# Corona_Fakten: A další studie se značnými vědeckými nedostatky: studie Human Challenge

written by Vladimír Bartoš | 20. 10. 2022

Zdroj

Přeložil: Vladimír Bartoš

26. března 2022




Studie Human Challenge Study[1], kterou provedla Imperial College v Londýně, se zabývá zkouškami infekce dobrovolníků virem SARS-CoV-2.

První výsledky nedávno představila Imperial College v Londýně, téměř rok po zahájení studie.

Nyní jsme se na tuto studii podívali blíže, abychom pochopili, proč se zdá, že jak mainstreamová, tak kritičtější média jsou jednotná a ochotná vydávat tuto práci za důkaz úspěšného pokusu o infekci.

**Studii lze shrnout do jedné věty:**

Je tak plná vědeckých nesrovnalostí, že se člověk musí ptát, co mohlo Imperial College přimět k tomu, aby s čistým svědomím zveřejnila veřejnosti takový zmetek ve svém jménu.

Přestože měli vědci k dispozici více než 40 milionů eur (33 milionů liber) [2] na výzkum, ignorovali nejzákladnější vědecké pilíře, které by umožnily učinit vědecky spolehlivé prohlášení.

**Ergo**: Tato studie je také plýtváním penězi. Velmi úspěšný způsob vyhazování peněz. Protože nedokazuje vůbec nic a místo toho reprodukuje současný zchátralý stav domnělých vědeckých nároků zavedené vědy hlavního proudu, zejména virologie.

**Klíčové údaje studie:**

34 dobrovolníků ve věku 18 až 29 let bylo intranazálně "naočkováno" 10 TCID50 divokého typu viru (SARS-CoV-2/human/GBR/484861/2020) – přesnější je "nakapáno".

Na tomto místě si odpustím jakékoli podrobnosti, ale zaměřím se na autoritativní nedostatky studie, které prozrazují, že každý, kdo tuto studii uvádí jako důkaz viru nebo údajné nákazy jako argument, ji buďto

- nečetl nebo nepochopil
- nebo nezná vědecká kritéria pro vědeckou práci
- nebo chce záměrně udržet narativ o virech způsobujících nemoci a teorii smrtící infekce.

### Chybějící kontrolní skupina

Ano, čtete správně, navzdory značné částce (40 milionů eur)[2], kterou měli výzkumníci k dispozici, "zapomněli" vytvořit kontrolní skupinu. Každý už ví, že randomizované kontrolované studie jsou považovány za zlatý standard, bez něhož nelze prokázat příčinnou souvislost.

Stejné látky byly intranazálně podány 34 osobám (10 TCID50 divokého typu viru (SARS-CoV-2/human/GBR/484861/2020)).

Kontrolní skupina, které by byly intranazálně podávány stejné látky (bez předpokládaného viru), aby se vyloučilo, že příčinou toho, že za "nakažené" bylo považováno pouze 18 z 34 pokusných osob, u nichž se objevily mírné příznaky, není experimentální plán, látka samotná nebo nocebo efekt či jiné důvody, prostě nebyla zajištěna!

Mimochodem, adekvátní kontrolní skupina by dostala – nikoliv, jak se běžně předpokládá – fyziologický roztok. Muselo by být podáno TCID50 bez "viru", tj. všech složek buněčné kultury kromě samotných virových částic.

Nakonec byli dobrovolníci "nepřetržitě sledováni po dobu tří týdnů […] v hermeticky uzavřené místnosti a znovu a znovu testováni [zcela zakuklenými osobami]" a byli "nadšeni". [3]

Za těchto okolností je doslova zřejmé, že vedlejší účinky očkování lze přičíst nocebo efektu [4]. Nebo ne? Jak byste se za těchto okolností cítili vy?

Zatímco v reálném životě, při pozitivním výsledku Corona testu, nikoho zřejmě nenapadne, že stejný druh permanentního alarmismu, který žil dva roky, natož permanentní konfrontace s dystopicky maskovanými spoluobčany a testové šílenství může také vést k nocebo efektu?

Za normálních okolností by již nezohlednění instalace kontrolní skupiny, jako v tomto případě, zcela postačilo k tomu, aby se studie v odborné komunitě zcela rozpadla. Nemůže si činit nárok na platnost a pohybuje se pouze v mlze čirých spekulací.

Nejde o vědu, ale o generování výsledků na základě přání při předběžném objednání. Zde se ohýbají a lžou podle svého rozmaru a co se nehodí, to se přizpůsobí!

Je také s podivem, že žádný časopis není schopen tento do očí bijící nedostatek odsoudit a požadovat zlepšení. Protože i mnozí komentátoři si tohoto důležitého detailu všimli a uměli ho vyjádřit.

Přísně vzato by se dal článek na tomto místě ukončit, protože nevědeckost této studie byla dostatečně prokázána, ale jak nás (správně) znáte, nenecháme to tak, protože je toho víc…

Zůstaňte naladěni!

… jak jste již zažili, zdá se, že zmutovalo do vědeckého standardu, že kontrolní pokusy byly zbaveny své váhy jako nadbytečný balast – o čemž svědčí v mnoha případech pohled na každou “vědeckou” publikaci zabývající se údajnými viry způsobujícími onemocnění, kde jsme je také všichni velmi postrádali. [5]

Nejenže je tímto způsobem porušeno jedno z nejdůležitějších pravidel vědy (které je dokonce pevně zakotveno a předepsáno v pracovních smlouvách) – jasněji to říci nemohu – jedná se zjevně o podvod, který musí být nahlášen! [6]

**Na tomto místě stručně shrňme:**

1. Neexistuje kontrolní skupina ani dvojitě zaslepená studie, která by testovaným osobám především prokázala, že použitá látka má vůbec nějaký účinek.
2. Neexistuje žádná dvojitě slepá studie, která by druhotně prokázala, že se tento patogen vůbec přenáší z člověka na člověka. Tedy aniž bychom si tedy museli představovat, že je to všechno dokázáno bez jakýchkoli důkazů.
3. Tato studie se zabývá pouze procesem onemocnění, aniž by bylo jisté, co ho způsobilo.

***Použitá varianta viru divokého typu (SARS-CoV-2/human/GBR/484861/2020) nebyla izolována ani vědecky prokázána.***

Výzkumníci v této studii sami neověřili, zda jimi použitý “virus”, který byl podáván intranazálně, skutečně obstál při vědeckém zkoumání. Jednoduše předpokládali, že “izolát viru”, který jim byl poskytnut, již bude odpovídat pravosti.

Již při pohledu do sekce metod studie [7] je zřejmé, že se nejedná o izolovanou strukturu ve smyslu izolace, ale o buněčnou kulturu.

84 *Challenge virus*
85 The SARS-COV-2 challenge virus (full formal name: SARS-CoV-
86 2/human/GBR/484861/2020)was obtained with consent from a nose/throat swab taken from
87 a patient in the UK with COVID-19 facilitated by the ISARIC Coronavirus Clinical
88 Characterisation Consortium (ISARIC4C)[4] using their study protocol [study registry
89 ISRCTN66726260] approved by the South Central–Oxford C Research Ethics Committee in
90 England (reference 13/SC/0149) and the Scotland A Research Ethics Committee (reference
91 20/SS/0028).
92
93 The virus was isolated by inoculation of a qualified cGMP Vero cell line with the clinical sample.
94 Sequence analysis showed this to be from the 20A clade of the B.1 lineage and possessed
95 the D614G mutation. A Seed Virus Stock was then generated by a further passage on the
96 same cGMP Vero cell line. The Seed Virus Stock was then used to manufacture the Challenge
97 Virus in accordance with cGMP at the Zayed Centre for Research (ZCR) GMP manufacturing

*https://www.researchsquare.com/article/rs-1121993/v1 – OnlineMethods.PDF [7]*

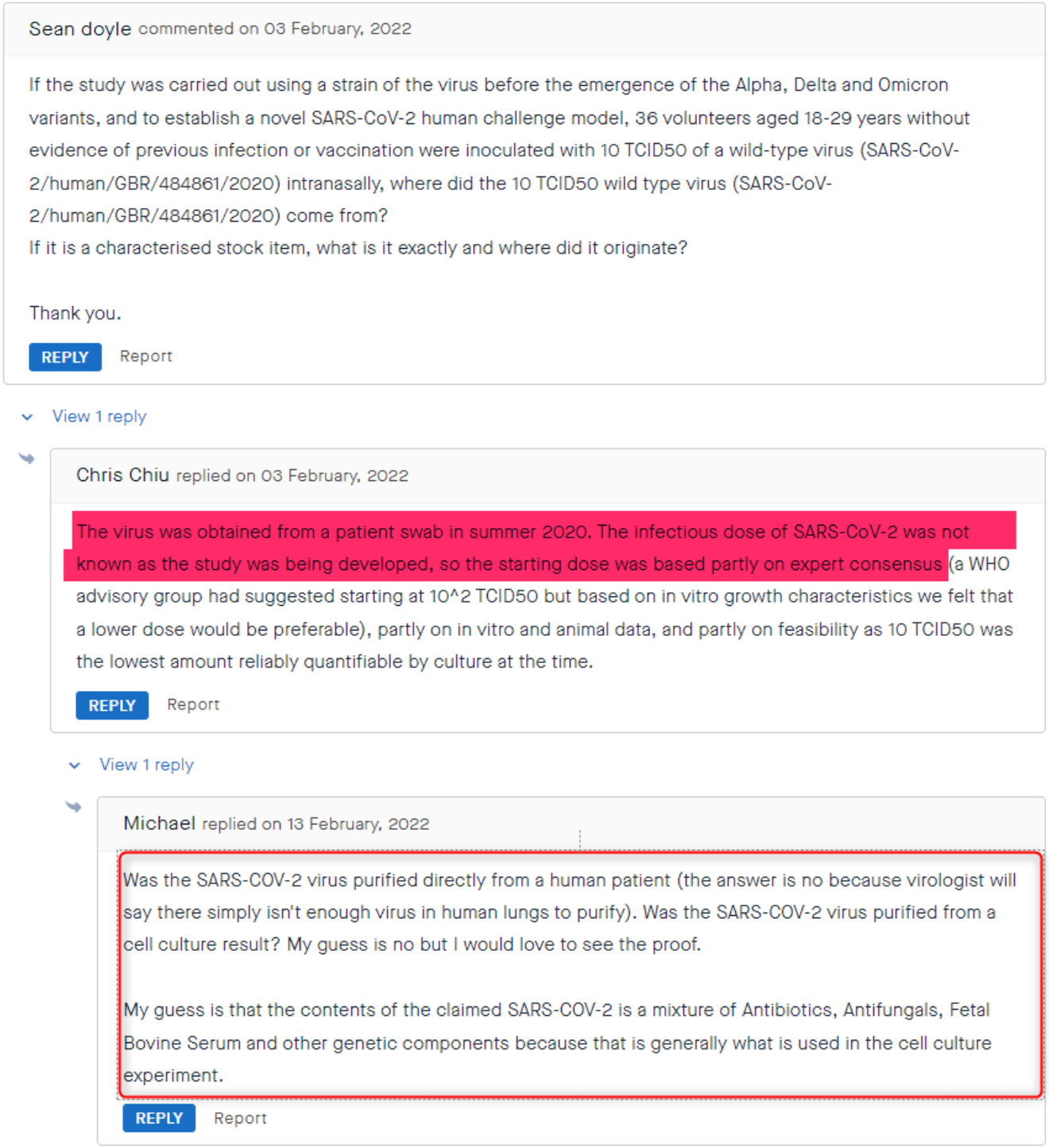
Virologové používají termín “izolace v buněčných kulturách”. Při tomto procesu se vytváří **směs RNA** z člověka a/nebo opice, bakterie nebo krávy s příměsí cizích a škodlivých látek. [8] [9]

O izolátu tedy opět nemůže být řeč.

**Na otázku v komentářích pod studií, odkud se virus vzal, odpověděl sám vedoucí studie Chris Chiu…..**

> *“Virus byl získán ze stěru pacienta v létě 2020. **Infekční dávka viru SARS-CoV-2 nebyla v době přípravy studie známa**, takže počáteční dávka byla částečně založena na konsenzu odborníků.”*

I zde vidíme, že se nic nekontrolovalo, něco se prostě předpokládá a dohodne v konsenzu (většinový názor). “Eminence-based”.



**Sean doyle** commented on 03 February, 2022

If the study was carried out using a strain of the virus before the emergence of the Alpha, Delta and Omicron variants, and to establish a novel SARS-CoV-2 human challenge model, 36 volunteers aged 18-29 years without evidence of previous infection or vaccination were inoculated with 10 TCID50 of a wild-type virus (SARS-CoV-2/human/GBR/484861/2020) intranasally, where did the 10 TCID50 wild type virus (SARS-CoV-2/human/GBR/484861/2020) come from?
If it is a characterised stock item, what is it exactly and where did it originate?

Thank you.

REPLY Report

View 1 reply

**Chris Chiu** replied on 03 February, 2022

The virus was obtained from a patient swab in summer 2020. The infectious dose of SARS-CoV-2 was not known as the study was being developed, so the starting dose was based partly on expert consensus (a WHO advisory group had suggested starting at 10^2 TCID50 but based on in vitro growth characteristics we felt that a lower dose would be preferable), partly on in vitro and animal data, and partly on feasibility as 10 TCID50 was the lowest amount reliably quantifiable by culture at the time.

REPLY Report

View 1 reply

**Michael** replied on 13 February, 2022

Was the SARS-COV-2 virus purified directly from a human patient (the answer is no because virologist will say there simply isn't enough virus in human lungs to purify). Was the SARS-COV-2 virus purified from a cell culture result? My guess is no but I would love to see the proof.

My guess is that the contents of the claimed SARS-COV-2 is a mixture of Antibiotics, Antifungals, Fetal Bovine Serum and other genetic components because that is generally what is used in the cell culture experiment.

REPLY Report

*[1]*

Doplňující – ani jedna studie, v níž byl údajně zjištěn virus SARS-CoV-2 nebo jeho údajné mutanty, neprovedla tyto kontrolní pokusy. To si můžete snadno ověřit dotazem na virology a instituce, které tyto kontrolní pokusy provádějí. Některé z těchto dotazů jsme již publikovali a v průběhu dnů/týdnů bude následovat mnoho dalších dopisů, v nichž sami přední virologové a instituce potvrdí, že je nikdy neprovedli (což by však bylo jejich vědeckou povinností, bez níž nelze práci prohlásit za vědeckou).

Několik příkladů naší dosud publikované korespondence [10].

Protože jsme pro vás již všechny studie rozebrali a analyzovali do nejmenších

detailů a popsali všechny kontrolní experimenty a protože se jedná vždy o stejný postup, upustíme od toho na tomto místě a odkážeme vás na nejdůležitější články, které najdete pod zdrojem [11] [12].

Pokud si chcete sami ověřit publikace virologů nebo se osobně zeptat úřadů a virologů, uvedeme vám nyní několik příkladů kontrolních pokusů, bez kterých NELZE tvrdit, že byl zjištěn patogenní virus!

Svou korespondenci prosím zasílejte naší kontaktní osobě na Telegramu.

Uživatelské jméno @NotIsolate

**Nezbytné kontrolní pokusy, které virologové neprovedli:**

1. Kontrolní experimenty, které vylučují možnost, že cytopatický účinek, o němž virologové tvrdí, že je důkazem viru, není způsoben samotným experimentálním designem. V některých studiích se tvrdí, že byla provedena kontrola, která však nebyla nikdy zdokumentována, což ji činí nedostupnou pro kontrolu.
2. Dalším kontrolním pokusem, který vyplývá z vědecké logiky, je intenzivní použití vyvinuté metody PCR (real-time RT-PCR) s klinickými vzorky od lidí s jinými chorobami, než které jsou přisuzovány viru, a použití vzorků od zdravých lidí, zvířat a rostlin, aby se ověřilo, že jejich vzorky nejsou také “pozitivní”.
3. Proveďte kontrolní experimenty, abyste vyloučili možnost
    1. i s lidskou/mikrobiální RNA z výplachu plic **zdravé** osoby,
    2. s osobou s **jiným plicním onemocněním**,
    3. s osobou, která byla negativně testována na SARS-CoV-2..,
    4. nebo z takové RNA z rezervních vzorků odebraných v době, kdy virus SARS-CoV-2 ještě nebyl znám,

**že je možné přesně stejné zarovnání (aligment) genomu viru z krátkých fragmentů RNA!**

4. Kontrolní experimenty týkající se sekvenování genomu z “infikované buněčné kultury”, aby se vyloučilo, že lze sestavit i jiné virové genomy “de novo” nebo zarovnáním s jinými referenčními genomy.
5. Kontrolní experimenty k vyloučení, že genom cílového viru byl sestaven “de novo” nebo zarovnáním z **negativní kontrolní kultury**.

Spektrum kontrolních experimentů, které by nemělo být v žádném případě zanedbáno, by mohlo být rozšířeno. Tady se vám dostane jen malého záblesku toho, že na všech rozích a koncích je “zádrhel”. Přičemž hned první tvrzení o patogenitě “viru” vůči člověku vyvolává otázky …

**Shrňme si to:**

1. Údajný intranazálně podaný virus (SARS-CoV-2) nebyl vědecky správně izolován a jeho genom byl sestaven čistě výpočtem z několika různých genetických sekvencí, přičemž původ těchto sekvencí nebylo možné jednoznačně určit.
2. Všechny kontrolní pokusy nebyly brány v úvahu nebo nebyly provedeny, což virologové rovněž písemně potvrdili.

3. Tvrzení, že 18 z 34 testovaných osob bylo infikováno virem, se tak zvrhává v pouhou spekulaci, která neobstojí před vědeckými standardy.

> ***Žádná z testovaných osob si nestěžovala na ohrožující nebo dokonce závažné příznaky, což je v rozporu s tvrzením, že se jedná o nebezpečný patogen.***

Studie potvrzuje, že

**Infekce SARS-CoV-2 u člověka vyvolala pouze mírné onemocnění bez známek závažných bezpečnostních signálů**.

Je třeba dodat, že údajně nakažené osoby byly deklarovány pouze na základě pozitivní PCR a/nebo rychlého antigenního testu.

**Příznaky byly zjišťovány pomocí samostatně vedeného symptomového deníku.** [13]

FigE5bSxDetailed.pdf.

FigE5cSxDetailed1.pdf

FigE6SxRem.pdf

Mezi nejčastější příznaky patřily:

- rýma
- ucpaný nos
- kýchání
- bolest v krku
- chraplavý hlas
- bolavé oči
- bolest ucha

Přísně vzato se jedná o soubor zcela odlišných a nikterak závažných – buďme upřímní: **banálních** – příznaků, jejichž příčiny lze kdykoli najít i jinde.

Nejenže tato zjištění vycházela z nezávisle vedeného deníku příznaků u testovaných osob, ale nebylo provedeno srovnání s kontrolní skupinou, aby se vyloučily cizí příčiny.

**Můžeme tedy s jistotou stanovit významnost rovnou NULE.**

> ***Infekci s tak vysokou "virovou náloží" jako v této studii prostřednictvím intranazální aplikace nelze v žádném případě považovat za srovnatelnou se skutečnou "infekcí"!***

Pokud studie neproběhla za reálných podmínek, nebylo přímé vnesení vysokého množství údajné "virové nálože" v žádném případě srovnatelné s přirozenou "infekcí". Přesněji řečeno, člověk by musel být symptomatickou osobou kýchnut přímo do obličeje (např. přístrojem Wuhan-Hu-1).

Ani v tomto ohledu nelze říci nic o skutečných a reálných okolnostech každodenního života a lze nanejvýš vyslovit čistě spekulativní tvrzení. Ale stejně už dva roky žijeme v subjuntivu… na jednom více či méně už nezáleží, že?

> ***Tvrzení, že testované osoby byly "nakaženy", je založeno pouze na pozitivním rychlém antigenním testu nebo testu PCR.***

… to je poslední kapka (z vědeckého hlediska).

Většina čtenářů již ví o marnosti používaných PCR testů, pokud jde o detekci patogenního viru.

Nejdůležitější klíčové body pro vás znovu uvádíme; podrobněji je pak najdete pod zdrojem [14].

- Test PCR není schopen detekovat celý a neporušený virus.
- Test PCR není schopen poskytnout informaci o tom, zda nalezený úsek sekvence má patogenní vlastnosti.
- Test PCR není schopen posoudit zdroj nalezené krátké genové sekvence.
- Neexistuje žádná kalibrace pomocí zadaných parametrů, jako je mezní hodnota – to znamená, že prakticky každá laboratoř může nastavit libovolně vysoký počet cyklů a zfalšovat tak výsledky. Neexistuje žádná specifikace, kolik různých sekvenčních úseků jednotlivých genů, které jsou viru přisuzovány, musí být testováno, takže v části studie věnované metodě je uvedeno, že byl testován pouze gen N, což samo o sobě nemá žádný význam.
- Každý použitý PCR test testuje jiné sekvence, každá laboratoř používá své vlastní parametry, takže v laboratoři A lze získat zcela jiné výsledky než v laboratoři X, která dostala k analýze identické vzorky.

Mohl bych nyní vyjmenovat nespočet dalších problémů s PCR testem, ale jak jsem již řekl, můžete si je sami podrobně přečíst a ověřit u zdroje [14].

> *Zde je několik dalších nedostatků studie, které nedokážeme vysvětlit…*

- *Byli účastníci testováni na přítomnost SARS-CoV-2 IgG a IgM před zahájením studie, během studie a po jejím skončení? Pokud ne, pak je téměř vše ostatní zastaralé.*

V každém případě jsme v tomto ohledu ve studii nic nenašli.

- *Byly v průběhu onemocnění odebrány živé kultury infikovaných pacientů? Byl "virus" každého jednotlivého účastníka sekvenován?*

Ani tyto důležité parametry nebyly zdokumentovány.

- *Byly zohledněny další individuální faktory subjektů, jako je konzumace*

*alkoholu nebo drog, pravidelný příjem doplňků stravy atd.?*

Ani pro tento případ se nám nepodařilo najít zdokumentované protokoly.

Počet testovaných osob ve studii je příliš malý na to, aby bylo možné učinit obecně platné prohlášení, i kdyby byla provedena správně vědecky, ale to jen na okraj. Tento nedostatek ustupuje do pozadí vzhledem k ostatním závažným nedostatkům.

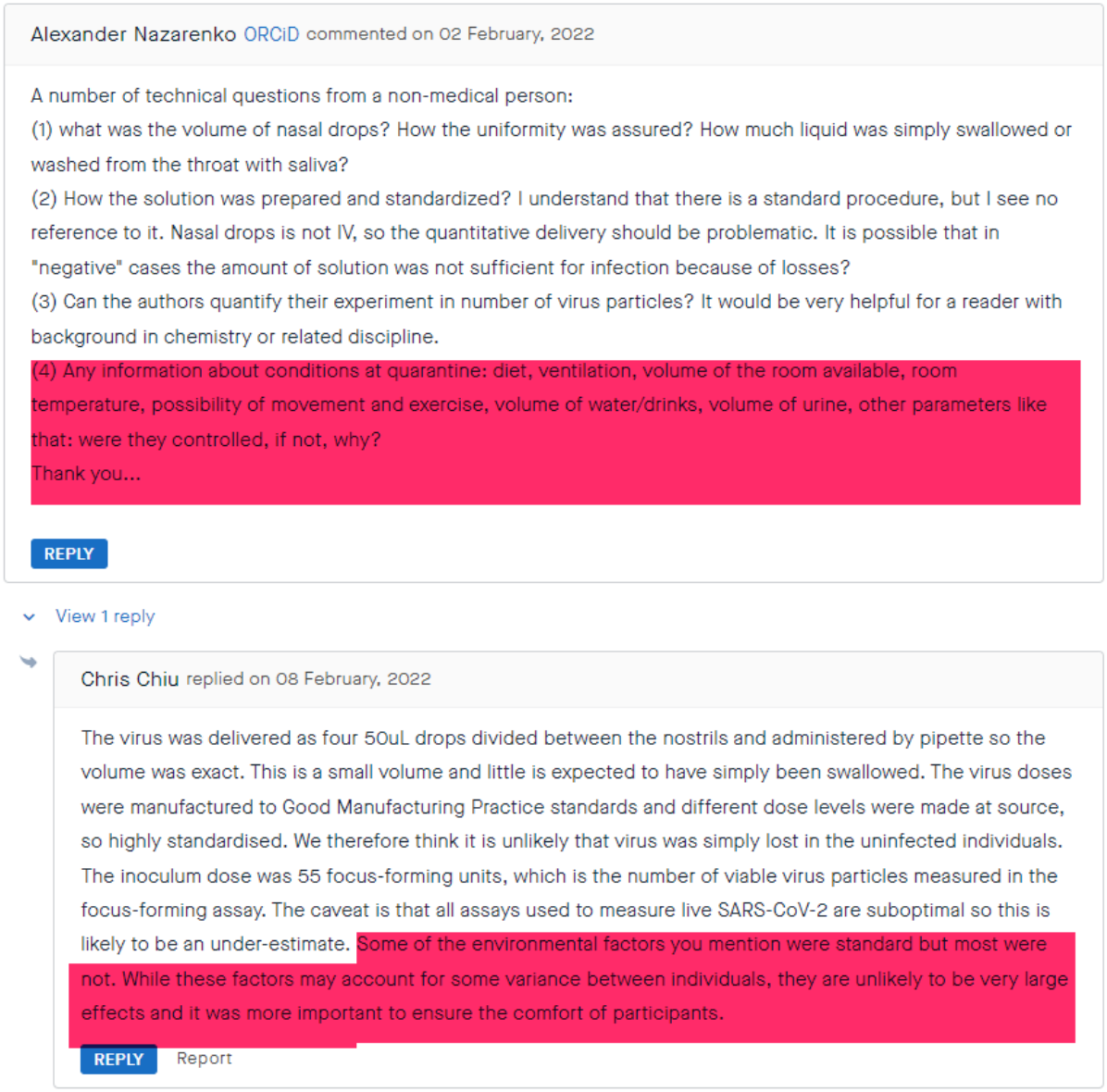
**… na otázku v komentáři:**

> *“Veškeré informace o podmínkách karantény: Výživa, větrání, objem dostupného prostoru, pokojová teplota, možnost pohybu a cvičení, objem vody/nápoje, objem moči a další parametry: Byly kontrolovány, a pokud ne, proč? “*

**… odpověděl jeden z autorů Chris Chiu:**

> *“Některé z faktorů prostředí, které zmiňujete, byly standardní, ale většina z nich ne. I když tyto faktory mohou být příčinou určitých rozdílů mezi jednotlivci, je nepravděpodobné, že by měly příliš velký vliv, a důležitější bylo zajistit pohodlí účastníků.”*

Takové vlivy mohou také vést k nejrůznějším reakcím účastníků, zejména v tak podivných karanténních podmínkách.



Alexander Nazarenko ORCiD commented on 02 February, 2022

A number of technical questions from a non-medical person:
(1) what was the volume of nasal drops? How the uniformity was assured? How much liquid was simply swallowed or washed from the throat with saliva?
(2) How the solution was prepared and standardized? I understand that there is a standard procedure, but I see no reference to it. Nasal drops is not IV, so the quantitative delivery should be problematic. It is possible that in "negative" cases the amount of solution was not sufficient for infection because of losses?
(3) Can the authors quantify their experiment in number of virus particles? It would be very helpful for a reader with background in chemistry or related discipline.
(4) Any information about conditions at quarantine: diet, ventilation, volume of the room available, room temperature, possibility of movement and exercise, volume of water/drinks, volume of urine, other parameters like that: were they controlled, if not, why?
Thank you...

REPLY

View 1 reply

Chris Chiu replied on 08 February, 2022

The virus was delivered as four 50uL drops divided between the nostrils and administered by pipette so the volume was exact. This is a small volume and little is expected to have simply been swallowed. The virus doses were manufactured to Good Manufacturing Practice standards and different dose levels were made at source, so highly standardised. We therefore think it is unlikely that virus was simply lost in the uninfected individuals. The inoculum dose was 55 focus-forming units, which is the number of viable virus particles measured in the focus-forming assay. The caveat is that all assays used to measure live SARS-CoV-2 are suboptimal so this is likely to be an under-estimate. Some of the environmental factors you mention were standard but most were not. While these factors may account for some variance between individuals, they are unlikely to be very large effects and it was more important to ensure the comfort of participants.

REPLY Report

https://www.researchsquare.com/article/rs-1121993/v1

Za pozornost stojí skutečnost, že autoři se již v sekci komentářů zabývali různými otázkami, ale na ty skutečně relevantní a směrodatné, jako například ohledně absence kontrolní skupiny, reagovali ignorancí a mlčením.

**To, milí moji, není věda, ale klamání!**

Stanovili si vysoký cíl a hodlali ho dosáhnout. Koneckonců 38 milionů není nic, co by nestálo za to. A tak byly parametry nastaveny podle přání klienta tak, aby bylo možné požadovaný cíl v každém případě interpretovat pozitivně – v případě potřeby v upraveném čtení… chcete-li…

**Zdroje:**

[1] Safety, tolerability and viral kinetics during SARS-CoV-2 human challenge | Research Square

[2] Entwicklung von Corona-Impfstoff – Britische Regierung finanziert Studien mit freiwillig Infizierten | Tages-Anzeiger (tagesanzeiger.ch)

[3] Umstrittene Studie: Absichtlich und gezielt mit Corona infiziert – WELT

[4] Studie Impfung: Viele Impfreaktionen wohl in Nocebo-Effekt begründet (rp-online.de)

[5] Kontrollexperiment Phase 1 – Mehrere Labore bestätigen die Widerlegung der Virologie durch den cytopathischen Effekt

(česky ZDE)

[6] **Zwei Beispiele mit Quellenangabe der vorgeschriebenen Regeln der Arbeitsverträge**

- Prof. Christian Drosten missachtet die klar vorgegebenen Regeln der Wissenschaft, die Bestandteil seines Arbeitsvertrages sind
- Das RKI missachtet die klar vorgegebenen Regeln der Wissenschaft, die Bestandteil jedes Mitarbeiters sind

[7] **Methodenteil der Studie:**
https://assets.researchsquare.com/files/rs-1121993/v1/1239874a6f14cfedfc5b8003.pdf

[8] 10 wissenschaftliche Veröffentlichungen der Virologie als ein repräsentatives Beispiel für dokumentierten Wissenschaftsbetrug

[9] Videoerklärung: Mehrere Labore bestätigen erneut: KEIN VIRUS vorhanden:

[10] **Bisher veröffentlichter Schriftverkehr mit Virologen und Institutionen (weitere wird folgen)**

Schriftlich bestätigt – Forscher können keinen Nachweis für ein krankmachendes Virus erbringen | [Telegraph]

Schriftlich bestätigt – TEIL 2 – Forscher können keinen Nachweis für ein krankmachendes Virus erbringen | [Telegraph]

Schriftlich bestätigt – TEIL 3 – Forscher können keinen Nachweis für ein krankmachendes Virus erbringen | [Telegraph]

Die Australischen Virologen erklärten uns, warum sie keine Kontrollexperimente durchführten

[11] Analyse aller Publikationen auf einen Blick – warum diese Arbeiten kein pathogenes Virus nachweisen

[12] Video – Wie Virologen Virusgenome am Computer frei erfinden

[13] FigE5bSxDetailed.pdf

FigE5cSxDetailed1.pdf

FigE6SxRem.pdf

[14] Einige unserer Veröffentlichungen zum PCR-Test

- Der PCR-Test ist nicht validert | [Telegraph]
- Ein DNA-Test wird zum Manipulationsinstrument | [Telegraph]
- **Video:** Viaveto – PCR- Eine kritische Betrachtung
- CoronaFakten widerlegt die deutsche Presse Agentur in Bezug auf Corona – Teil 2/3 |[Telegraph]
- Reicht eine Attacke auf den PCR-Test aus? Nicht ganz | [Telegraph]

---