leczenia i czasu trwania. W sześciu randomizowanych badaniach umiarkowanego lub ciężkiego zakażenia, nastąpiło 75% zmniejszenie śmiertelności..."

[Meta-analysis of randomized trials of ivermectin to treat SARS-CoV-2 infection | Research Square](#)

Czy 75% zmniejszenie śmiertelności to za mało, żeby uruchomić takie leczenie. Czy lepiej patrzeć jak ludzie umierają?

Za chwilę będą, już są, w Polsce odmiany wirusa bardziej zakaźne i odporne na szczepionki. Czy Państwo Polskie zacznie leczyć ludzi?

Czy Państwo zrobiło już zapasy Ivermektyny, Amantadyny, witaminy C, kwercetyny, witaminy D i witaminy B?

[Be well: A potential role for vitamin B in COVID-19 \(nih.gov\)](#)

Czy nasze Państwo jest tak biedne, że przez rok nie mogło zakupić kilku witamin, kilku minerałów (cynk), dwóch leków za 20 zł na ratowanie ludzi?

Czy uruchomiliście Państwo już kampanię informacyjną, czy tylko ja się tym zajmuję?

Dzisiaj jest Dzień Babci, jutro Dzień Dziadka. Przekażmy wszystkim informacje o witaminie D.

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

Przez 2 dni nie będę pisał do władz, bo i tak nie nie robicie.

Spróbuję uruchomić dziennikarzy.

Chrońmy najsłabszych i najstarszych w najlepszy możliwy sposób!!!

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

Kamionki

Analitik danych, IT, 60+. obrońca praw człowieka. Od 16 lat walczę o zmniejszenie ekspozycji środowiska i ludzi na PEM. Od 6 lat rozpowszechniam informacje o zdrowiu dla pokolenia 45+

śr., 20 sty 2021 o 17:17 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Blaszczak  
Sz. P. Minister Spraw Wewnętrznych Mariusz Kamiński  
Sz. P. Minister Sprawiedliwości Zbigniew Ziobro  
Sz. P. Minister Michał Dwořczyk  
Sz. P. Minister Edukacji i Nauki Przemysław Czarnek  
Sz. P. Prezydent Poznania Jacek Jařkowski  
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 Marciniowska-Suchowierska  
Sz. P. dr hab. n. med. Paweł Płudowski  
Sz. P. prof. dr hab. med. Iwona Mozer-Lisowska

Szanowni Państwo,

## **W ostatnim dniu zmarły 443 osoby, a na sam COVID-19 106 osób.**

Dzisiaj kolejna część mojej petycji. Będę ją kontynuował, dopóki w szpitalach będą umierać na COVID ludzie bez chorób przewlekłych, chyba, że i mnie to spotka. Poprzednie części są dostępne na końcu maila.

Czy władza zrobiła cokolwiek żeby uratować tych ludzi?

Czy będziecie tak czekać z założonymi rękami, jak przez ostatni rok?

### **Kiedy uruchomicie nowe procedury lecznicze uwzględniające witaminę D, witaminę C, amantadynę lub iwermektynę i inne skuteczne leki?**

Czy zaprosiliście na swojej Rady dr. Włodzimierza Bodnara? Czy to nie on powinien zostać ministrem zdrowia, jeśli dotychczasowi są tak beznadziejni? On chce leczyć i leczy ludzi.

Czy zaprosiliście do swojej Rady naukowców wskazujących na konieczność uzupełniania niedoborów witaminy D?

Czy zaprosiliście do swojej Rady naukowców specjalizujących się w budowaniu odporności organizmu?

Czy zaprosiliście do swojej Rady lekarzy, którzy stosują w leczeniu wysokie dawki witaminy C?

Czy ktoś pracuje nad dopuszczeniem iwermektyny do leczenia COVID-19?

### **Przypomnienie o Iwermektynie!!!**

Ta strona zawiera [I-MASK+ Protocol Downloads & Translations](#) / [FLCCC](#) / [Frontline COVID-19 Critical Care Alliance](#) z wytycznymi dotyczącymi czasu i dawek każdego składnika leku. Protokół I-MASK+ uzupełnia [protokół MATH+ Hospital Treatment Protocol dla covid-19](#) gotowy od marca 2020 r., który jest przeznaczony dla pacjentów hospitalizowanych, opracowany przez liderów w medycynie krytycznej opieki. Wszystkie leki składowe są zatwierdzone w USA przez FDA, niedrogie, łatwo dostępne i były stosowane przez dziesięciolecia z ugruntowanymi profilami bezpieczeństwa.

### **Czy rozpoczęliście już profilaktykę uzupełniania niedoborów witaminy D, tak jak to zrobiła Finlandia?**

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

Czy lekarze już się dowiedzieli, żeby zalecić pacjentom, już przy pierwszych objawach, uzupełnianie niedoborów witaminy D?

Czy informują osoby starsze innych pacjentów, aby uzupełniły niedobory tej witaminy.

Jeśli myślicie, że macie większe sukcesy od Finlandii to zwróćcie do poprzedniej części mojej petycji.

## U nas w dwa dni zmarło więcej osób niż w Finlandii w trakcie całej pandemii!!!

Na co Wy czekacie !!! Co robicie???

**Czy Polacy będą mieli szansę kupić leki leczące COVID-19 bez znajomości i układów?**

### Elektrosmog

Ten fragment maila dedykuję panu Zagórskiemu, który z panem Szumowskim zwiększył wielokrotnie dopuszczalny poziom promieniowania mikrofalowego w Polsce w czasie pandemii. Teraz przymierzają się do uruchomienia kolejnych częstotliwości 3,6 GHz i 26 GHz.

Wiele poważnych portali w tym

<https://www.independent.co.uk/life-style/gadgets-and-tech/5g-health-risk-covid-john-william-frank-edinburgh-h1789027.html>

informowało o niedawnej publikacji pisarza i epidemiologa na temat konieczności przeprowadzenia badań wpływu nowej technologii 5G na zdrowie

<https://jech.bmj.com/content/jech/early/2021/01/04/jech-2019-213595.full.pdf>

Czy będziecie nam uruchamiać kolejny eksperyment na ludziach? Nie wystarczy Wan już natężenie 26,9 V/m w poznańskich domach

### Szczepienia

Czekam wciąż na odpowiedzi ministra Michała Dworczyka na moje pytania z poprzednich części.

Dodam jeszcze jedno. Czy w Polsce, tak jak w Norwegii, najłabsi podopieczni domów opieki będą umierać zaraz po szczepieniu?

Czy zrobiono wszystko, żeby tak nie było? Kiedy doczekam się odpowiedzi?

### Smog

Gratulacje dla polskiego rządu!!! Trzy miejsca w pierwszej dziesiątce. Jak nasi skoczki. Może pochwalić się Państwo sukcesami na Twitterze.

The ten cities with the highest mortality burden attributable to PM2.5:

1. Brescia (Italy)
2. Bergamo (Italy)
3. Karviná (Czech Republic)
4. Vicenza (Italy)
5. Silesian Metropolis (Poland)
6. Ostrava (Czech Republic)
7. Jastrzębie-Zdrój (Poland)
8. Saronno (Italy)
9. Rybnik (Poland)
10. Havířov (Czech Republic)

[Study identifies European cities with highest mortality due to air pollution \(medicalxpress.com\)](#)

### Cenzura

Nie tylko Kancelaria Premiera (chyba już zwolnili) i Urząd Prezydenta Poznania (dopisują -spam- w odpowiedzi) blokują moje posty. Dołączył do nich Facebook.

Informacja o ilości zgłoszeń powikłań poszczepiennych nie przedostanie się do wiadomości moich followersów. W końcu nic się nie dzieje, wszystko jest OK.

Można blokować prezydenta Trumpa, można blokować bratanka prezydenta Kennedygo, można i mnie.

*z poważaniem*

**Krzysztof Kukliński**

Kamionki

Analitik danych, IT. 60+. obrońca praw człowieka. Od 16 lat walczę o zmniejszenie ekspozycji środowiska i ludzi na PEM. Od 6 lat rozpowszechniam informacje o zdrowiu dla pokolenia 45+

wt., 19 sty 2021 o 16:50 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):



...Fekalski immunolog, który poprosił o anonimowość, powiedział Global Times w piątek, że świat powinien zawięzać stosowanie szczepionki mRNA COVID-19 reprezentowanej przez Pfizer, jak ta nowa technologia nie udowodniła bezpieczeństwa w użyciu na dużą skalę lub w zapobieganiu wszelkim chorobom zakaźnym.

Obiektem starczy, zwłaszcza tym, który jest 60, nie powinno być zalecane, aby otrzymać jakakolwiek szczepionkę COVID-19, ponieważ...  
 Powiedzieli, że osoby powyżej 80 roku życia mają słabszy układ odpornościowy i są bardziej podatne na infekcyjne choroby. W związku z tym, powinni być zalecane do podjęcia leczenia w celu poprawy ich układu odpornościowego, powiedział.  
 Chiny rozpoczęły szczepienia dla osób w wieku od 18 do 59 lat, ponieważ 21 procent osób dotyczyło osób w wieku 60 lat i starszych oraz osób w wieku 18 lat i poniżej były stosunkowo małe podczas badań klinicznych szczepionek. Tak więc, nie możemy w pełni zidentyfikować skuteczność i skutki uboczne dla tych dwóch grup..."

Liczba zgonów osób zaszczepionych w Norwegii wzrosła już do 33, a 10 zgonów badanych jest w Niemczech.  
China Health Experts Call for Suspension of COVID Vaccines as Norway Investigates 33 Deaths, Germany Probes 10 Deaths • Children's Health Defense

Chociaż najsłabszych i najstarszych w najlepszy możliwy sposób!!!

w człowieka. Od 16 lat walczę o zmniejszenie ekspozycji środowiska i ludzi na PEM, Od 6 lat  
 iu dla pokolenia 45+

niedz., 17 sty 2021 o 16:27 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kukliński@gmail.com](mailto:krzysztof.kukliński@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej 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  
 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 Marciniowska-Suchowierska  
 Sz. P. dr hab. n. med. Paweł Pludowski  
 Sz. P. prof. dr hab. med. Iwona Mozer-Lisewska

Szanowni Państwo,

## W ostatnim dniu zmarło na sam COVID-19 37 osób, w tym już kolejny raz 4 w moim poznańskim powiecie i 5 w bliskim mi Poznaniu.

Dzisiaj kolejna część mojej petycji. Będę ją kontynuował, dopóki w szpitalach będą umierać na COVID ludzie bez chorób przewlekłych, chyba, że i mnie to spotka. Poprzednie części są dostępne na końcu maila.

Do adresatów petycji dodałem władze Poznania, co wynika z pierwszego zdania. Sytuacja Poznania i Powiatu Poznańskiego, na tle pozytywnej zmiany całego kraju, pod względem śmiertelności osób chorych na COVID 19 bez chorób przewlekłych, wygląda fatalnie.

|       |                                                    |             |      |       |
|-------|----------------------------------------------------|-------------|------|-------|
| 19    | 52°23'25.7"                                        | 16°54'55.9" | 2,4  | 0,086 |
| 20    | 52°23'24.6"                                        | 16°54'58.1" | 2,1  | 0,075 |
| 18    | 52°23'31.5"                                        | 16°55'4.1"  | 2,0  | 0,071 |
| 21    | ul. Sikorskiego 6a/29e - poddasze w otwartym oknie |             | 21,5 | 0,768 |
| 21A*  | ul. Sikorskiego 6a/29e - poddasze w otwartym oknie |             | 26,9 | 0,961 |
| 21B** | ul. Sikorskiego 6a/29e - poddasze w otwartym oknie |             | 18,5 | 0,661 |
| 22    | 52°23'31.9"                                        | 16°55'2.8"  | 2,6  | 0,093 |
| 23    | 52°23'32.9"                                        | 16°55'2.3"  | 2,7  | 0,096 |

Jest mała szansa, że, poza Panem Prezydentem RP Andrzejem Dudą,

Oficjalna strona Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej / Aktualności / Wydarzenia - Spotkanie z ekspertami na temat odporności w obliczu pandemii COVID-19

którykolwiek z polityków mnie posłucha i cokolwiek zrobi, dlatego będę rozszerzał swoją petycję o kolejnych polityków i będę wysyłał do kolejnych organizacji i naukowców.

Osobną petycję wyślę jutro i w kolejnych dniach do wszystkich JST w całej Polsce. Nie możemy dłużej czekać i patrzeć jak starsi ludzie umierają. Odmian wirusa będzie coraz więcej i niektóre mutacje i szczepy mogą być jeszcze bardziej zjadliwe i szybciej się rozprzestrzeniające. mogą też dotyczyć ludzi młodszych. dlatego tak bardzo ważne jest **poprawienie odporności i wdrożenie wszystkich najskuteczniejszych i bezpiecznych metod leczenia**.

Wśród adresatów petycji są teraz także organizacje związkowe lekarzy i Naczelna Izba Lekarska.

W związku z tym, że otwarte będą szkoły przesyłam informacje także do Ministra Edukacji Narodowej, ZNP i Solidarności. Zainteresujemy się o zagrożonych, nastarszych nauczycieli.

Do adresatów petycji dodałem pana ministra Michała Dworczyka ze względu na **niepokojące informacje z akcji szczepień**. Poprzednio pisałem o USA. są tam już uaktualnione dane za styczeń, jeszcze bardziej niepokojące. Tym razem przekażę informacje z Norwegii.

Lekarze w Norwegii zostali poproszeni o przeprowadzenie dokładniejszych ocen bardzo słabych, starszych pacjentów w kolejce do podania szczepionki Pfizer BioNTec przeciwko COVID-19, **po śmierci 23 pacjentów wkrótce po otrzymaniu szczepionki**.

"To może być zbieg okoliczności, ale nie jesteśmy pewni." Steinar Madsen, dyrektor medyczny Norweskiej Agencji Leków (NOMA), powiedział *BMJ*.

<https://www.bmj.com/content/372/bmj.n149>

Mam pytania do Pana ministra Michała Dworczyka:

1. Czy ludzie 80+ w Polsce, którzy zapisywali się na szczepienia będą przed szczepieniem dokładnie badani ?
2. Czy ludzie 80+ będą badani pod tym kątem, czy nie mają już odporności, bo przeszli już COVID-19 np. bezobjawowo i mogą być odporni przez najbliższe parę/kilka miesięcy? Czy dostaną taką informację przed ostateczną decyzją?
3. Czy szczepionka (produkt biologiczny), który będzie im podawany, był badany, testowany na grupie osób 80+ europejskiego pochodzenia (patrz przypadki z Norwegii)?
4. Czy wiemy jakich osób dotyczyły przypadki śmiertelne opisane w tej i poprzednich częściach petycji i pod jakim kątem powinni lekarze badać ludzi, żeby takich przypadków w Polsce nie było?
5. Czy zgłaszający się mieli możliwość wyboru "szczepionki"?

Jestem żywnie zainteresowany odpowiedzią, bo zapisła się bardzo bliska mi osoba, w dodatku w trakcie leczenia

raka. **Proszę o pilną odpowiedź** do kogo w Poznaniu może się zgłosić przed zaszczepieniem na odpowiednie badania?

Przykład Finlandii, z poprzedniej części petycji, pokazuje, że Państwo może wprowadzić profilaktykę niedoboru witaminy D i ludzie umierają tam rzadziej.

W pierwszej kolejności należy to zrobić w domach opieki, bo nawet w krajach skandynawskich (jak Szwecja) może to wyglądać fatalnie:

Vitamin D deficiency was common among nursing home residents and associated with dementia: a cross sectional study of 545 Swedish nursing home residents | BMC Geriatrics | Full Text (biomedcentral.com)

Były w Europie programy, które pomogłyby nam się przygotować podobnie jak to zrobiła Finlandia.

<https://arquivo.pt/wayback/20160421114710/http://www.odin-vitd.eu/public/116-european-wide-data-on-prevalence-of-vitamin-d-deficiency/>

Pani dr hab. n. med. Agnieszka Rusińska pozostawiła nam w spadku ten przewodnik po suplementacji

**(PDF) ZASADY SUPLEMENTACJI I LECZENIA WITAMINY D – NOWELIZACJA 2018 r. VITAMIN D SUPPLEMENTATION GUIDELINES FOR POLAND – A 2018 UPDATE (researchgate.net)**

Warto z tego przewodnika skorzystać w trakcie Kampanii Informacyjnej Pana Prezydenta RP.

Pandemii COVID-19 poprzedziły w Europie badania naukowców, czy nie mamy w Europie pandemii niedoboru witaminy D: Vitamin D deficiency in Europe: pandemic? | The American Journal of Clinical Nutrition | Oxford Academic (oup.com)

W tej (poniżej) pracy udział brał także polski naukowiec. Warto korzystać z jego wiedzy przy podejmowaniu decyzji w najbliższym czasie.

*"Wpływ witaminy D na zdrowie układu mięśniowo-szkieletowego, odporność, autoimmunologiczne, choroby układu krążenia, raka, płodność, ciążę, demencję i śmiertelność – przegląd ostatnich dowodów"*

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1568997213000402?via=ihI3Dihub>

Tłumaczenie Google:

"...Wyniki

*Odpowiedni poziom witaminy D wydaje się chronić przed zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego (osłabienie mięśni, upadki, złamania), chorobami zakaźnymi, chorobami autoimmunologicznymi, chorobami układu krążenia, cukrzycą typu 1 i 2, kilkoma typami raka, zaburzeniami neurokognitywnymi i chorobami psychicznymi i innymi choroby, a także bezpłodność oraz niekorzystne wyniki ciąży i porodu. Niedobór / niedobór witaminy D jest związany ze śmiertelnością z jakiegokolwiek przyczyny .*

Wnioski

*Odpowiednia suplementacja witaminy D i rozsądna ekspozycja na światło słoneczne, aby osiągnąć optymalny poziom witaminy D, należą do głównych czynników profilaktyki całego spektrum zaburzeń. Wytyczne dotyczące suplementacji i populacyjne strategie zwalczania niedoboru witaminy D muszą zostać uwzględnione w priorytetach lekarzy, pracowników służby zdrowia i decydentów w dziedzinie opieki zdrowotnej..."*

Jaki władza powinna z tej publikacji naukowej wyciągnąć wniosek ?

Ja wyciągnąłem taki, że **kampania informacyjna o suplementacji powinna być połączona z akcją wystawiania recept i zaleceń przez wszystkich lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Poprzedzone to powinno być skierowaniem na badania poziomu witaminy D, cynku, miedzi, magnezu i witaminy B12 (do modyfikacji przez ekspertów).**

O to mam apel do wszystkich polskich lekarzy w Polsce. **Pokażmy razem, że potrafimy wyjść z największego kryzysu zdrowotnego od czasów wojny!!! Zlikwidujmy niedobór witaminy D wśród wszystkich osób, które odwiedzą lub zadzwonią do lekarzy w styczniu i lutym.**

**Pisałem poprzednio o Apelu naukowców "Do wszystkich rządów, urzędników zdrowia publicznego, lekarzy i pracowników służby zdrowia".**

Jest dostępny również w internecie. Znajdą tam Państwo także nazwisko polskiego naukowca.

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

Research shows low vitamin D levels almost certainly promote COVID-19 infections, hospitalizations, and deaths. Given its safety, we call for immediate widespread increased vitamin D intakes.

Vitamin D modulates thousands of genes and many aspects of immune function, both innate and adaptive. The scientific evidence<sup>1</sup> shows that:

Higher vitamin D blood levels are associated with lower rates of SARS-CoV-2 infection.

Higher D levels are associated with lower risk of a severe case (hospitalization, ICU, or death).

Intervention studies (including RCTs) indicate that vitamin D can be a very effective treatment.

Many papers reveal several biological mechanisms by which vitamin D influences COVID-19

Causal inference modelling. Hill's criteria, the intervention studies & the biological mechanisms indicate that vitamin D's influence on COVID-19 is very likely causal, not just correlation

Vitamin D is well known to be essential, but most people do not get enough. Two common definitions of inadequacy are deficiency < 20ng/ml (50nmol/L), the target of most governmental organizations, and insufficiency < 30ng/ml (75nmol/L), the target of several medical societies & experts.<sup>2</sup> Too many people have levels below these targets. Rates of vitamin D deficiency < 20ng/ml exceed 33% of the population in most of the world, and most estimates of insufficiency < 30ng/ml are well over 50% (but much higher in many countries).<sup>3</sup> Rates are even higher in winter, and several groups have notably worse deficiency: the overweight, those with dark skin (especially far from the equator), and care home residents. These same groups face increased COVID-19 risk.

It has been shown that 3875 IU (97mcg) daily is required for 97.5% of people to reach 20ng/ml, and 6200 IU (155mcg) for 30ng/ml.<sup>4</sup> Intakes far above all national guidelines. Unfortunately, the report that set the US RDA included an admitted statistical error in which required intake was calculated to be ~10x too low.<sup>4</sup> Numerous calls in the academic literature to raise official recommended intakes had not yet resulted in increases by the time SARS-CoV-2 arrived. Now, many papers indicate that vitamin D affects COVID-19 more strongly than most other health conditions, with increased risk at levels < 30ng/ml (75nmol/L) and severely greater risk < 20ng/ml (50nmol/L).<sup>1</sup>

**Korzystajcie proszę, drodzy politycy, z wiedzy naukowców!!!** Wiem drodzy politycy (pan Morawiecki, pan Zagórski, pan Niedzielski) jak jesteście na to oporni, bo od roku nie odpowiedzieliście im na poniższą rezolucję, a szczególnie jej pierwszy punkt. Nie róbcie im na złość, nie szykanujcie ich za to, że są odważni i nie zmieniają zdania pod wpływem Waszych nacisków. Nie uprawiajcie wstrętnej propagandy i zlikwidujcie "brygadę Zagórskiego" deprecjonując dorobek tych naukowców, jak ostatnio na posiedzeniu Komisji Petycji w Lublinie.

Posłuchajcie tych naukowców, bo za chwilę będzie kolejny kryzys zdrowotny, na który już suplementacja na pewno nic nie pomoże.

[http://ptbr.org.pl/files/Rezolucja\\_PTRB\\_2020.pdf](http://ptbr.org.pl/files/Rezolucja_PTRB_2020.pdf)

W życiu nie liczy się tylko forsa i kariera. Warto czasami zrobić coś dobrego dla społeczeństwa i wspierać Ludzi Dobrej Woli, w tym uczciwych i mądrych naukowców.

Warto powiedzieć swoim politycznym szefom NIE, jeśli działają oni tylko pod kątem zdobycia lub utrzymania władzy, albo lepszej, intratnej posady w spółkach skarbu państwa.

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

Kamionki

Analitik danych, IT, 60+. obrońca praw człowieka, Od 16 lat walczę o zmniejszenie ekspozycji środowiska i ludzi na PEM. Od 6 lat rozpowszechniam informacje o zdrowiu dla pokolenia 45+

PS.

Obiecałem informacje o kolejnej badanej prawdopodobnie skutecznej metodzie leczenia:

[Covid-19 using Nasal Swabs Begins UK Trials January 11th \(gmpnews.com\)](https://www.gmpnews.com/Covid-19-using-Nasal-Swabs-Begins-UK-Trials-January-11th)

sob., 16 sty 2021 o 14:02 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Błaszczak  
Sz. P. Minister Spraw Wewnętrznych Mariusz Kamiński  
Sz. P. Minister Sprawiedliwości Zbigniew Ziobro

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

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

Szanowni Państwo,

## W ostatnim dniu zmarło na sam COVID-19 69 osób, w tym znów 4 w moim powiecie.

Dzisiaj kolejna część mojej petycji. Nie skończę jej pewnie, dopóki w szpitalach będą umierać na COVID ludzie bez chorób przewlekłych, chyba, że i mnie to spotka.

Do petycji dołączyłem panią profesor, bo leczy ludzi w najbliższym mi szpitalu. Być może informacje udostępniane w poprzednich częściach petycji przydadzą się poznańskim lekarzom. W każdej chwili również ja, wielu moich bliskich i znajomych mogą potrzebować Państwa pomocy.

Początek tej części petycji dotyczy szczepień. Przesyłam wstrząsający artykuł o śmierci i efektach ubocznych szczepień w USA, które zaczęły szczepienia wcześniej, a także w innych krajach. Poglądy pana Roberta Kennedygo na temat szczepień są znane od lat, ale dane są prawdziwe i szokujące.

<https://childrenshealthdefense.org/defender/thousands-covid-vaccine-injuries-13-deaths-reported-december/>

Warto, żeby polskie władze poświęciły temu tematowi najbliższe spotkania, jeszcze przed masowym szczepieniem starszych ludzi, żeby nikt nie mówił potem, ja nie wiedziałem.

Sprawy szczepień zostawiam **niezależnym naukowcom (tym bez konfliktu interesu i powiązań z Pfizer)** i panu Prezydentowi, wybranemu przez naród, żeby w takich sytuacjach przewodził Państwu. Z biologii zawsze byłem słaby, a o genetyce nic nie wiem. Sam jestem w grupie 60+ i nie jestem "elitą", więc mam czas na podjęcie decyzji i ewentualny wybór szczepionki.

Dziwi mnie tylko bardzo fakt, że przed szczepieniem nie bada się, czy ludzie nie przeszli już COVID-19 i są na niego przez najbliższe kilka miesięcy odporni, bo mają odpowiednia przeciwciała i tylko niewielki procent z nich się zaraża. Gdybym to ja przeszedł bezobjawowo zarażenie koronawirusem SARS-COV-2 to chciałbym o tym wiedzieć przed decyzją o zaszczepieniu.

Czy rząd przygotował w ramach akcji szczepień takie sprawdzanie odporności i to w taki sposób, żeby szczepionki się nie znamowały?

Swoją wczorajszą apel o ratowanie życia ludzi:

Wczorajszym apel o ratowanie życia ludzi, ratowanie życia i demokracji powołałem na pomoc, przesyłałem informacje

1. o tym, że powołanie P. prof. dr hab. med. Iwony Mozer-Lisewskiej do komisji ds. szczepień na COVID-19

2. o tym, że w szkole z wyjątkiem jednego ucznia, który nie chce, żeby jego dziecko było zaszczepione, wszyscy uczniowie

3. o tym, że w szkole z wyjątkiem jednego ucznia, który nie chce, żeby jego dziecko było zaszczepione, wszyscy uczniowie

4. o tym, że ludzie z odpowiednią odpornością nie powinni być zaszczepieni

5. o tym, że w przypadku choroby zakaźnej nie należy udzielać pomocy medycznej, a jedynie obserwować i w razie potrzeby podjąć leczenie

6. o tym, że w przypadku choroby zakaźnej nie należy udzielać pomocy medycznej, a jedynie obserwować i w razie potrzeby podjąć leczenie

uruchomiłem na Twitterze i na Facebooku. Akcja ratowania 1000 ludzi ma hashtag **#profilaktykaD3**

Zapraszam Państwa serdecznie zarówno na Facebooka, jak i Twittera:

**(1) Facebook**

Czytajcie Państwo, udostępniajcie, komentujcie, poprawiajcie, uzupełniajcie, piszcie swoje pety. Z mojego szacunku wyszło, że dotarłem do 10 tys. ludzi. Dzięki Wam możemy dotrzeć do 10 mln ludzi.

To co ważne dla kampanii informacyjnej Pana Prezydenta RP i dla mojej akcji #profilaktykaD3, w tej części mojej petycji o skuteczne leczenie ludzi chorych na COVID-19 i szeroką profilaktykę, to ten **wykres korelacji poziomu witaminy D i śmierci na COVID-19**

[Vitamin D Essentials\\_EN.pdf \(borsche.de\)](#)

Jeśli sami nie macie Państwo jeszcze poziomu 35 ng/ml, to zwróćcie się proszę do lekarza z prośbą, aby Wam doradził jak podnieść ten poziom i przepisał odpowiednie preparaty. Dajcie jednak także tę wiedzę i szansę innym.

Jeszcze ważniejszy jest ten apel, list otwarty 130 naukowców do Was, czyli do rządów:

[https://www.ohmymag.co.uk/news/an-open-letter-urges-government-s-worldwide-to-use-vitamin-d-as-part-of-covid-response-strategy\\_art/698.html](https://www.ohmymag.co.uk/news/an-open-letter-urges-government-s-worldwide-to-use-vitamin-d-as-part-of-covid-response-strategy_art/698.html)

To co przyciąga moją i mam nadzieję Państwa uwagę, to te fragmenty:

**"...Finlandia jest jedynym krajem, w którym obowiązuje skuteczny program wzmacniania żywności witaminą D i ma jedną z najlepszych reakcji pandemicznych na świecie, z zaledwie 484 zgonami i 22 500 regeneracją [w czasie mówienia]..."**

**Czy Pana ministra Niedzielskiego nie stać na uruchomienie takiego programu? Jakże ma z tym problemy? Organizacyjne, decyzyjne? Informacje o witaminie D3 są dostępne od roku. Co panowie Szumowski i Niedzielski zrobili, bo co zrobili z promieniowaniem mikrofalowym w trakcie pandemii to wiem i już o tym pisałem? Niech Pan minister zrobi kilka konferencji w TVP, TVN i POLSACIE na temat witaminy D3 K2MK7 i magnezu i ludzie sami sobie poradzą.**

**"...Japonia jest ciekawym przypadkiem. Jedzą tyle surowych ryb, jednego z niewielu naturalnych źródeł witaminy D w żywności, że ich dieta jest wystarczająco bogata, aby być wystarczającą w zimie. Japonia miała [około] 188.000 [coronawirus] przypadków, ale poniżej 3,000 zgonów. Jest to populacja, która ma taką samą szerokość geograficzną jak Włochy, ale dwa razy gęstsze zaludnienie..."**

**"...Witamina D jest znacznie bezpieczniejsza niż sterydy, takie jak deksametazon..."**

**"...Eksperci zalecają, aby u dorosłych ich spożycie witaminy D wzrosło do 2,000-4,000 IU dziennie w zależności od czynników, takich jak istniejące niedobory witamin i możliwość niedoborów witamin w tym u osób z ciemniejszymi odcieniami skóry i tych, którzy przebywają od wielu miesięcy w domach..."**

Zapraszam do czytania załączanych zawsze na końcu, poprzednich części petycji.

**Pani Profesor i poznańskim lekarzom życzę jak najwięcej uzdrowień i proszę podziękować tym wszystkim, którzy wkładają olbrzymi wysiłek w ratowanie ludzi i poświęcają również swoje zdrowie i pewnie życie w tej służbie, nawet jeśli zdarzały się błędy,**

Proszę Panią profesor o przekazanie poznańskim lekarzom, aby przyłączyli się do kampanii informacyjnej Pana Prezydenta RP:

[Oficjalna strona Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej / Aktualności / Wydarzenia / Spotkanie z ekspertami na temat odporności w obliczu pandemii COVID-19](#)

Proszę także o zapoznanie ich z informacjami na temat witaminy C, iwermektyny, amantadyny zawartych w poprzednich częściach petycji.

**W kolejnej części petycji spróbuję się przywrócić kanadyjskiemu leкови w aerozolu, z którym wiele osób wiąże wielkie nadzieje.**

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

pt., 15 sty 2021 o 16:02 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony  
Sz. P. Minister Spraw  
Sz. P. Minister Spraw

Agencja Oceny Techn

**Pan doktor**

Szanowni Państwo,

**W ostatnim dniu zmarło 88 osób, w tym 4 w moim powiecie.**

Dzisiaj kolejna część mojej petycji. Nie skończę jej dopóki w szpitalach będą umierać na COVID całkiem zdrowi, do niedawna, ludzie.

Jako, że od 40 lat zajmuję się informatyką i analizą danych, zainteresowała mnie ta publikacja, szczególnie, że wskazano witaminę D jako potrzebną w walce z COVID:

<https://elemental.medium.com/a-supercomputer-analyzed-covid-19-and-an-interesting-new-theory-has-emerged-31cb8eba9d63>

Z kolei w tej publikacji znalazłem informacje o Ivermektynie (już o niej pisałem w tej petycji), Doksyceklinie, Cynku i **witaminie D3** - jako środku zapobiegawczym.

**'Quadruple Therapy with Ivermectin is effective in treating COVID-19' - The Hindu**

W związku z tym, że do tej pory nie trafiła do mnie informacja, że kampania informacyjna o witaminie D3, o której poinformowali mnie Ludzie Prezydenta RP:

[Oficjalna strona Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej / Aktualności / Wydarzenia / Spotkanie z ekspertami na temat odporności w obliczu pandemii COVID-19](#)

została uruchomiona lub trwa, rozszerzyłem swoją własną kampanię na Twitterze.

Teraz czas na mój apel o ratowanie życia ludzi:

Wszystkich Ludzi Dobrej Woli, zarówno polityków, naukowców jak i dziennikarzy proszę bardzo, aby przekazywali informacje:

- 1, o tym, że pacjenci z niedoborem witaminy D mają większe kłopoty z chorobą COVID-19
- 2, o tym, że w okresie zimowym słońce może być za słabe, żeby uzupełnić niedobór i potrzebna jest suplementacja
- 3, o tym, że starsi ludzie, którym od roku zaleca się siedzenie w domu i latem nie przebywali na słońcu, mają prawie na pewno niedobór tej witaminy
- 4, o tym, że ludzie z ciemniejszą karnacją mogą mieć większy niedobór tej witaminy
- 5, o tym, że uzupełnianie niedoboru nie uda się od razu, organizm może przyjmować witaminę kilka dni, a uzupełnianie niedoboru może trwać znacznie dłużej, więc im wcześniej zaczniemy, nie czekając na koronawirusa, tym lepiej.
- 6, o tym, że produktami, które poprawiają przyswajanie witaminy D3 są np. magnez, witamina K2MK7 i olej.

Przekazując te informacje na twitterze proszę bardzo wpisywać hashtag **#profilaktykaD3**

Z góry, wszystkim Ludziom Dobrej Woli dziękuję za udział w tej akcji.

Wielu z Państwa ma na Twitterze zasięg wielu tysięcy ludzi, a nawet setek tysięcy osób.

Ja dotrę w mediach społecznościowych najwyżej do 25 tysięcy osób, czyli przyjmując śmiertelność 0,2% (gdy już wszyscy będziemy zakażeni) uratuję, jeśli mnie wszyscy posłuchają, najwyżej 50 osób, jeśli młodzi ludzie z mediów społecznościowych kupią rodzicom tę witaminę.

Dla mnie te 50 zdrowych uratowanych osób, które unikną ciężkich powikłań COVID-19, to będzie niesamowita satysfakcja.

Państwo mają szansę na jeszcze większą satysfakcję, bo macie znacznie większy zasięg.

**Pana Prezydenta proszę szczególnie o wzmocnienie tej akcji i podpięcie na stałe, na górze Pana kont na twitterze i facebooku tej strony:**

[Oficjalna strona Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej / Aktualności / Wydarzenia / Spotkanie z ekspertami na temat odporności w obliczu pandemii COVID-19](#)

i wzmocnienie tych zapisów kolejnymi.

**Z góry serdecznie dziękuję każdej osobie, która uratuje życie choć jednego człowieka.**

**Największe podziękowania dla lekarza, który się nie bał ratować wielu ludzi. Wszyscy wiemy kto to. Lekarz z Przemyśla. Pan Włodzimierz Bodnar.**

**Dziękuję Panu serdecznie za te 10 miesięcy walki o zdrowie swoich pacjentów:**

[Można wyliczyć Covid 19 w 48 godzin | Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OPTIMA w Przemyślu \(przychodnia-przemysl.pl\)](#)

Sam przez 13 miesięcy walczyłem z działaniami zagrażającymi, wg. najlepszych polskich naukowców, zdrowiu całego polskiego społeczeństwa.

Pan Morawiecki z panem Zagórskim i Szumowskim, wbrew opinii polskich naukowców z Instytutu Medycyny Pracy, Centralnego Instytutu Ochrony Pracy, Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii, Politechniki Wrocławskiej i kilku innych uczelni, zwiększyli wielokrotnie dopuszczalny poziom promieniowania elektromagnetycznego w Polsce. Pomogli zwiększyć operatorom promieniowanie do poziomów jak na obrazku, czyli w Poznaniu 26,9 V/m

Niewiele mniejsze natężenia są w setkach polskich szpitalach i tysiącach placówkach oświatowych.



Rozumiem pana rozgoryczenie, ale walczyć trzeba dalej, bo to chodzi o zdrowie i życie polskiego społeczeństwa. Życzę panu dalszych sukcesów w walce o zdrowie pacjentów. Na pewno Ludzi Dobrej Woli jest więcej, tylko wielu z nich w ostatnim roku umarło i wielu niepotrzebnie. Uratujmy każdego z nich.

pozdrawiam  
Krzysztof Kukliński

czw., 14 sty 2021 o 16:41 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Blaszczak  
Sz. P. Minister Spraw Wewnętrznych Mariusz Kamiński  
Sz. P. Minister Sprawiedliwości Zbigniew Ziobro

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Autorzy aktualizacji Zaleceń Farmakoterapia COVID-19 Redakcja Naukowa (Komitet Sterujący): Prof. dr hab. n. med. Rafał Nizankowski (Przewodniczący Rady Przejrzystości, Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia) Prof. dr hab. n. med. Michał Myśliwiec (Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości, I Klinika Nefrologii i Transplantologii UM Białystok) Prof. dr hab. n. med. Piotr Szymański (Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, Centralny Szpital Kliniczny MSWiA)

Szanowni Państwo,

## W ostatnim dniu zmarły 92 osoby.

Rozszerzyłem adresatów swojej petycji o Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji na której stronach znajdują się te zalecenia.

[https://www.aotm.gov.pl/media/2020/12/Farmakoterapia-COVID-19-Aktualizacja-wersja-2,0-27-listopada-2020-r\\_new\\_aktualna.pdf](https://www.aotm.gov.pl/media/2020/12/Farmakoterapia-COVID-19-Aktualizacja-wersja-2,0-27-listopada-2020-r_new_aktualna.pdf)

W opracowaniu znalazłem konsensus naukowców przy następujących stwierdzeniach:

Brak jest wystarczających danych przemawiających za zalecaniem lub niezalecaniem stosowania witaminy C u pacjentów z COVID-19.

Nie zaleca się stosowania amantadyny u pacjentów z COVID-19.

Nie zaleca się stosowania chlorochiny i hydroksychlorochiny zarówno w profilaktyce poekspozycyjnej, jak i leczeniu COVID-19.

Nie zaleca się rutynowego stosowania interferonu- $\beta$  u pacjentów z COVID-19.

W opracowaniu nie znalazłem informacji o iwermektynie (o której pisałem wcześniej, na początku petycji)

Myszę, że warto aby Państwo porównali swoje zalecenia do sposobu leczenia COVID-19, z opracowaniem chińskim (google nieźle to tłumaczy)

**Kompleksowe leczenie i zarządzanie chorobą koronawirusową 2019: konsensus ekspertów z Szanghaju**

<http://rs.yuigle.com/m/yufabiao/1189815.htm>

Dodam, że w Chinach nie mają kompleksu pana Zięby i stosują witaminę C w cięższych przypadkach i przy tzw. burzy cytokinowej.

W USA też nie mają kompleksu Pana Zięby i w tym materiale piszą:

<https://www.nidpi.com/2072-6643/12/123760.htm>



Działanie przeciwutleniające, przeciwzapalne i immunomodulujące witaminy C czyni z niej potencjalnego kandydata terapeutycznego, zarówno w zapobieganiu i łagodzeniu zakażenia COVID-19, jak i jako terapia wspomagająca w krytycznej opiece nad produktem COVID-19. Niniejszy przegląd literatury koncentruje się na niedoborze witaminy C w zakażeniach układu oddechowego, w tym COVID-19, oraz na mechanizmach działania w chorobach zakaźnych, w tym na wsparciu reakcji na stres, jej roli w zapobieganiu i leczeniu przebiegnięcia i zapalenia płuc oraz jej roli w leczeniu sepsy i COVID-19. Dotychczasowe dowody wskazują, że doustna witamina C (2–8 g/dobę) może zmniejszać częstość występowania i czas trwania zakażeń układu oddechowego oraz doustnej witaminy C (6–24 g/dobę) w celu zmniejszenia śmiertelności, częstości pobytu na oddziale intensywnej terapii (OIOM) i pobytu w szpitalu oraz czasu na wentylację mechaniczną w przypadku ciężkich zakażeń układu oddechowego. Dalsze badania są pilnie uzasadnione. Biorąc pod uwagę korzystny profil bezpieczeństwa i niski koszt witaminy C oraz częstość występowania niedoboru witaminy C w zakażeniach układu oddechowego, warto przetestować stan witaminy C pacjentów i odpowiednio leczyć je podawaniem doustnym w ICU i podawaniem doustnym u osób hospitalizowanych z CHOROBA COVID-19.

Powtórzyć jeszcze raz:

w celu zmniejszenia śmiertelności, częstości pobytu na oddziale intensywnej terapii (OIOM) i pobytu w szpitalu oraz czasu na wentylację mechaniczną w przypadku ciężkich zakażeń układu oddechowego.

Nie jestem naukowcem ale o to właśnie apeluję do Władzy a także naukowców w swojej petycji.

Na koniec uwaga **dla panów Morawieckiego i Zagórskiego**

Oto fragment pomiaru po instalacji kolejnej anteny w Poznaniu.

26.9 V/m to gotowy kłaster raka, jak nie za rok, to za 5 lub 10 lat.

|                                                |  |
|------------------------------------------------|--|
| Powiększ...                                    |  |
| powiat poznański                               |  |
| Liczba zakażonych: 131                         |  |
| Liczba zakażonych na 10 tys. mieszkańców: 3,25 |  |
| Liczba przypadków śmiertelnych: 2:             |  |
| choroby współistniejące wraz z COVID-19: 1     |  |
| wyłącznie z powodu COVID: 1                    |  |
| Liczba osób objętych kwarantanną 3262          |  |
| Liczba wykonanych testów: 569                  |  |
| Liczba testów z wynikiem pozytywnym: 138       |  |

W tym najtrudniejszym dla Polski roku postanowiliście sprezentować społeczeństwu dopuszczalny poziom promieniowania mikrofalowego 61 V/m

Do grudnia 2019 było 7 V/m i poziom ten nigdzie nie był osiągnięty. Ludzie chorowali przy poziomie 3 V/m.

Tak się Państwo bawicie, a naukowcy Was ostrzegali, że stwarzacie zagrożenie zdrowia. Wybraliście sobie Panowie świetny czas na eksperymenty.

Zajmijcie się w końcu tą rezolucją:

[Opinie Komisji \(pbr.org.pl\)](https://pbr.org.pl/)

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

śr., 13 sty 2021 o 15:26 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Blaszczak  
Sz. P. Minister Spraw Wewnętrznych Mariusz Kamiński  
Sz. P. Minister Sprawiedliwości Zbigniew Ziobro

Szanowni Państwo,

**W ostatnich dniach znów umierało na COVID-19 ponad sto osób.**

Mimo swojej choroby wysyłam, po kilku dniach przerwy, kolejny alert do naszych władz. Zaczynjcie proszę wreszcie kampanię profilaktyki i zaczynjcie skutecznie leczyć ludzi.

W czasie choroby dostałem 2 informacje jedną dobrą od Pana Prezydenta RP i jedną złą z kancelarii Premiera.

|                                                |
|------------------------------------------------|
| powiat Poznań                                  |
| Liczba zakażonych: 144                         |
| Liczba zakażonych na 10 tys. mieszkańców: 2,70 |
| Liczba przypadków śmiertelnych: 7:             |
| chOROBY współistniejące wraz z COVID-19: 0     |
| wyłącznie z powodu COVID: 7                    |
| Liczba osób objętych kwarantanną 3732          |
| Liczba wykonanych testów: 735                  |
| Liczba testów z wynikiem pozytywnym: 155       |

Tak rozwiązał problem leczenia i profilaktyki COVID-19 Premier, który tyle się ostatnio napisał o wolności w mediach społecznościowych.

Widać zablokować można nie tylko Pana Prezydenta Donalda Trumpa, ale także Krzysztofa Kuklińskiego. Brawo, piękny sukces rządu.

Zupełnie inaczej zareagował Pan Prezydent, bo odpisał, dał link do opisu swoich działań w temacie i przekierował pismo do Ministra Zdrowia,

Dziękuję bardzo Panu Prezydentowi, ale mam jeszcze jedno, ostatnie pytanie do Pana Prezydenta.

Czy opisana w linku kampania informacyjna ruszyła, bo ja jej nie zauważyłem?

Jedyna widoczna kampania, to kampania firm produkujących suplementy z witaminą D3 i innymi produktami na odporność. I dobrze, że to robią. Uratowali pewnie życie tysiącom osób.

W rewanżu mam prezent dla Pana Prezydenta, rządu, posłanek, posłów i dziennikarzy, ciekawy i dobry artykuł naukowy.

Proszę przekazać wszystkim bliskim osobom:

[View of Naturalne metody wspomagania odporności w walce z koronawirusem](#) | [Wiedza Medyczna](#)

Jeszcze raz dziękuję za odpowiedź i proszę o dalsze działania.

Niech Pan Prezydent wystąpi proszę, wraz z naukowcami w tv i przekaze te informacje tak będzie najszybciej.

Czekam na Wieczór z Prezydentem i naukowcami w tv.

14

Biurowi Dialogu i Korespondencji Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej potwierdza wpływ Pana kolejnych e-maili z 3, 4, 5, 6 i 7 stycznia 2021 roku zatytułowanych „*Prośba w sprawie podjęciu leczenia COVID-19 w Polsce przez polskie władze*” skierowanych do wielu adresatów, w tym m.in. do Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Andrzeja Dudy.

Upewniamy, że zapoznaliśmy się z Pana opiniami i spostrzeżeniami, wyrażonymi także w formie pytań, w sprawie sytuacji epidemiologicznej w kraju oraz leczenia chorych na COVID-19. Pragniemy zapewnić, że kwestie dotyczące przebiegu pandemii koronawirusa, możliwych działań zaradczych w zakresie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2, a także rozwiązań mających niwelować negatywne skutki ekonomiczne i społeczne epidemii są w stałym kręgu zainteresowania Prezydenta. Na ten temat Prezydent Andrzej Duda wielokrotnie rozmawiał z Prezesem Rady Ministrów, Ministrem Zdrowia oraz przedstawicielami Głównego Inspektoratu Sanitarnego, a także prowadził rozmowy z ekspertami oraz lekarzami zaangażowanymi w poszukiwanie skutecznych metod leczenia i zapobiegania wywoływanej przez wirusa choroby COVID-19. M.in. 24 listopada 2020 roku Prezydent wziął udział w spotkaniu z ekspertami na temat roli witaminy D i innych czynników w procesie budowania odporności przeciw SARS-CoV-2. Informacje na ten temat dostępne są na stronie internetowej prezydenta pod linkiem: <https://www.prezydent.pl/aktualnosci/wydarzenia/na-2020-godzinie-z-ekspertami-na-temat-odpornosci-w-obliczu-pandemii-covid-19.html>.

Niemniej pragniemy wskazać, że organem odpowiedzialnym za kształtowanie polityki zdrowotnej państwa jest przede wszystkim Minister Zdrowia, do którego przekazyaliśmy Pana korespondencję z prośbą o rozpatrzenie zgodnie z posiadanymi kompetencjami.

pozdrawiam

Krzysztof Kukliński

Str. 6 sty 2021 o 21:54 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Błaszczak  
Sz. P. Minister Spraw Wewnętrznych Mariusz Kamiński  
Sz. P. Minister Sprawiedliwości Zbigniew Ziobro

Szanowni Państwo,

## Zmarły dzisiaj na COVID-19 kolejne 144 osoby.

Czy chcecie Państwo, żeby do końca stycznia, a może i w lutym liczby były podobne i większe ?

Czy podjęliście już decyzję jak leczyć ludzi i jak rozwiązać problem, że ludzie przybywają do szpitali za późno. Przypominam, że to władza odpowiada za sposób leczenia i za to, żeby ludzie w Polsce nie umierali.

Styczeń to będą bardzo trudne dni. Trwa sezon na takie choroby, a 3 tygodnie po zakażeniach ludzie będą umierać.

Sporo zakażeń było na pewno w Galerjach podczas przedświątecznych zakupów 20-24.12.2020 r. a potem rozniósł się.

Niech Państwo natychmiast podejmą działania. Każdy kolejny dzień to umierający na COVID-19 ludzie.

## Ratujcie tych ludzi!!!

Ta strona zawiera **protokół I-MASK+ Profilaktyka i wczesne leczenie ambulatoryjne dla COVID-19** z wytycznymi dotyczącymi czasu i dawek każdego składnika leku. Protokół I-MASK+ uzupełnia **protokół MATH+ Hospital Treatment Protocol dla covid-19** gotowy od marca 2020 r., który jest przeznaczony dla pacjentów hospitalizowanych, opracowany przez liderów w medycynie krytycznej opieki. Wszystkie leki składowe są zatwierdzone w USA przez FDA, niedrogie, łatwo dostępne i były stosowane przez dziesięciolecia z ugruntowanymi profilami bezpieczeństwa.

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

Inne informacje:

2 dni po szczepieniu zmarła pracownica szpitala w Portugalii.

Przyczyny są sprawdzane. Rodzina mówi, że była zdrowa.

<https://www.dailymail.co.uk/news/article-9111311/Portuguese-health-worker-41-days-two-days-getting-Pfizer-covid-vaccine.html#click=https://t.co/qAOXe1SpHY>

21 mieszkańców domu spokojnej starości zaraziło się koronawirusem po otrzymaniu szczepionki

Urzednicy służby zdrowia podkreślili, że dwudawkowy schemat szczepionki Pfizer oznacza, że szczepionka jest w pełni skuteczna dopiero około pięciu tygodni po podaniu pierwszej dawki.

[21 residents of retirement home get coronavirus after receiving vaccine - The Jerusalem Post \(jpost.com\)](#)

Czy szczepieni ludzie są o tym informowani?

**Nie wiem do kiedy będę w stanie pisać do Państwa (też jestem w 3 grupach ryzyka), ale nie ustanie i będę to robił codziennie, dopóki nie zobaczę, że robicie Państwo wszystko, by ratować setki i tysiące Polaków przed śmiercią.**

**Nie zostawia się starszych ludzi bez pomocy.**

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

wt., 5 sty 2021 o 19:23 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Blaszczak  
Sz. P. Minister Spraw Wewnętrznych Mariusz Kamiński  
Sz. P. Minister Sprawiedliwości Zbigniew Ziobro

Szanowni Państwo,

## Zmarło dzisiaj na COVID-19 kolejnych 85 osób.

Czy zadali sobie Państwo pytania, które odpowiedziałem wczoraj ?

Czy cokolwiek udało się Państwu zrobić od czasu wysłania mojej petycji. żeby jutro w szpitalach leczono Polaków lepiej, żeby od jutra umierało mniej ludzi?

Czy wiecie Państwo, czy osoby zmarłe miały niedobór witaminy D?

Czy informujecie już lekarzy rodzinnych w całej Polsce, aby sprawdzali niedobory witaminy D u ludzi 40+ w całym kraju?

Czy informujecie wszystkich ludzi w telewizji publicznej, żeby sprawdzali, czy mają niedobór tej witaminy?

Nawet główny epidemiolog i propagator szczepienia w USA dr. Fauci sam brał witaminy D i C i rekomendował te suplementy:

[Supplements Dr. Fauci takes, recommends to keep immune system healthy \(cnn.com\)](#)

**Przypomnę Państwu co panowie: Morawiecki, Zagórski i Szumowski zrobili 1.1.2020 roku dla osłabienia zdrowia społeczeństwa.**

Zwiększyli dopuszczalny poziom promieniowania mikrofalowego, w tym gęstość mocy z 0.1 W/m2 do 10 W/m2 czyli 100 krotnie.

Uchwalili przepisy, które ułatwiły zainstalowanie tysięcy nowych anten, często także zwiększając ich moc, bez jakiegokolwiek kontroli społecznej.

Jeszcze w czerwcu białoruski naukowiec w swojej analizie zależności między poziomem PEM a COVID-19 przypisał Polsce 0,1 W/m<sup>2</sup>.

<https://t.co/9acjfhN2U7?amp=1>

Niestety, to już nie była prawda. Dopuszczalny poziom jest już tak wielki, że nawet w szpitalu onkologicznym zapisano, po instalacji w pobliżu nowych anten, pomiary promieniowania 2x większego od dopuszczalnego jeszcze 31.12.2019 r. poziom.

Oczywiście jak będziecie Państwo dalej słuchać pana Zagórskiego, to usłyszycie, że to jest bezpieczny poziom promieniowania.

**Słuchajcie, proszę bardzo, Państwo naukowców, ludzi niezależnych (od przemysłu i władz) z olbrzymią wiedzą, nie propagandzistów.**

Nie ma już w rządzie p. Szumowskiego, p. Buk, p. Szczurek-Zelazko, nie ma nawet ministerstwa cyfryzacji, czy jak ich nazywali inni ministerstwa propagandy 5G. Niestety przepisy zostały i są maksymalnie wykorzystywane przez operatorów.

Polscy naukowcy z Komisji Polskiego Towarzystwa Badań Radiacyjnych ds. Problemów Bioelektromagnetycznych w swojej rezolucji dostępnej na stronie [http://ptbr.org.pl/files/Rezolucja\\_PTRB\\_2020.pdf](http://ptbr.org.pl/files/Rezolucja_PTRB_2020.pdf), w pierwszym punkcie napisali”

„1. współczesna wiedza naukowa na temat mechanizmów i skutków bezpośredniego i pośredniego oddziaływania pola elektromagnetycznego (PEM) częstotliwości radiowych przekonująco dokumentuje, że PEM o poziomie niższym od limitów określonych w przedmiotowym rozporządzeniu **powoduje zróżnicowane zagrożenia bezpieczeństwa i zdrowia ludzi;**”

Przez cały rok narażanie (rząd) zdrowie Polaków i to w czasie, gdy odporność ludzi powinna być zwiększana.

Przez cały rok Was o tym alarmuję. **Co zrobiliście Państwo w tej sprawie?**

Mam nadzieję, że uzyskam odpowiedź na moją petycję, zanim umrą kolejne osoby i że proces leczenia ludzi w Polsce zostanie zoptymalizowany.

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

pon., 4 sty 2021 o 18:54 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Blaszczak  
Sz. P. Minister Spraw Wewnętrznych Mariusz Kamiński  
Sz. P. Minister Sprawiedliwości Zbigniew Ziobro

Szanowni Państwo,

Zmarło dzisiaj na COVID-19 kolejnych 8 osób.

Czy Państwo jako władza orientują się, w jaki sposób te osoby były leczone?

Czy wiadomo kto odpowiada za ten sposób leczenia ?

Czy wiedzą Państwo kto popełnił błąd w sposobie leczenia tych ludzi?

Czy ktoś nadzoruje proces leczenia tej choroby i próbuje go zoptymalizować?

Czy zadają sobie Państwo, jako władza odpowiedzialna za los Polaków, te pytania ?

Czy cokolwiek w procesie leczenia COVID-19 w Polsce zmieniło się na lepsze od 10 miesięcy ?

Mam nadzieję, że uzyskam odpowiedź na moją petycję, zanim umrą kolejne osoby i że proces leczenia ludzi w Polsce zostanie zoptymalizowany.

z poważaniem

Krzysztof Kukliński

niedz., 3 sty 2021 o 22:56 Krzysztof Kukliński <[krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)> napisał(a):

Wnoszący petycję:

Krzysztof Kukliński  
e-mail: [krzysztof.kuklinski@gmail.com](mailto:krzysztof.kuklinski@gmail.com)

Adresaci petycji:

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 Andrzej Niedzielski  
Sz. P. Minister Obrony Narodowej Mariusz Błaszczak  
Sz. P. Minister Spraw Wewnętrznych Mariusz Kamiński  
Sz. P. Minister Sprawiedliwości Zbigniew Ziobro

Do wiadomości:

Sz. P. Rzecznik Praw Obywatelskich Adam Bodnar

Prokuratura Krajowa  
Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego  
Posłanki i posłowie Sejmu Rzeczypospolitej  
Dziennikarze

## Petycja w sprawie podjęcia leczenia COVID-19 w Polsce

Zbulwersowany informacjami w mediach społecznościowych o fatalnej skuteczności leczenia trudnych przypadków choroby COVID-19 w Polsce, wielomiesięcznym brakiem reakcji rządu na informacje lekarzy (patrz p. Włodzimierz Bodnar i amantadyna [Brak badań klinicznych nad amantadyną w COVID-19 - nowy ośrodek badawczy w Przemyślu](#) | Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OPTIMA w Przemyślu ([przychodnia-przemysl.pl](http://przychodnia-przemysl.pl)))

**i tysiącami przypadków śmiertelnych** zwracam się z wnioskiem o natychmiastową interwencję i podjęcie działań leczniczych osób chorych na COVID-19 przez polski rząd.

Jednocześnie przekazuję uzyskaną dzisiaj informację, że przeprowadzony na zlecenie WHO przegląd badań Iwermektyny wykazał 83% redukcję śmiertelności z powodu COVID-19. Poniżej link do wideo przedstawiającego wyniki metaanalizy.

<https://youtu.be/yOAh7GtvcOs>

W związku z tym wnoszę także o podjęcie natychmiastowych badań klinicznych nad najlepiej rokującymi lekami na COVID-19, w tym Iwermektyną, Amantadyną i dożylną witaminą C  
<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04264533>  
[The Emerging Role of Vitamin C in the Prevention and Treatment of COVID-19 - PubMed \(nih.gov\).](#)

Wnoszę o podjęcie działań profilaktycznych dla niedoboru witaminy D i uzupełnianie tych niedoborów u starszych ludzi, szczególnie w Domach Opieki  
[Exploring links between vitamin D deficiency and COVID-19 \(nih.gov\)](#)

Nie można bezczynnie czekać i pozwalać dalej na umieranie kolejnych osób chorych na COVID-19.

Nie można bezczynnie patrzeć jak umierają ludzie.

Jednocześnie informuję, że wg informacji uzyskanych na Twitterze w Indiach można kupić za 2 euro takie pakiety na COVID-19:

<https://blog.gerardmaudruy.lequotidiendumedecin.fr/wp-content/uploads/2020/12/image-5-498x1024.png>

<https://pbs.twimg.com/media/EqtMgkZU0AAJLUx?format=jpg&name=4096x4096>

Nie czekajcie bezczynnie. Odpowiadacie za zdrowie Polaków. Niech w Polsce Ministerstwo Zdrowia zacznie coś robić dla zdrowia Polaków.

Szanowni Państwo,

Półowa Polak i Polaków nie zaszczepi się eksperymentalną "szczepionką", nie chcą ryzykować zdrowia. Ta półowa Polski musi mieć możliwość leczenia choroby COVID-19 bez kolejnych ofiar śmiertelnych.

Druga półowa Polski będzie pewnie chciała skorzystać z eksperymentalnej "szczepionki". W trakcie czekania na swoją kolej ta półowa Polaków musi mieć możliwość leczenia choroby COVID-19 bez kolejnych ofiar śmiertelnych. Jeśli okaże się, że eksperymentalna "szczepionka" nie działa lub źle działa, ta grupa "zaszczepionych" Polaków musi mieć możliwość leczenia choroby COVID-19 bez kolejnych ofiar śmiertelnych.

Z poważaniem

Kégyesztet' Kukorica