

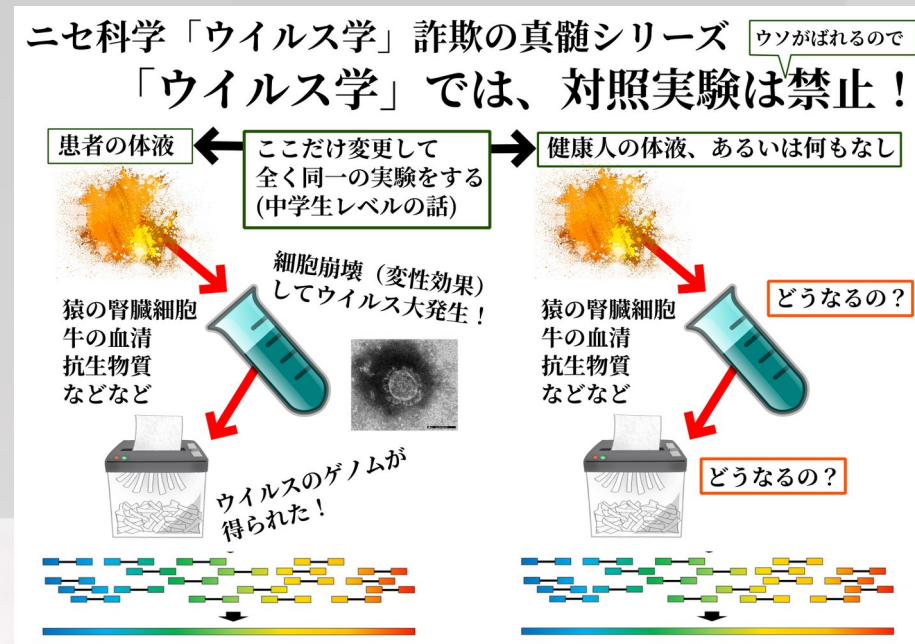


「ウイルス学はニセ科学」 初級3

前回までに理解してもらったこと

- ウイルス学者は対照実験を一切できません。なぜなら、ウイルスなど存在しておらず、実験手順自体、特にサル腎臓細胞(※)等を混ぜた培養液自体が「ウイルス」の見かけを作り出しているだけで、ゲノムもまたインチキな手順によるものだからです。


※ヒトの呼吸器疾患などの病気とは無関係で、異数性という染色体異常があり、崩壊しやすい細胞





しかし再度、ウイルス学者のこれらの
行為すべてが正しいと仮定してみます。

しかし、それでもウイルス学はニセ科学です。
ウイルスの病原性を証明していないからです。

The background features a soft-focus bokeh effect with blue, teal, and pinkish-red circular light spots. In the upper right corner, a series of white bird silhouettes are arranged in a curved path, flying towards the right.

ウイルス学はウイルスの病原性を 一切証明していない

ウイルス学者の言う「ウイルス」が
存在していると百歩譲って仮定しても
その病原性証明は一切ありません。
「病原性不明のRNA粒子が存在する」と
言っているだけです。

細菌（バクテリア、ウイルス）が病気の原因と証明する方法～コッホ原則

- その病人には、その細菌が発見できる。
- 病気でない人にはいない。
- 病人から取り出して（分離して）、健康な人に（あるいは実験動物に）投与すると同じ病気になる。
- 病気になった後、その病人からは、同じ細菌がうじゃうじゃと見つかる。

上の条件をすべて満たせば、その細菌がその病気の原因と証明できる。常識で考えても、ごく当たり前の原理。

しかし、コッホ原則が成立 したことは一度もない

- あらゆるバクテリア、あらゆるウイルスについて、一度もコッホ原則は成立したことがない。
- すなわち、細菌（バクテリア、ウイルス）を原因とする病気（感染症）の存在は証明されたことがない。

ロベルト・コッホは、炭疽菌、結核菌、コレラ菌を発見したとされるが、これらのバクテリアについても、コッホ原則が成立しないことはわかっている。例えば、結核患者の半分から結核菌は見つからず、特に初期の結核では結核菌が見つからないことが多い。

さらに、ウイルス学はコッホ原則の満足を意図的に避けていることは明らか。

ニセ科学「ウイルス学」詐欺の真髄シリーズ

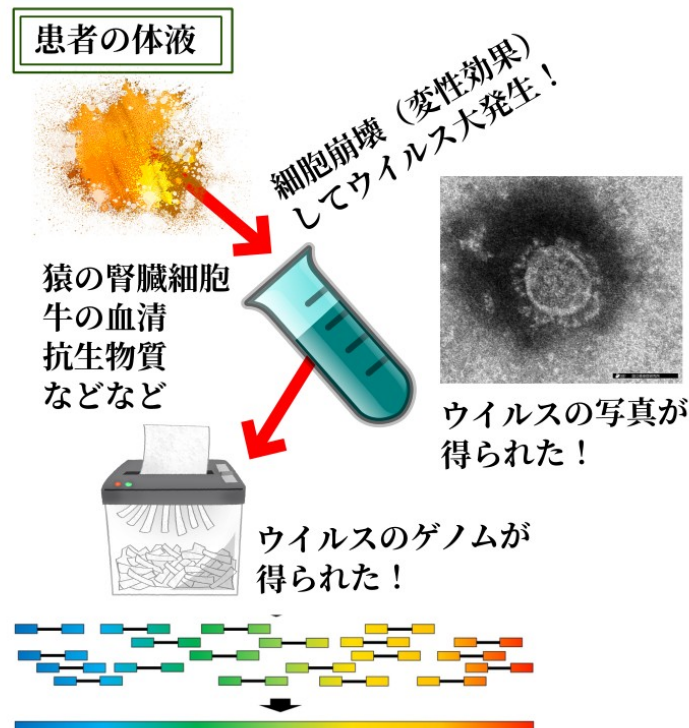
ウイルス学は対照実験をまったくしない
はなからコッホ原則を満たすつもりもない

コッホの第一原則

- ・その病気の人にその細菌がいる
- ・その病気でない人にはいない
(誰が考えても当然)

コッホの第一原則を満たすつもりであれば、「患者の体液」の代わりに「健康人の体液」を使った実験（対照実験）を行わねばならない。

しかし、ウイルス学の実験では、これを行ったことも、行うつもりもない。
これこそ、ニセ科学である「ウイルス学」最大のインチキと言える。
科学としての原理原則も、自らがよって立つところも無視している。



- ・ウイルスのいない健康人のサンプルではウイルスが増殖しないことを示せばコッホの第一原則を満たせるはずだが、実験しない。



病人サンプル・健康人サンプルの 二つの対照実験を行えば。。。。

科学的手法として我々も認めるし
コッホの第一原則も満足できるのに
一切行われたことはない！

ちなみに、ウイルス学が「分離」 という言葉の再定義している理由

- ウイルスだけを取り出して、他ならぬウイルスが病気を起こすことを証明せねばならない。
- しかし、どうしても真の意味での分離ができないために、「分離」という言葉を本来の意味ではなく、勝手な意味に再定義してごまかしている

この「分離」という言葉の再定義こそが、
ニセ科学「ウイルス学」を特徴づけるものの一つ



2003年のSARS騒ぎのとき、WHOは コッホ原則の満足が必要と声明している

 World Health Organization

Health Topics

Countries ▾

Newsroom ▾

Emergencies ▾

Disease Outbreak News

2003 - China

27 March 2003 2003年3月27日

Description of the situation

Disease Outbreak Reported

27 March 2003

- 「原因菌の決定的な特定には、いわゆる『コッホ原則』全基準の満足が必要である。これを満たすために必要な追加実験が、現在オランダの研究所で進行中である」

Conclusive identification of a causative must meet all criteria in the so-called "Koch's postulate." The additional experiments needed to fulfil these criteria are currently under way at a laboratory in the Netherlands.

確かに、「コッホ原則を満たした」とする このような論文は出ているが

nature

Explore content ▾ About the journal ▾ Publish with us ▾

[nature](#) > [brief communications](#) > article

Brief Communication | [Published: 15 May 2003](#)

Aetiology

Koch's postulates fulfilled for SARS virus

[Ron A. M. Fouchier](#) , [Thijs Kuiken](#), [Martin Schutten](#), [Geert van Amerongen](#), [Gerard J. J. van Doornum](#),
[Bernadette G. van den Hoogen](#), [Malik Peiris](#), [Wilina Lim](#), [Klaus Stöhr](#) & [Albert D. M. E. Osterhaus](#)

[Nature](#) **423**, 240 (2003) | [Cite this article](#)


49k Accesses | **608** Citations | **341** Altmetric | [Metrics](#)

Abstract

Severe acute respiratory syndrome (SARS) has recently emerged as a new human disease, resulting globally in 435 deaths from 6,234 probable cases (as of 3 May 2003). Here we provide proof from experimental infection of cynomolgus macaques (*Macaca fascicularis*) that the newly discovered SARS-associated coronavirus (SCV) is the aetiological agent of this disease. Our understanding of the aetiology of SARS will expedite the development of diagnostic tests, antiviral therapies and vaccines, and may allow a more concise case definition for this emerging disease.

SARSウイルスについて
コッホ原則を満足した

- タイトルに反して、満たしたと主張されるのはコッホではなく、「リバーズ原則」。
- しかし、詳細を見ると、これさえも全く満たされていない。
- つまり、完全なインチキ論文



ウイルス学は、コッホ原則の満足も、劣化版のリバーズ原則の満足もできない

彼らの言う「ウイルス」が
病原性であることを科学的に証明できていない

過去にはインフルエンザの感染実験が行われたものの…

- 一人も感染させることはできなかった。
- 最も有名なものは、1918年インフルエンザ当時の実験



新型コロナウイルスの感染実験も失敗

・ 2020年5月のクリスチャン・ドロステンらの研究

Comparative pathogenesis of COVID-19, MERS, and SARS in a nonhuman primate model

患者の体液



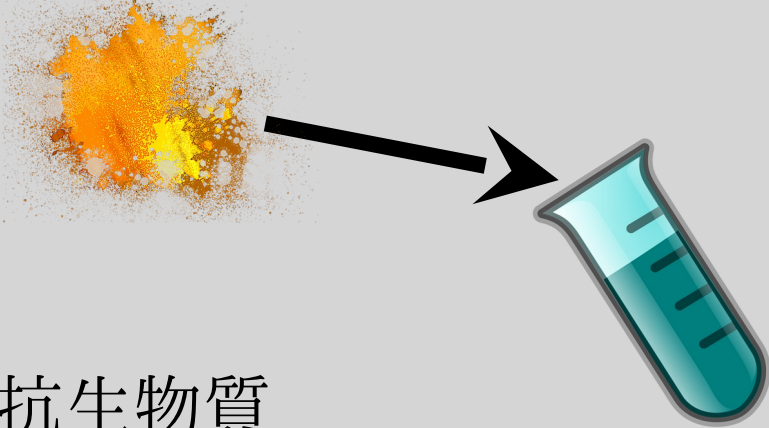
サルに無理やり飲ませる
(自然な曝露経路ではない)

どのサルも目立った病気
にはならなかった。
が、論文では何かしらの効果
があったかのように記述。

もちろん、ここでも対照実験は行
われておらず、科学として無効。

仕方がないので、細胞変性効果が病原性の証明だと言っている

患者の体液



・抗生物質
・サルの腎臓細胞
・牛の血清
などと混ぜるとウイルスが
増殖すると同時に細胞が崩
壊する(細胞変性効果)

- もはやご想像の通り、細胞崩壊
(細胞変性効果) は、ウイルスの
せいではなく、崩壊しやすい細胞
に抗生物質等の毒物を投与したた
め。
- こんなことは対照実験を行えば、
すぐにわかることだが、一切せ
ず、崩壊が病原性の証明だと言う。

さらには、「コッホ原則は時代遅れ、ウイルスには適用できない」などと言い張っている

ニセ科学「ウイルス学」詐欺の真髄シリーズ

どうしてもコッホ原則が満たせない！

コッホ原則(1890)とは要するにこういうこと。誰がどう考えても当たり前

- ・その病気の人にはその細菌がいるはずだよね？
 - ・病気でない人には、その細菌はいないんだよね？
 - ・病気の人から細菌を取り出して、別の人に移せば、同じ病気になるんだよね？
 - ・その病気になった人から、その細菌が（うじゃうじゃと）見つかるんだよね？
- これを確認すれば、「この細菌がこの病気を起こす」と証明されたことになるよ

↓ 満たせないのでこっちを思いつく

リバーズ原則(1937)

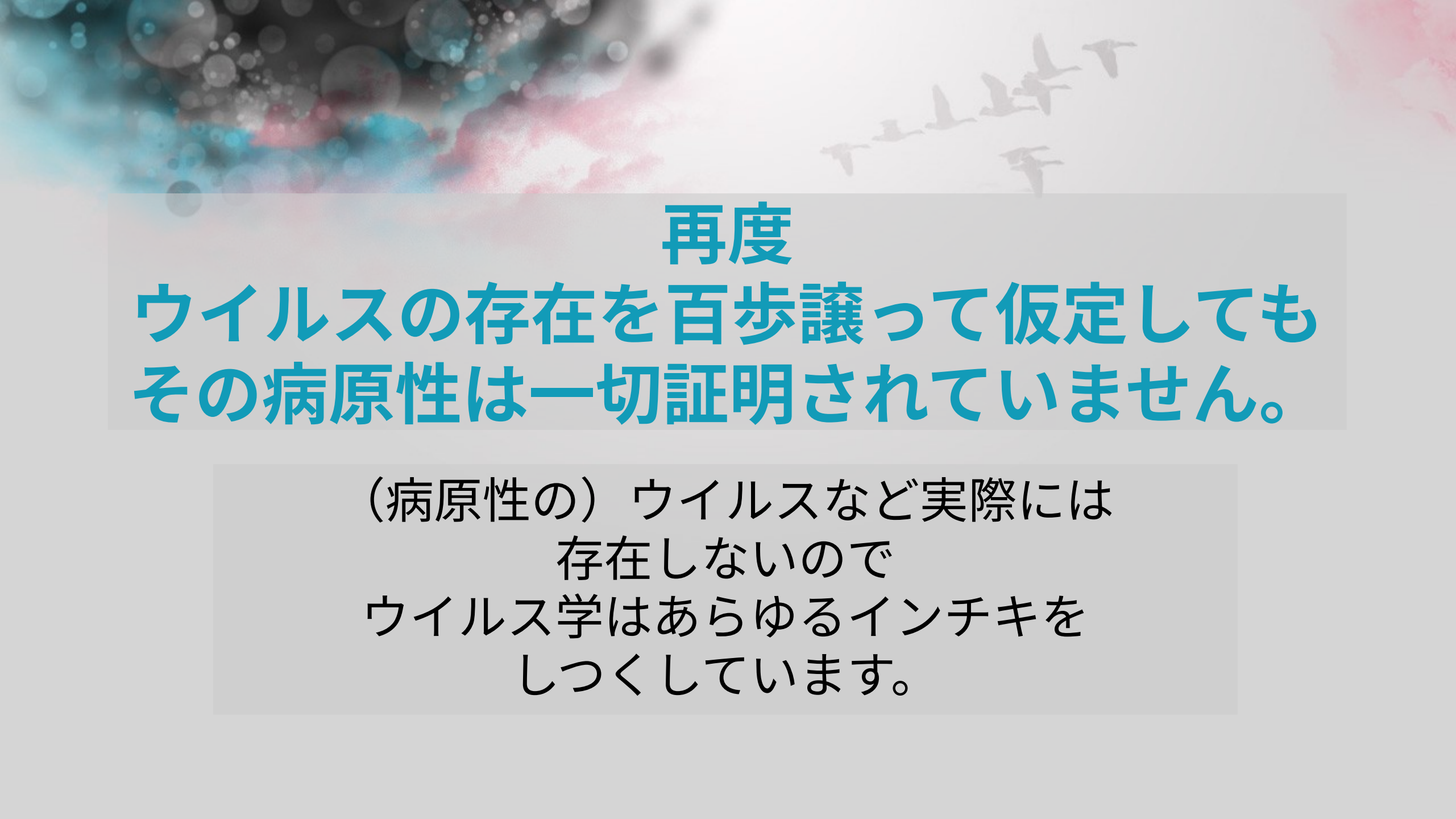
- ・病人からウイルスを分離できること
- ・病人の細胞でウイルスを培養できること
- ・ろ過できること
- ・ウイルスを他に移すと同じ病気が起こること
- ・再度ウイルスを分離できること
- ・ウイルスに対する特異的免疫反応の検出

これでも満たせないので、さらにゆるゆるな原則

フレドリックスとレルマン(1996)

- ・想定される病原体に特徴的な核酸配列が特定の感染症のほとんどの例に存在しなければならない。その核酸は、病変を欠く臓器には存在せず、病気に冒されている臓器または部位に選択的に見いだされなければならない。
- ・病気にかかっていない宿主では、病原体に関連する核酸配列はわずかに見つかるか、または皆無でなければならない。
- ・病気が治れば、病原体に関連する核酸のコピー数は減少するか、検出できなくななければならない。症状が再発した際には再び検出されなければならない。
- ・発病する前に配列が検出されたり、配列のコピー数が症状の重さや病変に相関している場合は、配列と病気の関連には因果関係がある。
- ・得られた配列から推測される微生物の性状は、そのグループの病原体で知られている生物学的特徴に適合しなければならない。
- ・組織レベルで見いだされた配列は細胞レベルでの配列と相関しなければならない。病変のある組織領域や微生物が見える部位または微生物が存在すると推定される領域において、特異的in situハイブリダイゼーションで配列を見つけないといけない。
- ・これらの配列に基づく証拠は再現されなければならない。

どうやってもコッホ原則が満たせないので、「そんなもの満たさなくていいんだ！」と言い出すのが「ウイルス学」の標準的態度

The background features a soft-focus bokeh effect with blue, green, and pinkish-red circular light spots. In the upper right corner, a flock of birds is depicted in flight, moving towards the right.

再度
ウイルスの存在を百歩譲って仮定しても
その病原性は一切証明されていません。

(病原性の) ウイルスなど実際には
存在しないので
ウイルス学はあらゆるインチキを
しつくしています。



ウイルス学は、トンデモニセ科学です

反論のある方はどうぞ