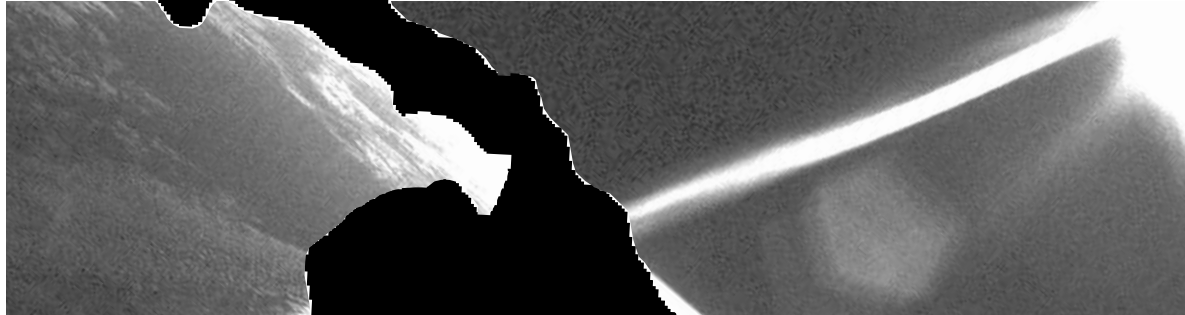


Существует ли на самом деле

ВИЧ



Я не утверждаю, что ВИЧ не вызывает СПИД. Я просто говорю, что есть альтернативная теория, которая прекрасно аргументирована.

Дуйсберг был одним из главных авторитетов в области исследования ретровирусов (к которым относятся и ВИЧ), лауреатом Стипендии за выдающиеся Достижения в Науке, номинантом на Нобелевскую Премию. Но именно был - с середины 80-ых он начал публично говорить такое, что Премию ему не дали, да и Стипендии лишили. Один из главных специалистов по ретровирусам заявлял и продолжает заявлять, что ретровирус ВИЧ не вызывает СПИДа. Просто потому, что вызывать его не может.

Вот основные аргументы Дуйсберга: 1. Каждый опасный вирус поражает определенный тип клеток. Для того чтобы человек заболел, нужно, чтобы вирус поразил, по крайней мере, каждую третью клетку "своего" типа. ВИЧ, поражающий Т4-лейкоциты, даже на последней стадии СПИДа обнаруживается только в 2,5% этих клеток. Мало того, в начале 80-ых учёные говорили о том, что СПИД убивает иммунные клетки не хуже атомной бомбы. Однако это так и не удалось доказать. Ни в живом организме, ни в выращенной культуре клеток. Зараженные ВИЧ клетки в лабораторных условиях прекрасно живут уже почти 2 десятка лет, и умирать вовсе не собираются. Теперь многие учёные признают, что ВИЧ не убивает клетки - он просто живёт в них. Каким в таком случае образом, ВИЧ вызывает СПИД до сих пор не выяснено.

2. Принято считать, что ВИЧ разрушает иммунную систему, в результате чего человек заболевает одной из примерно тридцати болезней, связанных со СПИДом и умирает. Но в число этих болезней помимо, например, пневмонии и туберкулёза, входят прогрессирующее слабоумие, рак лимфомы и Саркома Капоши. Развитие этих болезней никак не связано с ослаблением иммунитета. При этом Саркома Капоши считается одной из основных составляющих смертности от СПИДа.

3. Картина распространения СПИДа абсолютно не согласуется с картиной распространения любого другого инфекционного заболевания. Любая инфекция в равной степени поражает мужчин и женщин. Подавляющее большинство больных СПИДом в США - примерно 80% - мужчины. В основном гомосексуальные и/или употребляющие наркотики. Несмотря на предсказания 20-летней давности о том, что "СПИД не выбирает" и уже к началу 90-ых распространится на все группы населения, этого так и не произошло.

4. За 20 лет так и не удалось доказать, что ВИЧ и СПИД удовлетворяют постулатам Коха. Это обязательное условие для того, чтобы считать, что данный вирус вызывает данную болезнь. - Вирус, вызывающий болезнь, должен присутствовать абсолютно в каждом больном организме, причём в достаточном количестве, чтобы эту болезнь вызывать.

- Вирус должен быть изолирован и выращен в лабораторных условиях. - У человека или животного, зараженного чистой лабораторной культурой вируса, должна развиться та же болезнь.

Мало того, что ВИЧ не присутствует в организме больных СПИДом в достаточных количествах. Есть больные

СПИДом, несколько тысяч человек, у которых ВИЧ нет и в помине.

Но и это ещё не всё. Группа исследователей из австралийского города Перт под руководством Элены Папандопулос и Валендера Тёрнера считает, что не выполнено и второе условие. Они говорят, что страшный и ужасный ВИЧ, возможно, вообще не существует. По крайней мере, он никогда не был изолирован.

Дело в том, что в начале 70-ых, после нескольких "открытий" вирусов, которые вирусам на поверку не оказывались, Пастеровский институт принял критерии изоляции вируса. Или, говоря человеческим языком, условия, при которых некая частица может считаться ретровирусом.

1. Частица должна быть выделена из организма в чистом виде. То есть полученная культура должна содержать только эти частицы и ничего более.

2. Частица должна быть разобрана на части, то есть должны быть точно определены её структура и состав. Структура и состав должны соответствовать структуре и составу вирусов.

3. Необходимо показать, как именно данная частица инфицирует клетку.

4. Показать, что инфицированная клетка производит такие же частицы.

Даже первое условие никогда не было выполнено. Первооткрыватель вируса француз Монтанье никогда не то что не "разбирал" вирус, а даже не получал чистой его культуры. По признанию Монтанье, всё, что ему удалось получить - смесь, в которой были частицы "похожие на ретровирусы", и отдельно плавающие протеины, подобные тем, которые содержатся в ретровирусах. Мало того, они были получены не из чистой крови больных СПИДом, а из смеси этой крови, крови больных гемофилией, в которой содержится свой ретровирус и крови животных. На вопрос о том, почему он не использовал чистую кровь, Монтанье отвечает, что получить вирус из неё ему не удалось.

Учёные даже не сходятся во мнении, из скольких генов состоит ВИЧ - 8, 9 или 10.

Что же в таком случае определяют тесты на ВИЧ? Они определяют антитела к протеинам, которые принято считать принадлежащими ВИЧ. Антитела - частицы, которые организм вырабатывает в ответ на вирусную атаку. Для каждого вируса они свои. Но как, если вирус даже не был выделен, можно установить, что протеины принадлежат именно ему? Ответа нет.

Но и это ещё не всё. Многие антитела могут реагировать не только со "своим" вирусом, но и с другими вирусами, частицами и даже с другими антителами. Если каждый раз, когда образец крови реагирует на протеин А, мы можем выделить из этого образца вирус Б, то можно заключить, что реакция с протеином А является стопроцентно надёжным тестом на наличие данного вируса. Но дело в том, что никакого вируса у нас на руках нет. Так что все тесты на ВИЧ можно определить фразой "что-то реагирует с чем-то".

Тестов на антитела существует два: ELISA и Western Blot. Их результаты часто расходятся. Как, собственно, и результаты двукратного применения одного и того же теста. Несколько лет назад примерно миллион амери-

канских военнослужащих исследовали на ВИЧ. Обнаружено было 12000 инфицированных. При повторном тесте у четырех тысяч из этих двенадцати ВИЧ-инфекции обнаружено не было. Тесты могут давать положительные результаты при беременности, после гриппа и ещё в куче случаев.

Результаты теста по-разному интерпретируются в

раз-

ных

стра-

нах.

Western

Blot проверяет реакцию крови с десяти

протеинами. Для

того чтобы вас признали

ВИЧ-позитивным в

Африке, достаточно того,

чтобы прореагировали

два из них. Но чтобы

быть ВИЧ-позитивным в Авст-

ралии или Франции, необходимо,

чтобы реакция наблюдалась у

четырех

протеинов из десяти.

Существует несколько тысяч чело-

век, у которых есть СПИД, но нет ВИЧ.

А у большинства ВИЧ-инфицирован-

ных нет никакого СПИДа. Из примерно

900 тысяч ВИЧ-инфицированных на

сегодняшний день в США СПИД обнару-

жен меньше, чем у 50000 человек.

Поэтому, кстати, и растёт у ВИЧ латент-

ный период - время, которое вирус

проводит в организме перед тем, как

начать действовать. В начале 80-ых

латентный период был равен году-

двум. Но люди с ВИЧ не спешили за-

болевать. В начале 90-ых латентный

период продлили до 5-7 лет. Но и за

5-7 лет у большинства никакой бо-

лезни не развивалось. Сейчас он ра-

вен десяти годам и, похоже, его при-

дёт продлевать снова.

Судите сами: по официальной статисти-

ке в 1991-ом году в США был

один миллион ВИЧ инфицирован-

ных. За следующие 10 лет СПИДом

заболело около 510 тысяч человек.

Даже если считать, что ни один из

тех, у кого нашли ВИЧ за следующие

годы - а таких порядка 700 тысяч, по-

ка не заболел (что, разумеется, не-

реально), получается, что за 10 лет только

у 51% ВИЧ вызвал СПИД. На самом де-

ле, при нормальном пересчете, эта циф-

ра будет в районе 30-35%. То есть

примерно 2/3 ВИЧ-инфицированных

не заболевают СПИДом и через 10 лет.

Возможно, не заболеют никогда.

Ещё десять лет назад все говорили

об эпидемии, которая скоро уничто-

жит чуть не треть населения. С 1993-го

по 1996-ой количество ВИЧ-инфици-

рованных в США резко упало и по-

следние 6 лет колеблется вокруг отмет-

ки 800 тысяч человек. Эпидемии в

Южной Африке тоже, возможно, не

существует. Во-первых, последние два

года количество инфицированных в

этой стране не растёт и даже немного

снижается. Во-вторых, инфицировано

по американским оценкам около 5-6

миллионов человек, но смертность по-

чему-то не растёт, а даже падает. И в

третьих, из этих 5-6 миллионов чело-

век, ВИЧ реально не обнаружен и у 50

тысяч. Все остальные - результат при-

кидок американских учёных,

на ос-

но - их представлений об Африке. Кстати, ве наши учёные считают, что данные американцев о количестве ВИЧ-инфицированных в России завышены раз эдак в 10.

Для лечения ВИЧ-инфицированных применяются "антивирусные коктейли", которые, по мнению "диссидентов" и являются основной причиной смертности от СПИДа.

Эти коктейли (самый известный из них - AZT) на самом деле были изобретены задолго до обнаружения СПИДа. Это, собственно говоря, химиотерапия - то, чем лечат раковых больных: рак - это неконтролируемый рост клеток, а коктейли убивают все растущие и размножающиеся клетки. Химиотерапия приводит к жутким побочным эффектам - анемии, резкой потере веса, облысению. Раковым больным её прописывают на пару недель, в надежде на то, что за это время рак остановится, а потом человек оклемается от побочных эффектов. При появлении СПИДа коктейли стали применять для остановки размножения вируса. С 1997-го их начали прописывать фактически всем пациентам. Но раковый больной пьёт их 14 дней. А большой СПИДом - всю жизнь. И умирает, как считают диссиденты, от болезней, этими коктейлями подавляются. Список симптомов СПИДа, кстати, подозрительно напоминает список побочных эффектов AZT. Главная ирония в том, что коктейли подавляют производство тех самых лейкоцитов, низкое количество которых и является главным симптомом СПИДа. Последние три года врачи перестали прописывать коктейли всем подряд. По странному совпадению смертность от СПИДа в США снизилась с 15000 в 1999 году до 9000 в 2000-ом.

Так отчего же, по мнению диссидентов, умирают люди? Почему в начале 80-ых у сотен тысяч резко упал иммунитет? Причины называются разные. В США и Европе - из-за распространения в среде гомосексуалистов специальных лекарств - релаксантов. В Африке - из-за голода и паразитных инфекций. Есть и другие гипотезы. Диссиденты очень хотят их проверить, но нет средств на исследование.

К счастью, ситуация начинает меняться. И меняет её фактически один человек - президент ЮАР Табо Мбеки. Он не захотел слепо выполнять рекомендации американского Комитета по Контролю Заболеваний, как это делают в других странах. И решил сам исследовать проблему. Он собрал вокруг себя всех экспертов - и ортодоксов и диссидентов. Он хочет проверить все теории.

Так что, возможно, скоро появятся новые факты, которые перевернут представления о са-

мом