

# Teorie terénu: Rekontextualizace zárodku

written by Vladimír Bartoš | 8. 10. 2022

napsali Torsten Engelbrecht, Dr. Claus Köhnlein, MD a Dr. Samantha Bailey, MD

[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš



***Proč je mezi epidemiology, virology a širokou veřejností považováno za „ustálenou vědu“, že se některé nemoci, jako je chřipka a COVID-19, přenášejí kontaktem s lidmi, když ve skutečnosti nikdy nebylo prokázáno, že se nemoci šíří tímto způsobem? Teorie zárodků má již více než sto let nadvládu a autoritu náboženské ortodoxie, avšak mnohem věrohodnějším vysvětlením toho, jak a proč se „nakazíme“ určitými nemocemi, je teorie terénu, která dokládá, že o výskytu nemocí v populaci nebo u jednotlivce rozhoduje kombinace mnoha složek prostředí a genetiky. V následující eseji Torsten Engelbrecht, Dr. Claus Köhnlein, MD a Dr. Samantha Bailey, MD čerpají z materiálu shromážděného v jejich mimořádné knize Virová mánie, aby odhalili vysvětlující sílu terénní teorie.***

Zejména po dobu zhruba 120 let byli lidé velmi náchylní k myšlence, že určité mikroby se chovají jako predátoři, sledují naše společenství a hledají oběti a způsobují nejzávažnější nemoci pojmenované COVID-19, AIDS, hepatitida C, ptačí chřipka atd. Taková myšlenka je však naprosto jednoduchá, až příliš jednoduchá. Bohužel, jak zjistila psychologie a společenské vědy, lidé mají sklon ke zjednodušeným řešením, zejména ve světě, který se zdá být stále komplikovanější. Ale lékařská a biologická realita, stejně jako sociální,

prostě není tak jednoduchá. Renomovaný profesor imunologie a biologie Edward Golub se řídí pravidlem: „Pokud se řešení složitého problému vejde na samolepku, je špatné! Pokusil jsem se zestručnit svou knihu *Limity medicíny: [Jak věda utváří naši naději na vyléčení](#)*, aby se vešla na samolepku, a nešlo to. „1

Tím, že se soustředíme na mikroby a obviňujeme je z toho, že jsou hlavním a jediným spouštěčem nemocí, přehlídíme, jak spolu souvisejí různé faktory způsobující nemoci, jako jsou toxiny z životního prostředí, vedlejší účinky léků, psychologické problémy, jako jsou deprese a úzkost, a špatná výživa. Pokud například po delší dobu jíte příliš málo čerstvého ovoce a zeleniny a místo toho konzumujete příliš mnoho rychlého občerstvení, sladkostí, kávy, nealkoholických nápojů nebo alkoholu (a spolu s nimi nejrůznější toxiny, jako jsou pesticidy nebo konzervační látky), a možná hodně kouříte nebo dokonce berete drogy, jako je kokain nebo heroin, vaše zdraví bude nakonec v troskách. Drogově závislí a podvyživení feťáci nejsou jedinými členy společnosti, kteří nám to dávají jasně najevo.

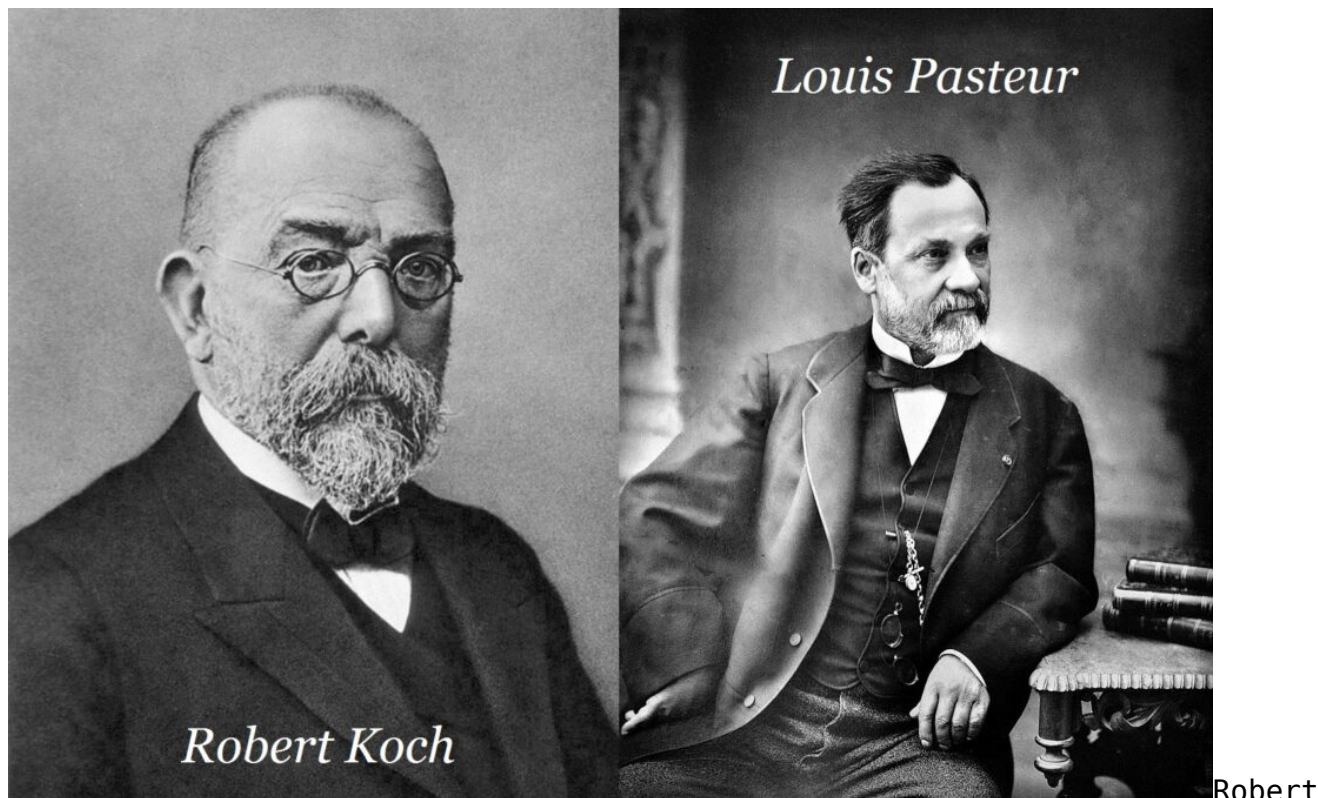
Po miliardy let fungovala příroda jako celek s nepřekonatelnou přesností. Mikrobi, stejně jako lidé, jsou součástí tohoto kosmologického a ekologického systému. Pokud chce lidstvo žít v souladu s technikou a přírodou, musíme se zasadit o to, abychom stále lépe chápali podpůrné evoluční principy a správně je uplatňovali ve svém životě. Kdykoli tak nečiníme, vytváříme zdánlivě neřešitelné problémy související s životním prostředím a zdravím.

***„Lékař by nikdy neměl zapomínat na to, že pacienta musí interpretovat jako celistvou bytost.“***

***Dr. Rudolf Virchow***

Tyto myšlenky měl na mysli známý berlínský lékař [Rudolf Virchow](#) (1821-1902), když v roce 1875 požadoval, aby „lékař nikdy nezapomínal interpretovat pacienta jako celou bytost“.<sup>2</sup> Lékař tedy těžko porozumí pacientovi, pokud ho nevidí v kontextu širšího prostředí. Bez výskytu bakterií by byl lidský život nemyslitelný, neboť bakterie stály hned na počátku vývoje k lidskému životu.

Bakterie by mohly velmi dobře existovat bez člověka; člověk by však nemohl žít bez bakterií! Je proto nesmyslné vyvozovat, že tito miniaturní tvorové, jejichž životním cílem a úkolem v celé biologické historii bylo budovat život, jsou ve skutečnosti největšími, ojedinělými příčinami nemocí a smrti. Přesto převládající alopatické lékařské dogma ***o jedné nemoci, jedné příčině, jedné zázračné pilulce*** ovládá naše myšlení od konce 19. století, kdy se Louis Pasteur a Robert Koch stali hrdiny.



Koch a Louis Pasteur

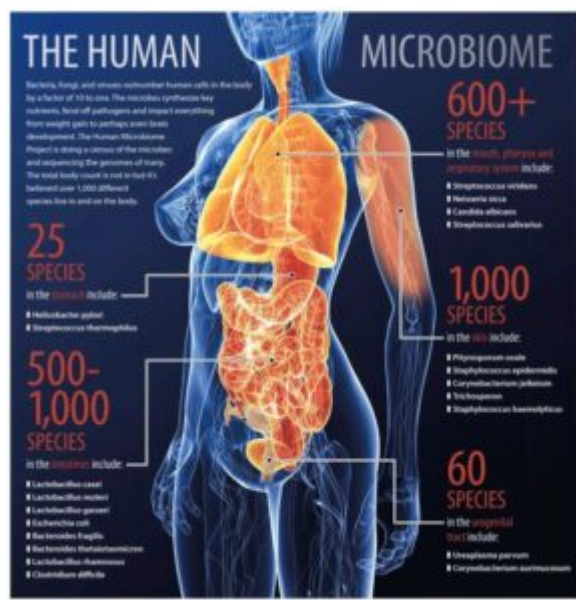
*Louis Pasteur (1822-1895) je považován za „otce zárodečné teorie“. Domníval se, že zdravé lidské tělo je sterilní a onemocní pouze tehdy, když je napadeno drobnými bakteriemi, které jsou příliš malé, než aby je mohl jakýkoli mikroskop v jeho době spatřit. Robert Koch (1843-1910), jeden ze zakladatelů moderní bakteriologie, rozšířil Pasteurovu zárodečnou teorii a vypracoval Kochovy postuláty, které byly dlouho považovány za zlatý standard pro spojování konkrétních mikroorganismů s konkrétními nemocemi.*

Předtím jsme měli zcela jiné myšlení a i dnes jsou všude patrné stopy tohoto odlišného povědomí. „Od dob starých Řeků lidé nemoc ‚nechytali‘, ale vklouzli do ní. Chytit něco znamenalo, že bylo co chytit a dokud nebyla přijata zárodečná teorie nemocí, nebylo co chytit,“ píše [Edward Golub](#) ve svém díle. [Hippokrates](#), který údajně žil kolem roku 400 př. n. l., a [Galén](#) (jeden z nejvýznamnějších lékařů své doby; narodil se v roce 130 n. l.) představovali názor, že jedinec je z velké části na místě řidiče, pokud jde o udržení zdraví vhodným chováním a volbou životního stylu. „Většina nemocí [podle antické filozofie] byla způsobena odchylkou od správného života,“ říká Golub. „[A když už se nemoci vyskytly], mohly být nejčastěji napraveny změnou stravy – což dramaticky ukazuje, jak se 1500 let po Hippokratovi a 950 let po Galénovi pojetí zdraví a nemoci a evropské medicíny nezměnilo „3 až do 19. století. Němec [Max von Pettenkofer](#) (1818-1901), který byl kdysi jmenován rektorem mnichovské univerzity, žertoval: „Bakteriologové jsou lidé, kteří se nedívají dál než do svých parních kotlů, inkubátorů a mikroskopů. „4

Již několik hodin po narození je celá sliznice novorozence kolonizována bakteriemi, které plní důležité ochranné funkce. Bez těchto kolonií miliard bakterií by kojeneček, stejně jako dospělý člověk, nemohl přežít. Navíc byla objevena jen malá část bakterií našeho těla.<sup>5</sup> „Většina buněk v lidském těle je všechno, jen ne lidské: cizí bakterie mají už dlouho navrch,“ uvedl v roce

2004 v časopise *Nature Biotechnology* výzkumný tým z londýnské Imperial College pod vedením Jeremyho Nicholsona.6 Jen v lidském trávicím traktu narazili vědci na přibližně 100 bilionů mikroorganismů, které dohromady váží až jeden kilogram. „To znamená, že více než 1000 známých druhů symbiontů pravděpodobně obsahuje více než 100krát více genů, než kolik jich existuje v hostiteli,“ jak uvádí Nicholson. To nutí k zamyšlení, kolik z lidského těla je „lidského“ a kolik „cizího“.

Nicholson nás nazývá „lidskými superorganismy“ – protože naše vlastní ekosystémy ovládají mikroorganismy. „Všeobecně se uznává,“ píše profesor biochemie, „že většina hlavních tříd nemocí má významné environmentální a genetické složky a že výskyt onemocnění v populaci nebo u jednotlivce je komplexním produktem podmíněných pravděpodobností interakce určitých genových složek s rozmanitou škálou spouštěčů z prostředí. „7 Především výživa má na mnoho nemocí významný vliv, protože moduluje složitou komunikaci mezi 100 biliony mikroorganismů ve střevě!“



**„Už jen výroba velké části potravin, které se dostanou na náš talíř, závisí na činnosti bakterií.“**

**Dr. René Dubos**

Jak snadno lze tuto bakteriální rovnováhu rozhodujícím způsobem ovlivnit, můžeme vidět u dětí: Pokud jsou kojeny mateřským mlékem, jejich střevní flóra obsahuje téměř výhradně určitou bakterii ([Lactobacillus bifidus](#)), která se velmi liší od bakterie, která nejčastěji převládá, když jsou krmeny stravou obsahující kravské mléko. „Bakterie Lactobacillus bifidus propůjčuje kojnému dítěti mnohem větší odolnost vůči střevním infekcím,“ píše mikrobiolog [René Dubos](#). To je jen jeden z nesčetných příkladů pozitivní interakce mezi bakteriemi a lidmi. „Ale bohužel poznatek, že mikroorganismy mohou pro člověka udělat i mnoho dobrého, se nikdy netěšil velké popularitě.“ Jak zdůrazňuje Dubos:

**„Lidstvo si stanovilo pravidlo, že se lépe stará o nebezpečí, která ohrožují život, než aby se zajímalo o biologické síly, na nichž je lidská existence tak rozhodujícím způsobem závislá. Dějiny válek vždy fascinovaly lidi více než popisy mírového soužití. A tak se stalo, že z užitečné role, kterou bakterie hrají v žaludku a střevech, ještě nikdo nevytvořil úspěšný příběh. Už jen výroba velké části potravin, které se dostanou na náš talíř, je závislá na činnosti bakterií. „8**



*Termín mysofobie (strach z bakterií) poprvé použil William A. Hammond v roce 1879 k popisu případu obsedantně-kompulzivní poruchy (OCD) u člověka, který si opakovaně myje ruce. Iracionálního strachu z bakterií agresivně využívá Big Pharma, díky čemuž zvonky na pokladnách tohoto odvětví zvoní donekonečna. Obrázek: Merlijn Hoek*

V této souvislosti bychom neměli zapomínat, že na strachu z mikrobů byl vybudován gigantický průmysl, který vydělává mnohamiliardové zisky na prodeji léků a vakcín, zatímco nikdo nevydělává zdaleka tolik peněz na tom, že by lidem radil, aby jedli zdravěji, více cvičili, dýchali čerstvý a čistý vzduch nebo dělali více pro svou emocionální pohodu.

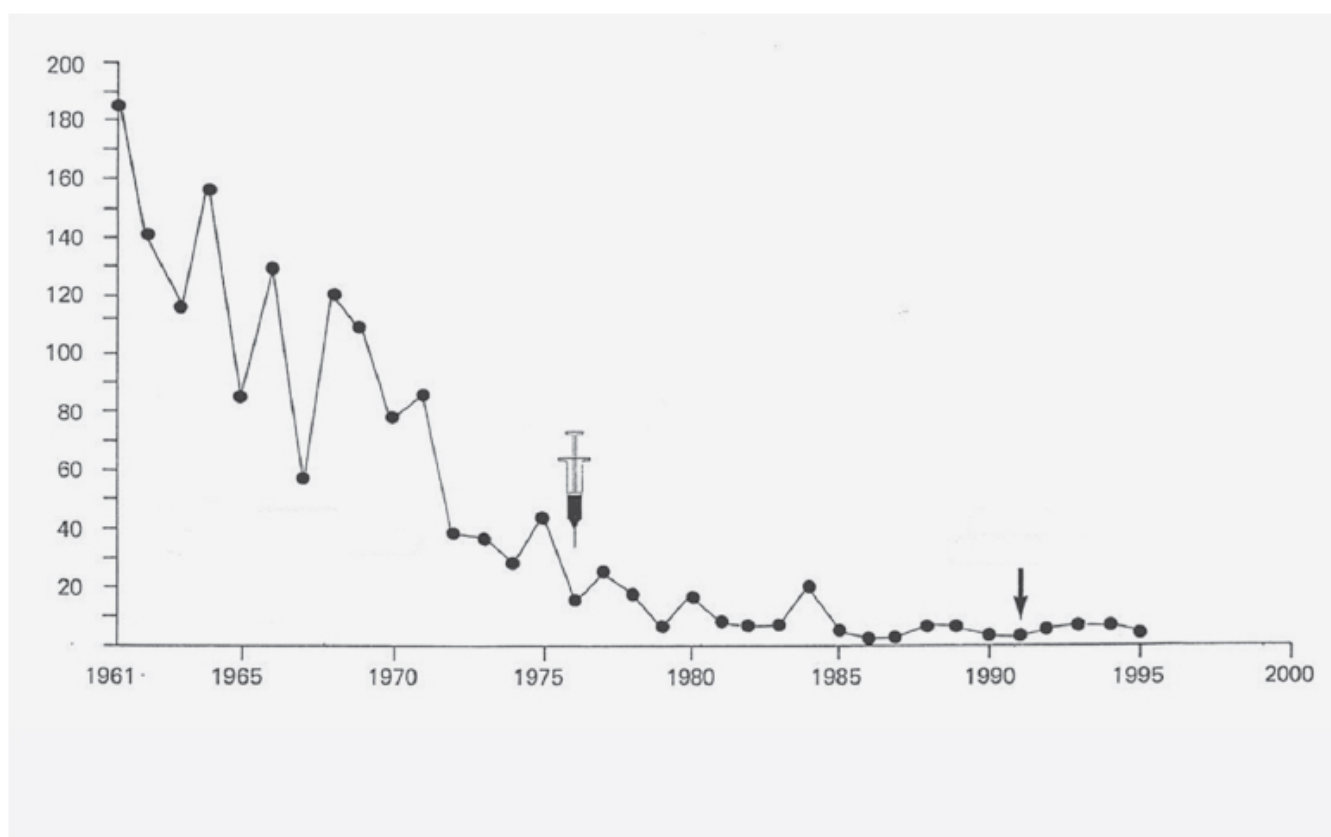
Někdo se může ptát: *Ale nepomohla antibiotika mnoha lidem nebo jim nezachránila život?* Bezpochyby ano. Musíme si však uvědomit, že teprve 12. února 1941 byl první pacient léčen antibiotikem, konkrétně penicilinem. Antibiotika tedy nemají nic společného s prodlužováním délky života, které se skutečně prosadilo v polovině 19. století (v průmyslově vyspělých zemích), tedy téměř sto let před vývojem antibiotik; a spousta látek – včetně nesčetných bakterií nezbytných pro život – je ničena podáváním antibiotik, což v přímém překladu z řečtiny znamená „proti životu“. V dnešní době se navíc miliony antibiotik podávají zbytečně a antibiotika jsou ve skutečnosti zodpovědná za téměř pětinu z více než 100 000 úmrtí ročně, která jen ve Spojených státech souvisejí s vedlejšími účinky léků.

Vskutku, účetní kniha pro očkování jakéhokoli druhu má špatné výsledky,

protože neexistuje žádná solidní, placebem kontrolovaná studie, která by prokázala, že očkování – obvykle zásah do zdravého organismu – je lepší než nicnedělání. Přitom existují placebem kontrolované studie, které ukazují, že očkování je horší než nicnedělání – a také desítky studií, které ukazují, že neočkovaní jsou na tom lépe než očkovaní.<sup>9</sup>

Kromě toho „je dobře známo, že úmrtnost na běžné infekční nemoci dramaticky poklesla před příchodem většiny vakcín v důsledku zlepšení podmínek prostředí – dokonce i na nemoci, proti kterým neexistovaly žádné vakcíny,“ jak v roce 2018 upozornil [Anthony R. Mawson](#), profesor epidemiologie a biostatistiky.<sup>10</sup> Příkladem jsou spalničky. Očkování proti spalničkám bylo v západním Německu zavedeno v polovině 70. let 20. století (viz injekční stříkačka na obrázku níže), tedy v době, kdy „strach ze spalniček“ v podstatě skončil.

### Measles Deaths in Germany (1961-1995)



### Úmrtí na spalničky v Německu v letech 1961-1995

Očkování proti spalničkám bylo v západním Německu zavedeno v polovině 70. let 20. století (na grafu je vidět injekční stříkačka), v době, kdy „strach ze spalniček“ v podstatě skončil. Šipka (počátek 90. let 20. století) označuje kombinované údaje ze sjednoceného Německa. Zdroj: Buchwald, Gerhard, *Impfen: Das Geschäft mit der Angst* (česky: *Očkování: obchod založený na strachu*), Knauer, 1997, str. 133.

Zeptáme-li se bakteriologů, co je na prvním místě: terén, nebo bakterie, odpověď vždy zní, že je to prostředí (terén), které umožňuje mikrobům prosperovat. Mikrobi tedy přímo nevyvolávají nemoc. Je tedy zřejmé, že krize

produkovaná tělem způsobuje množení bakterií tím, že vytváří vhodné podmínky pro to, aby se ze skutečně neškodných bakterií staly jedovaté mikroorganismy produkující hnis. To vysvětluje, proč převládající lékařský myšlenkový vzorec nedokáže pochopit, že v našem těle může koexistovat tolik různých mikroorganismů (mezi nimi i tak „vysoce nebezpečné“, jako je [tuberkulózní bacil](#), [streptokok](#) nebo bakterie [Staphylococcus](#)), aniž by způsobily nějaké rozpoznatelné poškození. Škodlivými se stávají pouze tehdy, když mají dostatek vhodného druhu potravy. V závislosti na typu bakterie mohou být touto potravou toxiny, konečné produkty metabolismu, nesprávně strávená potrava a mnoho dalšího.

To vše si nakonec uvědomil i Pasteur, který na smrtelné posteli citoval [Bernardův výrok](#) – „mikrob je nic, terén je všechno“. [Paul Ehrlich](#) (1854-1915), známý jako otec chemoterapie, se však držel výkladu, který hlásal Robert Koch: tj. že mikroby jsou skutečnými příčinami nemocí. Z tohoto důvodu Ehrlich, kterého jeho konkurenti nazývali „Dr. Fantazie“, snil o „chemickém zásahu“ proti bakteriím a rozhodujícím způsobem přispěl k tomu, že se doktrína „kouzelné střely“ stala uznávanou, protože úspěšně léčil velmi specifické nemoci velmi specifickými chemofarmaceutickými přípravky. Tato doktrína znamenala zlatou horečku pro vzrůstající se farmaceutický průmysl s výrobou zázračných pilulek. „Příslib kouzelné střely však nebyl nikdy naplněn,“ píše [Allan Brandt](#), historik medicíny z Harvard Medical School<sup>11</sup>.

*Viry měří pouhých 20-450 nanometrů (miliardtin metru)... jsou tak malé, že je lze spatřit pouze pod elektronovým mikroskopem.*

Toto zkreslené chápání bakterií a hub a jejich funkcí v abnormálních procesech formovalo postoj k virům. Na konci 19. století, kdy se teorie mikrobů stala definitivním lékařským učením, nikdo nedokázal ve skutečnosti detekovat viry, které měří pouze 20-450 nanometrů (miliardtin metru), a jsou tedy mnohem menší než bakterie nebo houby – tak malé, že je lze vidět pouze pod elektronovým mikroskopem. A první elektronový mikroskop byl sestaven až v roce 1931. Bakterie a houby lze naproti tomu pozorovat pomocí jednoduchého světelného mikroskopu.

„Pasteuristé“ používali výraz „virus“ již v 19. století, ale ten je přisuzován latinskému termínu „virus“ (což znamená pouze jed) pro označení organických struktur, které nelze zařadit mezi bakterie. Perfektně se hodil do konceptu nepřítel: pokud nelze nalézt žádnou bakterii, pak musí být za nemoc zodpovědná nějaká jiná jediná příčina. Čtenáři se mohou divit, jak je možné neustále tvrdit, že ten či onen virus existuje a má potenciál vyvolat onemocnění prostřednictvím nákazy. Důležitým aspektem v této souvislosti je, že před časem hlavní proud virologie opustil cestu přímého pozorování přírody a místo toho se rozhodl pro takzvané nepřímé „důkazy“ pomocí postupů, jako jsou testy protilátek a PCR, a to navzdory skutečnosti, že tyto metody vedou k výsledkům, které mají jen malý nebo žádný význam.



*Podle Dr. Samantha Baileyové v jejím nedávném podcastu [„The Truth About PCR Tests“](#) není PCR-test legitimním klinickým diagnostickým nástrojem, a proto není schopen skutečně určit, zda jste byli infikováni virem. Vynálezce tohoto testu, Dr. Kary Mullis, ve skutečnosti varoval, že PCR-test „vám neřekne, že jste nemocní. Tyto testy vůbec nedokážou odhalit volné, infekční viry“.*

Virus s neurčitými charakteristikami nelze pomocí PCR prokázat stejně tak, jako jej nelze určit pomocí malého testu na protilátky. A i kdyby vědci předpokládali, že genetické sekvence objevené v laboratoři patří zmíněným virům, zdaleka to nedokazuje, že tyto viry jsou příčinou daných onemocnění, zejména když testovaní pacienti nebo zvířata ani nejsou nemocní, což se dost často stává.

Je třeba si položit další důležitou otázku: i když údajný virus skutečně zabíjí buňky ve zkumavce (in vitro) nebo vede k odumírání embryí v kultuře slepičích vajec, nemůžeme z toho bezpečně vyvodit závěr, že tato zjištění lze přenést na kompletní živý organismus (in vivo)! Například částice označované jako viry pocházejí z buněčných kultur (in vitro), jejichž částice mohou být geneticky degenerované, protože byly bombardovány chemickými přísadami, jako jsou růstové faktory nebo silně oxidující látky. Tyto účinky byly prokázány při použití antibiotik ve studii z roku 201712.

V roce 1995 se do tohoto problému ponořil německý zpravodajský časopis Der Spiegel (což stojí za povšimnutí, uvážíme-li, že tento zpravodajský časopis obvykle přináší pouze ortodoxní zpravodajství o virech), který citoval výzkumníka [Martina Markowitz](#) z Aaron Diamond AIDS Research Center v New Yorku:

***„Vědec [Markovitz] své buněčné kultury infikované virem mrzačí těmito jedy ve všech možných kombinacích, aby otestoval, které z nich virus zabíjejí nejúčinněji. ‚Samozřejmě nevíme, jak daleko nás tyto křížové kontroly ve zkumavce dovedou,‘ říká Markovitz. „To, na***



**čem nakonec záleží, je pacient. Jeho klinická zkušenost ho naučila, jaký je rozdíl mezi zkumavkou a nemocničním lůžkem. „13**

„Bohužel je toto desetiletí charakterizováno stoupající úmrtností, způsobenou rakovinou plic, srdečními chorobami, dopravními nehodami a nepřímými důsledky alkoholismu a drogové závislosti,“ napsal sir [Frank Macfarlane Burnet](#), nositel Nobelovy ceny za medicínu, ve své knize [Geny, sny a realita](#) z roku 1971. „Skutečnou výzvou současnosti je najít léky na tyto civilizační choroby. Zdá se však, že nic z toho, co vychází z laboratoří, není v této souvislosti významné; přínos laboratorního výzkumu prakticky skončil. Pro člověka, který je na dobré cestě ke kariéře laboratorního výzkumníka v oblasti infekčních nemocí a imunologie, to nejsou uklidňující slova. „14

Pro biomedicínské vědce a čtenáře jejich prací, pokračoval Burnet, může být vzrušující zabývat se „detaily chemické struktury z fágové [viry z jednoduchých organismů; viz níže] RNA nebo výrobou testů protilátek, které jsou typické pro dnešní biologický výzkum. Ale moderní základní výzkum v medicíně má sotva přímý význam pro prevenci nemocí nebo zlepšení lékařských opatření. „15

Lékařská výuka je zakořeněna v Pasteurově a Kochově zaměření na jednoho nepřítele, které zkresluje realitu, a opomíjí také myšlenku, že by tělesné buňky mohly produkovat virus samy od sebe, například jako reakci na stresové faktory. Odborníci na to přišli již dávno a hovoří o „endogenních virech“ – částicích, které se tvoří uvnitř samotných tělesných buněk.

V této souvislosti je milníkem výzkumná práce genetičky [Barbary McClintockové](#). Ve své práci z roku 1983, za kterou jí byla udělena Nobelova cena, uvádí, že genetický materiál živých bytostí se může neustále měnit, a to tak, že je zasažen „šoky“.16 Těmito šoky mohou být toxiny, ale také jiné materiály, které vyvolaly stres ve zkumavce. To zase může vést ke vzniku nových genetických sekvencí, které byly dříve neověřitelné (in vivo i in vitro).

***Torsten Engelbrecht** pracuje jako investigativní novinář v Hamburku a je autorem kacířské a dosud nezpochybněné knihy *Virová mánie* (spoluautory jsou Dr. Claus Köhnlein, MD, Dr. Samantha Bailey, MD, a Dr. Stefano Scoglio, BSc). V roce 2009 obdržel cenu *Alternative Media Award* za článek „*The Amalgam Controversy*“. Absolvoval školení v renomovaném časopise pro profesionální novináře *Message* a působil mimo jiné jako redaktor na plný úvazek ve *Financial Times Deutschland*. Jako novinář na volné noze psal články pro publikace jako *OffGuardian*, *The Ecologist*, *Süddeutsche Zeitung*, *Neue Zürcher Zeitung*, *Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung*, *Rubikon*, *Freitag*, *Geo Saison* a *Greenpeace Magazine*. V roce 2010 vyšla jeho kniha *Die Zukunft der Krebsmedizin* (Budoucnost onkologické medicíny), jejímž spoluautorem je Dr. Claus Köhnlein, MD, a další dva lékaři. Více informací naleznete na [www.torstenengelbrecht.com](http://www.torstenengelbrecht.com).*

**Dr. Claus Köhnlein, MD**, je lékařem specialistou na vnitřní nemoci. Absolvoval stáž na onkologickém oddělení univerzity v Kielu. Od roku 1993 pracuje ve vlastní lékařské praxi, kde léčí pacienty s hepatitidou C i AIDS, kteří jsou

skeptičtí k antivirotikům. Köhnlein je jedním z nejzkušenějších světových odborníků, pokud jde o údajné virové epidemie. V dubnu 2020 byl zmíněn v článku OffGuardian „8 MORE Experts Questioning the Coronavirus Panic“. Rozhovor s ním, který v září 2020 na Youtube zveřejnila redaktorka Russia Today Margarita Bityutskikhová na téma „fatální přeléčení COVID-19“, získal během krátké doby 1,4 milionu zhlédnutí.

**Doktorka Samantha Baileyová**, doktorka medicíny, působí na Novém Zélandu jako výzkumná lékařka. V roce 2005 dokončila bakalářské studium medicíny a chirurgie na Otago University. Již více než 12 let pracuje v oblasti všeobecné praxe, telezdravotnictví a v klinických studiích, přičemž se zajímá zejména o nové testy a léčbu medicínských onemocnění. Má největší zdravotní kanál na Youtube na Novém Zélandu a vytváří vzdělávací zdravotní videa na základě dotazů svých diváků. Její kompletní necenzurovaný repertoár najdete na jejím kanálu Odysee. Bailey je také spolumoderátorkou celostátního televizního pořadu o zdraví na Novém Zélandu, který vyvrací běžné zdravotní omyly, s názvem The Checkup.

---