

Je nachlazení nakažlivé?

 resetheus.org/je-nachlazení-nakazlive

8. října 2024

články

Rozhovor Daniela Roytase s dr. Tomem Cowanem

8. 10. 2024

Překlad

Eva Mertlíková

|

Zdroj

VIDEO

Tom Cowan: Vítám všechny u dalšího dílu **Rozhovorů s dr. Cowanem a přáteli** a na tento rozhovor se opravdu těším, Danieli, protože jsem se na Vaši práci odkazoval a prezentoval ji, a dokonce jsem ji někdy prezentoval a ani jsem nevěděl, že pochází od Vás, což dělám opravdu nerad, protože lidem sice říkám, že pořád něco kradu, ale obvykle říkám, od koho jsem to ukradl, což je pak podle mě spíš půjčování než krádež.

Danieli, napsal jste knihu **Can you catch a cold?** („*Můžete chytit nachlazení?*“), která vyšla koncem března 2024 a mimochodem jsem se na ni podíval a v současnosti je nejprodávanější knihou na Amazonu v kategorii infekční nemoci, což je ironie, protože žádné infekční nemoci neexistují. Vždycky jsem chtěl napsat knihu třeba na téma jednorožcologie, která by se stala nejprodávanější knihou na Amazonu, protože to znamená, že jste něčeho opravdu dosáhli. Ale myslím si, že virologie a infekční nemoci se jednorožcologii dost blíží.

Zajímavá část toho příběhu je, že když mluvíte s normálními lidmi, tak jediná část teorie choroboplodných zárodků nebo

virologie, se kterou mají lidé nějakou zkušenost, je část o nákaze, že? Nikdy neviděli snímek z elektronového mikroskopu, chci říct, že možná viděli snímky, ale nevědí, co na nich je, jak ty částice izolovat, izolace je nezajímá, nevědí nic o filtrovatelných agens ani o genetických sekvencích nebo o tom, jak fungují testy PCR atd. Běžný člověk nic z toho nemůže normálně pozorovat, ale každý má nějakou tetu Bessie, která onemocněla, a strýčka Freda, který to od ní chytil. Stejně jako se ptají: „Poslal jsem své dítě na neštovicovou párty a dostalo plané neštovice.“ „A jak vysvětlíte, že jsem spalničky dostal jen jednou?“ Tento dotaz mi přijde zajímavý, protože se předpokládá, že když něco jednou dostanete, tak jste vůči tomu imunní. Zjistil jsem, že asi tak 98 % lidí, které zasáhl blesk, bylo bleskem zasaženo jen jednou, což podle této logiky samozřejmě znamená, že jsou potom vůči blesku imunní. A také většina lidí, kteří se rozvedli, se rozvedla jen jednou, takže očividně mají vůči rozvodu imunitu, samozřejmě pokud neudělají nějakou hloupost a pak o imunitu přijdou.

Myslím, že ze všech lidí, které znám, jste se zřejmě nejhlouběji ponořil do toho, o čem tento přenos „nákazy“ ve skutečnosti je. Především se musíme ptát, zda je to vůbec skutečné, protože víme, že někdy to skutečné není, jako třeba v případě kurdějí, beri-beri a pelagry, o kterých si lidé dříve mysleli, že jsou nakažlivé. Lékařská profese má za sebou dlouhou a slavnou historii, kdy se v tomto ohledu mýlila. Takže Danieli, mohl byste nás s Vaší knihou „*Můžete chytit nachlazení?*“ seznámit a vysvětlit, o co tady jde? Děkuji, že jste tady, a opravdu si vážím všeho, co pro to děláte. Vítejte!

Daniel Roytas: Díky, Tome, je mi ctí s Vámi opět hovořit.

TC: Možná byste mohl začít tím, kdo jste a jak jste se k tomu dostal. Je to svým způsobem zvláštní téma.

DR: Jistě. Jmenuji se Daniel Roytas a byl jsem odborným asistentem na univerzitách a vysokých školách po celé Austrálii v oblasti přírodní medicíny a nutriční medicíny po více než deset let, až do roku 2022, kdy jsem si uvědomil, že v podstatě všechno, co jsem v těch skvělých vzdělávacích institucích učil, jsou v podstatě nesmysly a že už to nemohu z etických důvodů dál dělat. Tak jsem dal výpověď a zhruba ve stejné době mi Roman Bystrianyk, spoluautor knihy „*Dissolving Illusions: Disease, Vaccines and Forgotten History*“ („*Rozpouštění iluzí: Nemoc, vakcíny a zapomenutá historie*“), řekl: „Hele, vím, že jsi dával dohromady všechny ty experimenty na lidech, které se snažily prokázat nákazu. Měl bys o tom napsat knihu.“ Řekl jsem si, dobře, udělám to, a vlastně jsem v té době psal další knihu, ale odložil jsem to, abych se mohl soustředit na tento projekt, protože jsem si uvědomil, že je to mnohem naléhavější a důležitější téma. A Roman mi řekl, že bych měl tu knihu pojmenovat „Nachlazení nemůžete chytit“. Ale říkal jsem si, že ne, že pokud se chystám napsat takovou knihu, tak něco takového nechci tvrdit, a proto jsem ji nazval „*Můžete chytit nachlazení?*“ jako otázku a knihu jsem napsal tak, že v ní poskytuji informace, aby si lidé mohli udělat vlastní názor, a nikoliv tvrzení, která mohou být v určitém okamžiku vyvrácena. Pokud něco takové tvrdíte, někdo může ve skutečnosti přijít s nějakou studií a říct, že vlastně všechny ty věci, které jste říkal, tato studie vyvrací. Takže jsem to položil jako otázku „*Můžete chytit nachlazení?*“ proto, aby lidé začali o této myšlence přenosu nemocí mezi lidmi přemýšlet z jiného úhlu a kriticky. Hledáním těchto studií jsem strávil asi čtyři roky, protože s hledáním infekčních experimentů na lidech jsem začal už v roce 2020.

TC: Takže jste se předtím o teorii choroboplodných zárodků, viry nebo něco podobného nikdy nijak zvlášť nezajímal?

DR: Ani ne. Když jsem začátkem roku 2020 slyšel, že s dr. Andrewem Kaufmanem o teorii terénu mluvíte a že teorii choroboplodných zárodků zpochybňujete, okamžitě to se mnou rezonovalo, protože jsem se o teorii terénu učil během bakalářského

studia a jakmile jsem to slyšel, říkal jsem si aha, na tom asi něco bude. Když jsem však o teorii terénu slyšel během bakalářského studia, říkal jsem si, že je to nesmysl, že je to stará, archaická, vyvrácená teorie, protože teorie choroboplodných zárodků je pravdivá a správná teorie a je vědecky prokázána a podložena mnoha výzkumy. Takže během bakalářského studia jsem teorii terénu zavrhl. Ale pak, když jsem slyšel Vás a Andrewa, jak o teorii terénu mluvíte, řekl jsem si, že pokud o ní začnu mluvit veřejně a dávat v sázku svou pověst, tak bych se měl ujistit, že to, co říkám, je pravda, vzhledem k tomu, že jsem byl v té době již nějakou dobu na očích veřejnosti díky své pozici na univerzitě a díky spoustě prezentací, osobních setkání při vyučování a na seminářích a webinářích a na všech možných akcích.

TC: Řekl jste si, že byste o tom měl něco vědět... což je mimochodem pro vědce dost neobvyklý přístup, jelikož vědci něco takového obvykle nedělají.

DR: Takže jsem v podstatě začal procházet veškerou literaturu o infekčních experimentech na lidech, a to nejen u nachlazení a chřipky, ale i u planých neštovic, spalniček, spály a řady různých onemocnění a docela rychle mi došlo, že celá ta myšlenka o nákaze, že si lidé mohou přenášet nemoci mezi sebou prostřednictvím mikroskopické infekční částice, je nepodložená.

TC: Tady se zastavme a definujme si pojmy, protože toto je zajímavé a zrovna včera jsme o tom s dr. Markem Baileym mluvili. Bavíme se o přenosu nemoci z nemocného člověka na zdravého člověka prostřednictvím mikroorganismu, ne prostřednictvím toho, že řekneme něco, co způsobí, že se někdo jiný cítí špatně, to je něco jiného, protože to je také druh přenosu. Nebo příběh o tom, jak se kdysi léčily ženy se „syfilidou“ pomocí rtuti, která se potom dostala do jejich vaginálního sekretu a v jistém smyslu pak způsobila, že další osoba onemocněla nebo měla příznaky. To ale není nákaza nebo

alespoň nákaza prostřednictvím mikroorganismu. Souhlasíte tedy s tím, že mluvíme o přenosu nemoci prostřednictvím mikroorganismu?

DR: Přesně tak, ano, přenos nemoci prostřednictvím mikroorganismu, o kterém zřejmě neexistují vůbec žádné vědecké důkazy, žádné experimenty, které by přenos prokázaly. Existují však určité důkazy o tom, že když jsou zdraví lidé v blízkosti nemocných, onemocní, a hodně z toho je psychologického rázu.

TC: Pojdme to vzít postupně. Nejprve nám řekněte, co jste našel ohledně zjištění o typických nemocech, které spojujeme s mikroorganismy.

DR: V podstatě jsem našel asi 70 vědeckých prací, přičemž teď se bavíme jenom o nachlazení a chřipce, takže nemluvíme o žádných jiných nemocech, o kterých jsem našel desítky a desítky vědeckých prací, ale zaměříme se jenom na nachlazení a chřipku. Našel jsem tedy asi 70 prací, které byly publikovány od začátku 20. století, a v rámci těch 70 prací bylo asi 205 experimentů a v naprosté většině, asi tak v 80 až 90 % všech těch experimentů nikdo ne onemocněl, když dali zdravé lidi do těsné blízkosti nemocných lidí nebo je exponovali jejich tělním tekutinám. Takže 80 až 90 % experimentů nedokázalo tento jev prokázat.

TC: Ani u jednoho člověka?

DR: Přesně tak, ani u jednoho člověka. Takže jedním ze závěrů v knize je, že nejčastější výsledek všech experimentů, které jsem našel, tedy modální míra přenosu nákazy je nulová. To znamená, že pokud se pokusíte nakazit zdravé lidi tím, že je umístíte do těsné blízkosti nemocného člověka za experimentálních podmínek, tak nejpravděpodobnější výsledek, kterého dosáhnete, je nic, naprostý neúspěch.

TC: Včetně například postříkání sople z nosu nebo něčím podobným, kašláním do obličeje nebo čehokoli jiného?

DR: Ano, výzkumníci se snažili nakazit lidi všemi myslitelnými způsoby. O všech těch způsobech jsme všichni už slyšeli, jak přiměli lidi, aby si navzájem kašlali do úst apod., a zašli dokonce tak daleko, že vzali sople od nemocného člověka, injekčně ho aplikovali opici, ze které pak odebrali krev a tu injekčně aplikovali zdravému člověku, aby se ho pokusili nakazit. Opravdu se hodně snažili a ve skutečnosti to udělali víc než jednou.

TC: Což je přesně to, co lidé říkají, když přijdou k lékaři: „Byl jsem v pořádku a pak mi někdo píchl krev z opice, které píchl sople od nemocného člověka, a od té doby se necítím dobře.“ Nikdo nic takového samozřejmě nikdy neřekl.

DR: Aby tento jev vyvolali, tak šli až do extrému, a přesto se jim to nedařilo. Našel jsem však několik experimentů, při kterých lidé onemocněli. Když jsem se do toho zkoumání pustil, myslel jsem si, že to je možná jasný případ, protože u většiny experimentů jsem zjistil, že k přenosu nákazy nedošlo nebo že nikdo neonemocněl. Ale pak jsem začal narážet na experimenty, při kterých lidé onemocněli, a jeden z nich provedl japonský profesor Yamanouchi s kolegy někdy v letech 1918 a 1919, kdy odebrali sople asi od 40 lidí, smíchali je v kádince a to pak injekčně aplikovali lidem. Ti lidé onemocněli a výzkumníci na základě toho tvrdili, že nachlazení a chřipka jsou přenosné.

TC: Aplikovali to podkožně, nebo do nosu?

DR: Všemi možnými způsoby, do nosu, do očí, do úst, podkožně, nitrožilně a v drtivé většině případů se u těch lidí nějaký příznak objevil. Původně jsem chtěl výsledky těchto prací dát do v podstatě malé brožurky ve formě tabulky, ale pak jsem si pomyslel, že když to udělám a lidé tyto experimenty uvidí, tak řeknou, že nákaza je skutečná, protože lidé v tomto experimentu onemocněli. A to pak otevřelo celou řadu otázek, protože jsem se pak musel na tyto studie podívat podrobněji a vysvětlit, proč onemocněli a proč to pravděpodobně nebyl přenos z člověka na člověka, jak ho chápeme

my. Je evidentní, že injekční aplikace nějakého materiálu lidem není přirozený způsob přenosu, což je u těchto experimentů problém, protože dělali vše, co mohli, aby u lidí vyvolali onemocnění a lidé v některých případech onemocněli, ale neodráželo to situaci, která se děje v přírodě. Nemáte tedy žádnou tzv. externí validitu, takže výsledky, které jste získali v těchto experimentech, nelze extrapolovat na reálný svět.

TC: Protože to porušuje zásadu, o které často mluvíme, že pokud existuje více než jedno vysvětlení pro nějaké pozorování, nemůžete to použít jako důkaz Vašeho konceptu. Jinými slovy, pokud někomu něco vstříknete do nosu, může se to pokusit dostat ven kýchnutím a můžete to nazvat nemocí, ale ve skutečnosti to není nemoc, nepřenesli jste nemoc, jen jste tam dali něco, co muselo ven. Je to jen další vysvětlení, ale neznamena to, že takové vysvětlení je správné, a nemůžete to tedy použít jako důkaz nějakého konceptu.

DR: Tome, Vy a další už dlouho poukazujete na to, že pokud existuje jiné vysvětlení, pak si toto vysvětlení nemůžete jen tak účelově vybrat, abyste tvrdili, že to způsobil např. virus. Musíte udělat řádné experimenty s řádnou kontrolní skupinou a tvrzení nebo teorii, kterou předkládáte, musíte prokázat. A opravdu zajímavé je, že lékaři na to na začátku 20. století poukazovali, podobně jako to teď děláte Vy a dr. Andrew Kaufman, kdy publikovali vědecké práce v časopisech a upozorňovali na to, že to, co tito vědci a výzkumníci dělali, nebylo vědecké, protože neprováděli kontrolní experimenty. Reakce, které se u lidí objevují po vpravení různých věcí do nosní dutiny, mohou být způsobeny chemickým podrážděním některými činidly, která do vzorku soplů přidávají, může to být způsobeno fyzickým podrážděním, když si něco doslova strčíte do nosu a stříknete to tam, může to být alergická reakce, může to být zánětlivá reakce atd. Existuje spousta dalších možných vysvětlení, proč lidé mohou onemocnět, a zdaleka to nemusí být způsobeno jenom virem. Osobně si myslím, že je potřeba tyto věci nejprve vyloučit, a pak,

když je vyloučíte a lidé jsou stále nemocní, tak si řeknete „dobře, možná, že tady je virus, tak ho zkusíme najít a tuto teorii prokázat“, místo toho, abyste teorii, že je tady virus, zkoumali hned od počátku. Na počátku 20. století se tím zabývali někteří výzkumníci, kteří odebírali sopley nemocným lidem a aplikovali je do dýchacích cest zdravých lidí, kteří poté dostali příznaky podobné chřipce, a ti výzkumníci ihned tvrdili, že to způsobil virus, přestože žádný virus nikdy nenašli, nikdy ho neizolovali ani nikdy neprokázali přítomnost viru v slizničních sekretech.

Jak se ukázalo, a Vy jste to řekl mnohokrát, v soplech není jen „virus“, ale jsou tam i různé jiné látky, jako třeba chemické mediátory zánětu, jako např. bradykinin, histamin apod., a co lidé nevědí, je, že právě tyto zánětlivé cytokiny, které lidské tělo uvolňuje, vyvolávají příznaky, které známe jako nachlazení nebo chřipku. Ve vědecké a lékařské literatuře je dobře doloženo a akceptováno, že tyto chemické mediátory zánětu způsobují příznaky nachlazení. Při nachlazení se hladina těchto mediátorů zánětu v hlenu zvyšuje až 30krát. Výzkumníci udělali to, že tyto chemické látky jako bradykinin a histamin izolovali a čistý roztok bradykininu aplikovali lidem do nosní dutiny a ti lidé dostali nachlazení a chřipku. Avšak vědci na počátku 20. století, tedy v době, kdy tyto mediátory zánětu ještě nebyly objeveny, tvrdili, že za to mohl virus, protože ve vzorcích, které aplikovali, podle nich muselo něco být, a to něco muselo být submikroskopické, protože to neviděli ani v běžném světelném mikroskopu.

TC: Přesně tak, a tyto chemické mediátory zánětu by mimochodem byly přítomny i ve filtrovatelné části vzorků, protože jsou malé a procházejí filtry.

DR: Ano, a opravdu jsem našel některé vědecké práce, které ukazovaly, že tyto látky procházejí Berkefeldovými filtry, takže jsou stejně malé nebo ještě menší než „viry“. Kdyby ti výzkumníci věděli, že v soplech jsou chemické mediátory zánětu, které rovněž způsobují bolest v krku, kašel, kýčání, slzení očí, horečku a další

příznaky, tak by možná neřekli, že za to může virus, ale možná by řekli, že za to mohou tyto mediátory zánětu přítomné v soplech. Těmito problémy se tedy virologie nebo infekční lékařství nikdy nezabývaly a je velmi zajímavé, že vědci předpokládají, že příčinou je virus, přestože existují další faktory, které k tomu přispívají.

TC: A ironií je, že tyto další faktory lze ve skutečnosti najít, izolovat a prokázat jejich existenci, tedy alespoň do té míry, že víte, že tam jsou chemické látky, ale to teď nechme stranou. Tyto mediátory zánětu jsou tedy „skutečné“, na rozdíl od „virů“, které v hlenu nemohou najít a prokázat, a z nějakého důvodu podle nich problémy způsobuje „virus“, namísto látek, jejichž přítomnost v hlenu prokázat můžete, stejně jako můžete tyto faktory izolovat a použít je jako nezávislou proměnnou a dokázat tak, že skutečně dělají přesně to, co říkáte, že dělají, nebo že mají vliv na závislou proměnnou. Dalo by se tedy říct, že je vědecky prokázaným faktem, že v hlenu jsou chemické látky, které u lidí vyvolávají příznaky, které spojujeme s nachlazením, chřipkou, bolestmi v krku apod., které nejsou viry.

DR: Mainstreamová medicína a mikrobiologie tvrdí, že tyto látky jsou skutečné a že způsobují nachlazení a chřipku, že jsou odpovědné za příznaky. A ve skutečnosti se děje to, že pokud se dostanete do kontaktu s nějakou dráždivou látkou a Vaše tělo tyto chemické látky uvolní, je to proto, aby tuto dráždivou látku vypudilo, takže když se Vám do nosu dostane prach nebo něco jiného, kýchnete, abyste to dostali ven. Je ale zajímavé, že ve virologii se tvrdí, že to není tak jednoznačné a že v případě virů tomu tak není, protože virus se údajně zmocní tělesných mechanismů hostitele, aby vyvolal kašel a kýchnání, aby se virus tímto způsobem přenesl na další lidi a šířil se dál. Podle virologie tedy nejde o eliminaci nebo druh detoxikační reakce na to, že Vám do nosní dutiny vniklo něco cizího. Snaží se to tedy nějak obejít.

TC: To je hodně divoký příklad reifikace, kdy jsou této věci přisuzovány nějaké vlastnosti ještě předtím, než tu věc vůbec někdo našel. Zajímalo by mě, která část viru, který protein toto rozhodnutí učinil? Evoluce virů je jakousi mytologií létající DNA, kdy DNA, která je takovým „šéfem“, byla na počátku uvězněna uvnitř buněk... a je to jako v tom filmu *Zachraňte Willyho!* o kosatce, která chtěla být volná, a tak se naučila plavat. To se v případě rakoviny označuje jako metastázy. Umět plavat tomu však nestačilo, takže to chtělo létat a výsledkem toho byly viry. Je to jako příběh o vykoupení.

Dobře, takže toto jste zjistil o nachlazení a chřipce. Jinými slovy je tedy možné, že nemocní lidé mohou způsobit to, že zdraví lidé onemocní, ale nedochází k tomu prostřednictvím mikroorganismů.

DR: V Anglii existovala jednotka pro výzkum nachlazení s názvem Common Cold Research Unit (pozn. překl. – viz článek [Dovolená za nachlazením](#)), která se snažila po několik desetiletí, od 40. let až do 90. let 20. století, různými způsoby o to, aby lidé onemocněli, a vůbec se jim to nedařilo. Nakazit lidi se jim podařilo pouze tehdy, když začali lidem do dýchacích cest vpravovat tekutinu z buněčných kultur. Provedli několik velmi propracovaných experimentů, kdy zdravé lidi dávali do kontaktu s nemocnými, ale nákazu se jim stále nedařilo prokázat. Při jednom experimentu například našli opuštěný ostrov na Hebridách, na kterém byly staré farmářské chatrče rozesté po celém ostrově, které byly už léta opuštěné, a výzkumníci na tento ostrov umístili skupiny zdravých lidí na tři měsíce do naprosté izolace. A na ostrov pak přivezli nemocné lidi s přirozeně získaným nachlazením a také s „nachlazením“, které jim vyvolali tím, že jim do nosu stříkali různé věci jako třeba tekutiny z buněčných kultur a podobně. A dělali různé experimenty, kdy nemocné lidi nechali žít se zdravými lidmi, nechali je spolu hrát karetní hry, spát ve stejných postelích, pak do domu zdravých lidí dali ty nemocné a nechali je tam kašlat a kýchat na jejich osobní věci a zdraví lidé se

pak do svých domů vrátili a své osobní věci používali,... dělali nejrůznější věci, a i když se opravdu snažili, tak se jim nepodařilo nikoho nakazit.

A nejsem si jistý, jestli je to vůbec možné. Podle mě je možné, že jsme od útlého věku zvyklí věřit tomu, že když přijdete do kontaktu s někým, kdo má nachlazení nebo chřipku, přenesete to na Vás a Vy onemocníte. A říkají nám to lidé, kteří jsou pro nás autoritou, jako naši rodiče, učitelé, lékaři, lidé, kterým důvěřujeme, a proto věříme, že je to pravda, a už jako děti nevyhnutelně jednoho dne přijdeme do kontaktu s nemocným člověkem a pak onemocníme a řekneme si, že ten příběh, který nám rodiče vyprávěli o bacilech, musí být pravda a tímto si to potvrdíme. Je to ve skutečnosti sebenaplňující se proroctví a po zbytek života věříme, že můžeme od někoho jiného chytit nachlazení.

Byly však provedeny i experimenty, kdy lidem řekli, že je vystavili mikroorganismům chřipky, a pak pozorovali, co se stane. A během několika hodin se u nich začaly objevovat příznaky nachlazení a chřipky. A během jiného experimentu... těch experimentů bylo vlastně spousta, kdy lidem aplikovali fyziologický roztok, ale ti lidé byli v domněnání, že jim byly aplikovány viry nebo bakterie... během jednoho experimentu aplikovali jednomu chlápku fyziologický roztok, ale jemu řekli, že mu aplikovali choroboplodné zárodky nachlazení. A tu noc se u něj rozvinuly příznaky silného nachlazení. Celou noc ho sledovali, jak kašle, kýchá,... a druhý den ráno přišla zdravotní sestra a oznámila mu, že ho ve skutečnosti žádným choroboplodným zárodkům nevystavili a místo nich mu dali jen fyziologický roztok. Všechny jeho příznaky do hodiny zmizely. Takže pouhé přesvědčení, že byl něčemu vystaven, stačilo k tomu, aby se nemoc projevila.

Pokud je síla přesvědčení, tzv. nocebo efekt, dost silný na to, aby se příznaky rozvinuly jen na základě toho, že věříte, že jste byli něčemu vystaveni, jak silný je potom tento efekt, když každá vláda a každá zdravotnická agentura na celém světě začne jednohlasně ve stejnou

dobu hlásat přes rádio, televizi, zprávy a sociální média stejnou zprávu, že existuje nemoc, která je nakažlivá a dostanete tyto příznaky a je to v této konkrétní oblasti a bude to trvat takhle dlouho a budete se cítit takhle špatně a je to opravdu nebezpečné a raději se mějte na pozoru,... to samo o sobě je dost silné na to, aby to u lidí vyvolalo příznaky, o nichž bylo lidem řečeno, že se v lidské populaci objevily. Toto bylo zdokumentováno nejen u nachlazení a chřipky, ale i u jiných věcí, například u léků, když se stahují z trhu a přes média se zveřejňují zprávy o příznacích, které by lidé mohli zažít, když jsou těmto určitým lékům vystaveni. A lidé tyto příznaky zažívají, avšak nezažívají příznaky, o kterých jim nebylo řečeno, že by je mohli pociťovat, tedy příznaky, které nebyly zmíněny. Pokud máte např. seznam 30 nebo 40 nežádoucích účinků léku, ale ve zprávách se mluví jen o 3 nebo 4 nežádoucích účincích, tak se lidé ozývají a tvrdí, že mají některé z těchto 3 nebo 4 nežádoucích vedlejších účinků tohoto pochybného léku, avšak nikdy nezažili těch zbývajících 36 nebo 37 nežádoucích vedlejších účinků, o kterých jim nikdo neřekl. Toto všechno je v literatuře zdokumentováno a opravdu to podporuje myšlenku, že existuje nocebo i v případě „nákazy“, kdy síla přesvědčení je dostatečně silná na to, aby se příznaky zdánlivě přenášely mezi lidmi.

TC: Pokud jde o vědecké studie, jako je umístění lidí do kontrolovaného prostředí, kde se izoluje proměnná v podobě expozice nemocnému člověku s nachlazením nebo chřipkou, tak co jednotně dostanete, je žádný účinek, žádný přenos nemoci. Je to opakovatelný a ověřitelný závěr. Na druhou stranu existují řekněme „věci“, a když říkám věci, myslím tím buď určité chemické látky, nebo určité myšlenky, názory nebo představy, které někdy vznikají u nemocných lidí, jako jsou zánětlivé cytokiny jako bradykinin a podobné věci, které v určitých situacích způsobují, že zdraví lidé onemocní, a tak přenášejí určité příznaky. A jsou to rovněž opakovatelné, srozumitelné a docela jasné důvody toho, co se vlastně stalo. Souhlasíte s tím?

DR: Rozhodně, ale jen bych k tomu dodal, že existují i jiné důvody, které jsem už zmínil, jako je např. společná expozice něčemu v prostředí. V knize jsem uvedl případ mladé rodiny, kdy byli 3 sourozenci odvezeni na pohotovost s příznaky, které byly diagnostikovány jako nespecifické nakažlivé dětské onemocnění, o němž si mysleli, že je to kombinace streptokokového zánětu hltanu a spály. To byla původní diagnóza, kterou jim na pohotovosti stanovili. Řekli jim, ať jdou domů a odpočívají, že budou v pořádku. Jeli tedy domů, ale příznaky se zhoršovaly a děti začaly mít neurologické problémy, kdy se u nich objevila neuropatie, potíže s chůzí apod. Matka je tedy vzala znovu na pohotovost a zjistilo se, že si děti hrály s lahvičkou rtuti, která se rozbila a dostala se do koberce, matka ji vyluxovala, rtuťové výpary se dostaly do vzduchu a děti dostaly otravu rtutí, která byla chybně diagnostikována jako spála. Přitom matka vůbec ne onemocněla, byla naprosto v pořádku, neměla žádné příznaky. Tým lékařů, který vyšetřil děti jako první, řekl, že to je nakažlivé dětské onemocnění, protože onemocněly jen děti, matka ne. Ve skutečnosti to tedy s nakažlivým virem nebo bakterií nemělo nic společného, ale příčinou byla otrava rtutí. Čím déle budeme zaměřovat pozornost na údajné choroboplodné zárodky, tím déle budeme přehlížet skutečné příčiny. Ne všechny tyto věci jsou samozřejmě způsobeny rtutí, ale takovýto přístup oddaluje správnou diagnózu a správnou léčbu. U jednoho z těch dětí se skutečně vyvinulo chronické a možná i trvalé neurologické poškození, protože se jim dostalo opožděné léčby. Tato falešná víra může působit škody.

TC: To rozhodně. Sally mi vyprávěla příběh z doby, když byla ve Spojených státech velká móda tapetovat a to lepidlo nebo barvivo na tapetách bylo na bázi arsenu, který se vypařoval do vzduchu, a bylo to ve stejné době, kdy se objevovala ohniska planých neštovic, kde příznaky jsou v podstatě totožné. A lidé si všimli, že pokud vzali děti na neštovicovou párty do domu, kde měli tyto tapety, tak děti dostaly plané neštovice, zatímco když to udělali opačně, pokud přivedli děti, které měly plané neštovice, k sobě domů, kde tapety neměli, tak k přenosu

planých neštovic nedošlo. Což je přesně ten důvod, proč musíte dělat studie s nezávislými proměnnými, přičemž nezávislou proměnnou musí být v tomto případě nemocné děti, nikoli prostředí a matky křičící na děti v jednom domě, ale ne v druhém. Je tam tolik dalších možných příčin, které mohou způsobit, že dítě bude mít nějaké příznaky a nemusí jít nutně zrovna o plané neštovice. To je důvod, proč je nezbytné provádět kontrolované studie.

DR: K tomu bych chtěl dodat, že v těch infekčních experimentech na lidech kontrolní experimenty vůbec neprováděli. Během experimentu by měli mít například jednu skupinu zdravých lidí, kterou by vystavili nemocným lidem, ale kromě toho by měli mít ještě druhou skupinu lidí, kde by zdravé lidi vystavili zdravým lidem. Měli by rovněž říct zdravým lidem, že byli vystaveni nemocným lidem, i když ve skutečnosti byli vystaveni lidem zdravým, aby zjistili, jestli neměla na výsledek vliv jenom pouhá síla přesvědčení, protože to musíte vyloučit, musíte mít tuto kontrolu. To ale nikdy neprovedli. Ve spoustě těchto experimentů lidé přicházeli na místa, jako byla např. jednotka pro výzkum nachlazení Common Cold Research Unit, takže už předem očekávali, že budou vystaveni něčemu, co má silný placebo efekt. Výzkumníci to však nikdy neprověřovali. Už jen tento fakt by stačil k tomu, aby se objevily příznaky nachlazení, protože očekáváte, že je dostanete.

TC: Ale i bez toho, aby to udělali, tak stejně nebyli schopni reprodukovat příznaky v naprosté většině případů.

DR: Jen když lidi inokulovali „chřipkou“ z buněčných kultur, tedy když je inokulovali tekutinami z buněčných kultur, které údajně obsahovaly „viry“. Opravdu zajímavé je to, že když použili tekutinu z buněčných kultur, které nebyly inokulovány hlenem nemocných lidí, tak ti lidé i přesto dostali nachlazení a chřipku. A výzkumníci takovéto výsledky prostě odbyli, že to bylo jen z takového a takového důvodu, nebo že to bylo proto, že lidé získali nachlazení přirozeně nebo vymysleli nějakou jinou výmluvu, aby to nějak vysvětlili.

TC: Jedním z principů vědy je, že když je nějaká hypotéza vyvrácena, je potřeba přijít s novým principem nebo novou historkou, aby show pokračovala dál.

DR: Přesně tak.

TC: A jak je to s dalšími nemocemi? Lidé se nejčastěji ptají na neštovicové páry, spalničkové páry, psincový kašel, černý kašel a streptokokový zánět hltanu, o kterém většina lidí vlastně ani netvrdí, že by byl moc nakažlivý. O těchto nemocech jste něco zjistil?

DR: Měl jsem v knize celou část, která se zabývala i dalšími údajně nakažlivými nemocemi, ale celou jsem ji vyjmul, protože jsem se chtěl opravdu zaměřit jen na nachlazení. Myslím si, že nejdřív bychom se měli zaměřit na to nejdůležitější a ostatním se můžeme zabývat později.

Ano, byly provedeny experimenty např. s planými neštovicemi, přičemž některé byly provedeny na počátku 20. stol. v nemocnicích, kdy byly zdravé děti umístěny na oddělení s dětmi, které měly plané neštovice. A myslím, že tam mohlo být několik případů, kdy zdravé děti dostaly příznaky planých neštovic, ale naprostá většina dětí, které byly na odděleních s jinými nemocnými dětmi, nikdy plané neštovice nedostala, a autoři těchto studií dokonce uvádějí, že pokud se to nepodařilo přenést, když byly děti v těsné blízkosti nemocných, tak musí existovat nějaký jiný způsob, kterým se to přenáší. Takže pak začali odebírat strupy od pacientů s planými neštovicemi. Vzali vatový tampon a pokryli ho krví, strupy nebo hnisem z lézí planých neštovic a vetřeli to do paže jiného dítěte, kterou předtím nařízli. Dále aplikovali materiál z lézí planých neštovic podkožně zdravým dětem, nebo odebrali hlen a aplikovali jej do nosu, úst nebo očí zdravých dětí a dělali různé další věci, ale nikdy se jim nepodařilo znovu vyvolat plané neštovice. Nenarazil jsem na jediný kontrolovaný experiment, který by prokázal, že plané neštovice jsou přenosné mezi lidmi. Ve skutečnosti jsem našel více

důkazů o opaku. Neříkám, že neexistuje žádný důkaz, že tento přenos není možný, že tyto experimenty nebyly provedeny, ale jejich hledáním jsem strávil roky a nenašel jsem ani jeden. Navíc pro tvrzení, která jsou považována za prokázaná, by tyto informace měly být běžně dostupné, mělo by být možné zadat to do Googlu a vyjelo by Vám např. 10 vědeckých prací, které to dokazují. Myslím si, že možným důvodem, proč je tak těžké je najít, je, že pravděpodobně neexistují.

TC: Ano. Abych to shrnul, na základě informací, které se Vám podařilo najít, je velmi pravděpodobné, že neexistuje žádný vědecký důkaz o přenosu nemoci zvané plané neštovice, dokonce i když pomineme celý ten problém, kterým jsem se již trochu zabýval, tedy jestli jsou plané neštovice specifická nemoc, protože existují vědecké práce už z 19. století, ve kterých se uvádí, že není možné rozlišit spalničky a plané neštovice, protože vypadají stejně. A rozdíl mezi pravými neštovicemi a planými neštovicemi je prý v tom, že lidé s pravými neštovicemi mají bolesti zad, zatímco lidé s planými neštovicemi je nemají... Podle mě je to celé naprosto směšné.

Nedávno jsem mluvil o tom, jak nám na lékařské fakultě při přednáškách z dermatologie ukazovali diapozitivy makulopapulárních a papulárních a dalších a dalších lézí a já jsem si říkal, že to je úplně absurdní, ale nikdo jiný nic neřekl, a tak jsem prostě předpokládal, že všem ostatním to je jasné, jenom já ty rozdíly nevidím. A pak si vzpomínám, že v době mé lékařské praxe přicházeli rodiče, přičemž děti představovaly asi tak 3 % mých pacientů, a často se mě ptali, co má jejich dítě za vyrážku. A během prvních let mé lékařské praxe jsem měl takový vnitřní pocit paniky, jako že nemám tušení, co to je, nevím, jestli to je pátá nemoc, roseola, zarděnky, plané neštovice,... prostě netuším, nemohl jsem se spolehnout na nic, na základě čeho bych ty nemoci odlišil. Tak jsem si prostě něco vymyslel a po nějaké době mě ten pocit úzkosti přešel a těm

rodičům jsem prostě něco odpověděl. A pak se dozvíte, že Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) tvrdí, že diagnostikovat spalničky na základě klinických příznaků vlastně nelze. CDC jasně uvádí, že to není možné, žádné specifické příznaky vyrážky neexistují, a proto musíte použít test na protilátky, což je další obrovský problém, protože jak můžete mít protilátky proti viru, když žádný virus nemáte?

Poté, co jste se podíval na vědecké poznatky, tak říkáte, že se jim nepodařilo nic přenést ani v kontrolovaném prostředí.

DR: Správně, ani v kontrolovaném prostředí. Je to vlastně velmi legrační, Tome, protože jsem našel také příběhy nebo zprávy o lidech v izolaci, kteří nebyli v kontaktu s nikým z vnějšku, a přesto dostali nachlazení a chřipku. Píše se o tom v lékařské literatuře, kde se to snaží nějak vysvětlit. Jedním příkladem jsou průzkumníci na Antarktidě. Dva průzkumníci letěli na Antarktidu letadlem a jejich letadlu došlo palivo, museli nouzově přistát a vydat se pěšky na antarktickou základnu Malá Amerika, která byla v té době úplně opuštěná. Tihle dva chlápci žili na základně tři měsíce, jestli si dobře vzpomínám, a když se k nim nakonec záchranný tým dostal, tak oba trpěli chřipkou. Nikdo jiný v okolí, kdo by je nakazil, tam však nebyl. Lékaři to ale vysvětlili tak, že se choroboplodné zárodky chřipky musely skrývat v koberci a když s tím kobercem pohnuli, tak se z něj uvolnily zárodky chřipky a ty dva průzkumníky nakazily. Přejde mi opravdu zajímavé, že něco takového tvrdí, přestože se jim nedařilo lidi nakazit v různých laboratorních a klinických podmínkách, i když se o to všemi silami snažili. Údajně to však můžete udělat na opuštěném místě v Antarktidě, když pohnete kobercem.

TC: No, příběh o nákaze je potřeba udržet za každou cenu. A co psincový kašel, ten jste zkoumal? To je kašel, který se objevuje u psů, když je dáte třeba do psího hotelu.

DR: Měl jsem opravdu zajímavé setkání s jedním veterinářem, ke kterému jsme vzali naše malé štěně, které začalo kulhat a veterinář tvrdil, že to je opravdu vážné, ať si sáhnu na koleno, jestli ucítím, jak má štěně trochu uvolněnou kolenní čěšku, a že ho budeme muset poslat na operaci. To se mi nezdálo, tak jsme zavolali chiropraktikovi pro psy, aby se na to přišel podívat, a on nám řekl, že štěně bude v pořádku, ať si s tím neděláme starosti, že ho jenom bude muset pětkrát ošetřit. Stálo to asi 200 dolarů, tak jsme to udělali a jo, myslím, že se pes zlepšil, ale pak jsme si uvědomili, že když jsme ho vzali na první stříhání, tak se jenom trochu odřel na noze a to místo si pak oždiboval, ale s kolenem ve skutečnosti vůbec nic neměl. Takže chiropraktik i veterinář nás natáhli.

Ale když jsme byli u veterináře, tak nám tam říkali o parvoviróze. Sice jste se ptal na psincový kašel, ale parvoviróza je další údajně nakažlivá nemoc, která se šíří mezi psy, a u veterináře říkali, že ji vidí jen v jedné konkrétní oblasti města, ve kterém bydlím, a že ji vidí jen po dešti a jen v oblastech, kde je hodně betonu. Konkrétně jde o jednu z nejchudších oblastí ve městě, takže si dokážete představit, že majitelé se o své psy nejspíš moc nestarají a nekrmí je kvalitním krmivem a podobně. Říkal jsem si, že se tam pravděpodobně z trávy a ze stromů smývají všechny ty pesticidy, insekticidy a další věci, kterým jsou psi exponováni a pak z toho onemocní. Ale objevil se ještě další případ, kdy se v psím parku poblíž našeho bydliště vyskytla parvoviróza a byl to velký problém. Žili jsme v luxusní čtvrti a všichni lidé říkali, abychom si dávali pozor a nechodili do psího parku, jinak že naši psi chytí parvovirózu. Jednoho dne jsme tam šli a u misky na vodu byl kohoutek, kterým se napouštěla do misky voda a když jsme kohoutkem otočili, tak do psí misky tekla taková šedá, zakalená voda. Říkal jsem si, to je opravdu zajímavé. Pak k nám někdo přišel a řekl, že hned naproti, vedle psího parku staví výškový bytový dům a nemohou postavit parkoviště pod zemí, protože je tam toxická půda, jelikož to býval průmyslový areál a byl tak silně znečištěný, že museli postavit parkoviště nad zemí. A prasklo jim potrubí a všechno to znečištění pronikalo do potrubí,

keré přivádělo vodu do misky pro psy, takže všichni psi pili otrávenou vodu, onemocněli a veterináři tvrdili, že jde o nakažlivou parvovirózu. Setkáváme se s dalšími podobnými případy, o kterých nám tvrdí, že jsou nakažlivé, ale pravděpodobně jde prostě jen o společnou expozici něčemu v prostředí.

TC: A pokud jde o psincový kašel, ukázalo se, že je to v podstatě proto, že psi nemají rádi, když je někde necháte, což by se nelíbilo ani mně, a tak začnou štěkat a štěkají tak dlouho, až z nadměrného štěkání dostanou zánět dýchacích cest a ochraptí. To všechno ukazuje princip, o kterém stále mluvím, že nám bylo řečeno, byli jsme indoktrinováni a věříme tomu, že pokud dva nebo více lidí nebo zvířat onemocní ve stejnou dobu, na stejném místě a stejnými příznaky, je to nakažlivé. Ale když se začnete zabývat nemocemi, jako je nachlazení, chřipka a podobně, jako jste to udělal Vy, tak vlastně prokážete, že ve skutečnosti tomu tak není.

DR: No, je to opravdu zajímavé, protože když se podíváte na jakoukoli jinou nemoc, najdete to, čemu se říká systematický přehled literatury o dané nemoci, který ukazuje určité vztahy příčiny a následku. Lidé si nejsou vědomi toho, že pokud jde o nakažlivá onemocnění, tak nikde v literatuře neexistuje ani jeden publikovaný systematický přehled nebo metaanalýza, kde by se zkoumaly všechny ty infekční experimenty na lidech, kde by byly zdokumentovány všechny výsledky, které by byly společně analyzovány a pak by bylo ukázáno, jaké byly celkové důsledky těchto experimentů. To nikdy nebylo uděláno. Je možné, že jsem prvním člověkem, který to udělal v případě nachlazení a chřipky, když jsme ty údaje shromáždili, podívali se na ně a dospěli jsme k závěru, že nákaza nebyla ve skutečnosti prokázána, modální míra přenosu nákazy je nulová a celkový počet experimentů, které jsou kontrolované, dvojité zaslepené a randomizované, je rovněž nula. Takové vědecké práce prostě nejsou k dispozici.

Dává tedy smysl, že žádný vědec nebo skupina vědců, výzkumníků či statistiků se nikdy nesnažili najít všechny infekční experimenty na lidech, neanalyzovali jejich výsledky a nezveřejnili je, protože právě toto by zjistili. A jakmile to zveřejníte, hra skončila. Tyto věci proto nikde neukazují ani o nich nemluví, protože jsou prý zastaralé a protože ty experimenty jsou staré, nejsou moc důležité apod. Já si ale myslím, že jsou velmi důležité a velmi přínosné, protože v dnešní době už takové experimenty neděláme. Dříve jsme je však dělali, víme, co se stane, pokud se dělají, a že to teorii nákazy vyvrací. A nelze nad tím jen tak mávnout rukou a říct, že jsou staré, a proto výsledky nemají význam.

TC: A kdyby někdo chtěl něco takového tvrdit, bylo by jeho odpovědností udělat ty studie znovu a udělat je správně a ukázat jiný výsledek. Takto by to dělali skuteční vědci. Ty výsledky by prostě neodmítli, ale zopakovali by je ještě pečlivěji a ukázali by jiný výsledek, pokud by mohli. Ale oni nic takového nedělají.

DR: Ano, nic takového nedělají. Chtěl bych ještě říct, Tome, že jsem tu knihu nepsal jen já. Chci tím říct, že jsem tu práci udělal já, udělal jsem celý ten průzkum a napsal jsem to, ale měl jsem také tým lidí, kteří mi pomáhali, protože jsem se chtěl ujistit, že informace, které předkládám, jsou co nejpřesnější, takže jsem nechal knihu editovat a zrecenzovat dr. Markem Baileym a dr. Samanthou Baileyovou, knihu zrecenzoval i další lékař dr. Jordan Grant a dále můj kolega, virolog a mikrobiolog, který všechny informace prošel a v podstatě působil jako odborník na danou problematiku, aby informace, které jsem uvedl, byly pravdivé a přesné. Zabývali jsme se rovněž psychologickou stránkou tohoto problému, se kterou mi pomáhal doktorand psychologie, který mi pomohl s psaním kapitol o sociální nákaze, nocebo efektu a masové psychogenní nemoci. Opravdu jsem se snažil být co nejdůslednější.

TC: S tím naprosto souhlasím a je to úžasné. Dr. Grant a Baileyovi jsou jedni z nejlepších. Co si myslel ten virolog, když si to všechno přečetl?

DR: Ve skutečnosti přišel on za mnou, když na začátku roku 2020 viděl práci, kterou jsem dělal na mých webových stránkách www.humanley.com, protože ho znám v reálném životě a on mi poslal e-mail s tím, že dříve pracoval jako virolog, což jsem nevěděl. Pomyslel jsem si, no to je super, jaká zvláštní věc se stala v roce 2020, zrovna když jsem potřeboval znát nějakého virologa, tak se mi zjevil v životě. On opustil tuto profesi v roce 2014 poté, co se dozvěděl o práci Stefana Lanky, takže o tom všem ví už nějakou dobu a viděl problémy s virologií do té míry, že odešel z práce a přešel na úplně jinou profesi.

TC: Ale nemluví o tom.

DR: Ne, a přeje si zůstat v anonymitě a já jeho přání respektuji. Ale opravdu jsou lidé, kteří mají kvalifikaci v těchto oborech, kteří vidí všechny ty problémy a z nějakého důvodu nechtějí nic říct, protože by to mohlo přitáhnout nežádoucí pozornost. Je to jejich právo, ale určitě je to zajímavé.

TC: Skvělé. Dobře, ještě řekněte lidem, kde Vás mohou sledovat, jaké jsou Vaše webové stránky, kde si mohou objednat Vaši knihu „*Můžete chytit nachlazení?*“ a jak se mohou dozvědět více o Vaší práci, protože to, co Danieli děláte, je opravdu skvělé a nemůžu to dostatečně vynachválit.

DR: Děkuji Tome. Mám webové stránky www.humanley.com, kde mám spoustu podcastů a kde děláme zdarma webináře, semináře a prezentace. Mám tam také sekci o zdraví, kde děláme nějaké věci pro lékaře a praktiky, kteří by se chtěli naučit trochu jiný pohled na zdraví. Kniha se dá sehnat na Amazonu, takže stačí jít na Amazon, zadat „*Can you catch a cold?*“ a měla by se objevit. Je k dostání v

pevné a brožované vazbě a brzy by měla být k dispozici na Lulu a připravujeme také elektronickou knihu a audioknihu, kterou bude namlouvat dr. Samantha Baileyová.

TC: Skvělé, takže ještě jednou díky, Danieli, a možná to bude naposledy, co se mě někdo zeptá, jak tedy vysvětlím, že někdo chytil nachlazení? Prostě ho odkážu na tento rozhovor. Díky, Danieli, bylo mi potěšením.

DR: Děkuji, Tome, opravdu si toho vážím.