Co nás o herpesu neučili

resetheus.org/co-nas-o-herpesu-neucili

15. července 2023

články

Dr. Sam Bailey

16. 7. 2023

Překlad

Eva Mertlíková

|

Zdroj

VIDEO

Herpes (opar) je údajně infekčním onemocněním způsobeným virem herpes simplex. Tvrdí se, že existují dva typy údajného viru: virus herpes simplex 1 (HSV-1) spojený s lézemi v okolí úst a virus herpes simplex 2 (HSV-2) spojený s lézemi v oblasti genitálií. Zdá se, že většina lidí dostane opar alespoň jednou za život, a říká se, že opary se mohou šířit líbáním, sdílením lžic nebo dokonce sdílením ručníků. A co se týče genitálního oparu, ten se prý šíří téměř stejně snadno.

Jaký vědecký základ však tato tvrzení o působení viru mají? Vrátíme se o 100 let zpět, abychom odhalili bizarní pokusy na lidech a zvířatech, na nichž je celý příběh o herpesu postaven. A varování pro slabé povahy, neboť ukážeme i obrázek genitálií z roku 1920.

Světová zdravotnická organizace uvádí:

> *„Virus herpes simplex 1 (HSV-1) se přenáší hlavně orálním kontaktem a způsobuje orální herpes (včetně příznaků známých jako opary), ale může vést i ke genitálnímu herpesu. Virus herpes simplex 2 (HSV-2) se přenáší sexuálním kontaktem a způsobuje genitální herpes.“*
>
> *„Odhaduje se, že infekci HSV-1 má celosvětově 3,7 miliardy lidí mladších 50 let (67%).“*

Genitální herpes má méně lidí a Světová zdravotnická organizace odhaduje, že je to okolo 500 milionů.

Pokud někdo tvrdí, že viry způsobují zdravotní problémy, pak potřebujeme vidět citaci, která předkládá vědecké důkazy. Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) poskytuje o genitálním herpesu spoustu informací, ale jak je pro jejich publikace typické, pro následující tvrzení neuvádí žádnou citaci:

> *„Genitální herpes je pohlavně přenosná choroba způsobená virem herpes simplex typu 1 (HSV-1) nebo typu 2 (HSV-2).“*
>
> *„Infekce se přenáší kontaktem s virem herpes simplex v herpetických lézích, na slizničních površích, v genitálním sekretu nebo v ústním sekretu.“*

A tentokrát je uveden odkaz, kterým je kapitola *„Genitální herpes“* v učebnici *„Sexually transmitted diseases“* (*„Sexuálně přenosné nemoci“,* King Holmes a kol., New York, McGraw-Hill, 1984), čtvrté vydání. Mám první vydání, což stačí, protože tvrzení, že původcem je infekční virus, pochází z mnohem dřívější doby a stejné odkazy se citují dodnes. Tato kapitola, která byla zčásti podpořena grantem Národního institutu zdraví (NIH), nás informuje o tom, že genitální infekce virem herpes simplex je klinicky známá již od 18. století. Vysvětluje, že genitální herpes poprvé popsal francouzský lékař Jean Astruc v roce 1746. Byl zmíněn častý výskyt u prostitutek v 19. století, stejně jako spojení s dalšími údajnými nakažlivými chorobami, jako je syfilis, šankroid a kapavka. Učebnice tvrdí, že:

> *„koncem 19. století bylo prokázáno, že tekutina z orálně-labiální infekce je infekční pro ostatní lidi.“*

Pro toto tvrzení… však není uvedena žádná citace.

Text dále nastiňuje práci rakouského dermatologa Benjamina Lipschutze a uvádí, že kromě přenosu nemoci na králíky

> *„Lipschutz inokuloval materiál z genitálních herpetických lézí do kůže lidí, což vyvolalo klinickou infekci během 48 až 72 hodin u 6 osob a během 24 dnů v jednom případě.“*

Sehnali jsme tedy překlad Lipschutzova spisu z němčiny „Untersuchungen über die Ätiologie der Krankheiten der Herpesgruppe (Herpes zoster, Herpes genitalis, Herpes febrilis)“ (*„Studie o etiologii herpetických onemocnění (Herpes zoster, Herpes genitalis, Herpes febrilis)“*) z roku 1921. V tuto chvíli začínám být trochu podezíravá. Proč je tak těžké najít důkazy o těchto základních studiích pro nejdůležitější viry a proč nejsou tyto takzvané důkazy ani přeloženy do angličtiny? Každopádně ve shrnutí této eseje Lipschutz tvrdí:

> *„Genitální herpes je infekční onemocnění, které se může přenášet na člověka.“*

To není něco, co bychom brali za bernou minci, a bylo na čase tento spis o 20 000 slovech na toto téma rozebrat. Zajímavé je, že se v této eseji uvádí:

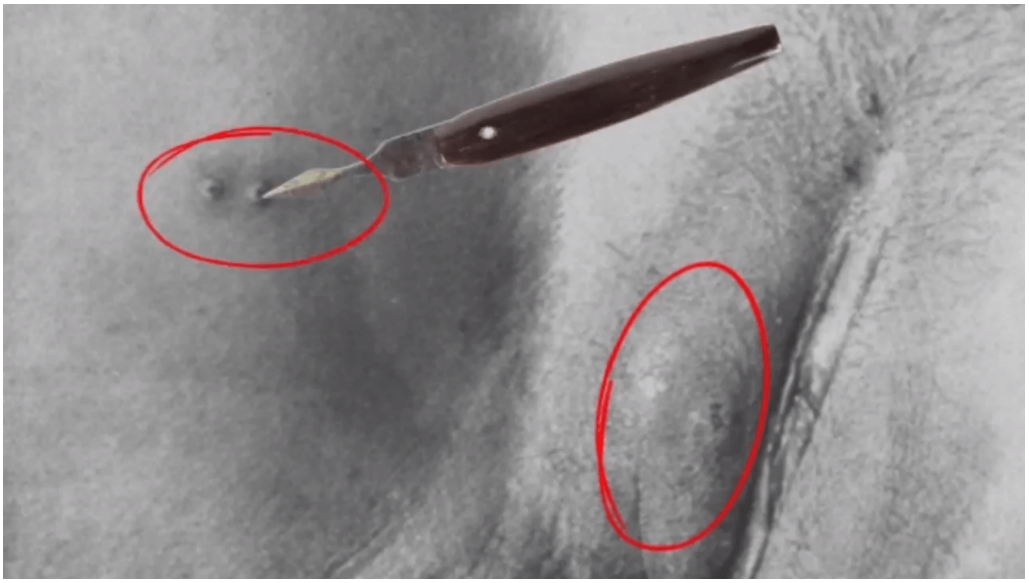
> *„Všechny druhy poškození organismu (infekce a intoxikace) prý mohou vyvolat herpes.“*

Ostatní lékaři té doby skutečně zpochybňovali, že by herpes byl důsledkem předpokládaného viru, a měli podezření, že je způsoben jinými faktory souvisejícími se základním stavem jedince. V té době však již byla teorií choroboplodných zárodků indoktrinována většina lékařů a je zřejmé, že Lipschutz ve své analýze zůstal pevně fixován na virovou teorii. Pokud jde o jeho pokusy na zvířatech, Lipschutz před aplikací materiálu z genitálních herpetických lézí poškrábal králíkům oči. Poté pozoroval zánět nebo lineární zákal rohovky a dospěl k závěru, že to je důkazem přenosu infekce. K tomu poznamenal:

> *„Na rozdíl od většinou rezistentního chování rohovky králíků při aplikaci materiálu z případů herpes zoster jsem při aplikaci materiálu z případů genitálního herpesu nezaznamenal jediný neúspěch.“*

Není zde zmínka o žádném kontrolním experimentu, při kterém by králíkům oči jednoduše poškrábal nebo by je poškrábal a aplikoval biologický materiál, který by herpes virus neobsahoval.

Pak se dostáváme k jeho experimentům s údajným přenosem na člověka, které proběhly v roce 1920. Na obrázku 15 vidíme fotografii pacientky „K“ s herpetickými lézemi na vulvě. Lipschutz uvádí, že z těchto míst jí byl odebrán materiál, který jí byl poté pomocí lancety aplikován do vnitřní strany stehna na dvou místech, čímž vznikly léze. Zřejmě se má jednat o důkaz přenosu nebo samoinfekce virem.



V dalším experimentu odebral z lézí na vulvě pacientky K další materiál, zředil jej trochou fyziologického roztoku a poté injekčně aplikoval po jedné kapce tekutiny 6 dalším lidem. Jaký byl výsledek tohoto experimentu? Lipschutz uvedl:

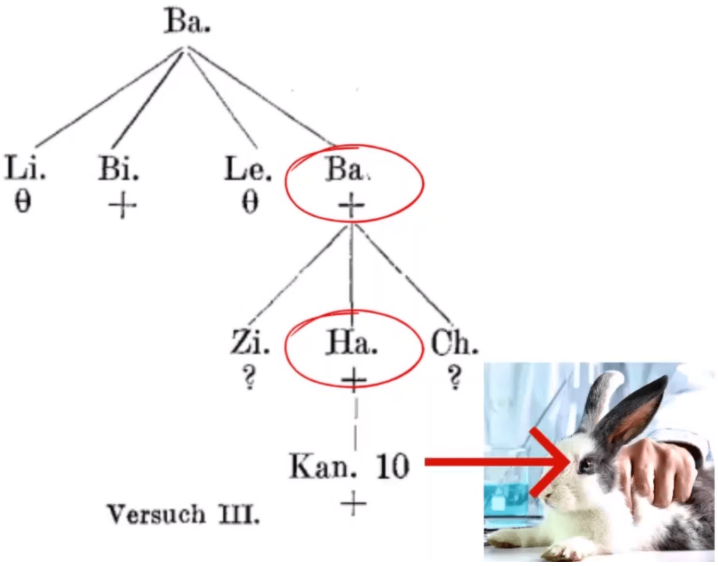
> *„Ani po několika dnech pozorování nelze na místech aplikace pozorovat nic zvláštního.“*

Místo toho, aby přehodnotil infekční teorii, která se již uchýlila k metodám expozice, jež se v přírodě nevyskytují, se lovec virů rozhodl, že

> *„…se v dalších experimentech aplikaci pomocí injekční stříkačky Pravaz vyhne.“*

Poté se vrátil ke své první metodě a prohlásil, že byl úspěšný, když odebral materiál od jiné ženy s herpesem, známé jako pacientka „Ba.“, a pomocí své traumatizující metody pomocí lancety vyvolal kožní léze u dalších jedinců.

Pro svůj další trik, který je nastíněn v následujícím schématu, odebral materiál z léze pacientky Ba., traumaticky vyvolané sebeinokulací, a pomocí lancety vyvolal lézi u subjektu „Ha.“. A pak z ní odebral materiál, aby vyvolal léze na oku králíka, samozřejmě až po jeho poškrábání.



Lipschutz dále konstatoval:

> *„Pokud jde o techniku aplikace, zdá se, že je nutné velmi ostře zavést nepříliš úzkou lancetu pokrytou materiálem, který má být aplikován,… aby se vytvořila intenzivnější kožní léze.“*

Jinými slovy, nic se „nepřenese“, pokud kůži dostatečně nepoškodíte. Dále pokračoval:

> *„… inokulace se snadněji provádí na králičí rohovku než na lidskou kůži.“*

Jinými slovy, kupodivu je snazší traumaticky poškodit králičí oči než lidskou kůži.

Pro vysvětlení, proč se herpetické léze mohou stále objevovat, byla vynalezena výmluva, že lidé

> *„…mohou být přenašeči a malé množství viru může snadno zůstat latentní po delší dobu v perineurálních lymfatických pochvách.“*

Podle jednoho z novodobých názorů viry, jako je herpes simplex, zůstávají v těle ve stavu dormance a v určitých obdobích se reaktivují, což příhodně vysvětluje jejich opakovaný výskyt u některých lidí. Vtipné je, že

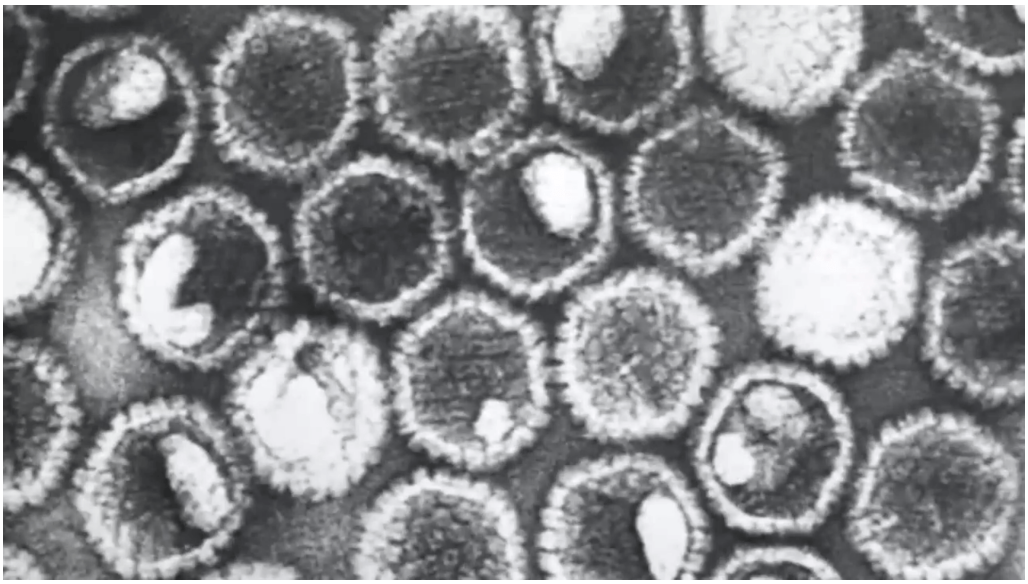
> *„…se zdá, že pohlavní styk s **některými** ženami vede obzvláště snadno k výskytu genitálního herpesu u mužů, o čemž svědčí pozorování jiných francouzských autorů.“*

Z toho, co jsme viděli při Lipschutzových experimentech, tyto „některé ženy“ možná mají skryté lancety, kterými bodají své nic netušící mužské oběti. Se vší vážností však právě sem stopa důkazů vede.

Pamatujte, že CDC uvádí: *„Infekce se přenáší kontaktem s virem herpes simplex v herpetických lézích, na slizničních površích, v genitálním sekretu nebo v ústním sekretu.“* To se však v těchto experimentech nikdy neprokázalo. Zaprvé se jen tvrdilo, že v surových biologických vzorcích byl přítomen virus, a zadruhé samotný kontakt se sekrety nic nezpůsobil. Kůže musela být poškozena lancetou. Opět nebyly provedeny žádné kontrolní experimenty, při nichž by byla kůže poškozena lancetou a poté byl do rány vpraven biologický materiál bez údajného viru.

Proč tedy tyto mýty přetrvávají až do současnosti? Je to proto, že paradigma teorie choroboplodných zárodků je do biologických jevů vytrvale napasováváno a jak jste právě viděli u Lipschutze, byl přesvědčen, že virus existuje, i když v té době neměl žádné prostředky, jak jeho existenci prokázat.

Ale co obrázky herpetických virů?



Lipschutz neměl v roce 1921 přístup k žádnému vhodnému zobrazovacímu zařízení, protože elektronový mikroskop se začal používat až ve 30. letech 20. století. CDC tvrdí, že tyto snímky z transmisního elektronového mikroskopu ukazují herpesviry, které mají průměr kolem 100 nm, nicméně nebyl předložen žádný důkaz, že by tyto částice byly virové povahy.

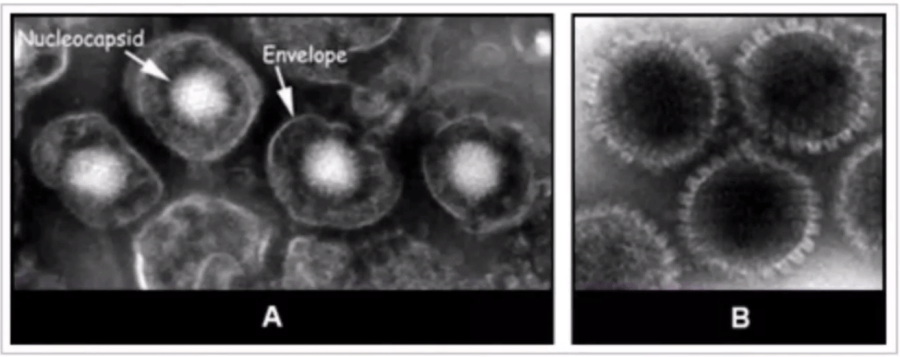


Figure 6:Two images of herpesvirus particles from tissue culture. Enveloped virions (A). Naked nucleocapsids, rimmed by hollow capsomers (B).

Nezáleží na tom, zda částice pocházejí od někoho s herpetickými lézemi nebo s nimi mají nějakou spojitost. Virus by měl být infekční, replikace schopný parazit, a to se z těchto snímků odumřelé tkáně nedá zjistit. Podrobnější vysvětlení o snímcích údajných virů najdete v mém videu „Elektronová mikroskopie a neidentifikované ‚virové' objekty".

Jak je tedy možné, že se tvrdí, že virus herpes simplex (HSV) existuje a že existují i jeho podtypy známé jako HSV-1 a HSV-2? Další studií, na kterou se podíváme, je publikace z roku 1995 „Comparative studies of types 1 and 2 herpes simplex virus infection of cultured normal keratinocytes" (*„Srovnávací studie infekce kultivovaných normálních keratinocytů virem herpes simplex typu 1 a 2"*), která tvrdí, že tyto dva typy porovnává. V ní se uvádí:

> *„Z klinického hlediska je HSV-1 často spojován s infekcí v ústní dutině, zatímco HSV-2 se většinou vyskytuje v oblasti genitálií, i když nedávno bylo zjištěno, že viry typu 1 i typu 2 mohou být přítomny v kterékoli části těla."*

Jak jsme tedy očekávali, pozorování jsou provedena tak, aby odpovídala teorii. Podívejme se tedy do části studie věnované metodě. Hostitelské buňky, které autoři studie použili, byly keratinocyty z chirurgických vzorků. Ty byly před rozmělněním tkáně ošetřeny antibiotiky, antimykotiky a pufrem a přeneseny na Petriho misku. Poté bylo přidáno minimální esenciální médium a fetální telecí sérum.

Rostoucí kultury byly před konzervací v kapalném dusíku ošetřeny trypsinem, EDTA a roztokem glycerolu. Nic z toho však není přirozeným procesem! Ve studii se dále uvádí:

> *„Viry byly získány ze směsi klinických izolátů divokého typu. Přímou imunofluorescencí (Imagen UK) byly typizovány jako HSV-1 a HSV-2.“*

Nuže, uplynulo 75 let a virologové se pokoušejí o stejný trik jako Lipschutz. Od začátku tvrdí, že jejich vzorky obsahují viry. V tomto případě používají terminologii „klinický izolát“, která potenciálně nechává nezasvěcené v domnění, že našli a fyzicky izolovali virus. Do hry navíc zapojili i technologii, protože tvrdí, že viry jsou identifikovány testem přímé imunofluorescence. Zní to jako okázalá technika a přitom se jedná pouze o proces, kdy je fluorescenční protilátka navržena tak, aby reagovala s jinou molekulou, jako je protein. Pokud je protein přítomen, objeví se fluorescence. Když se podíváme na podrobnosti o produktu pro zobrazovací soupravu, zjistíme, že:

> *„Konjugované protilátky se specificky vážou na konzervované epitopy HSV-1 nebo HSV-2.“*

Zde se dostáváme k virologické argumentaci kruhem. Virologové tvrdí, že určitý protein je specifický pro virus, a proto kdykoli je detekován, virus existuje a je přítomen. Neexistuje však žádný důkaz, že by tyto proteiny patřily viru. Místo toho uvádějí jako důkaz to, že

> *„ze 187 hodnocených vzorků bylo 60 (32,1%) pozitivních jak referenční buněčnou kulturou, tak typizačním testem IMAGEN HSV.“*

Buněčnou kulturou mají na mysli typický cytopatický efekt viru herpes simplex (HSV) a postupy bez kontrolních experimentů. Chcete-li se dozvědět více o tom, proč je cytopatický efekt nespecifický, můžete se podívat na mé video „Podvod COVID-19 a válka proti lidstvu – 1. část“.

Pokud se tedy vrátíme ke studii z roku 1995, která měla prokázat rozdíl mezi HSV-1 a HSV-2, je evidentní, že jejich tvrzení, že viry byly získány ze směsi klinických izolátů divokého typu, je nepodložené. Jediné, co mohli tvrdit, je, že ve vzorcích detekovali nějaké proteiny. Jejich výsledky znázorňující údajné účinky údajných virů v různých lidských tkáních jsou bezvýznamné, protože se jedná pouze o experimenty s rozpadem tkání. Opět bez jakýchkoli kontrolních experimentů. Důkazy o existenci viru se hroutí.

Cytopathic effects of cultured human keratinocytes from various anatomic sites infected by two HSV types and serial time intervals

Time after infection (hours)	*Cytopathic effects in:*			
	Cervix	*Normal gingiva*	*Trunk skin*	*Newborn foreskin*
HSV-1				
24	−	−	−	−
48	±	±	±	±
72	+ +	+ +	+	+
96	+ + + +	+ + +	+ + +	+ + +
120	+ + + +	+ + + +	+ + + +	+ + + +
HSV-2				
24	±	−	−	−
48	+ +	+	+	+
72	+ + + +	+ + +	+ +	+ +
96	+ + + +	+ + + +	+ + + +	+ + + +

+ = 25% of cell population showing cytopathic change; ++ = 50% of cell population showing cytopathic change; + + + = 75% of cell population showing cytopathic change; + + + + = 100% of cell population showing cytopathic change.

Ze všech vymyšlených virů je kolem viru herpes simplex pravděpodobně nejvíce výmluv, včetně toho, že může být asymptomatický nebo smrtelný, že může zůstávat neaktivní ve stavu dormance po celá desetiletí a že může být aktivován traumatem, vystavením větru nebo dokonce slunečnímu záření. Z mého pohledu je to všechno proto, aby pozorování odpovídala virové teorii.

Jelikož žádný virus nebyl prokázán, musíme hledat jiné příčiny klinického herpesu a tomu bohužel bylo věnováno jen velmi málo pozornosti. Virový model každopádně nenabízí nic užitečného kromě

tvrzení, často v publikacích sponzorovaných farmaceutickým průmyslem, že antivirové léky od Big Pharma pomáhají nebo že se budou snažit vyrobit vakcínu. Z pohledu teorie terénu jsou reakce zahrnující tvorbu puchýřů často pokusem těla zbavit se toxinu. A ten může mít mnoho podob, ať už jde o toxin požitý ze stravy nebo z léků, vdechnutý nebo prostě něco, co bylo aplikováno na kůži. Kromě toho nelze u těchto stavů nikdy podceňovat roli psychického stresu a mnoho lidí uvádí, že se herpetické léze v době vysokého psychického stresu objevují. V této souvislosti bych doporučila shlédnout video Toma Cowana s názvem „Live Q+A webinar from May 27th, 2022“, v němž hovoří o lichen sclerosus, což je další onemocnění, které může postihnout oblast genitálií. Tom zkoumá důvody, proč se může projevit, a to i z holistického a duchovního hlediska. V tomtéž videu Tom rozebírá také argumentaci kruhem, kterou používají virologové, když tvrdí, že jejich testy dokazují existenci údajných virů, jako jsou opičí neštovice, s dalšími příklady, které jsem již uvedla.

Moje rada je stejná jako u všech těchto údajných virových onemocnění. Zapomeňte na falešné války proti mikrobům a soustřeďte se na to, abyste své tělo udržovali v co nejlepší kondici. Pomůže vám co nejčistší voda, organická strava, žádné chemikálie ani zbytečné léky, dobrá hygiena a klidná mysl.

Pokud se u vás objevil herpes nebo jiné kožní reakce, je čas zamyslet se nad tím, co ve svém životě děláte, a položit si upřímnou otázku, jak se vaše tělo stalo toxickým. Je to cvičení, které zahrnuje přezkoumání všeho od pitné vody až po vaše sociální vztahy.