



VIRUSOMANIJA

KAKO MEDICINSKA INDUSTRIJA NEPRESTANO IZMIŠLJA NOVE EPIDEMIJE, STVARAJUĆI PROFITE U MILIJARDAMA, NA ŠTETU SVIH NAS

Pišu: **Torsten Engelbrecht i Claus Köhnlein** (uređeni dijelovi iz njihove knjige *Virus Mania*)

„[Od druge polovice 19. stoljeća], neosporno najkonstruktivnija sila u medicinskim istraživanjima bila je doktrina konkretne etiologije. U stvarnosti, međutim, potraga za pravim uzrokom bolesti mogla bi biti beznađna jer su mnoga bolesna stanja nezravna posljedica bezbroj okolnosti.”

- René Dubos, mikrobiolog i dobitnik Pulitzerove nagrade

ničkih istraživanja je maksimalan povrat uloženog kapitala, a ne zdravlje.”

DRUŠTVO OPČINJENO TEORI- JOM O JEDNODIMENZIJSKIM MIKROBIMA

Da se razumijemo: medicina je ostvarila sjajna postignuća. To ponajviše vrijedi za rekonstruktivnu medicinu poput traumatske kirurgije, presađivanje organa ili lasersku očnu kirurgiju. Ali, razne pogibelji koje prijete od današnje medicine itekako su vidljive u sve širem polju takozvanih preventivnih i kurativnih terapija, naročito u rastućem arsenalu farmaceutskih lijekova, drugim riječima, u medicini koja proklamira da je kadra liječiti.

Uzmimo, na primjer, rak. Godine 1971. američki predsjednik Richard Nixon na zahtjev zdravstvenih službenika (a povrh svega, virologa) objavio je „rat protiv raka”. Medicinski establišment obećao je da će lijek biti pronađen do 1975. godine. Ali, još uvijek čekamo. A i dalje „ne postoje dokazi o načinu pojave raka”, prema mišljenju Njemačkog centra za istraživanje raka (Dutsches Krebsforschungszentrum).

Dosad poznate teorije o raku također su pune očitih proturječja. Usprkos tome,

stotine milijardi dolara već je uloženo u posve jednostrana istraživanja raka fokusirana na proizvodnju nekakvog čudotvornog lijeka. Povrh svega, farmaceutskim kompanijama, istraživačima i liječnicima takvo stanje stvari osigurava enormne profite.

Nasuprot tome, čak i uvjerljive alternativne teorije – koje su manje profitabilne, jer se fokusiraju na način života i faktore iz okoliša, a ne samo na sudbinski predodređene gene i viruse kao uzročnike bolesti – gotovo u cijelosti se ignoriraju. Na primjer, premda službene teorije o raku pretpostavljaju da se trećina slučajeva pojave raka može spriječiti promjenom prehrane (ponajviše unosom više voća i povrća, a manje mesa), ekspert na području raka Samuel Epstein navodi da je Američki nacionalni institut za istraživanje raka potrošio „samo 1 milijun dolara – to je 0,02 posto njegovog budžeta od 4,7 milijardi dolara za 2005. godinu – na edukaciju o nužnom konzumiranju voća i povrća u cilju prevencije pojave raka, te na upoznavanje stanovništva s tim spoznajama putem medija i odnosa s javnošću.”

S druge strane, broj ljudi koji umiru od raka kojeg ne uzrokuje pušenje vidno je

Pogledate li novine ili TV vijesti steknut ćete utisak da čitav svijet neprestano ugrožavaju nove i zastrašujuće virusne epidemije.

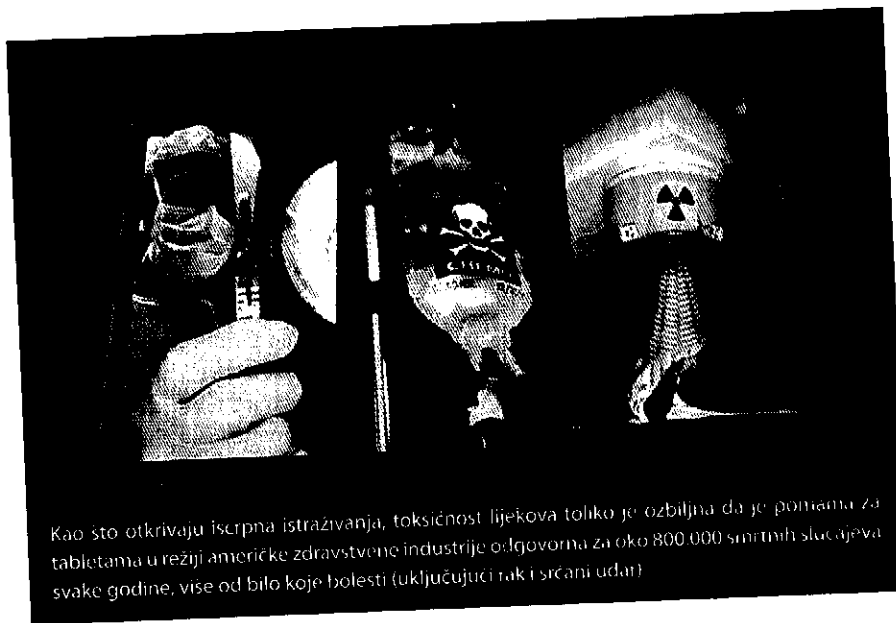
Farmaceutske kompanije i ugledni znanstvenici zgrću ogromne svote novca napadajući viruse (tipičan primjer: Roche, proizvođač Tamiflua), a mediji pumpaju svoju gledanost i podižu tiraže senzacionalističkim izvještavanjem. No, u bjesomučnom ratu protiv virusa zanemaruju se osnovne znanstvene činjenice: postojanje, patogeno i smrtonosno djelovanje tih agenasa nikada nisu dokazani.

„Moramo napustiti iluziju da je glavna svrha današnjih medicinskih istraživanja poboljšanje ljudskog zdravlja”, kaže John Abramson s Medicinskog fakulteta u sklopu Harvardskog sveučilišta. „Glavna svrha komercijalno-financiranih kli-

porastao od Nixonovog poziva na borbu (čak i kad uzmemo u obzir da su ljudi u prosjeku postali stariji). Danas samo u Njemačkoj 220.000 ljudi godišnje umre od te strašne bolesti; u SAD-u svake godine bilježi se gotovo 600.000 smrtnih slučajeva uzrokovanih rakom. Situacija nije nimalo bolja ni za druge raširene bolesti, poput dijabetesa, srčane bolesti, visokog krvnog tlaka ili reumatizma. Usprkos prekomjernim budžetima za istraživanja, razvoj djelotvornog lijeka još se ne nazire. Kortizon, primjerice, pomaže pri ublažavanju akutnih reumatskih ili alergičnih tegoba, ali samo tijekom terapije kortizonom. Ako se tretman prekine

one bolesti protiv kojih bi, kako nas reklamne poruke farmaceutskih proizvođača žele uvjeriti, trebali biti tako djelotvorni. Pacijentu se u tom slučaju prepisuje sve više i više 'ljeovitih' preparata." Kao što otkrivaju iscrpna istraživanja, toksičnost lijekova toliko je ozbiljna da je pomama za tabletama u režiji američke zdravstvene industrije odgovorna za oko 800.000 smrtnih slučajeva svake godine, više od bilo koje bolesti (uključujući rak i srčani udar). A u Njemačkoj, kako se procjenjuje, svake godine deseci tisuća ljudi umru zbog neodgovarajućeg liječenja i prepisivanja pogrešnih lijekova (točnih podataka nema jer se određene interesne

S teorijom o mikrobima položen je kamen temeljac za osnovnu formulu današnje biomedicine s njenim jedno-uzročnim-mikropskim polazištem i njenom potragom za čudotvornim lijekovima: jedna bolest, jedan uzrok, jedan lijek. Nakon pomnijeg ispitivanja temeljne pretpostavke teorije o mikrobima izranjaju kao poguban mit za zdravlje ljudi



Kao što otkrivaju iscrpna istraživanja, toksičnost lijekova toliko je ozbiljna da je pomama za tabletama u režiji američke zdravstvene industrije odgovorna za oko 800.000 smrtnih slučajeva svake godine, više od bilo koje bolesti (uključujući rak i srčani udar)

neugodni simptomi se vraćaju. Istovremeno, kortizon, koji se također mnogo koristi u borbi protiv virusa, povezan je – poput mnogih navodnih čudotvornih lijekova – s teškim nuspojavama. Vera Sharav iz njujorškog Sayeza za očuvanje etike istraživanja (AHRP), organizacije koja se bori za samostalnu i etički odgovornu medicinsku znanost, upozorava da su „dosta često lijekovi tako toksični da uzrokuju upravo

skupine uspješno opiru prikupljanju relevantnih informacija). Nezgodnoj činjenici – da u društvu koje sebe naziva prosvijećenim ipak prevladava uvjerenje kako za svaku malu boljku i bol ili ozbiljni poremećaj postoji neka iscjeljujuća pilula – uvelike doprinosi uvjerljivost i lukavost farmaceutske industrije. Trećina troškova farmaceutskih kompanija koje djeluju u SAD-u otpada

na marketing, što znači da se 50 milijardi dolara svake godine ulaže u oglašavanje njihovih preparata kao čudotvornih lijekova. Njihova ciljana publika su liječnici, novinari, potrošači i političari.

Ustvari, „ako su lijekovi na recept tako dobri, zašto se moraju toliko reklamirati?“, pita Marcia Angell, bivša glavna urednica poznatog časopisa *New England Journal of Medicine (NEJM)*. „Dobrim lijekovima promidžba nije potrebna.“ Tako razotkrivaju mnogo toga, njeni su stavovi vrlo jednostavni, ali ih nažalost ne bilježi svijest današnjeg pobornika znanosti. Naše društvo koje samo sebe smatra osobito prosvijećenim, postalo je društvo iracionalog i prekomjernog uzimanja lijekova.

Ova tabletomanija postoji zato što imamo iskrivljeno shvaćanje uzroka bolesti, shvaćanje koje se uspjelo usidriti u naše misaone procese tijekom razdoblja od preko 100 godina. Da bismo to bolje razumjeli moramo se osvrnuti na sredinu 19. stoljeća, kada se dogodila prava promjena paradigme u načinu gledanja na bolest. Došlo je do zaokreta od 180 stupnjeva: od kompleksnog, holističkog gledišta na nastanak bolesti, do jedno-uzročnog i 'jednodimenzijskog' mentalnog sklopa, da se poslužimo izrazom filozofa Herberta Marcusea.

LOV NA MIKROBE

Dogmu o jedinstvenom uzroku bolesti presudno je oblikovala mikrobiologija, koja je postala vrlo utjecajna krajem 19. stoljeća, proglašivši da su konkretni mikroorganizmi (virusi, bakterije, gljivice) uzročnici posve određenih bolesti; uključujući masovne epidemije poput kolere i tuberkuloze. Kreatori teorije o mikrobima, znanstvenici-istraživači Louis Pasteur i Robert Koch, za života su se uzdigli do visina medicinskog Olimpa.

I tako je s teorijom o mikrobima „položen kamen temeljac za osnovnu formulu današnje biomedicine s njenim jedno-uzročnim-mikropskim polazištem i njenom potragom za čudotvornim lijekovima: jedna bolest, jedan uzrok, jedan lijek“, piše američki profesor sociologije Steven Epstein. Od kraja 19. stoljeća lov na mikrobe pružao je sve više uzbuđenja i onakvo divljenje kakvo su ranije izazivali fizičari i kemičari (kao u Parizu 1783., kada su braća Montgolfier ostvarili 'čudo' i lansirali balon s toplim zrakom u nebo). No, ma koliko bila fascinantna ta kon-

cepcija o jedinstvenom uzroku, ona nema puno veze s kompleksnim funkcioniranjem ljudskog tijela. Velika većina bolesti ima daleko više od samo jednog uzroka, pa će potraga za *jednim jednim* uzročnikom bolesti, a shodno tome i za *jednom* čudotvornom tabletom, za njih ostati nedostizhan pothvat. To ponajviše vrijedi za mikrobiologiju, „znanstvenu ničiju zemlju”, kako ju je nazvao američki časopis *The New Yorker*. To područje postaje sve kompleksnije i nerazumljivije, dok daljnja istraživanja prodiru u nazgled beskrajne mini svjetove staničnih komponenti, molekula i mikroba.

Bakterija, gljivica i virusa ima posvuda – u zraku, u našoj hrani, u našoj sluznici – ali mi nismo stalno bolesni. Kada se ‘pojavi’ neka općenito smatrana zarazna bolest, obolijevaju samo neki pojedinci. To je jasan dokaz da mikrobi, koji god potencijal imali da vas učine bolesnim, ne mogu biti jedini uzrok bolesti.

I sam Pasteur na samrtnoj je postelji priznao: „Mikrobi su ništavni, sve je u terenu”. I doista, čak i konvencionalnoj medicini postaje sve više jasno da se biološkom terenu naše utrobe – crijevnoj flori, koja vrvi bakterijama – pripisuje presudna uloga, jer je ona daleko najveći i najvažniji imunološki sustav tijela.

Na crijevnu floru utječe cijeli niz faktora (osobito prehrana, stres, manjak aktivnosti, uzimanje lijekova itd.), te ona ima presudan utjecaj na svakovrsne teže ili manje teške bolesti.

No, razlog suprotstavljanju teoriji o mikrobima nije samo to veliko pojednostavljanje. Nakon pomnijeg ispitivanja temeljne pretpostavke teorije o mikrobima također izranjaju kao čisti mit. Edward Käss, profesor medicine na Harvardskom sveučilištu, uzeo je to kao temu svog uvodnog obraćanja publici na konferenciji Američkog društva za borbu protiv zaraznih bolesti 1970. godine. Američki građani postajali su sve kritičniji prema Vijetnamskom ratu i mnogi ljudi u SAD-u počeli su se buniti protiv establišmenta. Možda je taj *zeitgeist* nagnao Kassa da se otvoreno pozabavi tim pitanjima, premda su možda stajali u napadnoj opreci sa stajalištima većine njegovih slušatelja.

Käss je tvrdio da medicinski znanstvenici i lovci na mikrobe nisu ti koje bi trebalo pohvaliti što su zaustavili tok masovnih bolesti poput tuberkuloze, difterije, ospica, kašlja škripavca ili plućnih infek-

cija. Podaci neupitno pokazuju da su se stope smrtnosti kod tih takozvanih zaraznih bolesti primjetno smanjile od sredine 19. stoljeća, davno prije negoli su lovci na mikrobe i medicinski establišment postali aktivni. Izvanrednom postignuću suzbijanja bolesti i povećanju očekivanog životnog vijeka prvenstveni je razlog poboljšanje općih standarda življenja (bolja prehrana, izgradnja pogona za pročišćavanje vode itd.), koje je u industrijaliziranim zemljama uzelo maha upravo sredinom 19. stoljeća.

Ovime se također objašnjava zašto je umiranje od takozvanih zaraznih bolesti postalo rijetkost u razvijenim društvima (u bogatim zemljama tako izazvana smrt čini manje od 1% svih smrtnih slučajeva). Nasuprot tome, u područjima Trećeg svijeta poput Afrike, gdje je svaka treća osoba pothranjena, iste te bolesti (tuberkuloza, guba itd.) s kojima su se bogate zemlje borile u doba recesije, tamo se neobuzdano šire. Pretjeran strah nalik panici, koji tako lako zahvaća pripadnike imućnih društava kada mediji

Čak i uvjerljive alternativne teorije – koje su manje profitabilne, jer se fokusiraju na način života i faktore iz okoliša, a ne samo na sudbinski predodređene gene i viruse kao uzročnike bolesti – gotovo u cijelosti se ignoriraju

raspire plam panike zbog virusne epidemije, u ovom se kontekstu može nazvati jedino iracionalnim.

NEDOKAZANI VIRUSI

U novije vrijeme u svjetskim izvještajima prevladavali su naslovi o virusu SARS-a, ali svijet je također izložen zastrašujućim scenarijima o hepatitisu C, AIDS-u, eboli i BSE-u (kravljem ludilu). U tim šokantnim medijskim izvještajima sasvim se previda činjenica da postojanje i patogeni efekti svih tih navodno zaraznih pa čak i smrtonosnih virusa – ptičje gripe, H5N1, HIV-a itd. – nikada nisu dokazani. Strahovit je paradoks da vrlo malo ljudi doista umire od tih, kako se tvrdi, velikih novih epidemija. Strogo govoreći, te epidemije nisu nikakve epidemije.

Niti jedan znanstvenik nije vidio virus ptičje gripe u cijelosti (s čitavim njegovim genetskim materijalom i ljuskom virusa); ne znamo čak bi li mogao biti opasan po ljude ili, pak, bi li mogao iza-

zvati već naširoko najavljivanu svjetsku pandemiju; što priznaju i konvencionalni istraživači. I unatoč tom nedostatku dokaza Reinhard Kurth, direktor njemačkog Instituta Robert Koch, koji se bavi mikrobnom epidemijom, ne libi se upozoriti da H5N1 „potencijalno prijete cijelom čovječanstvu”. Također postoje odstupanja između nagađanja i postojećih činjenica kod ‘epidemije’ kravljev ludila, jer u Njemačkoj još nismo imali niti jedan klinički slučaj te bolesti, već je virus utvrđen samo kod životinja.

Glede hepatitisa C, još uvijek čekamo na pretkazivanu epidemiju ciroze jetre (teškog oštećenja jetre). Prema službenoj statistici, od 1980-ih u Njemačkoj svake godine od takozvanog AIDS-a umre ne više od nekoliko stotina ljudi. A što je sa zastrašujućim brojkama od ne znam koliko milijuna ljudi „zaraženih HIV-om” u Africi i drugim zemljama u razvoju? Tu se prvenstveno radi o redefiniranju pacijenata koji pate od uobičajenih bolesti poput tuberkuloze ili gube, gdje se prikazuju kao oboljeli od AIDS-a. Na sli-

čan je način preuveličana i opasnost od SARS-a: u prvih devet mjeseci (studeni 2002.-srpanj 2003.) nakon navodnog otkrića virusa SARS-a krajem 2002., Svjetska zdravstvena organizacija ustanovila je samo 800 „vjerojatnih smrtnih slučajeva izazvanih SARS-om”.

„Negdje u bližoj ili daljoj budućnosti naše prihvaćanje teorije o AIDS-u ljudi će smatrati budalastim, kakvima smo i mi smatrali vjerske vođe koje su izopćile Galilea, samo zato što je tvrdio da Zemlja nije središte svemira”, predviđa Kary Mullis, jedan od najznačajnijih dobitnika Nobelove nagrade u 20. stoljeću. „Dostupne dokaze o tome da li AIDS uzrokuje HIV jako mnogo znanstvenika, nažalost, odbija ispitati na neutralan, objektivan način.” Ovo kršenje temeljnih načela znanstvenog istraživanja također je prisutno kod novih navodnih epidemija poput hepatitisa C, SARS-a, ptičje gripe, raka grlića maternice, ebola i kravljev ludila.

Mullisove riječi uzimamo iz njegova članka pod naslovom „Medicinski establišment protiv istine“. On u njemu govori o tome kako čitava industrija uništavanja virusa nameće svoje dogme, proglašavajući ih vječnim istinama, bez uporišta u stvarnim dokazima. Naravno, tako se lakše osiguravaju golemi budžeti za istraživanja te profiti farmaceutskih grupacija i istaknutih znanstvenika. Između 1981. i 2006. samo američki porezni obveznici platili su 190 milijardi dolara za istraživanje AIDS-a koje je gotovo isključivo fokusirano na hipotezu o smrtonosnom virusu i pronalaženju učinkovitih lijekova. Usprkos tome, ra-

se mi pokazati kako bolesti poput raka grlića maternice, SARS-a, AIDS-a ili hepatitisa C ne postoje. Niti jedan ozbiljan kritičar vladajućih teorija o virusima nimalo ne sumnja da ljudi ili životinje (kao kod ptičje gripe) jesu ili bi mogli postati bolesni (iako mnogi zapravo nisu bolesni, već su samo dijagnosticirani kao takvi, a zatim su učinjeni bolesnima ili ih, na koncu, ubiju sami tretmani). U biti, glavno je pitanje: Što doista uzrokuje te bolesti poznate kao rak grlića maternice, ptičja gripa, SARS, AIDS i hepatitis C? Je li to virus? Je li to virus u kombinaciji s drugih uzrocima? Ili to uopće nije virus, već nešto sasvim drugo?

Samuel Epstein navodi da je Američki nacionalni institut za istraživanje raka potrošio samo 1 milijun dolara – to je 0,02 posto njegovog budžeta od 4,7 milijardi dolara za 2005. godinu – na edukaciju o nužnom konzumiranju voća i povrća u cilju prevencije pojave raka

stući popis lijekova nije znatnije produžio život niti jednog jedinog pacijenta, a 'lijeka' uopće nema na vidiku. Ista strategija primijenjena je kod lijeka protiv gripe Tamiflua koji ima ozbiljne nuspojave, ali – zahvaljujući vještom manipuliranju javnošću, podršci WHO-a i medijskom širenju straha od ptičje gripe – u kratko vrijeme taj je lijek mutirao od „sakupljača praha na policama“ do zlatne koke.

I dok se farmaceutske grupacije i najistaknutiji istraživači bogate, a mediji senzacionalističkim naslovima podižu tiraže do neba, građani moraju platiti enormni račun premda nisu dobili ono što je nužno: saznanja o pravim uzrocima i pravim rješenjima. „I, što da predani kliničari rade?“, pita se John Abramson s Medicinskog fakulteta u sklopu Harvardskog sveučilišta. „Prvi korak je taj da moramo odbaciti iluziju o glavnoj svrsi današnjih kliničkih istraživanja: tobožnjem sveopćem poboljšanju zdravlja Amerikanca. Po našem mišljenju, glavna svrha komercijalno financiranih kliničkih istraživanja jest povećanje financijskog povrata na ulaganje, a ne poboljšanje zdravlja.“

Glavna svrha ove knjige je to da ovu raspravu ponovo usmjerimo tamo gdje ona, kao znanstvena debata, i pripada: na nepristranu analizu golih činjenica. Da još jednom pojasnimo, ne upiremo

Ovdje krećemo u detaljno ispitivanje hipoteza znanstvene, političke i medijske elite, pa ćemo pogledati sve dostupne dokaze. Istovremeno, opisat ćemo i drukčija pojašnjenja ili uzroke: tvari poput lijekova, medikamenata, pesticida, teških metala ili nedostatne prehrane. Svi ti faktori mogu ozbiljno nauditi ili čak posve uništiti imunološki sustav, a njihove razorne učinke možemo vidjeti kod žrtava žurno etiketiranih dijagnozom raka grlića maternice, ptičje gripe, SARS-a, AIDS-a ili hepatitisa C. U biti, oni su žrtve kompleksnih, širokih društveno-ekonomskih i političkih snaga, a dodatno su marginalizirani i uniženi od strane profesije koja se zaklinje da „nikome neće nauditi“.

HEPATITIS C: KAO OBJAŠNJENJE NJEGOVE POJAVE DOVOLJNI SU OTROVI POPUT ALKOHOLA, HEROINA I LIJEKOVA NA RECEPT

Hepatitis C obično je poznat kao infekcija jetre uzrokovana virusom (takozvani virus hepatitisa C: skraćeno VHC). Prema teorijama, ta bolest uglavnom se prenosi preko krvi i krvnih produkata. Tijekom 1970-h američki istraživač Jay Hoofnagle pokušao je liječiti hepatitis C medikamentima. Godine 1978. pridru-

žio se američkim Nacionalnim institutima zdravlja (NIH) gdje je nastavio svoja istraživanja o liječenju bolesti jetre.

U to vrijeme vodeći stručnjaci na tom polju, hepatolozi pa čak i farmaceutske kompanije, još uvijek su mislili da je liječenje oboljelih od hepatitisa C antivirusnim medikamentima preteško i preopasno, s obzirom da su te tvari imale mnoštvo nuspojava i da su, odmah po uzimanju, završavale u organu koji je već ionako pogođen bolešću - u jetri. Iz tog razloga poboljšanja stanja kod terapije medikamentima bila su slabo vidljiva.

Vršeni su eksperimenti s antivirusnim interferonom što je testiran na oboljelim od raka. No, ti su pokusi bili sve samo ne uspješni. Hoofnagle je, međutim, smatrao da antivirusni preparati imaju potencijal da se bore protiv hepatitisa C, mada konvencionalni istraživači nisu dijelili Hoofnagleov optimizam. „Ideja o liječenju bolesti jetre [pomoću medikamenata] protivila se uobičajenim nazorima o liječenju“, izjavio je Hoofnagle za medicinski časopis *The Lancet* 1997. godine. „Bolest jetre smatrala se dobrim razlogom za izbjegavanje terapija medikamentima.“

To ne iznenađuje, s obzirom na to da tvari poput interferona zapravo djeluju poput kemoterapije pa zato mogu ozbiljno utjecati ne samo na jetru. Također je uočeno da se nakon uzimanja interferona pojavio herpes ili da se smanjio broj bijelih krvnih zrnaca (leukocita), što signalizira slabljenje unutar imunološkog sustava. Interferoni također mogu utjecati na živčani sustav, uzrokujući psihološke promjene poput depresije i smušenosti.

Nuspojave medikamenata protiv VHC-a često su tako snažne da se liječenje mora prekinuti. „Trebaju nam medikamenti koji su djelotvorniji i podnošljiviji od sadašnjih oblika liječenja s aktivnim tvarima poput interferona-alfa i ribavirina“, kaže Raffaele DeFrancesco, znanstveni direktor biokemijskog odjela na Istituto Ricerche Biologia Molecolare u Rimu. Ali, DeFrancesco je jedino htio reći da se u borbi protiv navodnog virusa moraju pronaći novi medikamenti.

Virusomanični misaoni obrazac također je zarazio teorije o hepatitisu. I tako je, odjednom, u modu došlo mišljenje da se bolesti jetre mogu, pa čak i moraju, liječiti antivirusnim sredstvima.

Šteta koju ljudskom tijelu, a naročito jetri, nanose medikamenti obično je ma-

nje drastična negoli u slučaju – još uvijek prečesto doživotnih – antivirusnih tretmana protiv AIDS-a. I to uglavnom zato što pacijenti s dijagnozom hepatitisa C imaju tek privremeni tretman, s medikamentima poput interferona i ribavirina. A čak i to počesto vodi do teže anemije (nedostatka željeza) i visoke vrućice. Kod uzimanja ribavirina ne može se isključiti ni rizik od pojave raka, jer on ima učinke slične kemoterapiji.

KAKO STVORITI VIRUS HEPATITISA C

Na osnovu svojih istraživanja, konvencionalni znanstvenici kažu da je hepatitis C ustvari virus s mogućnošću da bude zaražan. Ali, eksperimenti koji su vršeni kako bi se ova teorija dokazala vrlo su upitni, o čemu je napisan stručni referat objavljen još 1978. u časopisu *The Lancet*. Istraživači su uzeli krv četvorice pacijenata; pretpostavljalo se da su svoj ne-A, ne-B hepatitis (tako se hepatitis C nazivao sve do kasnih 1980-ih) dobili kroz virusnu infekciju preko transfuzije krvi. Također su uzeli krv jednog darovatelja krvi koji je bio uključen u dva slučaja hepatitisa. Zatim su taj krvni serum ubrizgali u krvotok pet čimpanzi koje su prvotno ulovljene u divljini Sierra Leonea u Africi.

Ali, niti jedna od tih životinja nije dobila hepatitis (to jest, nisu dobile nikakvu bolest jetre). Oko 14. tjedna vrijednosti jetre bile su lagano povišene nekoliko dana, što se može protumačiti kao imunološka reakcija na stranu krv (a ne kao virusna infekcija). Kako bi isključili mogućnost da se radilo o imunološkoj reakciji, istraživači su trebali uzeti kontrolnu skupinu čimpanzi i ubrizgati im iste količine krvi zdravih ljudi.* Ali, to se nije dogodilo. Umjesto toga, pojedinu bi životinju, kojoj ništa nisu ubrizgali, jednostavno zaključali u zasebnu prostoriju i promatrali je. Dakle, ti se eksperimenti ne mogu protumačiti kao dokaz da postoji neki virus hepatitisa s potencijalom zaraze.

Potom je 1987. virus hepatitisa C proizvela ekipa znanstvenika, uključujući i Michaela Houghtona, iz kalifornijske biotehnološke kompanije Chiron, i Daniela Bradleya iz CDC-a, koji su imali zadatak pronaći virus koji uzrokuje hepatitis C. Kasnije bi taj pronađeni virus trebao poslužiti kao osnova (antigen) za test na antitijela baždaren za virus hepatitisa C. S obzirom da nisu mogli pronaći cjeloviti virus, odlučili su malo žešće čeprkati u

potrazi za najsitnijim tragovima virusa, za djelićima gena (česticama nukleinske kiseline) za koje su pretpostavljali da predstavljaju virus. Pomoću posebnog



I sam Pasteur na samirnoj je postelji pri znao: „Mikrobi su nestavni, sve je u tere nu.“ (Ilustracija: Louis Pasteur u svom laboratoriju, A. Fehlfeldt, 1885.)

rusa. Također ne postoji nijedan stručni rad koji bi pokazao da takozvano visoko virusno opterećenje odgovara virusima vidljivim kroz elektronski mikroskop (virusno opterećenje je laboratorijski parametar mjereno PCR-om – nadomjesni obilježivač – na temelju kojeg liječnici odlučuju hoće li napisati recept za medikamente ili neće).

To je čak navelo Michaela Houghtona, navodnog suotkrivača virusa hepatitisa C, da brojnoj publici na velikom kongresu o hepatitisu C u Parizu 2001. postavi ključno pitanje: „Gdje je virus hepatitisa C? Je li ga tko vidio?“

Bez obzira na to, u jetrenom tkivu promatranih majmuna genetski komadići ugrađeni u virus hepatitisa C postojali su u tako malim količinama da nisu smjeli biti smatrani uzrokom bolesti jetre.

Ali, kompanija Chiron vidjela je sasvim različitu sliku: sliku opakog virusa hepatitisa C (VHC-a). I tako je, na osnovu tih dijelova gena, počela praviti svoj test na antitijela VHC-a. Sam test Procleix, kojim se testiraju bočice za krv na prisutnost antitijela VHC-a, Chironu sada donosi više od 60 milijuna dolara kvartalno. U tom kontekstu previdaju se čak i najo-

Na crijevnu floru utječe cijeli niz faktora (osobito prehrana, stres, manjak aktivnosti, uzimanje lijekova itd.), te ona ima presudan utjecaj na svakovrsne teže ili manje teške bolesti

laboratorijskog postupka, lančane reakcije polimeraze (PCR), sitan djelić jednog gena uzet je iz čestice koja, činilo se, nije pripadala genetskom kodu domaćina. Na osnovu toga lovci na virus zaključili su da imaju posla sa stranim genetskim materijalom nekog još neotkrivenog virusa.

Iz razloga više puta ponovljenih u ovoj knjizi, moramo ozbiljno posumnjati da je doista pronađen virus hepatitisa C. PCR postupak odveć je osjetljiv. On detektira djeliće gena (čestice DNK ili RNK) koje same po sebi ne sačinjavaju virus – ali koje su, kako se tvrdi, dijelovi još neutvrđenog virusa. U svakom slučaju, posve je sigurno da još nitko nije uspio otkriti odgovarajuću virusnu strukturu u krvnom serumu takozvanih oboljelih od hepatitisa C. Kao i kod HIV-a, nije došlo do pročišćavanja virusa neophodnog za jasno utvrđivanje vi-

čitija proturječja. Taj komadić gena koji navodno potječe od VHC-a nalazi se u samo oko polovice takozvanih oboljelih od hepatitisa. A studija objavljena u časopisu *European Journal of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine* (koji se danas zove *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*) pokazuje da su čestice gena, koje su službeno klasificirane kao virus hepatitisa C, također pronađene u osobama s negativnim testovima na antitijela VHC-a. Općenito, istraživači tvrde da još uvijek nema uvjerljivih dokaza da su komadići gena doista patogeni virus hepatitisa C.

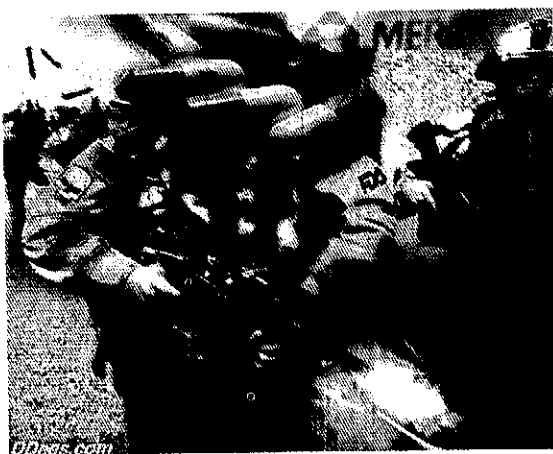
Teorija o virusima ne zadovoljava niti jedan od tri Kochove postavke koje se moraju zadovoljiti kod utvrđivanja virusa. Prva postavka kaže da se patogeni virus zaista može pronaći u velikim količinama kod svakog pacijenta (što nije ni izbliza točno). Druga postavka je to da

se virus može izdvojiti i potaknuti da se razvija (ali virus hepatitisa C nikada nije pronađen u netaknutom obliku). A treća postavka kaže da taj izdvojeni patogen mora biti kadar potaknuti istu bolest u životinjskim subjektima, poput čimpanzi. No, u tom slučaju nije prenesen nikakav izdvojeni virus nego krv; a nije bilo ni odgovarajuće kontrolne skupine (gdje bi životinjama bila davana krv, ali bez pretpostavljenog patogena). Usprikoš svemu, lovci na viruse tvrde da se virus hepatitisa C prenosi s narkomana preko kontaminiranih injekcija (što je CDC čak navodio kao razlog većine zaraza VHC-om u SAD-u). No, studija

gim riječima, čak i kad narkomani koriste čiste igle, testovi na takozvana antitijela VHC-a ipak (barem prema ovoj konkretnoj studiji) ispadaju pozitivni. Međutim, testovi na antitijela hepatitisa C često se koriste (krvni test osmišljen je 1994.). Dakle, svijet se sada morao boriti i s epidemijom hepatitisa C. Pacijenti čiji su testovi pozitivni etiketiraju se kao „pozitivni na VHC” te im se utvrljava u glavu da su oni prijenosnici virusa koji razara jetru, što navodno, nakon faze mirovanja od oko 30 godina, izaziva cirozu jetre (završni stadij oštećenja jetre). Slijedom toga, pacijenti se tijekom dugackog razdoblja bombardiraju medika-

ispitivanju hepatitisa C ne promatraju dvije skupine ispitanika slučajno odabranih da dobiju bilo aktivan, bilo pasivan pripravak (placebo). Ni liječnik ni testni subjekt (u dvostruko slijepom ispitivanju) ne bi smio znati tko uzima aktivnu tvar, a tko placebo. Ispitivanja bi trebala trajati jedno duže vrijeme (za hepatitis C oko 30 godina), i trebala bi se usmjeriti na krajnje točke (npr. vrijeme preživljenja). Jedino se tada može ustanoviti da li pacijenti tretirani medikamentima zaista žive duže. Ali bez takvih studijama s placebo, tvrdnje o učinkovitosti ili utjecaju medikamena na produženje života jednostavno su bespredmetne.

**U tim šokantnim medijskim izvještajima sasvim se pre-
vrtla činjenica da postojanje i patogeni efekti svih tih na-
vodno zaraznih pa čak i smrtonosnih virusa – ptičje gri-
pe, H5N1, HIV-a itd. – nikada nisu dokazani. Strahovit
je paradoks da vrlo malo ljudi doista umire od tih, kako
se tvrdi, velikih novih epidemija**



objavljena 1999. u časopisu *American Journal of Epidemiology* daje nam drukčiju sliku. U tom stručnom referatu htjelo se, naime, ustanoviti da li programi mijenjanja injekcija, preko kojih ovisnici o drogi dobivaju čiste igle, pomažu pri sprečavanju prenošenja VHC-a. Spomenuti eksperiment nije mogao potvrditi ovu teoriju. Narkomani koji su prihvatili te programe mijenjanja igala češće su imali pozitivan nalaz od onih ovisnika o drogi koji nisu imali pristupa tim programima. Istraživači su zaključili da ti programi ne pomažu u sprječavanju takozvanih infekcija VHC-om. Dru-

mentima, koji na kraju oštećuju isti onaj organ u kojem se kemikalije metaboliziraju - jetru.

Većina pacijenata pozitivnih na VHC nemaju nikakvih simptoma bolesti (čak ni u jetri!), a ipak se tretiraju toksičnim medikamentima koji uništavaju jetrene stanice, a jetra već bolesnih osoba medikamentima se dodatno oštećuje. Na tragičan rezultat takvog tretmana ukazala je studija koju je proveo Jay Hoofnagle,

objavljena u NEJM-u 1995. Aktivna tvar fialuridin (zaštićenog imena Fiau) isprobana je na oboljelima od hepatitisa B. Petero pacijenata je umrlo, a dvoje se moglo spasiti jedino presađivanjem jetre. Posebno treba napomenuti da prije medicinskog tretmana nijedan od pacijenata nije imao nikakve fizičke (kliničke) tegobe.

Oni koji još uvijek smatraju da medikamenti ipak djeluju trebaju znati da kod istraživanja hepatitisa C nema placebo-kontroliranih nasumičnih dvostruko slijepih istraživanja s kliničkim krajnjim točkama. To znači da se, kao i kod istraživanja o AIDS-u ili raku, pri kliničkom

POJAVA HEPATITISA C MOŽE SE OBJASNITI I BEZ VIRUSA

Baš kao i kod HIV-a/AIDS-a, brojne su neobičnosti u teoriji da je virus uzročnik hepatitisa C. Ima pacijenata kod kojih se korištenjem tradicionalnih krvnih testova mogu uočiti povišene vrijednosti jetre, ali njihov test na antitijela je negativan. Zbog toga neki virusom opsjednuti istraživači nagađaju da bi to mogli biti neki 'skriveni' virusi hepatitisa C – umjesto da pretpostave kako tu nema nikakvog opakog virusa.

Ima i drugih nedosljednosti. Kako istraživanja pokazuju, nije neobično za pojedince pozitivne na VHC da kasnije, neobjašnjivo, njihov test bude negativan, kao nekom čarolijom, a da nisu prošli ni kroz kakav tretman.

Većina pacijenata pozitivnih na VHC uopće ne pate od bilo kakvih simptoma bolesti. I, u pravilu, stvarna oštećenja jetre imaju samo ako su konzumirali alkohol i droge. Ovdje, dakle, imamo vrlo uočljivo preklapanje: gotovo 80% ovisnika o drogi pozitivni su na VHC. Rainer Laufs, direktor Instituta za mikrobiologiju na Hamburškom sveučilištu i jedan od vodećih zagovornika gledišta da virus uzrokuje hepatitis C, u vezi toga kaže: „Trebalo reći da intravenozna zloraba droge igra jako veliku ulogu u širenju infekcija VHC-om.”

Konvencionalna medicina trebala bi se zapitati da li jednodručni virusni model za hepatitis C ima ikakvog smisla. Pretpostavimo li da je hepatitis C doista zarazna virusna bolest, broj slučajeva imao bi u grafikonima zvonast oblik: na početku bismo imali porast broja infekcija hepatitisom nakon čega – kada ljudi izgrade otpornost na navodnog opakog

uzročnika – slijedi pad. Ali, to se ne događa. Broj osoba službeno proglašeni oboljelima od VHC-a u Njemačkoj, na primjer, dugo se vremena kretao oko 400.000 do 500.000 oboljelih.

Također bi trebalo istražiti jesu li toksini poput alkohola, heroína ili medikamentata barem donekle sufaktori u pojavi takozvanog hepatitisa C, ako ne i njegov temeljni uzrok. Posve je opravdano pretpostaviti da supstance poput alkohola oštećuju stanice jetre, uzrokuju stvaranje genetskih komadića na staničnoj razini, koji se zatim uočavaju u PCR testovima i pogrešno tumače, od strane ortodoksnih istraživača, kao čestice VHC-a.

I na kraju, ali zasigurno ne manje važno, nikakav virus nije potreban da bi se objasnilo onih 30 godina koliko prosječno treba da jetra oboljele osobe ispusti dušu (ciroza jetre). Prije ili kasnije, za to će se pobrinuti toksične kemijske tvari poput alkohola, heroína ili kokaina (bez pomoći virusa), zbog svoga kumulativnog razornog djelovanja.

Nažalost, ove jednostavne istine riječi su bačene u vjetar, zanemarene od strane lovaca na viruse. Od 1980-ih liječnici su bili toliko fiksirani na antivirusne lijekove da naslovi u novinama zvuče poput reklama za farmaceutske kompanije: „Hepatitis C – podcijenjena opasnost“; „Hepatitis C – neprepoznata prijetnja“; „Hepatitis C – nova velika epidemija. Dolazi tiho ali žestoko.“

Prije nekoliko godina u sjevernonjemačkom gradiću Itzehoeu mediji su bučno javljali da je jedan na VHC pozitivan kirurg zarazio VHC-om mnoge svoje pacijente. Obavljeni su testovi pretraživanja na antitijela, a nekoliko pacijenata je bilo pozitivno na VHC. Stoga je izveden zaključak da ih je zarazio kirurg, iako nije bilo nikakvog dokaza da je došlo do bilo kakve virusne infekcije; između ostalog i zato što mnogo ljudi žive s takozvanim virusom hepatitisa C; testovi se moraju pokazati pozitivnima u otprilike 2% slučajeva. 2000 testova moglo bi iznjedrili 40 osoba pozitivnih na VHC. Dakle, liječnik bi mogao raspiriti epidemiju hepatitisa C samim testiranjem svih svojih pacijenata na takozvana antitijela VHC-a.

S vremena na vrijeme medijski naslovi budu nešto kritičniji, poput ovog: „Hepatitis C, precijenjena opasnost?“ Ali takvi su članci izuzetak od pravila, što je prilično zbudujuće, jer svatko tko važe različite rizike antivirusne terapije za he-

patitis C došao bi do zaključka da tu ne treba prepisivati nikakve lijekove. Konvencionalna medicinska istraživanja pokazuju da se s medikamentima ne može ostvariti „nikakav trajan uspjeh“. No, lovci na viruse su neumorni te i dalje tvrde da antivirusni lijekovi protiv hepatitisa dovode do značajnih poboljšanja, pa navode razne studije, kao što je ona Hadziyannisa i njegovih suradnika. Ali sve su te studije nebitne jer dokazuju da lijekovi ne liječe te da, što je još gore, nanose veliku štetu.

Prije nekoliko godina u časopisu *Annals of Internal Medicine* objavljena je velika studija. Krvni serum ispitanika bili su zamrznuti između 1948. i 1954. godine, a sada su bili testirani na hepatitis C. Istraživači su utvrdili da između VHC pozitivnih i VHC negativnih pacijenata praktički nije bilo nikakve razlike u obolijevanju jetre. Istodobno, među VHC pozitivnim ispitanicima otkriveno je vrlo malo oštećenja jetre, kao što se vrlo malo smrtnih slučajeva moglo povezati s obolijevanjem jetre.

Istraživači su zaključili da su konvencionalna istraživanja uvelike precijenila rizik da zdrav pojedinac koji ima pozitivan test na VHC kasnije dobije

Da biste uistinu shvatili što uzrokuje 'epidemiju' hepatitisa C slijedite trag novca. Prodajom lijekova i tretiranjem ljudi zbog često nepostojećih bolesti zaraduju se milijuni dolara

cirozu jetre. S druge strane, logično je pretpostaviti da bi tvari poput alkohola i lijekova (uključujući nekoliko stotina medikamentata za koje se zna da imaju razorne učinke na jetru) mogle biti glavni uzroci. Nema, dakle, razloga da pacijente pozitivne na VHC liječimo aktivnim antivirusnim tvarima.

„Prema mome liječničkom iskustvu, pozitivan test na hepatitis C mogao bi ukazivati na oštećenje jetre, a ne na virusnu infekciju“, kaže naturopat John Ruhland iz Seattlea. „Pacijenti s hepatitisom C koje sam pratio imali su oštećenja jetre čiji su glavni uzroci bili alkohol i zloraba droga. Da biste uistinu shvatili što uzrokuje 'epidemiju' hepatitisa C slijedite trag novca. Prodajom lijekova i tretiranjem ljudi zbog često nepostojećih bolesti zaraduju se milijuni dolara.“

Ruhland dodaje da ljudsko tijelo ima fantastičnu sposobnost samoizlječenja. To načelo, poznato kao iscjeljujuće sile prirode, temelj je naturopatske filozofije. Ruhlandov cilj kao naturopatskog liječnika je da pomogne pri ponovnoj uspostavi ravnoteže u tijelu, umu i duhu. Srednjoročni cilj mogao bi biti usmjerenost na sprječavanje konkretnih budućih bolesti. Dugoročni cilj je rad s pacijentima na poboljšanju njihova zdravlja, ne samo uklanjanjem bolesti već i promicanjem zdravlja.

PAMELA ANDERSON: VELIKI MARŠAL VIRUSNE INDUSTRIJE

Nažalost, objektivna ispitivanja subjekata s hepatitisom C uvijek iznova osuđuju članci objavljeni u specijalističkim časopisima i masovnim medijima, koji se uporno bave navodnim potencijalom te bolesti da izazove zarazu i epidemiju. Najpoznatiji slučaj hepatitisa C vjerojatno je slučaj američke glumice i nimfe iz serije *Baywatch*, Pamele Anderson. Godine 2003. obznanila je da joj je dijagnosticiran hepatitis C, što je izazvalo svjetsku pomutnju i zabrinutost. Njeni liječnici dali su joj najviše deset

godina života. Anderson je izjavila kako smatra da ju je zarazio njen bivši muž, bubnjar Tommy Lee, kada su jedno drugo tetovirali.

Dokaz o tome ne postoji. Ali, svjetski mediji imali su senzacionalnu priču koja će podići tiraže i gledanost, a lovci na viruse imali su svjetski podij s kojega su mogli tvrditi da je uzročnik VHC-a jedan po život opasni virus. I tako, odjedanput, nakon duge egzistencije u tišini, hepatitis C postao je poznat u cijelome svijetu. Nedugo potom, Anderson je postala „Veliki maršal“ Američke zaklade za pomoć oboljelima od jetre, koja promiče antivirusnu terapiju. Plavokosa seks-bomba poslužila je kao drska reklama medikamenta čija djelotvornost nikada nije dokazana, niti je ikad osporeno njeno potencijalno štetno djelovanje.