Existence tzv. patogenních virů není vědecky prokázána

Příspěvek od Ewy Leimer[1]

Zdroj

Cílem tohoto textu je podat přehled o tom, jak dlouho existuje předpoklad „viru“, jak školská medicína definovala „vir“ dříve a dnes a jak Germanische Heilkunde® (Germánská nová medicína®), objevená Dr. Ryke Geerd Hamerem, prokazuje nesmyslnost myšlenky „virů“, které nejsou ve skutečnosti ničím jiným než neškodnými bílkovinnými sloučeninami.

Po krátkém úvodu bude pojednáno o údajné vědecké povaze „virologie“ a o vývoji myšlenky „viru“ až po dnešní konvenční lékařské definice. Poté bude následovat krátké shrnutí z pohledu Germanische Heilkunde® a informace o tom, jak se poznatky o „virech“ měnily v průběhu výzkumné práce Dr. Ryke Geerda Hamera.

***

Současná diskuse o tom, zda je koronavirus nebezpečný, nebo se jedná o obyčejný virus, který způsobuje neškodnou chřipku, je fraška, protože medicína doposud neposkytla žádný vědecký důkaz, který by existenci tohoto tzv. patogenu (= původce nemoci) potvrzoval.

Jakýkoli pokus o vyvrácení tohoto nesmyslu (na mysli máme existenci tzv. virů způsobujících onemocnění) může být úspěšný pouze v případě, že jedinec disponuje ověřenými znalostmi systému Germánské nové medicíny® (má to ověřeno na vlastním těle), která tento nesmyslný předpoklad dovádí snadno ad absurdum.

V medicínském systému objeveném Dr. Hamerem, který ho nazval Germanische Heilkunde®, nemá myšlenka, že „zlo“ je silnější než „dobro“ a že něco „nemocného“ je silnější než něco „zdravého“, místo. Rozdělení na dobro a zlo pochází z židovsko-křesťanského náboženství.

Pravidla systému Germánské nové medicíny® nám dávají logické vysvětlení pro vznik tzv. nemocí a neponechávají ani nanometr prostoru pro starý lékařský konsenzus. Tzv. virologie popírá ve svých publikacích sebe samu, své vlastní údajné důkazy, přesněji řečeno

[1] *Ewa Leimer, vystudovaná pedagožka, se aktivně podílela na důležitých historických událostech souvisejících s Germánskou novou medicínou® (viz verifikace). Od roku 2000 se soustředí na šíření znalostí o „germánské“ v Polsku. Je autorkou vzdělávacího programu striktně v duchu učení Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerda Hamera.*

domněnky, neboť žádné důkazy ani nemá – ty ji vůbec nezajímají, prostě předpokládá, že viry existují.

V systému Germanische Heilkunde® však lze každý krok ověřit, vysledovat a předvídat.

Toto jsou tři základní kritéria vědeckého poznání:

1. ověřitelnost
2. reprodukovatelnost
3. předvídatelnost

Pokud tato tři nejdůležitější kritéria chybí, nelze hovořit o vědeckém poznání.

Medicína je založena na starých, překonaných pseudovědeckých modelech... a zároveň si přivlastňuje pojem: přírodní věda... Takzvaný pokrok v medicíně je čistě technologický, což znamená, že konvenční medicína má k dispozici velký arzenál technických vynálezů. Technický pokrok byl možný, protože technologie je založena na ověřených (vědecky prokázaných) znalostech (jako je chemie nebo fyzika).

Konvenční medicína nám stále dluží vědeckou odpověď **na základní lékařskou otázku**, odkud se takzvaná nemoc bere...

Zaměřuje se pouze na symptomy, které jsou volně interpretovány bez jakéhokoli vědeckého základu. Proto se musí uchylovat k hypotézám, konsenzům, dogmatům (Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, wydawnictwo lekarskie PZWL 2003, str. 58) a statistikám.

Jedním z jejích vědeckou cestou neprokázaných předpokladů je existence tzv. viru.

V odborných publikacích tzv. virologie se sice vyskytuje termín „virus“, ale v žádné z těchto publikací není vidět struktura lidského viru, a to ani v krvi, ani v jiném typu tělní tekutiny, ani na lidském těle (např. u spalniček). Pouze v umírající buňce bylo „něco“ zaznamenáno.

Na rozdíl od bakteriofágů (medicína je **nazývá** – bez vědeckého důkazu – viry baktérií[2]), jež lze snadno z přijatého materiálu izolovat a biochemicky analyzovat (možné je to od roku 1940), tzv. viry, které mají způsobovat nemoci u lidí, zvířat nebo rostlin, izolovat nelze.

K pokusu o izolaci údajného lidského viru **nikdy nedošlo**. Protože **v medicíně neexistují žádné protokoly, jak virus izolovat.** Na rozdíl od bakteriologie, která má takové protokoly od roku 1940.

Co jsou bakteriofágy (nazývané viry baktérií)?

[2] *Viry baktérií, bakteriofágy, napadají bakterie. Dále se rozlišují viry rostlinné a živočišné.*

Když bakterie „normálně“ umírají (a to se děje pomalu), protože jsou zbaveny svého základu života (např. za pomoci příliš vysoké teploty, příliš nízké teploty nebo záření), vytvářejí spory, které mohou přežívat po celá staletí. Objeví-li se vhodné prostředí, tak z nich znovu vyrostou.

Jestliže bakterie nemají čas vytvořit spory, „redukují“ se na „mini-variantu“, ještě menší částice, totiž „jen“ na tzv. nukleovou kyselinu, tzv. genetický materiál. Tato nukleová kyselina je obklopena obalem z bílkovin, stavebního materiálu potřebného pro život. Tyto částice jsou všechny stejné.

Bakterie tedy zcela neumírají, zůstává nukleová kyselina jako zdroj energie, kterou využívají jiné bakterie žijící v prostředí. Primární funkcí nukleové kyseliny je tvorba energie. Kromě toho jsou kolem nukleové kyseliny bílkoviny... z nichž se vyvíjejí nové bakterie.

Takzvaná smrt bakterií je tedy něco cíleného, je to smysluplný proces.

Věřilo se, že tyto malé částice jsou příčinou odumření bakterií. Z toho důvodu se jim v medicíně říká bakteriofágy, požírači bakterií („viry“), což je nesprávné označení.

Tento vzorec chování pozorovaný u bakterií byl přenesen na předpoklad existence virů v lidských buňkách. Jako první tak učinil John Franklin Enders (americký bakteriolog a virolog, 1897-1985).

Lidské buňky jsou však uspořádány složitějším způsobem, ať už in vivo, nebo ve zkumavce.

Aniž by vzal tento fakt v úvahu, převzal Enders model z bakteriologie a použil ho při svých pokusech s živočišnými buňkami.

Neizoloval však virus. Místo toho, aby ukázal skutečný virus, tvrdil, že buňky odumřely, protože k nim byl přidán stěr z „nemocného člověka“. Své pokusy prováděl ve zkumavkách.

Například v případě takzvaných spalniček odebral stěr ze slin osoby „trpící“ spalničkami (respektive osoby, která měla příznaky klasifikované jako spalničky) a přidal ho k buňkám. A ty začaly odumírat.

Odumřely by však tak jako tak, bez ohledu na to, zda k nim bylo něco přidáno, či nikoli.

Jak takový postup tehdy vypadal?

Podle modelu bakteriofágu zbavil J. Franklin Enders buňky zdroje života a podal jim antibiotický koktejl obsahující streptomycin (antibiotikum), který buňky usmrtil. (V roce 1954 to ale nebylo ještě známo. Až v roce 1973 se zjistilo, že toto antibiotikum zabíjí buňky samo o sobě.) K takto ošetřeným („kontaminovaným“) buňkám poté přidal stěr ze slin „nemocného pacienta“ (osoby, která měla příznaky). Buňky velmi rychle odumřely. Enders ale neprovedl kontrolní pokusy.

Kdyby býval kontrolní testy provedl, tj. porovnal by tyto buňky s buňkami, jež tento zákrok nepodstoupily, a počkal by nějakou dobu, aby mohl pozorovat různé reakce, byl by zjistil, že

skupina, která popsaný zákrok podstoupila, „jenom“ zemřela rychleji než skupina „normálních“ buněk. Všechny totiž zemřely stejným způsobem. (Existuje pouze několik buněk, které mohou žít ve zkumavce déle.)

Pouze skutečnost, že buňka odumřela, byla pro Enderse „dostatečným důkazem“ pro existenci viru.

Kdy příběh „viru“ začal?

Příběh „viru“ odstartoval Louis Pasteur (1822-1895). Přišel s myšlenkou, že musí existovat patogen tisíckrát menší než bakterie, a proto nemůže být viditelný pod mikroskopem (tehdy optickým, resp. světelným). Tento údajně existující „patogen“ popsal Pasteur jako jed.[3] Jednalo se však o pouhou domněnku, která nebyla podložena žádnými vědeckými důkazy.

Z deníků L. Pasteura vyplývá, že publikované výsledky jeho výzkumu neodpovídaly skutečným závěrům (= padělání). Zveřejnění deníků Pasteur sice ve své závěti zakázal, ale jeho poslední mužský potomek to nedodržel. Svět se o tomto podvodu dozvěděl díky knize profesora Geralda L. Geisona, která z těchto deníků vycházela. (Viz také video v polštině: Medicína a její paradigma.)

Jak medicína interpretuje takzvaný virus?

Definice virů ve školské medicíně zní takto: *Viry jsou (latinsky jed) malé infekční částice (patogeny), které „infikují“ všechny formy života a nemohou se množit mimo hostitelskou buňku.*

Mezitím však medicína tuto definici ještě „doplnila“:

„Viry jsou velká a heterogenní skupina infekčních agens (choroboplodných zárodků), jejichž strukturu lze až na výjimky určit pouze pomocí elektronového mikroskopu.

Viry nepředstavují buněčné struktury pozorované u jiných skupin mikroorganismů a nemají metabolickou aktivitu nezávislou na hostitelské buňce, v níž se množí. Každý virus obsahuje nukleovou kyselinu a bílkoviny. Virové bílkoviny tvoří 40 až 96 % viru.“

Úloha bílkovin v živém organismu:

Bílkoviny představují materiál, který organismy potřebují k životu. Jsou jednou ze základních živin. Jsou nezbytné pro bezproblémové fungování organismu, z toho důvodu se podílejí různými způsoby prakticky na všech procesech v těle.

Lidské tělo si potřebné bílkoviny (proteiny) – enzymy, krevní bílkoviny a mnoho dalších – vytváří z 20 různých aminokyselin (proteinogenních aminokyselin). Neproteinogenní aminokyseliny se k tvorbě bílkovin nepoužívají, mají v těle řadu jiných funkcí.

[3] *Z latiny „virus“ = jed.*

Aminokyseliny se v různých buňkách těla spojují a vytvářejí bílkoviny. Z aminokyselin se stávají proteiny (bílkoviny).

Jaké důkazy pro existenci lidských virů předkládá školská medicína?

Žádné!

Nejprve je však třeba zmínit, že teprve elektronový mikroskop umožnil pozorovat buněčné struktury, které nebyly viditelné pod světelným mikroskopem. Pouze snímky viditelné pod elektronovým mikroskopem ukazují mrtvou hmotu. (Vzhledem k použité technologii, protože elektrony se mohou pohybovat jenom ve vakuu).

Pod elektronovým mikroskopem je možné vidět různé malé (mrtvé) částice (na statickém snímku) uvnitř i vně buňky. Medicína tvrdí, že tyto normální součásti buňky jsou „viry“. Není je však schopna izolovat, natož biochemicky analyzovat, což je ve vědeckém výzkumu nutné!

Je důležité vědět, že snímky buněk z elektronového mikroskopu, které mají údajnou existenci virů potvrzovat, se nijak neliší od mikroskopických snímků jiných buněk s jejich normálními složkami.

Jaký postup se dnes používá k prokázání existence virů?

Analyzovaný materiál (stěr, např. z ústní dutiny) se odebere „nemocnému“ člověku (diagnóza v důsledku příznaků) a pak se podrobí PCR testu (množení nukleové kyseliny – DNA/RNA).

Materiál DNA/RNA namnožený z lékařsky definované „nemocné“ tkáně se porovná s buňkami z lékařsky definované „zdravé“ tkáně a **rozdíl se následně definuje jako virus**. To proto, že se předpokládá, že tzv. genetický materiál (nukleová kyselina) u tzv. zdravého člověka je statický, konstantní, tj. neměnný.

Nyní má ale medicína problém: Mezitím se ukázalo, že tzv. genetický materiál tzv. zdravého člověka podléhá neustálým změnám. Celá myšlenka genetiky se tak rozplynula ve vzduchu.

Citace z článku uveřejněném v deníku „Die Zeit“ 12. června 2008:[4]

„Genom byl považován za neměnný vzorec lidské bytosti. Dnes musí věda tuto představu opustit. Ve skutečnosti se náš genetický materiál neustále proměňuje.

Před dvěma lety se na Kalifornské univerzitě sešlo 25 genetiků, aby vyřešily následující zdánlivě jednoduchou otázku: Co je to gen?

[4] *Článek se mi bohužel nepodařilo dohledat. Dostupný je pouze text z 6. 11. 2008, který uvádí jako svůj zdroj právě článek z 12.6.2008. Nenajdeme v něm však všechny citované věty. Zdá se, že došlo k přepracování. Dále je k dispozici ještě jeden text vycházející z citovaného článku, tentokrát ale od jiného autora z roku 2013, kde se výslovně píše, že jde o modifikaci původního článku.*

Snaha přesně definovat tento pojem jejich lékařské specializace se však ukázala jako nesmírně obtížná. Setkání odborníků málem skončilo katastrofou.

‚Hodiny jsme se scházeli, všichni na sebe křičeli...‘

To, co vědci objevili v lidském nebo zvířecím chromozomu (včetně rostlin), nabourává dosavadní vzorce myšlení v genetice.

Především lékařský výzkum stojí před novými výzvami (neboť medicína věří, že tělo je neměnné, determinované svými geny, jež dělí na dobré a špatné – tato myšlenka byla dokonce oceněna Nobelovou cenou – Harald zur Hausen si nechal patentovat myšlenku viru[5] a otevřel cestu vakcíně proti rakovině děložního hrdla/čípku).

Tělo a duše (zdraví, vývoj, stárnutí) podléhají genetické interakci, jejíž složitost přesahuje všechny dosavadní představy.

Genetici musí opustit svou představu stabilního genomu, v němž jsou změny patologickými výjimkami."[6]

Jak již bylo uvedeno výše, medicína se snaží prokázat existenci viru následujícím způsobem: Odeberou se dvě buněčné kultury, jedna se definuje jako „zdravá“ a druhá jako „nemocná“ (tj. s údajným patogenem). Rozdíl ve výsledku tohoto „zkoumání" pak medicína interpretuje jako „něco“ (domnělý virus), co způsobuje nemoc.

Toto je „vědecký“ výzkum, který má „prokázat“ existenci tzv. viru...

Vědí laboranti vůbec, co hledají?

Obdobně „spolehlivými“ vědeckými „důkazy“ jsou podloženy výsledky „vyšetřování“ (testů) tzv. protilátek, na které se medicína rovněž spoléhá.

Všimněte si, že protilátky patří mezi glykoproteiny, jejichž molekula obsahuje 82 % - 92 % bílkovin a 4 % až 18 % sacharidů. I zde se tedy jedná o bílkoviny.

***

Dr. Ryke Geerd Hamer o „virech“:

Dr. Hamer si v počátcích své výzkumné práce myslel (protože ho to učili během studií), že viry existují. Od počátku je však považoval za pomocníky. Když učinil další objevy, začal o jejich existenci pochybovat... Je pochopitelné, že ve svých pozdějších publikacích používal

[5] *Jde o lidské papilomaviry (HPV), jež údajně vyvolávají rakovinu děložního hrdla. Za objasnění role HPV u této rakoviny dostal zur Hausen v roce 2008 Nobelovu cenu za fyziologii a medicínu.*

[6] *V opozici proti zavedenému vědeckému názoru, že život je řízen geny, stojí také zjištění biologa Bruce Liptona, PhD., zastánce epigenetiky: „Geny se tedy neaktivují a deaktivují, jak jsme se dříve mylně domnívali. Geny jsou ovlivňovány signály zvenčí. To je právě to, čím se zabývá epigenetika. Genetika znamená, že jsme ovládáni geny, ale epigenetika naopak mluví o tom, jak můžeme kontrolovat a řídit geny.“*

termín **„viry, pokud existují“** pro popis průběhu vagotonie[7] ektodermálních částí orgánů[8]. V poslední fázi své výzkumné práce si pak byl jistý, že v průběhu vagotonické, obnovující fáze ektodermální tkáně organismus žádné další pomocníky nepotřebuje.

Logický systém Germanische Heilkunde® umožňuje tento smysluplný proces snadno pochopit.

Ektodermální tkáň, která se vyvinula v rámci evoluce člověka, je tkání nejmladší. V případě Smysluplných biologických zvláštních programů (SBS) prochází tato tkáň během sympatikotonie (konflikt je aktivní, ca-fáze) atrofií (vředy), která je patrná již bezprostředně po DHS a trvá až do konce konflikt-aktivní fáze. Po vyřešení konfliktu (CL = konec aktivity biologického konfliktu) začíná na tkáni v místě vředů okamžitě proces návratu do původního stavu, tj. vředy vzniklé během konflikt-aktivní fáze zvláštního programu (SBS) jsou vyplněny novou ektodermální tkání.

Zásadní roli přitom hrají proteiny, které se podílejí na obnově tkáně. Potřeba proteinů je v této fázi vyšší, protože ztráty vzniklé ve fázi aktivního konfliktu musí být nyní doplněny novou tkání.

Po skončení zvláštního programu (SBS) je proces restituce, obnovy, dokončen... Organismus se navrací do normotonie... do stavu, který se v medicíně označuje jako „zdraví“.

Shrnutí z pohledu Nové germánské medicíny®:

U entodermální a staré mezodermální tkáně[9] nečiní konvenční medicíně obtíže mikroby najít a izolovat je.[10] Tyto mikroby klasifikuje jako patogenní (jako původce onemocnění). K tomu, aby je takto označila, ji přitom postačuje pouhá přítomnost mikrobů v těle, které vykazuje příznaky.

Argumentace školské medicíny je následující: Jedinec je „nemocný“, nacházíme v něm mikroby, takže ty jsou příčinou jeho nemoci. Dále už medicína nehledá, protože našla „patogeny“. Infekční teorie je pro ni tímto potvrzena.[11]

Ektodermální tkáň naopak žádné mikroby nepotřebuje. Jenže „infekční teorie“, na níž je tradiční medicína založena, ji zavazuje najít patogeny i zde. A tak po nich medicína pátrá… ještě hlouběji v tkáni... Složité postupy, které přitom u „nemocí“, u nichž žádní mikrobi přítomni nejsou, provádí, jsou jen pokusem udržet konsenzus o infekci při životě.

---

[7] Vagotonií se nazývá zvýšené působení parasympatického nervového systému – jeho nervová vlákna jsou součástí vagu, bloudivého nervu (X. hlavového nervu). Příkladem takového procesu je trávení – jde o regenerativní proces, a proto se cítíme po jídle unavení. Vagotonie v GNM® = fáze obnovy, návratu do původního stavu.

[8] Vedle ektodermální tkáně existuje tkáň entodermální a mezodermální. Všechny struktury lidského těla jsou odvozeny od třech zárodečných listů: entodermu (vnější), mezodermu (střední) a ektodermu (vnější). Víme to díky embryologii – zárodečné listy se vytvářejí z oplozeného vajíčka ve druhém týdnu těhotenství.

[9] Dr. Hamer přišel na to, že mezoderm je třeba rozdělit na starý a nový, tedy část, kterou řídí malý mozek (mozeček) a část, kterou ovládá bílá hmota velkého mozku. Celkově jsou tak 3 zárodečné listy, ale 4 druhy tkání.

[10] Většinou se jedná o bakterie, které napomáhají procesu hojení, tedy návratu do původního stavu.

[11] To je stejné, jako kdybychom označili požárníky hasící hořící dům za příčinu ohně!

K tomu medicína využívá nejnovější technologické výdobytky, které má k dispozici, včetně elektronového mikroskopu. Pouze pod tímto mikroskopem totiž lze nalézt ještě menší částice, které je poté možné volně interpretovat. Dosud se je však nepodařilo ani izolovat, ani biochemicky analyzovat...

Dr. Hamer říká: Pokud vůbec můžeme u ektodermální tkáně hovořit o „pomocnících“, pak jen o neškodných bílkovinných sloučeninách. **Právě tyto bílkoviny představují pro konvenční medicínu „viry“.**

Tento přehled vychází z rozhovoru s německým mikrobiologem Dr. Stefanem Lankou[12] a z knihy „Mikrobiologia lekarska“ Handbuch für Medizinstudenten des PZWL 2004 a samozřejmě z práce Dr. Ryke Geerda Hamera.

[12] Mezi Dr. Stefanem Lankou a Dr. Hamerem – dnes Ewou Leimer plus jejími spolupracovníky – není stále řádně „uklizeno a zameteno“. Přítomnost zatěžují jisté spory z minulosti. O co konkrétně šlo/jde, se můžete dozvědět TADY (text je v němčině, obě připojená videa jsou k dispozici s českými titulky: 1. video, 2. video). Udělejte si sami obrázek.
Na mém webu visí tři videa s Dr. Lankou týkající se problematiky tzv. virů (překlad z dílny Resethea) a rovněž záznam jednoho dílu Duše K, kam si Jaroslav Dušek pozval mimo jiné i Dr. Lanku.