

Strategie boje proti Sars-Cov-2 je z medicínského hlediska nesmyslná. Ve hře není jen naše zdraví, ale i právo a svoboda.

25.5.2021

Rozhovor s přední českou mikrobioložkou a viroložkou MUDr. Hanou Zelenou, PhD.

V médiích hlavního proudu, zvláště těch veřejnoprávních, se s tímto jménem nesetkáváme. Není to z důvodu nedostatečné odborné erudice této vědkyně, ale kvůli cílené manipulativní propagandě, která je těmito médii vlastní. Proto se z nich nedozvíte, že proti oficiální linii, představované globalistickou Světovou zdravotnickou organizací, protestují na celém světě stovky uznávaných odborníků z celé škály lékařských oborů. Žijí i mezi námi. A není jich zas tak málo. Ve studiu ČT je však neuvidíme, protože o nich z vůle těch, kteří jimi vládnou, vědět nemáme. MUDr. Hana Zelená je pro nás, čtenáře TD, cenná navíc tím, že je katolička. V jistém smyslu by ve sféře exaktních věd nemělo hrát roli, zda je někdo věřící, či ateista, neboť je to z metodologického hlediska podružné. Ve sporu o fenomén COVID-19, který v mnoha ohledech dalece překračuje meze pouhého lékařského výzkumu, však vidíme, že od tohoto rozměru života odhlížet nemůžeme.

Viděla jste virus SARS-Cov-2 na vlastní oči?

Pouhým okem ho nemohl spatřit nikdo. Je mnohem menší než bakterie, které si lze prohlížet pod světelným mikroskopem. Abyste spatřil koronavirus, musíte použít elektronový mikroskop – ten dokáže zvětšit statisíckrát i více. A s jeho pomocí jsem ho opravdu spatřila.

Někteří kritici oficiální linie přesto tvrdí, že izolovaný virus vidět není. Jak je to tedy?

Záleží na tom, co si pod pojmem izolace představujeme. Ve virologii tento pojem používáme v tom smyslu, že když virus kultivuji, tak ho zároveň izoluji. Srovnajme to s bakteriemi. Vložím je do nějaké živné půdy, v níž začnou růst, množit se a vytvářet kolonie – bakterii vidím pod mikroskopem jako samostatný mikroorganismus. To u virů možné není. Virus se dokáže množit jen uvnitř hostitelské buňky, musím tedy zároveň s virem kultivovat i tyto buňky. Nelze jej kultivovat samostatně.

Proč?

Virus ke svému množení využívá enzymatický systém buněk. Je to nitrobuněčný parazit, samostatně žít a množit se nedokáže. Také proto ho v přísném slova smyslu, tedy bez příměsí, izolovat nemůžeme. To však neznamená, že neexistuje!

Jak tedy víte, že existuje?

Dám vám příklad. Mám v laboratoři tkáňovou kulturu, pocházející z opičích ledvin a přidám k ní výtěr z nosohltanu. Jsou-li tam živé infekční viry, napadnou buňky, začnou se uvnitř nich množit a v důsledku toho se napadené buňky začnou morfoloicky měnit.

A vy z té změny tvaru buňky poznáte, o jaký virus jde?

Orientačně ano, ale k bližšímu poznání musíme použít elektronový mikroskop, pomocí kterého můžeme spatřit přímo jednotlivé virové částice. Podle tvaru virových částic dokážeme zařadit virus do čeledi, tedy dokážeme poznat, že se jedná o koronavirus, ale už nevíme, o který konkrétní koronavirus jde.

To dokážeme až pomocí molekulárně genetických metod, z nichž nejběžnější je PCR.

Poznáte mutace?

Pod mikroskopem drobné genetické odchylky nevidíme. Pomocí PCR poznáme nejdůležitější mutace. A pro ještě detailnější analýzu a k odhalení nových mutací je třeba celý virový genom sekvenovat.

Imunolog MUDr. Jaroslav Svoboda tvrdí, že virus z podzimu loňského roku není stejný, jako ten původní...

Těžko říct. Pořád je to jeden druh viru, SARS-Cov-2, takto je virus taxonomicky zařazen podle přesně stanovených kritérií. Je běžnou vlastností virů, především RNA virů, mezi které patří i koronaviry, že se průběžně mění. Jejich genom není pořád stejný, vznikají drobné mutace, některé významné, jiné ne. Většina z nich je pro virus nevýhodná, tak se nešíří dál. Převládnou mutace výhodné, a ty se dále šíří. Dnešní chřipkový virus také není stejný, jako byl před 10, 50, 100 lety.

Mutací virus slábne?

Může i nemusí. Paradoxně vakcinací lze pomoci na svět variantám, které imunitě unikají. To však neznamená, že tyto varianty jsou automaticky nebezpečnější. Přesto může dojít k tomu, že imunita po vakcinaci nebude na ty nové varianty stačit.

Odhlédnu-li od jiných zdravotních č morálních dilemat, spjatých s vakcínami proti COVID-19, lze oprávněně tvrdit, že imunitu více posílí prodělaná nemoc než očkování?

U nového koronaviru zatím tuto dlouhodobou zkušenost nemáme, můžeme však vycházet ze zkušeností s jinými virovými infekcemi. Dostanete-li infekci přirozenou cestou, pak je vaše imunitní odpověď zpravidla robustnější a komplexnější. Vytvoříte si imunitní odpověď na všechny složky viru, získáváte imunitu nejen protilátkovou, ale i buněčnou, tedy imunitu namířenou na všechny části viru. Přichází-li infekce přes dýchací cesty, tak si vytváříte i slizniční imunitu, zatímco při aplikaci vakcíny do svalu je slizniční imunita obejita. Aplikací moderních genových vakcín proti SARS-CoV-2 stimulujete imunitní reakci namířenou jen proti S proteinu, který se ale v nových virových variantách může změnit.

Takže vakcína nakonec nebude tak účinná, jak její propagátoři slibují...

Přesně tak. Případná reinfekce bude pravděpodobnější, než v případě přirozeně prodělané nemoci. Také proto se hovoří o nutnosti budoucího přeočkovávání. Navíc vakcína nebude chránit před nákazou, ale jen před těžším průběhem nemoci.

Funguje lidská imunita podobně i u jiných infekčních nemocí?

Vezměme si třeba spalničky – kdo je prodělal, už je nedostane. Kdežto očkovaným se dnešní spalničková epidemie nevyhýbá. Zda se tento předpoklad potvrdí i u nového koronaviru, se ukáže až časem.

A to jsme dnes a denně ujišťováni, občas dosti pokleslou reklamní propagandou, jak jsou vakcíny proti COVID-19 bezpečné a účinné...

Nikdo dnes neví, jak budou tyto nové typy vakcín účinné a jak dlouho bude účinek trvat. A nejde jen o jejich bezprostřední efekt, ale především ten dlouhodobý. O něm nevíme vůbec nic. Kdo tvrdí, že ví, tak lže.

Z toho, co jste řekla, tedy plyne, že očkovaný člověk může virus nevědomky šířit?

Ano. Proto jsou nesmyslné i všechny ty covidové pasy, které se nyní zavádějí.

Pokud se nemýlím, byla jste první českou odbornicí, veřejně poukazující na nevhodnost používání PCR testů pro stanovování epidemiologických opatření. V čem ta vaše výhrada spočívá?

Musíme si nejprve ujasnit, co se touto jinak velmi užitečnou metodou zjišťuje. Není to virus jako takový, ale přítomnost pouhého úseku genetické informace, kterou je v případě SARS-Cov-2 kyselina ribonukleová. Citlivý PCR test zachytí i jednotky molekul RNA, aniž by byl v těle virus aktivně přítomný.

Výsledek testu tedy může být pozitivní, i když daný člověk není nemocný a nemůže nikoho nakazit?

Přesně tak. Záleží na tom, kolik je amplifikačních cyklů. Je-li jich méně než 25, pak výsledky testů více méně odpovídají počtu skutečně nemocných. Čím je však počet cyklů větší, tím roste pravděpodobnost, že pozitivní výsledek vyjde i tomu, kdo nemocný není.

A v našich laboratořích je ten počet cyklů jaký?

Většinou 40. Z praktického hlediska je tedy velké množství testů tak zvaně falešně pozitivních.

Jste si tím jistá?

Naprosto. Naše laboratoř je jedna z mála, která viry kultivuje. Díky tomu také víme, že ve značné části pozitivních vzorků žádný virus SARS-Cov-2 není. Na tyto lidi je pak zcela nesmyslně uvalena karanténa, jsou neoprávněně trasováni a sledováni.

Kdyby se metoda PCR používala i pro detekci jiných virů, tak z plošných karantén nikdy nevyjdeme?

To je dost možné. Dnes však všechny zajímá jen tento virus, jiné se nezkoumají. Například u chřipky se nikdy nezjišťovalo, zda mají zdraví lidé v sobě chřipkový virus nebo jeho RNA. Ostatně proč vyšetřovat lidi, kterým nic není?

Vážně nemůže mít v sobě zdravý člověk viry, kterými své okolí ohrožuje?

Názory na to, jak moc je to pravděpodobné a v jakém procentu se takový přenos děje, se velmi různí. Určitě jsou případy, že někdo nemá příznaky, ale virus v sobě má. Z toho ale neplyne, že někoho nakazí. Infekci zpravidla šíříte, když máte klinické příznaky – smrkáte, kašlete. Kdybyste měl v nosohltanu virus, ale byl bez příznaků, budete vylučovat podstatně méně viru. Těch bezpříznakových přenašečů je ve skutečnosti o dost méně, než se myslelo dříve.

Možná i proto na počátku celé epidemie prohlásil pozdější ministr zdravotnictví Roman Prymula, že význam nošení

roušek je spíše jen symbolický. Prý abychom si vizuálně připomínali vážnost situace...

Některé typy ochrany úst nějak účinné jsou, určitě to ale neplatí o těch látkových, které si lidé s takovým nasazením loni na jaře vlastnoručně šili. Ale i u respirátoru je důležité, jak jej používáte. Pokud nepřiléhá těsně k obličeji – překážkou už je i dvoudenní strniště – tak je v zásadě k ničemu. Vzduch hledá nejsnazší cestu ven, nebude se tlačit přes póry v roušce, ale škvírami. Navíc roušky by se měly používat jednorázově. Jakmile je použijeme, mělo by se s nimi zacházet jako s infekčním odpadem.

Mohou být roušky škodlivé?

Přinejmenším psychologicky určitě. Pokud ji však nosíte častěji, pak i zdravotně. Na vlastní oči jsme viděla, co se všechno se dá z takové roušky vykultivovat. Hotová zoologická zahrada!

Na likvidaci biologického odpadu jsou speciální postupy a firmy, že?

Přesně tak. Roušky do běžného komunálního odpadu nepatří. Což platí i pro tyčinky, kterými si šťourají děti v nose při povinném antigenním testování ve školách. Celá tato praxe odporuje platným hygienickým vyhláškám a nepřímo dokládá, že infekce není považována za příliš nebezpečnou...

A tohle všichni ti „prymulové“ vědí?

Samozřejmě... S překvapením zjišťuji, kolik je dnes v naší zemi virologů. Ve skutečnosti nás totiž moc není, všichni se mezi sebou známe. Scházeli jsme se každý rok na virologických dnech v Hradci Králové, abychom probrali, co je v našem oboru

nového. Mnohé z tzv. expertů, kteří se k tomu dnes vyjadřují, jsem tam nikdy neviděla. Zvláštní, že?

Což odpovídá výroku profesora Jiřího Berana, že naše vláda zcela rezignovala na spolupráci ze systémovými institucemi, jakými jsou Státní zdravotní ústav či Národní referenční laboratoře a předala moc do rukou nikým nevolených a oficiálně nejmenovaných „expertů“, sdružených tu v organizaci Sníh, tu MeSes...

S tím souhlasím. Hodně se k tomu vyjadřují i různí molekulární biologové, kteří se podílí na vývoji testovacích metod. Nelze tedy vyloučit i určitý komerční aspekt všech těch sanitárních opatření, kterým jsme nyní podrobováni.

Co si myslíte o situaci v nemocnicích? Dnes už je v nich relativní klid, na jaře jsme však byli ujišťováni, že ještě pár pacientů a zdravotnický systém zkolabuje.

Problémy v nemocnicích popřít nelze. Ne vždy to ale bylo pro nedostatek lůžek, ale především personálu. Když máte stovky sester v povinné karanténě, nebo doma s dětmi, které nesmí chodit do školy, pak se nelze divit, že nemocnice kolabují. Mnozí lidé navíc dostali covid až při pobytu v nemocnici. Ačkoli přišli s jinou diagnózou, měli na příjmu pozitivní test. Tím se ocitli na covidovém oddělení, kde si ke svým původním obtížím přidali ještě i ty covidové.

Jaký čekáte další vývoj? Jsme z nejhoršího venku?

Doufám, že ano. Není to však díky epidemiologickým opatření, ale přirozenému průběhu infekce. S covidem se setkalo daleko víc lidí, než je těch oficiálně vyšetřených, proto většina lidí už nějakou míru imunity má. Do nuly to ale nepůjde nikdy. Imunita

časem zeslábne, při opakovaném setkání s virem se ale zase posílí. Virus už tu s námi zůstane, nejspíše se přiřadí k zástupu ostatních běžných respiračních virů

Hlavně aby tu s ním nezůstal i ten represivní covidový režim...

Toho se také velmi obávám. Stejně jako toho, co bude s chřipkou.

Jak to myslíte?

Nikdo si neumíme vysvětlit, kam se letos chřipka poděla. V celé Evropě máme jen pár ojedinělých případů. Až covid trochu ustoupí do pozadí, vrátí se chřipka ve větší síle, než v jaké jsme jí doposud znali? Říkám to s ohledem na to, že tu teď máme celý režimový systém zákazů a příkazů, které lze kdykoli se to bude hodit, zase použít.

Jak se tomu bránit?

Tím, že nepřestaneme hájit právo a svoje oprávněné svobody. Že odmítneme žít v neustálém strachu, díky kterému jsme tak snadno manipulovatelní. Neprospívá nám to ani na těle, ani na duši.

Otázky kladl Michal Semín.

MUDr. Hana Zelená, Ph.D. vystudovala všeobecné lékařství 3. LF Univerzity Karlovy. Atestaci má z lékařské mikrobiologie a z neurologie. V oboru epidemiologie absolvovala doktorské studium na Fakultě vojenského zdravotnictví v Hradci Králové s

tématem disertační práce Molekulární epidemiologie hantavirových infekcí. Od roku 2010 vede oddělení virologie a Národní referenční laboratoř pro arboviry Zdravotního ústavu Ostrava. Je konzultantkou antibiotického střediska a členkou Společnosti pro lékařskou mikrobiologii ČLS a 4BIN. Zastupuje Českou republiku v laboratorní odborné skupině ECDC pro diagnostiku virových chorob Emerging Viral Diseases Laboratory Network. Spolupracuje s občanskou platformou pro obnovení normálního života Zdravé fórum (<https://www.zdraveforum.cz/>).

<https://www.tedeum.cz/2021/05/25/strategie-boje-proti-sars-cov-2-je-z-mediceinskeho-hlediska-nesmyslna-ve-hre-neni-jen-nase-zdravi-ale-i-pravo-a-svoboda/>