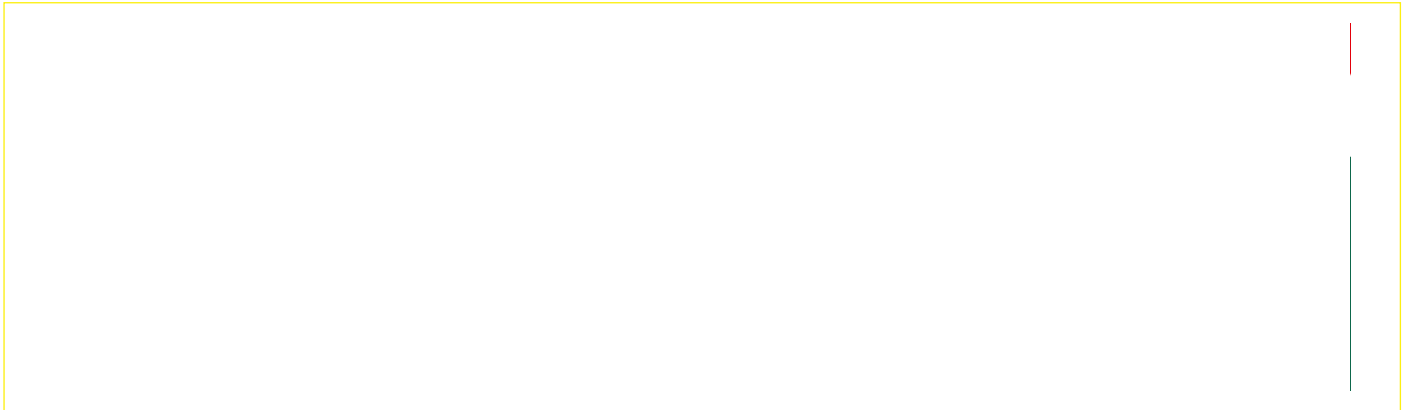


+++ KÉRJ EGY REGGELI FEKETÉT! HETI HÁROMSZOR KÜLDJÜK NEKED. NEM LINKGYŰJTEMÉNY: OLVASMÁNY.
(/HIRLEVEL) +++



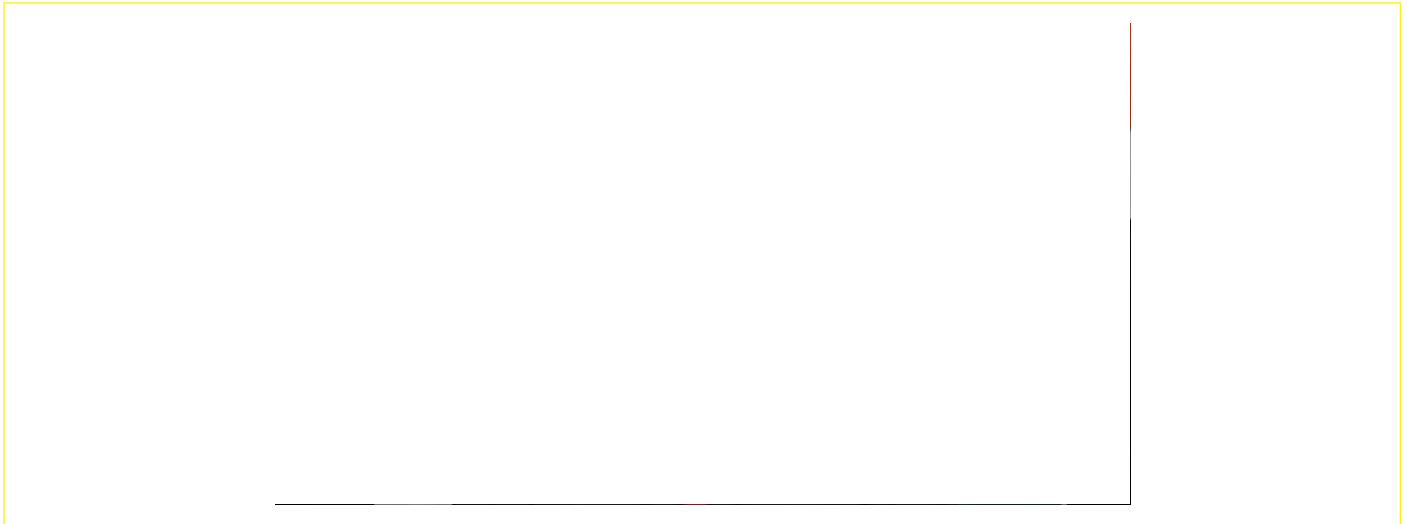
KORONAVÍRUS (/CIMKE/KORONAVIRUS), # DUDA ERNŐ (/CIMKE/DUDA_ERNO), # DONALD TRUMP (/CIMKE/DONALD_TRUMP), # USA (/CIMKE/USA), # KÍNA (/CIMKE/KINA), # LABOR-ELMÉLET (/CIMKE/LABOR-ELMELET), # BIOLÓGIA (/CIMKE/BIOLOGIA), # JÁRVÁNY (/CIMKE/JARVANY), # HIV (/CIMKE/HIV), # VÍRUS (/CIMKE/VIRUS), # VUHAN (/CIMKE/VUHAN), # ÁGYKAPACITÁS (/CIMKE/AGYKAPACITAS), # KÁSLER MIKLÓS (/CIMKE/KASLER_MIKLOS), # MÜLLER CECÍLIA (/CIMKE/MULLER_CECILIA), # INNOVÁCIÓ (/CIMKE/INNOVACIO), # TESZT (/CIMKE/TESZT), # TESZTELÉS (/CIMKE/TESTELES), # KÓRHÁZ (/CIMKE/KORHAZ), # EGÉSZSÉGÜGY (/CIMKE/EGESZSEGUGY), # MASZK (/CIMKE/MASZK)

MIÉRT VESZÜNK KÜLFÖLDRŐL KORONAVÍRUS-TESTEKET, HA ITTHON IS TUDNÁNK GYÁRTANI? INTERJÚ DUDA ERNŐ VIROLÓGUSPROFESSZORRAL (/CIKK/20200507_A-KORHAZAK-KIURITESE-EGY-KATONAI-GYAKORLAT-VOLT-INTERJU-DUDA-ERNO-VIROLOGUSPROFESSZORRAL)

Szerző: Győri Boldizsár

2020. május 7. csütörtök, 07:07

Magyarországon tíz olyan labor van, ahol lehetne gyártani koronavírus-teszteket, ehhez képest külföldről szerezzük be őket: ez olyan, mint amikor drágán vesszük a rossz mirelitpizzát, mondja az Azonnalinak Duda Ernő virológusprofesszor, a Szegedi Egyetem oktatója, aki szerint valójában hamarabb jelent meg a vírus Magyarországon annál, mint amikor az első fertőzötteket azonosították. Interjú.



Száz évvel ezelőtt észrevettük volna, hogy egy újfajta koronavírus szedi az áldozatait?

Ugyan! Teljesen normális lett volna, hogy 40-60 év között valami miatt elhullik a társadalom egy része. Ha most nem tudnánk, hogy van ez a járvány, a halálozási statisztikák alapján nekünk sem tűnne fel, hogy egy új vírus szedi az áldozatait. Nézzük a számokat: Magyarországon havonta meghal hozzávetőlegesen tízezer ember. Két hónap alatt húszezer. Ebben a vírusfertőzésben pedig itthon eddig elhunytak 363-an. Még azt is megkockáztatom, hogy ha a kínaiak nem végeznének az influenzás betegek orrváladékán genetikai analízist,

most sem tudnánk arról, hogy van egy újfajta vírus.

Egy jószemű orvosnak köszönhetően viszont felfedeztük, és a kínaiak január 10-én felrakták a génszekvenciáját az internetre. Január közepén már az egész világ tudott róla. Ennek ellenére se az amerikaiak, se az európaiak – holott itt is voltak tüdőgyulladásban elhunyt betegek – nem vették a fáradságot, hogy megnézzék, a kezelt páciensek tüdejéből vagy orrából vett váladékból kitenyészthető-e ez az újfajta koronavírus, azaz nem jelent-e már meg esetleg Európában vagy Amerikában.

Azóta tudjuk, hogy karácsony-újev táján a kórokozó már igazoltan jelen volt [Franciaországban \(https://azonnali.hu/cikk/20200504_harom-nagy-europai-oroszagan-is-rekordalacsony-a-halalozasok-szama\)](https://azonnali.hu/cikk/20200504_harom-nagy-europai-oroszagan-is-rekordalacsony-a-halalozasok-szama), és valószínűleg Oroszországban is. Ezenkívül elnézve, hogy az USA nyugati partja Seattle-től Los Angelesig milyen munkakapcsolatban van Kínával, szinte kizárt, hogy pont ott ne jelent volna meg a vírus már akkor.

Ez esetben lehet, hogy az elmúlt évtizedekben több ilyen járvány végigsöpört az emberiségen, csak nem diagnosztizáltuk vele az áldozatokat?

Ennyire komoly vírus feltehetőleg nem bukkant fel, de enyhébbek előfordulhattak észrevétlenül. Ez történt a HIV-vel is: genetikai adatok alapján úgy saccoljuk, hogy 70-80 éve jelen volt az afrikai társadalomban, és szedte az áldozatait úgy, hogy a kutya se törődött vele. A HIV felfedezése is egy jószemű orvos megfigyeléséhez köthető, akinek feltűnt, hogy robusztus, jókötésű férfiak immunhiányos állapotban szenvednek, olyan tüdőgyulladásához köthető kórokozóval a

szervezetükben, ami csak végstádiumú rákos betegeknél, vagy mesterségesen legyengített immunrendszerű szervátültetettekénél volt megfigyelhető. Kellene lennie valami olyan ágensnek, ami alapesetben nem fordul elő az amerikai populációban. Hosszas sejtést követően így találták meg a HIV-vírust.



DUDA ERNŐ, A SZEGEDI EGYETEM VIROLÓGUSPROFESSZORA. FOTÓ: PRIVÁT

Magyarországon elképzelhető, hogy a francia felfedezéshez hasonlóan elkezdik majd a decemberben, januárban levett influenza-mintákat tesztelni, hátha találnak köztük koronavírus-pozitívakat?

Attól félek, hogy nem. Jelenleg el vannak foglalva a fertőzöttek azonosításával, és ehhez extra kapacitás kell. Elképzelhető, ha majd az orvosi egyetemek és a laborok nem lesznek leterhelve az aktív fertőzöttek azonosításával, akkor előveszik a novemberben, decemberben és januárban levett mintákat.

Ez persze ködszurkálás, de lehet, hogy lesz köztük koronavírusos?

Nekem az a tippem, hogy a decemberi mintákban még nem, de januártól már hallani lehetett anekdotákat nyugatról hazatérő magyarokról, akik januárban-februárban tüdőgyulladás tüneteit mutatták, de egy antibiotikumkúra felírásán kívül nem szenteltek nekik több figyelmet. Ez alapján

szinte egészen biztos, hogy a vírus hamarabb jelent meg Magyarországon, mint amikor az első fertőzötteket azonosítottuk.

A kelet-európai államok mintha nagyobb védettséget élveznének a vírussal szemben a BCG-oltással köszönhetően. Ez tudományos mércével is megállja a helyét?

Az első világháború idején találták ki a BCG-oltást, amivel tuberkulózis ellen oltották be a lakosságot. Aki olvas Mikszáthot, vagy ismeri a [váci múmiák történetét](https://hu.wikipedia.org/wiki/V%C3%A1ci_m%C3%BAmi%C3%A1k) (https://hu.wikipedia.org/wiki/V%C3%A1ci_m%C3%BAmi%C3%A1k), az tudja, hogy hazánkban száz évvel ezelőtt a lakosság 70-80 százaléka tuberkulózisban szenvedett. Vakcina tekintetében Kelet- és Nyugat-Európa között egyetlen különbség volt: a védettséget biztosító védőoltást keleten – nagyon helyesen –

kötelező volt beadni a csecsemőknek, míg nyugaton ez fakultatív volt. Az emberek pedig vannak olyan hülyék, hogy egy ilyen borzalmas beavatkozást, hogy megszűrnak egy csecsemőt, ha nem muszáj, inkább kihagynak. Nálunk ez a mai napig kötelező.

Nyugat-Európában és az Egyesült Államokban ma már nem egységes a szabályozás, de még mindig van, ahol fakultatív ez az oltás, pl. az Egyesült Államokban. Namármost a fenti felvetésre nehéz határozott választ adni, mert egyelőre nincs tudományos bizonyíték, csak anekdotális megfigyelések. Nincs kizárva, hogy tényleg van hatása, ugyanis a fertőzések (a BCG élő baktériumot jelent, tehát fertőzés) nyomán kialakulhatnak az immunrendszerben módosulások. Ez azt jelenti, hogy a gén szekvenciája nem változik, de a működése igen. Ennek következtében elképzelhető, de nem bizonyított, hogy bizonyos fertőzésre az illető másképpen fog válaszolni, mintha nem lett volna oltva. Például a leprának a lefolyása roppant különböző, attól függően, hogy az illető feregfertőzött, vagy valamilyen más, bakteriális fertőzése van.

Mit gondol, tényleg május 3-án tetőzött a járvány?

Ez egy politikai dátum.

Nem tudjuk, hogy hányan haltak meg ebben a betegségben. Nem tudjuk, hogy hány fertőzött van. Akkor milyen adatokból számolták ki a május 3-át?

Elképzelhető, hogy van egy csomó belső adat, amit nem osztanak meg a nyilvánossággal, de gondolkodjunk egy kicsit logikusan! El tudja ön képzelni, hogy ha most Nógrád megyében egy cigánytelepen meghal valaki tüdőgyulladással, akkor letesztelik őt koronavírusra? Én majdnem biztos vagyok benne, hogy nem. Természetesen nem összeesküvés-elméletekre gondolok, hogy Kásler miniszter úr megtiltotta volna, hogy ezeket a tesztek elvégezzék, esetleg kozmetikáznák az adatokat – egész egyszerűen nincs kapacitás a teszt elvégzésére.

Akkor miért nyitott ki az ország a főváros kivételével két nappal a „tetőzés” után?

Ennek semmi egyéb, mint politikai-gazdasági oka van. Nézzük már meg április 4-ét: egy hónappal ezelőtt ezer fertőzött volt az országban. A mostani enyhítésnek járványügyileg semmi értelme nincs. Úgy gondolom, az állam abban bízik, hogy ezalatt az egy-másfél hónap alatt az emberek megtanulták, hogyan kell kezet mosni, távolságot tartani és szájmascskot hordani.

Ha háromezer fertőzöttnél kinyithatnak a boltok, hiba volt őket bezárni másfél hónapja, amikor ez a szám még sokkal kisebb volt?

Nem. Ha két hónapja nem hoznak korlátozó intézkedéseket, akkor valószínűleg sokkal jobban elterjedt volna a vírus.

Ez a két hónap kellett ahhoz, hogy az emberek megtanulják, hogyan lehet kevésbé fertőző módon élni.

Nyilván ez nem vonatkozik mindenkire, Magyarország tele van macsó emberekkel, akiket sem a cigi, sem az alkohol vagy a gyorsajtás nem tud elpusztítani, ők nem fognak szájmascskot viselni, és ha megfertőződnek, továbbadják azt. De a populáció jelentős része kellően beszari ahhoz, hogy hordja azt a szájmascskot – igaz, hogy egyiknek-másiknak az orra kilóg belőle –, de a vírusnak megnehezíti a dolgát annyira, hogy egy beteg ne tudjon kettő másikat megfertőzni, hanem az a bizonyos R_0 (vagyis, hogy egy fertőzött ember hány másikat fertőz meg, mielőtt meggyógyul) lemenjen egyre, vagy egy alá.

Tényleg hatékony a szájmascsk? Én annyit még nem értem az arcomhoz, növelve a fertőzés kockázatát, mint az elmúlt napokban a mascskhordás miatt.

Nem ideális, de ha a sebészek is megtanulják, hogy kell hordani, előbb-utóbb önöknek is sikerülni fog. Én 30-40 évet dolgoztam steril laborban, szájmascskban, ma már fel se tűnik, ha rajtam van. Tudniillik:

a szájmazsk még a kézmosásnál is fontosabb.

Egy arcmazsk radikálisan lecsökkenti a levegőbe kerülő részecskék mennyiségét és a távolságot, amit beutaznak, mielőtt a földre hullanának. Tüszentésnél az ajánlott két méter 3-4 másodperc alatt megteszik a kiprűskölt vízcseppek. Abban az esetben, ha egy közönséges maszkot felveszünk, ugyanez a prűskölés már harminc centin belül tartja a cseppeket. Állati nagy különbség. Hangsúlyoznám: a maszk hordásával a fertőzött az egészséges populációt óvja meg. A maszk hatékonyságáról egyébként látványos videókat lehet találni az interneten (<https://youtu.be/P27HRCIMf2U>).

Úgy tűnik, sikerült ellaposítani a járványgörbét, ennek ellenére kórházi ágyak tízezreit kellett felszabadítani. Előfordulhat olyan szituáció, hogy a következő hetekben-hónapokban tényleg egyszerre ennyi ember szoruljon ellátásra koronavírus-fertőzés miatt?

Én ezt kizártnak tartom. Szerintem ennek orvosilag nincs racionális magyarázata. Kásler miniszter urat vagy Müller Cecíliát kéne megkérdezni, miért jutott ez az eszközbe. Azt hiszem, az összes epidemológus és intenzívosztály-vezető egyetért abban, hogy lehet, hogy ez egy katonai gyakorlatnak jó volt,

de a kórházkiürítéseknek járványtani szempontból a világon semmi értelme nem volt.

Ha azt mondják, hogy potenciálisan ennyi ágyra lehet majd szükség, akkor szabadítsuk fel a célszám egytizedét, ha szükséges, megint három nap múlva az újabb egytizedét. Ennek így látom az értelmét – de ez az egész intézkedés ebben a formájában finoman szólva kifogásolható. Egy biztos: ez a döntés egy politikai döntés volt, amit nagyon nehéz kutatói szemmel értelmezni. Adatok nélkül nehezen jelentek ki bármit is, de ez az ötlet nem biztos, hogy Kásler miniszter úrtól jött – orvosi szemmel legalábbis érthetetlen a kapacitásnövelésnek ez a módja.

Ha már sötétben tapogatózás és kremlinológia: az elmúlt egy hétben mintha belehúztunk volna a tesztelésbe, de miért csak most?

Én ezt a megfelelő tanácsadók hiányára vezetem vissza. Másfél hónappal ezelőtt nyilatkoztam a tévben egy államtitkárral együtt, akinek adásidőn kívül megemlítettem, hogy Magyarországon van legalább ötven olyan laboratórium, amelyik alkalmas lenne arra, hogy PCR-alapú tesztek gyártson, hiszen a vírus szekvenciája ismert, van szoftver, amivel egy ilyen teszthez szükséges molekulákat meg lehet tervezni. Mindezek alapján meg lehet tervezni és lehet gyártani egy ilyen PCR-tesztet, a kínaiaknak is három nap alatt sikerült.

Ha Magyarországon erre megszületik az elhatározás, tíz laboratórium közül lehet választani, ahol három nap alatt megszintetizálják és legyártják a teszthez szükséges primereket. Ez azt jelenti, hogy

egy héten belül Magyarországon – ha megfizetik – húsz-harminc olyan labort lehetne találni, ahol ez a vírus kimutatható lenne. Mindezt fillérekért,

mert ha mi gyártjuk, az nyilván jóval olcsóbb annál, mintha külföldről szerezzük be. A döntéshozók az utóbbi mellett döntöttek – a különbség olyan, mint a házilag készített, vagy a boltban vásárolt mirelitpizza között, utóbbira lehet, hogy igaz, hogy csak bedobom a mikróba és készen van, de drágább, míg előbbire az elején lehet, hogy mondjuk többet kell várni, közép- és hosszútávon viszont olcsóbb és megbízhatóbb megoldás.

Február elején már tudni lehetett, hogy ezt a járványt nem lehet Kínában tartani. Napok alatt el lehetett volna kezdeni a tesztek gyártását, darabonként rendkívül olcsón, 2-3 ezer forintért munkabérrel együtt.

Ehhez képest mi megvettük a mirelitpizzát, nyilván jóval drágábban, mintha otthon főztünk volna.

Ezek között a tesztek között volt egy csomó használhatatlan – legalább nem voltunk egyedül, az Egyesült Királyság is kidobott erre az ablakon húszmillió fontot (<https://www.ft.com/content/f28e26a0-bf64-4fac-acfb-b3a618ca659d>) – állítólag vettünk ugyanis olyan tesztet, aminek harmincszázalékos volt a pontossága: ennél még a beteg pusztá

szemrevételezése is hatékonyabb. Mindenesetre megint kidobtuk erre rengeteg pénzt, és nem lennék meglepve, ha valaki ezen jól megtollasodott volna. Az elmúlt héten kerültek elő a megbízható szérumtesztek, és május 1-ére jutottunk el oda, ahol március 1-én kellett volna lennünk.

Jelen pillanatban körülbelül 85 ezer mintavétel történt. Egy embert átlagosan hányszor tesztelnek?

Egymás után két-három negatív teszt előtt senkit sem nyilvánítanak gyógyultnak, aki pedig gyanú esetén elsőre negatívnak bizonyul, az még a világon semmit nem jelent – ennek a vírusnak van egy olyan tulajdonsága, hogy időnként ott van az orrnyálkahártyában, időnként nem. Mint kiderült, ebből is adódtak problémák, az orvosok ugyanis arra vannak kiképezve, hogy amikor az influenzavírust keresik, egy hosszú, fülpiszkálóhoz hasonló mintavevő pálcikával benyúlnak az ember érzékeny orrába, és finoman megdörzsölik a nyálkahártyáját.

Ennél a vírussal viszont bizony rendesen meg kell dörzsölni a dolgot, akkor fog lejönni annyi nyálkahártya-sejt, amiből már ki lehet mutatni a vírust. Ezt viszont nem tanították meg a mintavevő orvosoknak, így sok, súlyosan beteg embernek lett negatív a koronavírus tesztje. Ezt úgy interpretálták az operatív törzsben, hogy egy csomó teszt nem volt megbízható, holott de, azok voltak, csak jól kellett volna levenni a mintát.



TESZTELNEK A SZEGEDI EGYETEMEN. FOTÓ: SZEGEDI EGYETEM / FACEBOOK

Donald Trump továbbra sem zárja ki a laborelméletet, (<https://www.theguardian.com/world/2020/apr/15/trump-us-coronavirus-theory-china>) vagyis hogy a koronavírus a vuhani laboratóriumból került ki, esetleg szándékosan fejlesztették volna ki. Teljesen kizárt, hogy emberalkotta vírusról van szó?

Született erről egy publikáció, amiben tudósok rendkívül alaposan körbejárták a témát – teljesen kizárható, hogy mesterséges alkotás lenne a jelenlegi járványt okozó vírus. A koronavírus pontosan úgy illeszkedik az elődei evolúciójának a sorába, ahogyan egy filmkocka kockái passzolnak egymás mellé. Ez egyértelmű bizonyítéka annak, hogy nem az ember, hanem az evolúció fejlesztette ki a koronavírusot.

Ráadásul gondoljunk már bele: a világ nagyhatalmai csillagászati összegeket fektetnek biológiai fegyverek előállításába, majd valaki előállna egy nátha tüneteit okozó, vacak, alig halálos koronavírusszal?

Ráadásul a betegek nem a vírusban, hanem alapbetegségeik vagy hibás immunválaszuk miatt halnak meg. Ugyan már! Valaki akkor nagyon rossz munkát végezhetett. Nem tudunk okosabbak lenni a természetnél.

Az viszont elképzelhető, hogy emberi mulasztással került ki a vuhani laboratóriumból ez a vírus? Egyáltalán lehetséges ez? Milyen óvintézkedések vannak egy ilyen munkahelyen?

Úgy kell egy ilyen komplexumot elképzelni, hogy a kritikus helyeken negatív nyomás van, vagyis innen folyamatosan elszívják a levegőt. Ez az elszívott levegő később lángon megy keresztül, abban semmiféle élőlény nem marad életben. Egy ilyen negatív nyomású helyiségbe zsilipen keresztül lehet bemenni, ami azt jelenti, hogy bemegyek, levetem a ruháimat, lezuhanyozom, felveszem a túlnyomásos szakfanderemet, majd belépek a helyiségbe. Kijövetkor mindez megismétlődik pepitában, azzal a különbséggel, hogy a zuhanyzóban olyan fertőtlenítővel kevert víz ömlik rám, ami a leghatékonyabban irtja ki a vírusfajtát, amivel dolgoztam.

Nem egyszerű ilyen helyeken dolgozni, én Saint Louis-ban dolgoztam egy hármasszintű laborban (egyedtől négyig skálázzák őket, négy a legmagasabb biztonsági kockázatú), de vannak olyan munkák, amiket csak ilyen helyeken lehet elvégezni. Egy szó, mint száz:

nagyon felelőtlennek kell lenni ahhoz, hogy egy ilyen helyről kiszökessen egy vírus,

és azért ismerve a kínaiakra jellemző fegyelmezettséget és nyugodságot, én elvetem [Donald Trump és alelnöke, Michael Pence célozgatásait arra nézve](https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52496098), [https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52496098] hogy gondatlanságból került volna ki a vírus a szabadba. Talán nem kell magyaráznom, miért erőltetik ezt a narratívát az amerikaiak, és egy ideje azt is tudjuk, hogy ha egy hazugságot elég sokszor hallanak az emberek, előbb-utóbb elhiszik. Amerikának bizonyára nagyon fáj, hogy Kína egy-két hónap alatt maga mögött hagyta a járványt, és újra teljes kapacitáson pörög a gazdasága, miközben Amerikában a fegyelmezetlen emberek miatt most úgy néz ki, a vakcina előállításáig nem fog elmúlni a járvány – kell tehát egy fekete bárány.

Ráadásul ahhoz, hogy a laborból kiszökessen egy ilyen nyavalya, először az kell, hogy ott kísérletezhessenek vele. A vuhani laboratóriumban viszont tudjuk, hogy nem dolgoztak ezzel a példánnyal. Ez nem egy titkos labor: abból van pénze – és közvetetten a kínai államnak is – hogy az itt kutatott eredményeket és génszekvenciákat publikálják, nem elhallgatják.

Az elmúlt héten tele volt a világsajtó a nagy üdvöskeként belengetett remdesivirrel, mint lehetséges gyógyszerrel. Tényleg annyira ígéretes, amekkora a felhajtás körülötte?

Nem tudjuk biztosra, de olyan nagyon nem. Kipróbálták a franciák, németek, kínaiak, amerikaiak: vannak olyan publikált kísérletek, amelyekben nem volt hatása, de tudom, hogy vannak olyan, egyelőre publikálás előtt állóak, amelyekben állítólag volt hatása. Utóbbi kísérletekben sincs szó viszont arról, hogy a remdesivirrel kezelt páciensek között ne lett volna olyan, aki belehalt a fertőzés okozta komplikációkba. Ettől függetlenül az a cég, amelyik mondjuk tízszeres javulást okozó terméket dob a piacra, hatalmasat fog kaszálni.

Az én gyanúm az, hogy a HIV-hez hasonló módon fogjuk majd gyógyítani a fertőzötteket: gyógyszerkocktelt kell majd bevenni

– az egyik összetevő a vírus szaporodását fogja gátolni, a másik majd megakadályozza, hogy lejusson a tüdőbe, stb. –, amely összetevők egyenként tíz-tíz százalékot javítanak majd a beteg állapotán, amik összeadódva azért már jelentősen tudják növelni a beteg túlélési esélyeit. Ehhez hozzájöhetnek még olyan kiegészítő terápiák, mint amin egy magyar kolléganő is dolgozik most Írországból, ennek a kezelésnek a lényege, hogy kívülről visznek be a szervezetbe interferont, aminek a termelését az elsők között állítja le a vírus, megakadályozva, hogy a fertőzött sejtek értesítsék az immunrendszert, hogy baj van.

Végezetül pedig, ha a remdesivir nem is, de tényleg percek alatt elpusztítja a koronavírus a mádi szőlő?
https://index.hu/techtud/2020/05/05/debrecei_egyetem_rektor_szilvassy_zoltan_madi_bor_akademia_koronavirus_ellenszer_lag

Természetesen nem. Ráadásul a vegyületekből, amire a debreceni egyetem rektora esküszik, a paradicsomban még több van. De ha már itt tartunk: Szegeden egy kollégám kifejlesztett egy olyan bevonatot, ami tíz perc alatt elpusztítja a rajta lévő bacilusokat. Ez nem újdonság, de most kipróbáltuk vírusokkal is, a hatása ugyanaz volt. Ez egy magyar szabadalom, már az iparban is használják, és ezek után hallgatom, hogy az egyetemek nem innoválnak eleget!

NYITÓKÉP: Vitárus Bence / Azonnali



OSSZAD, LÁJKOLD, NE SAJNÁLD!

A Facebook újfent lenyeste a magyar híroldalak elérését. Tegyéll ellene!
Amerikai büntetőalgoritmusok helyett öntudatos magyar polgárokat!

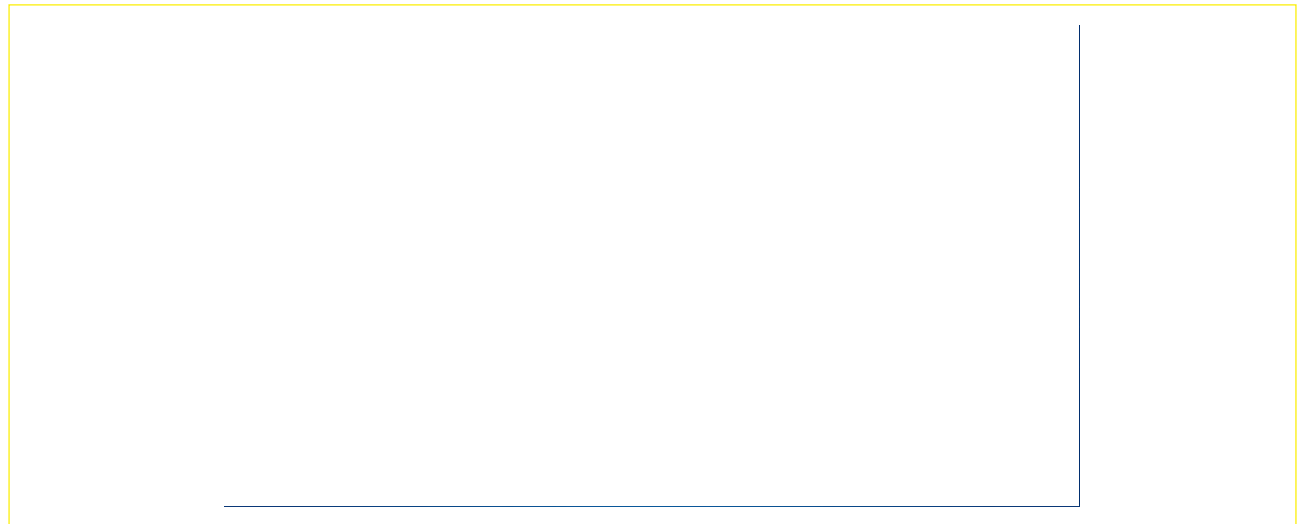
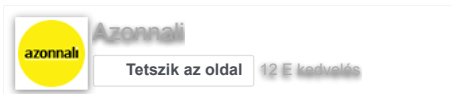
([https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=http://azonnali.hu/cikk/20200507_a-korhazak-kiuritesi-egy-katonai-gyakorlat-volt-interju-duda-erno-virologusprofesszorral&title=Miert veszünk külföldről koronavírus-teszteket, ha itthon is tudnánk gyártani? Interjú Duda Ernő virológusprofesszorral](https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=http://azonnali.hu/cikk/20200507_a-korhazak-kiuritesi-egy-katonai-gyakorlat-volt-interju-duda-erno-virologusprofesszorral&title=Miert%20veszunk%20kulfoldrol%20koronavirus-teszteket%2C%20ha%20itthon%20is%20tudnank%20gyartani%3FInterju%20Duda%20Erno%20virologusprofesszorral))



TETSZETT A CIKK?

IRATKOZZ FEL AZ AZONNALI
REGGELI HÍRLEVELÉRE!

(/hirlevel)



VAN MÉG ITT CIKK A TÉMÁBAN: