

Chybná interpretace viru, II. část

Začátek a konec korona-krize

dr. Stefan Lanka

[WissenschaftPlus magazin 02/2020 – Extrakt](#)

Definice SARS a koronavirového onemocnění neboli COVID-19 uvádí, že klinickým obrazem, charakterizujícím onemocnění, je atypická pneumonie (atypický zápal plic). Pokud lze při pneumonii detekovat známé patogeny, je pneumonie označována jako typická, pokud ne, tak jako atypická. Jedním ze dvou zásadních faktů pro SARS a korona-krizi je, že nejméně 20-30% všech pneumonií je atypických. Příčiny atypické pneumonie jsou velmi dobře známé, a proto neznámý virus NESMÍ být uváděn jako příčina.

Tato skutečnost je infektology a virology potlačována a je základem šíření strachu a paniky v současné době, protože u lidí, široké veřejnosti a politiků vyvolává dojem, že atypická pneumonie by byla obzvláště nebezpečná a častěji smrtelná kvůli nedostatku léků nebo vakcín pro údajně novou nemoc.

Počet případů se automaticky zvyšuje od okamžiku, kdy je pro údajně nový virus nabídnut testovací postup. Zúčastněnými lidmi je však zatajeno, že tento postup testuje „pozitivně“ i zdravé lidi. Nejprve jsou evidováni lidé s typickým zápalem plic a potom stále více lidí s jinými nemocemi. To je považováno za praktický důkaz šíření viru. K původní nemoci „atypická pneumonie“ je automaticky přidáváno čím dál více dalších onemocnění a tento „syndrom“ je označován jako „nové virové onemocnění“.

Dalším faktem, rozhodujícím nejen pro SARS a korona-krizi, je, že virologové, kteří tvrdí, že patogenní viry existují, z pochopitelných důvodů tento zjevný fakt potlačují. Nabízeným způsobem testování viru je postup genetické detekce. Genové sekvence, které jsou testem detekovány, nejsou izolovány z viru. Izolovány jsou typické genové sekvence, které se uvolňují po odumření tkání nebo buněk. Tyto obecně krátké genové sekvence, složky lidského metabolismu, tvoří základ pro další laboratorní práci. Virologové mohou teoreticky, s pomocí počítačových programů, vytvořit z mnoha krátkých genových sekvencí dlouhé řetězce genetického materiálu. Ty jsou poté vydávány za skutečné řetězce virového genomu. To je důvod, proč se při testování zdravých lidí opakovaně získávají pozitivní výsledky testů.

Aby tito virologové nepopřeli sami sebe, důsledně ignorují dvě pravidla předepsaná ve vědě. Jedním z nich je si sám důsledně všechna tvrzení zkontrolovat. Druhým je testovat všechny předpoklady a používané metody pomocí kontrolních experimentů. Pokud by kontrolní experimenty provedli, zjistili by, že VŠECHNY krátké genové sekvence, které dávají do spojitosti s virovým genomem pouze teoreticky, pocházejí z lidského metabolismu, a nikoli zvenčí, z údajného viru.

Spuštění korona-krize vyvolala zpráva mladého očního lékaře ze dne 30. prosince 2019 na internetu, která se okamžitě a velmi rychle rozšířila. Přátelům řekl, že v jeho nemocnici bylo umístěno několik lidí do karantény, bylo potvrzeno sedm případů SARS a že by měli být opatrní a chránit se. Profesor Christian Drosten z Charité v Berlíně se o tom doslechl a okamžitě zahájil vývoj testovacích postupů pro viry SARS, a to před tím, než bylo vůbec jasné a mohlo být jasné, zda je zpráva z Číny o SARS pravdivá a prokázaná, a především předtím, než čínští virologové své výsledky zveřejnili.

Příslušní virologové z Čínské agentury pro kontrolu nemocí (CCDC) zveřejnili své výsledky 24. ledna 2020 a 3. února 2020. Informovali o izolaci mnoha krátkých genových sekvencí, které by dohromady pospojované mohly představovat genetické vlákno nového viru. Autoři – včetně všech ostatních dosud zapojených virologů - výslovně poukazují na to, že dosud nebyly provedeny naprosto nezbytné experimenty, díky kterým by bylo možno tvrdit, že daný genom skutečně patří viru způsobujícímu onemocnění. Právě naopak: Čínští virologové dokonce výslovně poukazují na

to, že vytvořený genetický řetězec má až 90% podobnost s genetickými řetězci neškodných a známých koronaviřů netopýřů, které jsou známy po celá desetiletí.

21. ledna 2020 (3 dny před prvním zveřejněním CCDC!) Světová zdravotnická organizace (WHO) doporučila všem národům používat testovací postup vyvinutý profesorem Drostenem. S tvrzením, že vyvinul spolehlivou testovací metodu pro virus, který se rychle šíří v Číně, prof. Drosten, v rozporu s jasně stanovenými pravidly vědecké práce, která jsou součástí jeho pracovní smlouvy, a porušením zákonů myšlení a logiky virologie, se spustila a globalizovala panika okolo čínské epidemie.

1. Začátek korona-krize

Když 30. prosince 2019 mladý oční lékař Li Wenliang ve Wuhanu prostřednictvím WhatsApp informoval svých sedm přátel lékařů, že několik lidí v jeho nemocnici bylo umístěno do karantény, že bylo potvrzeno sedm případů SARS a že by měli být opatrní a chránit se, neměl v úmyslu způsobit paniku. Jinak by tuto zprávu zveřejnil na internetu a varoval by veřejnost. Jeden ze sedmi příjemců této soukromé zprávy z WhatsApp zveřejnil na internetu „snímek obrazovky“, tj. fotografii této zprávy, aniž by si byl vědom možných důsledků. Tato informace se samozřejmě velmi rychle rozšířila v Číně a poté celosvětově.

Tato zpráva vyvolala vlnu strachu, paniky a dotazů na čínské zdravotnické orgány a vládu, kvůli krizi při panice SARS v roce 2003, kterou Světová zdravotnická organizace (WHO) 12. března 2003 klasifikovala jako „globální hrozbu“. Vláda v Pekingu následně vyslala do Wuhanu dne 31. prosince 2019 „jednotku rychlého nasazení“, skládající se z epidemiologů a virologů z Čínské agentury pro kontrolu nemocí (CCDC), na podporu místních zdravotnických úřadů a okolní provincie Hubei. Cílem bylo přezkoumat a ověřit tvrzení o vypuknutí epidemie. Pokud by skutečně došlo k propuknutí epidemie, situace by měla být přiměřeně kontrolována.

V první významné publikaci autorů CCDC o výsledcích jejich výzkumu „Nový koronavirus od pacientů s pneumonií v Číně, 2019“¹ není hlášeno žádné hromadění případů s atypickou pneumonií („pacienti se zápalom plic neznámého původu“). Uvádějí, že nalezení pacienti mohou být sloučeni do „klastru“, tj. do skupiny se společnými vlastnostmi. Společným rysem byla víceméně častá návštěva velkoobchodního trhu s mořskými plody ve Wuhanu. Jak malá skupina pacientů s atypickou pneumonií ve skutečnosti byla, je vidět ze skutečnosti, že když CCDC hledala známé a neznámé patogeny, odebrala výtěry a tekutiny z dolních cest dýchacích pouze od čtyř pacientů.

Mezitím panika ve Wuhanu a okolí extrémně vzrostla. Opatření přijatá policií, která 3. ledna 2020 vyzvala očního lékaře Li Wenlianga, aby podepsal prohlášení o zastavení a upuštění od protiprávního jednání, že již dále nebude cokoli o možném propuknutí SARS šířit, již nebyla schopna zpomalit nebezpečně se stupňující paniku. 10. ledna 2020 se u Wenlianga a jeho rodičů rozvinuly příznaky zápalu plic. Li Wenliang se izoloval, protože byl přesvědčen, že byl předchozí den infikován virem SARS od svého pacienta. To dále přispělo ke zvýšení paniky.

Ošetřující lékaři provedli celou řadu různých testovacích postupů, které byly všechny negativní. Jak se jeho zdraví zhoršovalo a čím dál víc lidí projevovalo veřejný zájem o jeho osud, testování pokračovalo až do prvního testu na SARS, provedeného dne 30. ledna 2020, který byl hodnocen jako „pozitivní“. Pohroma stupňující se paniky SARS, která se proměnila v globální korona-krizi, začala.

Li Wenliang na internetu vyjádřil toto zjištění následujícími slovy: „Dnes se test na nukleové kyseliny vrátil s pozitivním výsledkem, prach se usadil, nakonec diagnostikován.“

Tato zpráva zvýšila již existující paniku. Všechno se zcela vymklo kontrole, když 3. 1. 2020 na internetu zveřejnil svoje podepsané prohlášení o zastavení a upuštění od protiprávního jednání. Zveřejnění tohoto prohlášení, pro něj tak nebezpečné, platilo a platí pro všechny zpanikařené lidi jako důkaz, že existuje nová epidemie SARS, protože postižený lékař, navzdory hrozbě sankcí,

nadále veřejnost informuje a varuje. Panika dále vzrostla, protože zdravotní stav Li Wenlianga se zhoršil, navzdory intenzivnímu užívání velkého množství antibiotik, a veřejnost soustavně projevovala účast. Situace byla na pokraji eskalace, protože hlášení o jeho smrti bylo víc než chaotické a rozporuplné. To byl a je ústřední důvod, proč čínská a celosvětová veřejnost přijala, že ve Wuhanu došlo k dalšímu vypuknutí SARS, které však bylo předefinováno na novou epidemii, pandemii s novým názvem Covid-19.

2. Jedna ze dvou možných příčin strachu Li Wenlianga

Strach očního lékaře Li Wenlianga na jedné straně vychází z událostí v Číně v roce 2003, kdy západní vědci tvrdili, že v jižní Číně došlo k hromadění případů atypické pneumonie. Dva dny po teoretickém vytvoření genetického řetězce údajně nového viru (SARS-CoV-1), na kterém se prof. Drosten významně podílel², nabídl prof. Drosten údajný testovací postup pro tento údajný virus.³ Přibližně 800 lidí s atypickým zápalem plic, tj. zápalem plic, u kterého nejsou detekovány žádné známé patogeny, kteří ale byli testem prof. Drostena testováni „pozitivně“, zemřelo – možná proto, že byli nesprávně a nadměrně léčeni – s diagnózou SARS namísto „atypické pneumonie“.

Důvodem toho, že strach ze SARS přetrvával a vzrůstal až do roku 2019, byly dvě publikace z roku 2013⁴ a 2017⁵, které spustily spekulace o možnosti výskytu nových koronavirů SARS. Autoři obou publikací uvádějí, že u zdravých netopýrů se nachází vodítko pro existenci krátkých genových sekvencí, které mohou být interpretovány jako složky viru. Tyto krátké genové sekvence by měly být podobné krátkým genovým sekvencím, které byly v roce 2003 prohlášeny za součásti údajného koronaviru-1 SARS (SARS-CoV-1). Zkratka SARS znamená „Severe Acute Respiratory Syndrome“ (těžký akutní respirační syndrom), což je jiný popis příznaků atypického zápalu plic.

O těchto teoretických (fiktivních, přeformulovaných do reality) genetických řetězcích se tvrdí, že by také mohly skutečně vzniknout a vytvořit skutečný virus. O jednom takovém viru u netopýrů a dalších divokých zvířat, který je neškodný, se tvrdí, že se mohl přenést na člověka kousnutím, kontaktem nebo konzumací a že se mohl stát smrtícím zabijákem. U lidí by se tento neškodný virus mohl prostřednictvím změn (mutací) přeměnit na nový a nemoc způsobující koronavirus SARS. S takovou událostí a výslednou vlnou nemocí, jako je např. atypická pneumonie, je nutné vždy počítat.

Virologům se do dnešního dne nepodařilo virus SARS od pacienta, netopýra, jiného zvířete nebo v laboratoři izolovat, ani se nepodařilo identifikovat neporušený a kompletní genetický řetězec viru SARS. Předpoklad virologů, že ve skutečnosti existují také řetězce virového genomu, které jsou teoreticky složené z krátkých genových sekvencí, nebyl do dnešního dne potvrzen. Ani jinými způsoby nebylo dosud možné prokázat existenci a přítomnost kompletního genomu viru SARS, přestože jednoduché, standardní techniky pro určování délky genetických sekvencí jsou již dlouho dostupné. Obavy, masivně zhoršené takovými nepravdivými tvrzeními, byly příčinou obav očního lékaře Li Wenlianga, stejně jako dalších lékařů a infektologů, nejen ve Wuhanu. Tato tvrzení jsou důvodem, proč se epidemiologové a virologové CDC od 31.12.2019 zaměřili na nalezení podobných virových sekvencí, které byly definovány jako složky koronavirů SARS v roce 2003 (viz vysvětlení níže).

3. Druhá z možných příčin strachu Li Wenlianga

SARS a korona-križe začaly tvrzením médií, že dochází k hromadění pacientů s atypickou pneumonií. Toto tvrzení nebylo nikdy opodstatněné. Jediným tvrzením bylo, že atypickou pneumonií, která se objevila, lze vysvětlit předpokladem, že se objevil nový virus, protože někteří lidé s atypickou pneumonií měli kontakt s trhy se zvířaty. Aby se potvrdilo podezření, že by neznámý virus mohl být příčinou atypické pneumonie, byly potlačeny známé skutečnosti popsané v lékařsko-vědecké literatuře. Existuje široké spektrum neinfekčních příčin atypické pneumonie. Tato atypická pneumonie je, z několika důvodů, fatálnější než pneumonie typická.

Mezi příčiny patří vdechování toxických výparů, rozpouštědel a dalších látek. Vniknutí potravin, nápojů nebo obsahu žaludku, které se dostanou do plic při polykání nebo při ztrátě vědomí, mohou způsobit těžkou pneumonii (aspirační pneumonii). Samotná voda, pokud se dostane do plic topících se lidí, je dostačující k tomu, aby způsobila atypickou pneumonii. Další příčinou je známé spektrum imunologických poruch, jako jsou alergie a autoimunitní reakce. Je také známo, že po ozařování při rakovině vzniká zánět plic, který nelze od typického zánětu plic odlišit. Městnavá pneumonie je známá především u starších lidí. Ta vzniká v důsledku zadržování vody (edému), při dlouhodobém upoutání na lůžku, při selhání srdce a/nebo ledvin, které mají za následek nedostatečnou ventilaci a prokrvení plic, jejichž přímým následkem může být zánět plic, tedy i atypický zánět plic.

Atypický zánět plic logicky způsobuje i kombinace jinak podprahových příčin. Atypická pneumonie může velmi rychle přejít na pneumonii typickou, pokud dojde k sekundární kolonizaci zanícených plic. Proto je poměr případů atypické pneumonie pravděpodobně vyšší než odhadovaných 20-30%.

Při vyšetřování případu pěti osob, které jsou zdokumentovány ve dvou publikacích, důležitých pro korona-krizi⁶, nebyly žádné možné známky, přítomnost nebo historie, mechanismy a efekty těchto známých příčin atypické pneumonie zkoumány. Virologové to obvykle stejně nedělají a členové CDC to nebyli schopni provést kvůli okolnostem paniky. Vyloučení zmínky o atypické pneumonii dokazuje závažné lékařské pochybení a brání správné léčbě pacientů. U postižených hrozí riziko nesprávného užití koktejlu antibiotických látek, bohatého na vedlejší účinky a který je, zejména v případě předávkování, schopen způsobit smrt pacientů.⁷ Každému musí být jasné, že extrémní panika, zejména při dýchacích obtížích, může sama o sobě způsobit smrt. Panika dokonce může ve velmi krátké době vést ke smrti, a to nejen z důvodu kardiovaskulárních poruch.

Odpověď na zásadní otázku, zda byl skutečně zjištěn nový virus, nebo zda jsou za složky viru vydávány nebo nesprávně interpretovány jen tělu vlastní, krátké kousky genetického materiálu, je rozhodující pro to, zda lze korona-krizi rychle ukončit. Stejně jako u H1N1 říkají ti, kteří korona-krizi způsobili, že to lze ukončit pouze očkováním. Myšlenka očkování je však vyvrácená stejně jako myšlenka virů.

Vzpomínka na pandemii prasečí chřipky z roku 2009, na kterou se mezitím zapomnělo, je užitečná pro hodnocení a klasifikaci události kolem zahájení a udržování korona-križe. Většina populace v té době byla ochotna se nechat očkovat proti údajnému viru prasečí chřipky. Pak došlo ke zpoždění ohlášené dodávky vakcín. Vakcíny nebylo možné plnit do předplněných injekčních stříkaček, protože nové přípravky na zlepšení vlastností léčiv, které byly použity poprvé, poškodily směs vakcinačních látek a učinily ji nepoužitelnou. Z toho důvodu byla vakcína naplněna do ampulí pro 10 osob, do nichž mohly být přípravky na zlepšení vlastností léčiv přidány pouze krátce před samotným očkováním.

Během této doby vyšlo najevo, že přípravky na zlepšení vlastností léčiv, tzv. adjuvans, bez nichž by vakcína nefungovala, jsou nová a nevyzkoušená. Bylo zjištěno, že se tyto nové přípravky na zlepšení vlastností léčiv skládají z nanočástic. O nanočásticích je známo, že jsou díky své malé velikosti velmi reaktivní, a proto se v mnoha chemických reakcích používají jako katalyzátory a například v technických procesech způsobují to, že se povrchy chovají velmi odlišně od toho, čeho lze dosáhnout konvenčními metodami. Pak vyšlo najevo, že kancléřka Angela Merkelová a Bundeswehr měly tuto vakcínu dostat, ale bez nových adjuvant s nanočásticemi, zatímco policie a obyvatelstvo vakcínu s netestovanými nanočásticemi.

Výsledkem bylo, že 93% populace vakcínu, která pro ně byla vyrobena, odmítlo. Vakcína byla aplikována pouze 7% Němců. Lidský metabolismus nemůže nanočástice metabolizovat a vylučovat. Díky tomu, že vakcínu téměř celá populace odmítla, prasečí chřipka skutečně z médií přes noc magicky zmizela a vakcína skončila ve vysoké peci. (Je povolena malá polemika: Virus prasečí chřipky H1N1 kupodivu zmizel svinským krokem, nenakazil žádné další lidi, u lidí nakažených nevyvolal onemocnění, jeho mediální vystoupení okamžitě skončilo. Možná se virus prasečí

chřipky přeměnil ve virus rybí chřipky, aby mohl v tělech lososů plavat v řekách a znovu spojenými silami udeřit na rybím trhu ve Wuhanu).

Epidemiologové, infektologové a virologové se z neúspěchu pandemického plánování, které nebylo završeno očkováním, poučili. Analyzovali příčiny a publikovali svá zjištění a doporučení pro budoucnost ve vydání Bundesgesundheitsblattes číslo 12 z prosince 2010. Výstižný název tohoto čísla je: „Pandemie. Poučení“, což znamená něco jako: Poučení, která jsme si vzali z debaklu prasečí chřipky H1N1!

Některé články z tohoto čísla jsou k dispozici na internetu⁸, ty zásadní tam ale nejsou. Klíčová doporučení pro řízení pandemie jsou:

- Zajistit, aby si odborníci ve veřejných diskusích navzájem neodporovali.
- Včasné zapojení hlavních a sociálních médií.
- Ovládnutí internetu. Aby se zabránilo tvrzením a kritice, ohrožujícím dosažení konsensu a přijetí opatření v politice a ve společnosti.

Tato doporučení byla nyní úspěšně zrealizována! Internet je cenzurován, kritici jsou mimo jiné napadáni urážkami. Přesvědčivými argumenty, které vyvracejí domnělou pandemii a které se dostaly na veřejnost, se jednoduše nikdo nezabývá. V médiích a politice je slyšet pouze jeden expert, profesor Drosten. Jediná jeho „kritika“, prezentovaná virologem HIV, měla za úkol přispět k centrálnímu prosazení existence nového viru SARS-CoV-2.

4. Globalizace paniky okolo čínského viru SARS a nastavení kurzu korona-križe profesorem Drostenem

Profesor Christian Drosten z berlínské Charité tvrdí, že od 1. ledna 2020 vyvinul postup genetické detekce, pomocí kterého může spolehlivě zjistit přítomnost nového koronaviru u lidí.⁹ Test, který vyvinul, 21. ledna 2020 WHO doporučila Číňanům a všem národům jako spolehlivou testovací metodu ke zjištění toho, jak se údajný nový koronavirus šíří.¹⁰

Aby bylo možné a) pochopit, které předpoklady a činy jsou základem tvrzení prof. Drostena a b) zkontrolovat, zda za základě svých závěrů vyvinul bezpečný testovací postup pro nový koronavirus, zda jsou jeho závěry logicky a vědecky prokázány, nebo ne, nebo dokonce vyvrácené, vyžaduje vysvětlení pojmů, použitých technik, předložení jeho argumentace a analýzu dvou klíčových publikací, na které prof. Drosten odkazuje.

- Jak je definován virus a koronavirus?
- Jak jsou v této souvislosti definovány sekvence?
- Jak fungují metody detekce sekvencí zvané jako PCR, RT-PCR a RT-PCR v reálném čase?
- Kdy lze důkaz přítomnosti sekvencí u lidí považovat za důkaz přítomnosti viru?
- Jak je existence viru prokázána vědecky?

Pojmy

- Virus je ve vědě definován jeho specifickým genetickým materiálem, patřícím pouze k tomuto viru.
- Genetický materiál viru se také označuje jako virový genetický řetězec, jako virová genetická molekula nebo genom viru.
- Genetický materiál viru obsahuje geny, což jsou různé, za sebou seřazené, genetické sekvence pro tvorbu různých proteinů.
- Genetický materiál viru může sestávat z jedné ze dvou genetických molekul, a to DNA nebo RNA.

- Koronaviry jsou definovány skutečností, že se skládají ze specifické molekuly RNA, která je obklopena obalem.
- Genetický materiál konkrétního viru je definován jeho přesně stanovenou délkou a přesným určením struktury virového genomu.
- Složení genomu viru vychází z přesného stanovení počtu a specifického pořadí čtyř stavebních kamenů, které tvoří genetický materiál. Čtyři stavební kameny genetického materiálu se nazývají nukleotidy.
- Proces stanovení konkrétní sekvence čtyř stavebních kamenů genetického materiálu se nazývá sekvenování.
- Výsledek určení posloupnosti stavebních kamenů se nazývá sekvence nebo genetická sekvence.
- Patogenní viry jsou definovány skutečností, že jejich sekvence je jedinečná a nevyskytuje se ve zdravých organismech.
- Aby bylo možné detekovat a určit přítomnost genetického materiálu viru, musí být tento virus izolován a v čisté formě, v souladu s pravidly myšlení a logiky, které jsou v každé vědě nezbytné, aby genové sekvence buňce vlastní nebyly nesprávně interpretovány jako součásti viru.
- Určení sekvence genetického materiálu je možné, pouze pokud je ve formě DNA.
- Aby bylo možné určit sekvenci genetického materiálu, který je přítomen ve formě RNA, musí být nejprve biochemicky přeměněn na DNA.
- Proces přeměny genetické látky z RNA na DNA se nazývá „reverzní transkripce“ a označuje se zkratkou „RT“.

Techniky použité prof. Drostenem a první závěry

Přítomnost a délka genetického materiálu se určuje jeho rozdělením podle délky v elektrickém poli. Krátké kousky se pohybují rychleji, delší kusy pomaleji. Zároveň, aby bylo možné určit délku genetického materiálu, který má být vyšetřen, přidávají se kousky genetického materiálu známé délky. Tato spolehlivá standardní technika pro detekci a stanovení délky genetického materiálu se nazývá „gelová elektroforéza“. Pokud je koncentrace určitého genetického materiálu příliš nízká, a nelze ji proto pomocí techniky „gelové elektroforézy“ detekovat, je možné tuto koncentraci podle libosti zvýšit technikou neomezeného množení DNA, zvanou polymerázová řetězová reakce. Nedetekovatelnou DNA lze tímto způsobem v gelové elektroforéze vizualizovat. To je předpoklad pro to, aby mohl být genetický materiál dále vyšetřován, zejména aby mohla být následně určena jeho délka a posloupnost. Tato metoda se také označuje zkratkou PCR..

Vynálezce techniky PCR, Karry Mullis, který za ni v roce 1993 získal Nobelovu cenu za chemii, již na začátku poukázal na to, že jeho metoda, vyvinutá pro analýzu v čistých prostorách v továrnách na počítačové čipy, je velmi náchylná k chybám. Ve svém projevu u příležitosti získání Nobelovy ceny, který je zdokumentovaný na webových stránkách Výboru pro Nobelovu cenu, poukázal také na to, že neexistují žádné ověřitelné, skutečně vědecké důkazy o tom, že genetický materiál, nazývaný genom viru HIV, skutečně způsobuje selhání imunity nebo jedno z různých onemocnění, která jsou nepřipustně seskupena pod termínem „AIDS“ a jsou léčena vysoce toxickou chemoterapií. Poukázal na to, že mezi zúčastněnými vědci existuje pouze konsensus, že „HIV“ způsobuje imunitní nedostatečnost.

Aby bylo možné DNA množit pomocí techniky PCR, je třeba znát složení, sekvenci DNA. DNA může být pomocí PCR amplifikována, pouze pokud se krátké, uměle vytvořené kousky genetického materiálu navážou na začátek a konec DNA a které přesně odpovídají sekvenci na začátku a konci DNA, která má být amplifikována. Tyto krátké kousky uměle vyrobené DNA se proto označují jako startovací molekuly PCR neboli primery. Jejich průměrná délka je 24 až 30 nukleotidů (stavebních kamenů genetického materiálu).

Pomocí PCR tedy nelze detekovat žádné neznámé sekvence a neznámé viry. Aby bylo možné vyvinout test PCR k detekci genové sekvence, která pochází z viru, musí být nejdříve zjištěna přesná sekvence tohoto viru. V počátcích PCR bylo možné určit množství amplifikované DNA pomocí gelové elektroforézy až poté, co se amplifikační reakce PCR zastavila. Mezitím byla k enzymům a látkám, potřebným pro PCR, přidána specifická barviva. Detekce těchto barviv v průběhu PCR zhruba ukazuje, jak koncentrace uměle zmnožené DNA vzrostla a kolik DNA bylo přibližně na začátku PCR. Protože množství uměle vytvořené DNA lze přibližně stanovit už v průběhu PCR, označuje se toto rozšíření techniky PCR jako „PCR v reálném čase“ („real time PCR“). Před „PCR v reálném čase“ probíhá ještě další krok, a to transformace RNA na DNA pomocí „reverzní transkripcí“ (RT). Proto se označuje jako „RT-PCR v reálném čase“.

Prof. Drosten použil pro test, který vyvinul k detekci nového koronaviru, techniku „RT-PCR v reálném čase“. Z nabídky v datovém fondu na internetu vybral 1.1.2020 krátké genetické sekvence, které jsou připisovány viru SARS. Na základě těchto sekvencí krátkých fragmentů genů, které jsou interpretovány jako možné složky virů SARS, navrhl sekvence primerů PCR, které jsou rozhodující pro to, aby mohla být PCR použita k prokázání „stále ještě“ neznámého viru v Číně pomocí jeho „RT-PCR v reálném čase“.

10. a 12. ledna 2020 se na internetu objevily provizorní kompilace sekvencí, které byly později změněny a zveřejněny byly 24. ledna 2020 a 3. února 2020¹¹, což představovalo výsledek prvních dvou pokusů identifikovat dosud neznámý virus. Virologové CCDC teoreticky, pomocí počítačových programů, sestavili sekvence krátkých genetických částí do možného genetického řetězce. Virologové CCDC v obou publikacích uvádějí, že stále neexistují důkazy o tom, že by tyto navrhované sekvence skutečně způsobovaly onemocnění. 10. a 12. ledna 2020 byly navrhované čínské sekvence stále ještě předběžné a dosud nebyly podrobeny náročnému procesu vědecky předepsaného ověřování.

Skutečnost, že Světová zdravotnická organizace (WHO) doporučuje test PCR, vyvinutý profesorem Drostenem, pro detekci nového viru 21. ledna 2020, dokonce ještě před vydáním publikací prvních dvou návrhů čínské sekvence, je první důkaz, že prof. Drosten použil vědecky netestované údaje pro svůj rychle globalizovaný test PCR pro detekci 2019-nCoV. Tento 2019-nCoV byl ve spolupráci s prof. Drostenem dne 7.2.2020¹² přejmenován na SARS-CoV-2.

S přejmenováním z „nCoV“ na „SARS-CoV-2“ dne 7.2.2020, kdy se pouhé podezření na vadný a neškodný virus změnilo na nebezpečný patogen, veřejnost nabyla dojmu, že v Číně byl objeven skutečný virus SARS, který způsobuje nebezpečné onemocnění SARS, a který zabil nový čínský idol Li Wenlianga, jenž se vzepřel vedení strany. Profesor Drosten a jeho kolegové ze skupiny pro nomenklaturu virů tak splnili očekávání populace, která byla vyděšená až do morku kostí, a tak mohli prohlásit: „Konečně diagnostikováno, konečně diagnostikováno“. Li Wenliang tuto hromadnou paniku vyvolal a díky prof. Drostenovi byla zřejmě naplněna. Při hodnocení tohoto činu je rozhodující skutečnost, že v tomto bodě všichni přímo zapojení virologové tvrdili - a dosud tvrdí - že neexistují žádné důkazy o tom, že by tento nový virus skutečně způsoboval onemocnění. Nebo že se vyskytuje pouze souběžně s jinými nemocemi, s procesy uzdravování, po procesech uzdravování, u některých zdravých lidí, u mnoha zdravých lidí nebo že se vyskytuje u všech lidí?

To samo o sobě dokazuje, že prof. Drosten překročil jasně rozeznatelnou hranici vědecky odůvodněného jednání a dopustil se tak jasněho podvodu s dalekosáhlými následky. Nebude rovněž moci zdůvodnit skutečnost, že pro zveřejnění svého zkušebního procesu dne 23. ledna 2020¹³ použil časopis, který uvedená prohlášení před tiskem nezkontroloval.

5. Zásadní otázky pro rychlé ukončení korona-krize

Ústřední a nejdůležitější otázkou je, zda prof. Drosten splnil svou vědeckou povinnost, která je součástí jeho pracovní smlouvy¹⁴, aby osobně a důsledně přezkoumal všechna tvrzení ve své

publikaci o detekční metodě jím vyvinuté a veřejná prohlášení na této metodě založená.

Na základě této hlavní vědecké povinnosti vyvstávají tři ústřední otázky:

I. Zkontroloval prof. Drosten, zda genové sekvence, které jsou základem jeho testovacího postupu a které získal od čínských virologů, jsou ve skutečnosti sekvencemi pocházejícími z viru?

II. Provedl prof. Drosten kontrolní experimenty, které jsou ve vědě povinné, a prokázal, že sekvence, které používá, skutečně pocházejí z viru? Provedl kontrolní experimenty, zda sekvence, které používá a které připisuje novému viru, nevznikají ve skutečnosti při každém metabolismu, dokonce snad i v rostlinách, jako jsou například papáje z Tanzánie¹⁵ nebo které vznikají ve zvýšené míře při metabolismu během onemocnění?

III. Na základě jakých předpokladů, experimentů a kontrolních testů může profesor Drosten tvrdit, že jeho testovací postup, pomocí kterého může detekovat pouze dílčí části dvou genů z celkového počtu deseti genů genomu koronaviru, prokazuje celý, aktivní a choroboplodný virus? Dále, že test nedetekuje pouze fragmenty viru po úspěšném boji imunitního systému nebo přítomnost „defektních“ nebo „neúplných“ nebo „neškodných“ virů v našem genetickém materiálu, které jsou typické a tvoří 50% genetického materiálu našich chromozomů?

Odpovědi vyplývají z dokumentovaných činů prof. Drostena při vývoji jeho testu a z dokumentované nečinnosti prof. Drostena do dnešního dne. Virolog prof. Drosten, který vyvinul detekční metodu pro nový koronavirus (nejprve nazývaný 2019-nCoV, poté od 7.2.2020 jako SARS-CoV-2), popisuje vývoj testovací metody v publikaci, která byla zveřejněna 23. ledna 2020¹⁶. Na straně 3 tohoto článku, v levém sloupci, 8. řádku zdola popisuje první a rozhodující krok svého postupu:

„Před zveřejněním virových sekvencí z případů 2019-nCoV jsme se spoléhali na zprávy ze sociálních médií, oznamující detekci viru podobného SARS. Předpokládali jsme tedy, že do vypuknutí nákazy je zapojen koronavirus související se SARS.“

To znamená, že profesor Drosten a jeho kolegové na základě zpráv v sociálních médiích předpokládali, že do údajného propuknutí případů atypické pneumonie by mohl být zapojen koronavirus související se SARS. V té době nebyly k dispozici žádné klinické údaje, které by mohly být základem takové domněnky. Jaký byl jeho další krok?

„Stáhli jsme všechny úplné a částečné (průměrná délka > 400 nukleotidů) virové sekvence související se SARS, které byly k dispozici v GenBank 1. ledna 2020.“ Pokračuje v pravém sloupci strany 3, třetí řádek shora:

„Tyto sekvence [poznámka ode mě, Stefan Lanka: na základě dané standardní sekvence viru SARS] jsme seřadili a upravené sekvence jsme použili k vývoji našich testů (obrázek S1 v dodatku k této publikaci).“

„Po zveřejnění první sekvence 2019-nCoV na webu virological.org jsme vybrali tři testy podle toho, jak dobře se shodovaly s genomem 2019-nCoV (obr. 1).“

Z jeho prohlášení vyplývají následující jasné odpovědi, závěry a důsledky:

I. Zkontroloval prof. Drosten, zda genové sekvence, které jsou základem jeho testovacího postupu a které získal od čínských virologů, jsou ve skutečnosti sekvencemi pocházejícími z viru? Odpověď zní ne! Nebyl schopen ověřit, zda nabízené virové sekvence pocházejí z viru, protože dvě rozhodující publikace, ve kterých je popsána extrakce použitých genových sekvencí, nebyly k dispozici před uvedením jeho testu na trh.

II. Provedl prof. Drosten kontrolní experimenty, ve vědě povinné, které dokazují, zda jím používané

sekvence skutečně pocházejí z viru? Provedl kontrolní experimenty, aby se zjistilo, zda jím používané sekvence, které připisuje novému viru, nejsou ve skutečnosti sekvencemi, které vznikají při každém metabolismu, možná dokonce i v rostlinách nebo které vznikají při metabolických procesech během onemocnění? Odpověď zní ne! Ani on, ani virologové CCDC, ani jiní dosud prokazatelně neprovedli nezbytné kontrolní experimenty, a pokud ano, tak je nezveřejnili. Při těchto zásadních kontrolních experimentech musí být pro sekvenování použity krátké genové sekvence pocházející z metabolismu zdravých lidí. Tyto krátké genové sekvence, stejně jako genové sekvence od nemocných lidí, musí být, pomocí stejného počítačového programu, spojeny do dlouhého genetického řetězce viru. Tento pokus nebyl nikdy proveden, ani nebyl nikdy publikován. Tento nezbytný experiment pro důslednou kontrolu vlastních výsledků, vyplývající ze zákonů myšlení a logiky virologie, nebyl nikdy zmíněn. V okamžiku, kdy by byl takový experiment proveden a publikován, by korona-krize okamžitě skončila.

Dalším kontrolním experimentem, vycházejícím z vědecké logiky, je experiment s pomocí metody PCR (RT-PCR v reálném čase) s klinickými vzorky od lidí s jinými chorobami, než těmi, které jsou připisovány viru, a pomocí testování vzorků od zdravých lidí, zvířat a rostlin za účelem ověření, zda i tyto vzorky nevykazují „pozitivní“ výsledky. Tyto další kontrolní experimenty, které jsou logicky nezbytné k ověření zkušebního procesu, tj. k ověření, zda je platný a průkazný, nebyly doposud provedeny a dokonce ani nikdo nikdy netvrdil, že by provedeny byly. Vynálezce a výrobci tohoto testovacího postupu se pojistili odpovídajícím upozorněním na příbalovém letáku, např. že test má být používán pouze pro studijní účely, a že pro diagnostické účely není vhodný.

S jistotou mohu předpovědět, že lidé, kteří uvolňují zvýšené množství genových sekvencí ze tkáně dlaždicového epitelu, tedy např. pacienti s onemocněním ledvin, budou pomocí PCR testu, vyvinutého prof. Drostenem, testováni téměř vždy 100% „pozitivně“, pokud se jejich vzorek z výtěru trochu zmnoží a zkoncentruje. Je velmi pravděpodobné, že pozitivně mohou být testovány všechny organismy.

Vyzývám biochemiky, bioinformatiky, virology a specialisty na buněčné kultury, aby tyto kontrolní experimenty provedli, zveřejnili je a informovali mě o tom. Navrhl jsem kontrolní experiment, u kterého je výmluva, že použitý vzorek byl před nebo během kontrolního experimentu kontaminován virem SARS-CoV-2, od začátku vyloučena.

Náklady na provedení kontrolního experimentu budou hrazeny, pokud budeme moci být já a neutrální pozorovatelé přítomni během provádění kontrolních experimentů a bude zdokumentován každý krok. Kontaktujte se, prosím, u vydavatele. Výsledky korona-krizi okamžitě ukončí. Je to k ničemu, pokud výsledky kontrolních experimentů předložím jen já sám.

III. Na základě jakých předpokladů, experimentů a kontrolních testů může prof. Drosten tvrdit, že svým testovacím postupem, který detekuje pouze dílčí oblasti pouhých dvou genů z genomu koronaviru s celkovým počtem deseti genů, je detekován celý aktivní a patogenní virus, a ne jen fragmenty viru, po předpokládaném úspěšném boji imunitního systému nebo přítomnost četných „defektních“, „neúplných“ a „neškodných“ virů v našem genetickém materiálu?

Profesor Drosten tyto logické otázky nebral vůbec v potaz, protože se v jeho publikacích a tvrzeních neobjevují. Průkaz pouhých krátkých genových sekvencí z dlouhého řetězce genetického materiálu nemůže nikdy prokázat přítomnost neporušeného viru, který má tudíž schopnost se množit. Aby bylo možné takový test PCR označit za platný, musely by být nejprve provedeny studie, jejichž výsledky by ukazovaly, že prokázání krátkých genových sekvencí automaticky prokazuje také přítomnost celého a neporušeného genetického řetězce viru. Takové nezbytné logické studie nebyly do dnešního dne provedeny ani zmíněny.

Profesorka Karin Mölling, přední viroložka v oblasti virů buňce vlastních (označovaných jako viry endogenní), neškodných, neúplných a defektních, označila na začátku korona-križe přijatá opatření jako neopodstatněná. V publikacích a knize¹⁷ ukázala, že polovina lidského genetického materiálu, tedy polovina sekvencí, které tvoří naše chromozomy, sestává z neaktivních a defektních genových

sekvencí virů. To, co neví nebo neuvádí, je skutečnost, že metabolismus neustále produkuje velké množství genových sekvencí RNA jakéhokoli složení, které se neobjevují ve formě sekvencí DNA v chromozomech. Tato skutečnost zpochybňuje tvrzení o existenci všech RNA virů, jako např. koronavirů, viru Eboly, HIV, viru spalniček a viru SARS. Tato skutečnost je zásadní také pro to, aby byla s pomocí kontrolních experimentů okamžitě ukončena nejen korona-krize, ale i strach a nesprávná léčba způsobená celou virologií údajných patogenních virů. Můžu vás ujistit, že skutečné příčiny a fenomény infekce, které jsou připisovány virům, jsou v „pozitivním“ významu slova „věda“ prokázány. Poukazují na to v předchozím článku „Chybná interpretace viru“ v časopise WissenschaftPlus č. 1/2020, který lze zakoupit také jako soubor PDF. A samozřejmě v mnoha předchozích příspěvcích k této problematice.

Následuje pokračování „Chybná interpretace viru, III. část“

Zdroje:

¹ Nový koronavirus od pacientů s pneumonií v Číně, 2019. N Engl J Med 2020; 382: 727-33. DOI: [10.1056/NEJ-Moa2001017](https://doi.org/10.1056/NEJ-Moa2001017). Publikováno 24. 1. 2020.

² Odpovědnost virologa. Je Christian Drosten obětí, nebo pachatelem? Publikováno v blogu mírového aktivisty Petera Freye, peds-ansichten.de 26. května 2020.

³ SARS, Wikipedia. https://de.wikipedia.org/wiki/Schweres_akutes_Atemwegssyndrom (záznam z 29. května 2020).

⁴ Xing-Yi Ge a kol., Izolace a charakterizace koronaviru podobného SARS z netopýra, který používá receptor ACE2. Nature. Svazek 503, 2013, str. 535-538, doi: 10.1038/nature12711

⁵ Objev bohatého genofondu koronavirů, souvisejících se SARS, z netopýrů poskytuje nový pohled na původ koronaviru SARS. Ben Hu, Lei-Ping Zeng, Xing-Lou Yang a kol., PLoS Pathogens. 13 (11): e1006698, doi: 10.1371/journal.ppat.1006698

⁶ Viz zdroj č. 1 a: Nový koronavirus spojený s respiračním onemocněním lidí v Číně. Nature | Svazek 579 | 12. března 2020 | 265-269. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>. Publikováno 3.2.2020.

⁷ Patologické nálezy COVID-19 spojené se syndromem akutní dechové tísně. Lancet Respir Med 2020; 8: 420-22. Publikováno online 17. února 2020. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30076-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30076-X).

⁸ Bundesgesundheitsblatt, vydání č. 12, prosinec 2010. Pandemie. Poučení. <https://link.springer.com/journal/103/53/12>

⁹ Detekce nového koronaviru z roku 2019 (2019-nCoV) pomocí RT-PCR v reálném čase. Profesor Christian Drosten a kolegové. Euro Surveill. 2020; 25 (3): pii = 2000045. <https://doi.org/10.2807/1560-7917>. ES.2020.25.3.2000045. Publikováno 23. 1. 2020.

¹⁰ Diagnostika: první test vyvinutý pro nový koronavirus. Medica Magazin od 21. ledna 2020. <https://www.medica.de/de/News/Archiv/Diagnostikade/News/Archiv/Diagnostika>

¹¹ viz ⁶

¹² Koronavirus související s těžkým akutním respiračním syndromem: Druh a jeho viry - prohlášení studijní skupiny pro koronaviry. předtisk bioRxiv doi:<https://doi.org/10.1101/2020.02.07.937862>

¹³ viz ⁹

¹⁴ §2 Zásady správné vědecké praxe: (1) mj. „Všechny výsledky sám důsledně zpochybňovat“ a „dodržování uznávaných principů vědecké práce v jednotlivých oborech.“ v: Nová verze stanov

Charité - Universitätsmedizin Berlin k zajištění dobré vědecká praxe od 20. června 2012 (AMB Charité No. 092, s. 658) K dispozici na adrese:

https://www.charite.de/fileadmin/user_upload/portal/charite/presse/publikationen/aml-mitteilungsblatt/2016/AMB_208.pdf

¹⁵ Zde můžete najít příklad toho, jak se na veřejnosti řeší takové nálezy, jako že i ovoce bylo „pozitivně testováno na „SARS-Cov-2“: <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/coronavirus-papaya-goat-tanzania-test-100.html>

¹⁶ viz ⁹

¹⁷ Podívejte se na knihu od Karin Möllingové se zajímavým názvem „Viry: Více přátelé než nepřátelé“, 420 stran, v roce 2016 byla vydána také v němčině.