

# Odhalení infekční teorie záškrtu

Objevte nevyřčenou historii a pohřbené studie

ALDHISLA | 1. LEDNA 2025

Záškrt (diftérie) je označován za nakažlivé onemocnění charakterizované zánětem hrdla. V těžkých případech se v krku vytvoří šedavý povlak zvaný pseudomembrána.

Tvrdí se, že nemoc způsobuje toxin produkovaný bakterií *Corynebacterium diphtheriae*, známou také jako Klebs-Loefferův bacil — pojmenovaný po německých bakteriologech Edwinu Klebsovi a Friedrichu Loefflerovi, kteří měli tuto bakterii údajně způsobující záškrt objevit koncem 19. století.

Edwin Klebs (1883) neprovedl žádné experimenty — pouze zjistil přítomnost bakterie u lidí se záškrtem a předpokládal příčinnou souvislost. V části *Etiologie* knihy *Diphtheria and Its Associates* z roku 1895 je výslovně uvedeno, že Klebs příčinný vztah neprokázal:

„Klebs si bezpochyby zaslouží zásluhy za objev tohoto organismu. Ale protože nikdy jednoznačně neoznámil, že se mu podařilo získat čisté kultury, musíme říci, že se mu nepodařilo prokázat jeho příčinnou souvislost s nemocí.“

Pouhá asociace mezi mikroorganismem a nemocí nezakládá příčinnost — jak v roce 1913 uvedl Dr. Herbert Snow:

„Existuje přirozené pokušení — kdykoli je mikroorganismus nalezen v souvislosti s nějakým onemocněním — předpokládat, že toto onemocnění je přímo způsobeno tímto organismem, a přehlédnout nezbytné mezičlánky vědeckého důkazu.“

„Příčinná souvislost mikroorganismů s nemocí nikdy nebyla vědecky prokázána; a ve většině případů, kde byl takový vztah tvrzen, existují hojné důkazy tento pohled zásadně vyvracující.“

— Dr. Herbert Snow

## Cirkulární logika Loefflera

---

Friedrichu Loefflerovi se nepodařilo detekovat Klebs-Loefflerovu bakterii ve všech případech záškrty. Místo aby připustil omyl, uchýlil se k takzvanému **ad hoc rescue** — vymyslel výmluvy, proč by jeho přesvědčení mohlo platit i přes důkazy v rozporu s ním.

Dr. David Hansemann cituje Loefflerovo přiznání z roku 1895:

*„Původcem záškrty je záškrťový bacil. Protože však existují onemocnění, která se klinicky jeví jako záškrť, ale bacil v nich chybí, musí být všechna tato onemocnění nadále odlišena od záškrty jako zcela heterogenní. Pravý záškrť existuje jen tam, kde je bacil přítomen.“*

— Friedrich Loeffler

Tak se zrodil termín „**pseudo-záškrť**“. Případy záškrty bez přítomnosti Klebs-Loefflerovy bakterie byly diagnostikovány právě takto:

*„Pseudo-záškrť. Tento termín je používán pro nedostatek lepšího. Je třeba uvést, že klinická pozorování a experimenty prokázaly, že určité jiné mikroby kromě Klebs-Loefflerova bacilu mohou někdy vyvolat pseudomembranózní zánět, který se anatomicky jeví jako identický s pravým záškrtem. Jediným dosud zjištěným rozdílem je nepřítomnost Klebs-Loefflerova bacilu.“*

— Článek z roku 1891

Loeffler tak mohl tvrdit, že bakterie je přítomna ve všech případech záškrty — protože její přítomnost byla nezbytnou podmínkou pro diagnózu záškrty. Klasická cirkulární logika.

---

## Non sequitur a problém invazivních metod

---

Loeffler (1884) údajně prokázal příčinný vztah tím, že inokuloval zvířata kultivovanými bakteriemi. Avšak použití vysoce invazivních metodik neodráží předpokládaný způsob přenosu — výsledky tedy nelze extrapolovat na přirozené podmínky.

*„Pokud požádáte zastávce infekční teorie, aby vysvětlil vztah mezi injekcí zárodků do malých zvířat a podáním stejných zárodků lidem v jídle nebo pití, musí přiznat, že jde o dva zcela odlišné postupy, prakticky bez vzájemného vztahu.“*

— Dr. John Fraser, 1939

Orální expozice má zcela odlišnou toxikokinetiku než expozice injekcí (ADME: absorpce, distribuce, metabolismus, eliminace). Co se děje v těle po injekci látky, nelze pozitivně srovnávat s tím, co by se dělo při odlišné cestě expozice.

*„Loeffler zjistil, že bakterie nejsou přítomny v řadě nesporných případů záškrty; při aplikaci na neporaněnou sliznici hltanu, dýchacích cest, očí a pochvy nevyvolaly žádný účinek.“*

— Dr. Samuel N. Nelson, 1889

*„Nikdy se nepodařilo přirozenou cestou zvíře záškrtem nakazit. Všechny pokusy přidáním do potravy nebo inhalací byly marné a měly zcela negativní výsledky.“*

— David Paul von Hansemann

---

## Chybějící kontrolní experimenty

---

Loefflerovy záškrtové experimenty nebyly doprovázeny kontrolními pokusy — to je zásadní slabina. Dr. David Hansemann kritizoval invazivní metody a skutečnost, že způsobené poranění bylo ignorováno:

*„Subkutánní injekce mohou vyvolat závažné infiltrace a hyperémii ledvin; na neporaněných sliznicích bacil často nevyvolal žádný účinek. Stejných výsledků bylo možné dosáhnout chemikáliemi a jinými mikroorganismy. Morče bylo vnímavé k Loefflerovu bacilu, ale nikdy ke spontánnímu záškrtu.“*

Drs. Horatio Wood a Henry Formad (1882) zjistili, že po inokulaci zvířat záškrtovým materiálem se u králíků vyvinula tuberkulóza — nikoli záškrť. Inokulace normálním hnisem navíc vyvolala pseudomembranózní tracheit ve větším procentu než záškrťový materiál.

Trendelenburg zjistil, že nejen amoniak, ale i různé další chemické iritanty způsobují tvorbu falešné membrány v průdušnici:

*„Tvorba pseudomembrány v průdušnici není výsledkem žádného zvláštního nebo specifického procesu, ale prostě intenzivního zánětu, který může být vyvolán jakýmkoli dostatečně silným iritantem.“*

— Dr. Horatio Wood

Závěry Wooda a Formada:

*„Vznik falešné membrány v průdušnici je výsledkem nikoli specifického charakteru, nýbrž intenzity zánětu.“*

## Žádný patogen není nutný

Příznaky záškrtu lze vyvolat různými nerobiotickými látkami — pára, vroucí voda, chlor, kantaridy, amoniak:

*„Je experimentálně i klinicky prokázáno, že pseudomembranózní záněty hrdla mohou být vyvolány různými příčinami, jako je vdechování horní páry, polykání korozivních jedů atd.“*

— Is Membranous Croup Always Due to the Microbe of Diphtheria?, 1896

**Žádný hypotetický patogen není v záškrtu nutný — příznaky mohou být vyvolány celou řadou nerobiotických látek.**

## Statistika přítomnosti bakterie

Pečlivé šetření různých nemocnic ukázalo, že Klebs-Loefflerovy bacily byly detekovány pouze v **50–80 % případů záškrtu**:

Město / výzkumník	Pozitivní / Celkem	Podíl
Baginsky, Berlín	120 / 154	78 %
Martin, Paříž	126 / 200	63 %
Janson, Švýcarsko	63 / 100	63 %
Morse, Boston	239 / 400	60 %
Park, New York	127 / 244	52 %

- V analýze **5 611 případů** podezření na záškrť: bakterie nalezena pouze v **60 %**
- Bakteriologické vyšetření 1 000 případů: bacil nenalezen ve **40,9 %** případů
- Zpráva Královské komise pro vivisekci (1912): bakterie chybí ve **20 %**
- *The Principles and Practice of Medicine* (1915): absence ve **28 %**
- *The Lancet* (1898): absence ve **14 %**

*„Pravý Loefflerův bacil byl často nalezen ve zdravých hrdlech a někdy i v pohlavních orgánech zdravých žen. Na druhou stranu v nesporných klinických případech záškrty nebyl po důkladném vyšetření velmi často nalezen.“*

— The British Medical Journal, 1908

---

## Bakterie je běžná i u zdravých lidí

---

WHO uvádí, že většina „infekcí“ je asymptomatická:

*„Většina infekcí C. diphtheriae je asymptomatická.“*

Profesor Ulrich Friedemann (1928) potvrdil, že přibližně třetina populace je ročně „infikována“ bez onemocnění záškrtem:

*„Dospíváme k závěru, že přibližně třetina populace je ročně infikována záškrťovými bacily, aniž by onemocněla záškrtem.“*

— Ulrich Friedemann, 1928

Dr. Elmer Lee již v roce 1896 pochopil saprofytickou roli bakterií — rozkládají devitalizovanou organickou hmotu. V oslabených tkáních nacházejí živnou půdu, aniž by byly příčinou jejich oslabení.

---

## Kochovy postuláty — selhání

---

Loeffler selhal ve splnění postulátů, které sám pomáhal formulovat — zejména **prvního postulátu**: mikroorganismus musí být přítomen u *všech* nemocných.

*„Klebs-Loefflerova bakterie zjevně nesplňuje ani jeden z Kochových postulátů, které sám Koch stanovil jako nezbytné požadavky infekční teorie nemoci.“*

— Dr. Maurice Beddow Bayly

---

## Experimenty na lidech — negativní výsledky

---

Dr. John Fraser (1916) a šest dobrovolníků pozřeli miliony aktivních Klebs-Loefflerových bacilů v mléce, chlebu, rybách — bez jakýchkoli následků:

*„Bylo pozřeno přibližně 50 000 bacilů bez jakéhokoli výsledku; později 100 000, 500 000 a více než milion — a v žádném případě nevyvolaly žádný nepříznivý účinek. Šetření trvalo přibližně dva roky a bylo provedeno 45 různých testů. Ve všech případech bez výjimky nenásledoval žádný příznak nemoci.“*

— Dr. John Fraser

Dr. Matthew Rodermund stříkal jedy záškrty do krku a nosu pacientů nebo je nechával vdechovat po dobu měsíců — nemoc se vyvinout nepodařila.

*„Zárodky ani mikroby nejsou příčinou nemoci. Nelze prokázat, že způsobují nemoc v jediném případě v podmínkách, ve kterých lidé žijí. Laboratorní experimenty jsou podvod, nevědecké a podvodné.“*

— Dr. M. J. Rodermund

---

## Kontakt s nemocnými

Dr. Walter Scott (The Lancet, 1937): ze **7 697 kontaktů** s záškrtem se onemocnění vyvinulo pouze u **0,36 %** — tj. 1 z každých 274 kontaktů.

*„Kontakty s záškrtem dosáhly 7 697 případů, a z těchto se pouze 1 ze 274 (0,36 %) následně nemocí rozvinulo.“*

— Walter Dill Scott

---

## Schickův test a vakcinace

Schickův test byl vyvinut k určení vnímavosti vůči záškrty — vychází z předpokladu, že bakterie je příčinou nemoci. Opakované záchvaty záškrty nebyly výjimkou:

*„Jeden záchvat záškrty neposkytuje svému hostiteli dlouhodobou imunitu. Dokonce i v rekonvalescenci byl pacient znám tím, že onemocněl znovu.“*

— Quain's Dictionary of Medicine, 1902

*„Druhé záchvaty jsou zcela běžné, mnoho osob trpí záškrtem dvakrát nebo i vícekrát.“*

— Dr. Claude Buchanan Ker, 1922

Dr. Wilfred H. Kellogg (ředitel Úřadu pro nakažlivé nemoci, Kalifornie) v roce 1925 požadoval úplné opuštění Schickova testu pro jeho nespolehlivost.

Dr. Maurice Beddow Bayly odhalil statistické klamy přispívající k příznivým výsledkům vakcinace — zejména tendenci nediagnosticskovat záškrty u imunizovaných pacientů s mírnými příznaky, přestože byl Klebs-Loefflerův bacil prokázán:

*„Tento manévř nejen nutně zkresluje veškerou následnou životní statistiku, ale lze prokázat, že je neopodstatněný z hlediska lékařské patologie — předpoklad, že mírné případy pravděpodobně nejsou záškrty, historické záznamy nepotvrzují.“*

— Dr. Maurice Beddow Bayly

## Závěr

Tvrzení Klebs-Loefflerovy bakterie, že je příčinným činitelem při vzniku záškrty, **není podloženo vědeckými důkazy**; naopak existuje hojnost důkazů toto tvrzení zásadně vyvracejících. Příznaky a symptomy záškrty bylo prokázáno, že mohou být způsobeny různými nerobiotickými látkami — žádný hypotetický patogen tedy není nutný.

*„Klebs-Loefflerova bakterie jasně nesplňuje ani jeden z podmínek, které by ji ustanovily jako příčinného činitele záškrty.“*

— Dr. Maurice Beddow Bayly

## Doporučená četba:

- *The "Schick" Inoculation for Immunisation Against Diphtheria — Dr. Maurice Beddow Bayly*
- *The Fallacy of Antitoxin Treatment as a Cure for Diphtheria — Dr. Elmer Lee*
- *Ueber die Beziehungen des Löffler'schen Bacillus zur Diphtherie — Dr. David Hansemann (německy)*