

Бостон Глоуб (The Boston Globe) сообщила в конце июня, что оценки числа людей во многих странах со СПИДом, были чрезвычайно завышены из-за ошибок в статистических моделях, используемых для оценки числа и других факторов (Перевод статьи см. ниже – прим. переводчика). Глоуб рассказала о том, что аналитики сокращают оценки зараженных ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) у многих наций наполовину или больше. Для Руанды число сокращается с одиннадцати до пяти процентов и для Гаити – с шести до трех процентов.

Газета искренно сообщила, что любое обнаружение того факта, что эпидемия, возможно, была преувеличена, не будет приветствоваться активистами, посвятившими свои карьеры борьбе с ВИЧ, и которые не хотят видеть как ВИЧ-деньги могут быть направлены на другие нужды. Я предполагаю, что тысячи исследователей ВИЧ и транснациональных фармацевтических компаний, продающих дорогие лекарственные коктейли, честно верят тому, что они говорят, но есть и многие миллиарды, находящиеся под угрозой потери в связи с оценками, чтобы мотивировать тенденцию веры в худшее, которое является, в действительности, наилучшим, если вы думаете в долларах.

Фактически, преобладающее чувство в исследовании СПИДа – то, что предосудительно сказать или сделать что-то, что могло бы заставить публику сомневаться относительно серьезности эпидемии, потому что любые сомнения могут заставить людей рисковать, имея опасный секс, пренебречь вызывающими тошноту лекарствами, которые должны продлить их жизни, и, хотя это и оставляют недосказанным, потерять часть их энтузиазма по отношению к щедрому финансированию СПИД-программ.

Любимый рэкет

На проходящей каждые два года Международной Конференции по вопросам СПИДа (International AIDS Conference), созванной в Бангкоке в прошлом июле, не было никакого упоминания о пересмотре оценок снижения распространенности ВИЧ, несмотря на согласие экспертов, сообщила Глоуб. Эти международные конференции, поддерживаемые фармацевтическими компаниями, имеют атмосферу, типичную для конференций Организации Объединенных Наций по вопросам мира или бедности, с делегатами, соревнующимися между собой в резкости критики Соединенных Штатов и требований большего количества денег.

Делегаты ведут себя, как будто они знают, что они имеют работающий любимый рэкет и не хотят привлечь внимание к чему-нибудь, что могло бы повредить этому. Единственной важной новостью, обнародованной на конференции 2004 года было то, что исследователи почти готовы махнуть рукой на перспективу создания вакцины даже в отдалённом будущем.

Почти точно 20 лет назад, американские органы здравоохранения объявили об открытии вируса (ВИЧ), который, по их словам, был вероятной причиной СПИДа и предсказали, что вакцина будет доступна в течение двух лет. Ни разоблачение продолжительно скрывааемых сомнений относительно обоснованности страшной статистики, ни провал испытаний вакцины, не заставили исследователей рассмотреть возможность того, что, вероятно, что-то не так с их пониманием эпидемии.

Как предсказания терпят неудачу и парадоксальности накапливаются, так и СПИД-эксперты догматически цепляются за свою теорию, как они сделали с 1984 года. Если кто-то когда-либо задаётся вопросом «Возможно мы сделали ошибку?», то этот неприятный вопрос никогда не появляется в средствах массовой информации или научных журналах. Всемирная Организация Здравоохранения и UNAIDS говорят, что 42 миллиона человек во всем мире заражены ВИЧ, что почти 22 миллиона человек – в Африке, континенте, наиболее сильно затронутом эпидемией, умерли в молодом возрасте, оставив бесчисленных СПИД-сирот.

Тупик в исследовании СПИДа наводит на мысль о двух вопросах. Первый – были ли показатели по ВИЧ-инфекции и смертности раздуты по неосторожности или преднамеренно, чтобы удержать денежные потоки. Поскольку искажение показателей имело место, то второй вопрос – отражают ли необходимые статистические исправления просто несколько уменьшенную эпидемию той же самой общей природы, или же статистические данные неверны, потому что официальное понимание основного синдрома неверно.

Обоснованность статистики привязана к обоснованности базовой теории вируса, потому что ужасающие показатели смертельных случаев получены не подсчётом тел, выявленных в больницах или моргах, а экстраполяциями компьютера, расположенного в Швейцарии. Вот как работает программа Erimodel.

Каждый год повсюду в Африке, берутся образцы крови у небольшого количества женщин в родильных домах и подвергаются скрининговому тестированию, но не на наличие вируса непосредственно, а на белки, которые, как думают, являются показателем наличия антител к ВИЧ. Исходя из того, что присутствие антитела равняется неизлечимой инфекции, программа Erimodel вычисляет общее количество африканских женщин, зараженных ВИЧ. Если заражено так много женщин, то из этого следует, что подобное количество их мужей и любовников также должно быть заражено, и, согласно базовой теории вируса, все они заболеют и умрут в соответствии с предсказуемой нормой. Когда эти оценки экстраполируются по отношению к общему населению, специалисты по компьютерному моделированию могут получить, по-видимому, точные числа обреченных, умирающих, и оставленных сирот, без потребности в любой проверке чисел, подсчитывая захоронения. Проводят ли финансируемые исследователи регулярные изыскания отчетов о смертности, проверяя точность своей оценки?

Уверенность экспертов

Нет. ВИЧ-ученые имеют такую большую веру в свою модель, что они не видят никакой потребности в подтверждении цифр, которые она генерирует; таким образом, любая проверка является совершенно формальной. Проверка всего континента невозможна, потому что не существуют никаких надежных отчетов по смертности в большинстве стран Африки. Первичное исключение – Южно-Африканская Республика, где современная бюрократия много лет вела надежный учет смертельных случаев. Насколько я знаю, единственное серьезное усилие, направленное на то, чтобы выяснять совместимы ли оценки Erimodel с фактически зарегистрированными смертельными случаями, было предпринято южноафриканским журналистом Райаном Мэлэном (Rian Malan), писавшим в английском журнале Зритель (The Spectator) в декабре 2003 г. Мэлэн сообщил, что везде, где машинно-генерируемые оценки могут быть проверены фактическими зарегистрированными смертельными случаями, оценки оказываются чрезвычайно преувеличенными. Области, предполагаемо опустошаемые СПИДом, не только не показывают никакого увеличения смертности, но, скорее, демонстрируют устойчивый прирост населения.

Статьи Мэлэна игнорировались сообществом ВИЧ-исследователей и элитными газетами, которые продолжают преподносить оценочные показатели в виде фактов; фактов, используемых правительствами и организациями как основания для своих программ. Я не сообщаю здесь о детальном анализе Мэлэна относительно смертности и о демографических цифрах, потому что моя цель состоит в том, чтобы просто доказать потребность в авторитетной критической оценке цифр беспристрастными экспертами, – экспертами, независимыми от фармацевтической промышленности, а также от правительственной и международной бюрократии, финансирование которой зависит от поддержания общественной веры во всё время растущую международную пандемию, затмевающую собой прочие проблемы здравоохранения в Африке.

Потребность в пересмотре становится особенно очевидной, когда мы осознаём, что СПИД в Африке имеет определение (официально называемое «критериями Банги»), полностью отличное от определения СПИДа, используемого в Северной Америке и Европе, и что это, в целом, отличное определение, уникально для Африки. Не так много людей знают об этом несоответствии определений и, поскольку это то, что может вызвать скептицизм по отношению к официальной теории, господствующие СМИ не сообщают об этом.

В Африке, в отличие от Америки, диагноз «СПИД» не требует даже единственного теста на антитела или доказательства присутствия любой СПИД-определяющей болезни. Любой человек с такими общими симптомами как постоянная лихорадка, кашель, и потеря веса может и быть диагностирован как обреченный СПИД-страдалец. Эти симптомы характерны и для малярии и для туберкулеза, являющимися совершенно обычными повсюду в Африке, так же как и прочие болезни, связанные с недоеданием, загрязнённой водой, антисанитарией и другими плачевными условиями, преобладающими всюду по континенту.

Если оценки смертности слишком высоки, поскольку есть веские основания для подозрений, то что-то должно быть серьезно неправильно в предположениях, которые

привели к таким оценкам. Без сомнения, африканцы страдают от огромного количества ужасных болезней, особенно от малярии и туберкулеза, которые являются, едва ли, удивительными на континенте, столь поражённом бедствиями, сопряжёнными с бедностью. Если развитые нации могут предоставить только ВИЧ-коктейли для лечения местных болезней, вызванных бедностью, то мы не только тратим впустую миллиарды, – что в наименьшей степени беспокоит меня, – мы совершенно не в состоянии обеспечить того, что действительно могло бы помочь африканцам.

Одна надежда

Произойдёт ли когда-нибудь беспристрастный пересмотр, чтобы мы могли понять, делаем ли мы ужасную ошибку? Не будет произведено никакой переоценки, если СПИД-карьеристы в состоянии предотвратить это, поскольку их репутация и уровень жизни зависят от поддержания статус-кво, требующего не обращать внимание на те обстоятельства, где вы можете найти что-то, что вы не хотите видеть.

Есть одна надежда. Южно-африканский президент Табо Мбеки читал научную литературу, в том числе статьи ученых, которые обсуждают природу кризиса здоровья, угрожающего Африке; он стал скептиком, как и большинство людей, имеющих возможность изучить факты, не сообщаемые официальными источниками. Главные международные СМИ поливали его дождём враждебных публикаций, когда, несколько лет назад, он подверг сомнению ортодоксальность СПИДа. Он, казалось, отступил на время. Но ранее, в этом году, его партия одержала решительную победу на выборах; теперь его политическое положение намного более сильно и позволяет бросить вызов догме, если его выбор, как ожидают многие, – сделать это.

Я надеюсь, что он не будет обсуждать ортодоксальность в целом, как он делал это в 2000 году, поскольку предмет слишком сложен для дебатов в СМИ. Мудрая стратегия состоит в том, чтобы просто провести полный обзор смертельных случаев, фактически произошедших в Южной Африке, в противоположность оценкам компьютерной модели. Если несоответствие будет в такой же степени огромным, каким, по моим предположениям, оно является, – этого вполне достаточно, чтобы запустить процесс тщательного пересмотра предположений, которые были ответственны за ошибку.

Филлип Джонсон (Phillip E. Johnson) | Октябрь, 2004
Перевод Андрея Мельникова

Источник <http://www.virtu-virus.narod.ru>

{jcomments on}