



Некоторые зарубежные и российские ученые – иммунологи, вирусологи, микробиологи, а также практические врачи – приводят новые и новые доказательства научной несостоятельности официальной гипотезы происхождения болезни СПИД.

Так, в Америке книги профессора молекулярной и клеточной биологии Калифорнийского университета Питера Дюсберга, одного из главных представителей научного инакомыслия в данной области медицины, опубликованы под характерными названиями: «Инфекционный СПИД: мы были введены в заблуждение?» и «Выдуманный вирус СПИДа». Профессор утверждает: **«Борьба со СПИДом закончилась поражением. Начиная с 1981 года более 500 000 американцев и 150 000 европейцев поставили этот диагноз. Налогоплательщики США заплатили свыше 45 миллиардов долларов, однако за это время не было открыто никакой вакцины, никакого средства излечения и не разработано никакой эффективной профилактики. Ни один пациент не был вылечен».**

Автор другой книги о возникновении «чумы XX века», доктор Джон Лорицен, на пресс-конференции в Берлине заявил, что СПИД не болезнь, а результат обработки общественного сознания и феномен этот умело управляется постоянно подогреваемой истерией толпы. На международной конференции по СПИДу в Болонье профессор Луиджи де Марчи назвал СПИД **«лженаучным терроризмом»**. Лауреат Нобелевской премии К.Муллис считает гипотезу ВИЧ-СПИДа **«адской ошибкой»**.

Согласно не опровергнутым до настоящего времени выводам доктора Коха – ученого, который в XIX веке выделил туберкулезную палочку, – чтобы признать какой-либо микроорганизм (микроб, вирус и др.) возбудителем конкретного заболевания, его надо

обязательно выделить из организма, и в другом организме после инфицирования этим возбудителем должно развиваться точно такое же заболевание.

В книге «Выдуманный вирус СПИДа» профессор Дюсберг пишет, что СПИД противоречит всем законам инфекционной болезни. К примеру, жены 15 тысяч ВИЧ-положительных американцев почему-то не заразились вирусом, продолжая жить половой жизнью со своими мужьями.

Как известно, инфекционные болезни (грипп, туберкулез и др.) распространяются среди всего населения, независимо от пола и возраста. Между тем свыше 90 процентов ВИЧ-инфицированных составляют мужчины – наркоманы, гомосексуалисты в возрасте 20 – 40 лет.

Оппоненты теории СПИДа утверждают, что у людей, которым поставлен диагноз «ВИЧ-инфекция», этот вирус при диагностике не выделяется. Дюсберг пришел к заключению, что тот вирус, который считается **«убийцей иммунной системы»**, не приводит к СПИДу и является безопасным для человека (так называемый вирус-спутник). После многолетних исследований ученый заявил, что если бы ему сказали, что он ВИЧ-инфицирован, то он **«не переживал бы по этому поводу ни секунды»**.

По официальным данным, первые тест-системы, позволившие проводить лабораторную диагностику ВИЧ-инфекции, были созданы еще в 1984 году. Однако, как считают оппоненты теории СПИДа, до сих пор нет ни одного достоверного теста на ВИЧ. Так, итальянский вирусолог Фабио Франчи на международной конференции по СПИДу в Болонье утверждал, что никто до сих пор не знает, что именно выявляет такой тест. При многих болезнях он положителен, что уже дает основания поставить диагноз «ВИЧ-инфекция». Но это не имеет никакого отношения к вирусу иммунодефицита, так как, по мнению ученого, **«тест никогда не выявляет вирус, а удостоверяет только наличие антител в образцах крови»**. Эти антитела

вырабатывает иммунная система для защиты организма от множества болезнетворных микроорганизмов – так называемых антигенов.

Положительная реакция, трактуемая как ВИЧ-инфекция, может быть и у больных, иммунная система которых была ранее активизирована и вырабатывала антитела при самых разных заболеваниях – туберкулезе, пневмонии, ревматизме, рассеянном

склерозе, состоянии после прививок, после перенесенного гриппа и т. д. Это относится и к людям, нуждающимся в частом переливании крови – одного из самых сильных антигенов, на который вырабатываются антитела.

Австралийские ученые проверяли достоверность результатов диагностики с использованием двух основных тестов – ELISA и WESTERN BLOT. Если первая реакция была положительная, то образец крови (серологическое исследование) проверялся другим тестом. Экспресс-диагностика, проведенная в России с помощью теста ELISA, дала 30 тысяч положительных результатов – то есть именно такое количество людей могло быть причислено к ВИЧ-инфицированным. Однако только в шестидесяти шести случаях этот результат подтвердился тестом WESTERN BLOT. Достоверность – 0,22 процента.

Исследование, проведенное среди военнослужащих США при помощи теста ELISA, выявило шесть тысяч ВИЧ-инфицированных, но затем ни одна положительная реакция не подтвердилась этим же тестом.

Один из наиболее последовательных критиков теории СПИДа, венгерский ученый доктор Антал Макк, работал во многих странах Европы, Африки, сейчас руководит клиникой в Дубаи (Объединенные Арабские Эмираты). В интервью газете Gulf news он утверждает, что **«большинство диагнозов СПИДа основаны не на выделении вируса, а на решении Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) причислять к нему такие распространенные при многих болезнях клинические симптомы, как потеря в весе, хроническая диарея (понос) и постоянно повышенная температура»**.

Кроме того, из-за отсутствия средств для создания диагностической базы в африканских и других развивающихся странах лабораторные исследования, как правило, не проводятся. Диагноз «подводится» под упомянутые выше симптомы широко распространенных там и давно известных болезней – малярии, туберкулеза, а также паразитарных инфекций. И не случайно наибольшее количество ВИЧ-инфицированных приходится именно на эти страны. Так, по оценкам ВОЗ, только в одной Африке их сейчас уже 20 миллионов – почти половина от общего количества всех больных СПИДом в мире (более 50 миллионов).

В своей лекции «СПИД – истерия» на конференции, проходившей в июне 1997 года в

Дебрецене (Венгрия), доктор Антал Макк подчеркнул, что **«ВОЗ организовала в отношении СПИДа невиданную по масштабам пропагандистскую кампанию, которая обошлась в миллиарды долларов, но не принесла никаких результатов. Общественному мнению внушалось, что сотни миллионов людей заболеют СПИДом, что треть человечества умрет, будет серьезная нехватка рабочей силы и т.д. В результате этой деятельности в бедные африканские страны для профилактики СПИДа были направлены презервативы вместо лекарств и хлеба. А сотни миллионов африканцев, умирающих от малярии и туберкулеза, никаких средств на лечение так и не получили».**

По версии ВОЗ, диагноз «ВИЧ» может быть поставлен также при выявлении около тридцати болезней, давно и хорошо изученных. Полный список этих заболеваний, именующихся «СПИД-ассоциированными», можно найти, например, в книге директора Российского федерального центра по профилактике и борьбе со СПИДом профессора В.В. Покровского «Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции и СПИД» («Медицина». М., 1996). В списке фигурируют, в частности, пневмония, туберкулез, кандидоз (грибковая инфекция), саркома Капоши (онкологическое заболевание, описанное еще в XIX веке венгерским патологоанатомом Капоши), слабоумие, герпес и другие.

Даже в наших московских районных поликлиниках врач теперь имеет право отправить вас на ВИЧ-обследование, если усмотрит симптомы хотя бы одной из тридцати болезней, попавших в «черный список».

Еще в 1988 году профессор Монтанье (Институт Пастера, Франция) сделал важное заявление: **«Психологические факторы являются чрезвычайно важными для поддержания иммунной системы. Если вы игнорируете психологическую поддержку, сообщая больному, что он осужден на смерть, то эти слова уже являются приговором. Неправда, что ВИЧ на 100 процентов является смертельным! Почему же мы не говорим об этом человеку после диагноза?»**

В мировой клинической практике для терапии СПИДа широко применяют высокотоксичные препараты AZT, производимые компанией Wellcamp. Как подчеркивают Макк и его единомышленники, эти препараты убивают все клетки организма без разбора. Питер Дюсберг утверждал, что в Америке зафиксировано уже более 50 тысяч летальных исходов, вызванных этим препаратом.

Производство аналогичных лекарств освоено и в России. Так, по сведениям производственно-коммерческой ассоциации «АЗТ», она обеспечивает азидотимидином – одним из основных компонентов AZT – Россию, Белоруссию и Украину. Между тем разработано немало натуропатических средств, которые успешно восстанавливают иммунную систему, не оказывая побочных воздействий на организм.

На иммунитет действительно влияет множество вредных факторов. У многих людей иммунная система ослаблена, но это вовсе не означает, что у них СПИД. Оппоненты теории СПИДа считают, что не вирус-фантом вызывает иммунодефицит, а снижение иммунитета приводит к началу заболевания.

Профессор Дюсберг в книге «Выдуманный вирус СПИДа» подчеркивает: ***«Гораздо больше, чем гипотетический ВИЧ, человеку опасны последствия внутривенного введения наркотиков, употребление различных стимуляторов сексуальной и умственной деятельности, а также высокотоксичных лекарств против ВИЧ, принимаемых в целях профилактики мужчинами-гомосексуалистами».***

В результате «рушится» иммунная система, что приводит ко многим тяжелым заболеваниям – туберкулезу, пневмонии, осложнениям, вызванным вирусными гепатитами, и т. д. Именно по этим причинам, а не от мифического вируса СПИДа, умирают наркоманы и гомосексуалисты.

В то же время в зарубежной прессе приводятся факты, когда у наркоманов, считавшихся больными СПИДом, при прекращении приема наркотиков здоровье с годами приходит в норму и от «неизлечимого заболевания» они не умирают.

В одном из номеров журнала AIDS была опубликована статья доктора Брайана Эллисона «Закулисная игра вокруг проблемы вируса иммунодефицита человека», в которой он утверждает, что идея создания СПИДа принадлежит Центру контроля и профилактики заболеваний США (CDC). Ежегодно Центр получал два миллиарда долларов на борьбу с эпидемиями, имел тысячный штат сотрудников и при этом отличался тенденцией интерпретировать при необходимости любую вспышку заболевания как инфекционную эпидемию, получая возможность манипулировать общественным сознанием и финансово поддерживать свою деятельность. Эффективность работы Центра зависела в первую очередь от его полусекретной структуры – Службы эпидемиологических сведений.

Основанная в 1951 году профессором Александром Лэнгмуром, эта Служба призвана была обеспечивать биологическую защиту населения США в военное время (нечто похожее на наши войска химзащиты). В 60-х годах она помогала Национальному институту здоровья в раскрутке программы «Вирус-Рак», отслеживая каждый случай лейкемии и пытаясь создать у общественности впечатление, что причиной этого вида рака является некий вирус.

Как говорится в статье, из всех «проектов» эпидемий, разработанных Центром, наиболее впечатляющим оказался СПИД. Первые случаи заболевания были зарегистрированы среди гомосексуалистов, имеющих сотни и тысячи сексуальных контактов и применяющих огромное количество наркотиков и стимуляторов, чтобы выдержать такой темп.

В 1980 году иммунолог медицинского центра в Лос-Анджелесе М. Готтлиб неофициально попросил знакомых медиков направлять ему информацию о случаях заболеваний, вызванных ослаблением иммунной системы. Коллеги представили ему истории болезней четырех гомосексуалистов, страдающих пневмоцистной пневмонией. Готтлиб проинформировал об этом сотрудника Службы эпидсведений Вэйна Шандэру, работавшего в департаменте здравоохранения Лос-Анджелеса. Ухватившись за идею, тот нашел пятый случай «иммунного дефицита» еще у одного гомосексуалиста.

Всего пять случаев, предложенных разными врачами, не дают повода говорить об эпидемии. Но Центр преподнес общественности эти примеры как вспышку неизвестного инфекционного заболевания.

Вскоре между учеными началось соревнование в поиске вируса иммунодефицита. Сотрудник службы Дональд Фрэнсис, используя свои связи среди вирусологов, заинтересовал в этих исследованиях руководителя лаборатории клеточной биологии опухолей Национального института рака США Роберта Галло, одного из ученых, пытавшихся обнаружить человеческий вирус лейкоза.

23 апреля 1984 года на пресс-конференции в Вашингтоне было заявлено об открытии новой опасной болезни – СПИДа. И налогоплательщик, в страхе за свою жизнь и здоровье, согласился со всеми дорогостоящими мероприятиями, которые стал проводить Центр.

В России СПИД «прописался» в 1988 году, когда появилась сенсационная информация о заражении детей из-за «халатности врачей» в больницах Элисты, Волгограда, Ростова-на-Дону. Однако уже тогда некоторые специалисты выражали сомнения: в больницах лежат дети с разной патологией, и причин положительной реакции теста на ВИЧ могло быть очень много. Так, руководители клиники Института педиатрии РАМН профессор В. Таточенко и клиники детской хирургии Московского НИИ педиатрии МЗ РФ профессор

М. Кубергер в «Медицинской газете» от 22 марта 1989 года писали, что в отношении больных детей была допущена **«неоправданная избыточность в проведении лекарственной терапии, переливаниях крови»** и т. д. Может, это и послужило причиной положительной реакции? Однако подобные сомнения не приветствовались.

Исследования в области СПИДа у нас в основном ведутся Российским федеральным центром по профилактике и борьбе со СПИДом Минздрава РФ, возглавляемым профессором В.В.Покровским. А всего в стране создано около восьмидесяти аналогичных специализированных структур.

По данным федерального центра, в 1999 году около тысячи россиян ежемесячно заражались СПИДом. Всего за прошлый год диагноз-приговор был вынесен 15,3 тысячи граждан. Это в три раза больше уровня 1998 года. Минувший год вообще побил все предыдущие печальные рекорды: ВИЧ-инфицированных россиян стало столько же, сколько за все предыдущие 12 лет.

Всего в России на конец прошлого года выявлено 26,6 тысячи ВИЧ-инфицированных. Большинство из них, разумеется, наркоманы в возрасте 20–30 лет.

Ежегодно выявляется несколько сотен тысяч наркоманов со смертельно опасными заболеваниями печени, вызванными вирусами гепатитов В и С, которыми наркоманы обычно «награждают» друг друга, пользуясь одним шприцем. И специалисты сейчас бьют тревогу, считая именно это бедствие неуправляемой эпидемией, угрожающей национальной безопасности России. А туберкулез, от которого в России только в 1997 году умерло более 250 тысяч человек? Как видим, «эпидемия» СПИДа несопоставима по

масштабам с этими и другими болезнями.

Но не может не волновать судьба тех, кому поставлен этот убийственный диагноз. По-прежнему калечатся судьбы, распадаются семьи, люди кончают жизнь самоубийством, как это было в прошлом году в Иркутске, где пять человек свели счеты с жизнью, не выдержав страшного груза медицинского приговора.

А для кого-то «эпидемия» СПИДа превратилась в замечательную кормушку. Только в Москве существует по крайней мере шесть разных общественных организаций, получивших от западных благотворительных фондов несколько миллионов долларов на борьбу с «чумой XX века».

Объем финансирования наша официальная медицина не афиширует. Нет информации, например, как использованы 260 миллионов рублей, выделенных в 1996 году Федеральной программой «АНТИ-ВИЧ/СПИД» на борьбу с болезнью. Но приблизительно можно подсчитать. По данным печати, лечение одного российского больного обходится приблизительно в 100 долларов в месяц (в Москве эта сумма гораздо выше). Затраты на лечение 26,6 тысячи человек, зарегистрированных как ВИЧ-инфицированные, должны составлять более 31 миллиона долларов в год. В то же время в Англии, например, под влиянием критических выступлений по проблеме СПИДа финансирование на исследования в этой области сократили на треть.

Упомянутый уже автор книги о СПИДе доктор Джон Лорицен утверждает: **«Многие ученые знают правду о СПИДе. Но существует огромная материальная заинтересованность, заключаются миллиардные сделки, процветает бизнес, связанный со СПИДом. Поэтому ученые молчат, извлекая для себя выгоду и способствуя этому бизнесу».**

Профессору Дюсбергу неоднократно угрожали убийством. Но как отмечал доктор

А. Макк, в отличие от своих бывших коллег, наживших миллионы на борьбе с «чумой», Питер Дюсберг по-прежнему живет на свою профессорскую зарплату, предпочитая оставаться честным ученым.

С некоторыми людьми, мешающими делать деньги на СПИДе, уже расправились: был убит главный медицинский статистик, готовивший материал о том, что принимающие AZT умирают быстрее тех, кто его не употребляет. Это лекарство принесло компании Wellcamp миллиардные прибыли.

По информации «российской родственницы» этой компании – ассоциации «АЗТ», – к 2002 году потребуются обеспечить такими препаратами до 100 тысяч ВИЧ-инфицированных. Это почти в четыре раза больше нынешнего количества больных. Откуда такая уверенность в столь значительном увеличении спроса на свою токсичную продукцию?

Как утверждает доктор Антал Макк, *«СПИД – это не смертельное заболевание. Это бизнес на смерти...»*

Материалы, которые легли в основу статьи, автору предоставила врач Ирина Михайловна Сазонова (ее переводы с английского и венгерского, а также собственные наблюдения и выводы). Более 25 лет она проработала в крупных лечебных учреждениях Москвы. Хорошо разбираясь в иммунологии, вирусологии, Ирина Михайловна с самого начала стала сомневаться в теории СПИДа. Подробную научную информацию предоставил ей доктор Антал Макк.

В июне 1998 года Сазонова подробно изложила точку зрения оппонентов гипотезы в Государственной думе на парламентских слушаниях «О неотложных мерах по борьбе с распространением СПИДа». Участники слушаний, среди которых были президент РАМН В.И. Покровский и его сын В.В. Покровский, руководитель Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, встретили выступление молчанием. Ни одного вопроса докладчику. В резолюции, призывающей еще шире развернуть борьбу с «чумой XX века» и, естественно, увеличить в этой связи объемы финансирования, участники мероприятия ни словом не упомянули о точке зрения оппонентов гипотезы СПИДа. Кстати, в этом году заканчивается срок действия Федеральной программы «АНТИ-ВИЧ/СПИД», и нужно обосновывать необходимость новых финансовых поступлений...

Андрей ДМИТРЕВСКИЙ

Источник <http://www.sovsekretno.ru>

{jcomments on}