

КОЛУМНИСТЫ

19:15 29 апреля 2020



Юлия Латынина

В одной из самых знаменитых сцен «1984» Уинстон Смит наблюдает демонстрации благодарности Большому Брату за то, что он увеличил норму шоколада до двадцати граммов в неделю. «А ведь только вчера объявили, что норма уменьшена до двадцати граммов, — подумал Уинстон. — Неужели в это поверят — через какие-нибудь сутки?»

Примерно то же самое я испытала, когда увидела в Daily Mail пугающий заголовок: «Коронавирус может быть гораздо смертельней, чем мы думаем. Вирус может убить в восемь раз больше пациентов, чем говорит официальная статистика».

Как?! — подумала я. Ведь официальная смертность в Италии составляет 13%. Неужели новые данные свидетельствуют, что смертность в Италии — 101%?!

Вовсе нет. Оказывается, исследователи из Беркли, Калифорния, считают, что смертность может составить до 0,5% в Нью-Йорке и до 0,85% — в Италии, и это «гораздо выше, чем 0,1–0,2% смертности, которую для коронавируса предсказывало большинство моделей».

Какое, к черту, большинство моделей?

Официальная смертность в Италии составляет 13% — по данным той же Daily Mail. Официальная смертность в Китае — 5,5%. Официальная цифра смертности, объявленная ВОЗ, составляла 3,4%. Профессор Ньял Фергюсон, на основе предсказаний которого Великобритания развернула свою политику на 180 градусов и перешла от шведского варианта к жесточайшему карантину и дронам, следящим по пустошам за собачниками, предсказывал 500 тысяч трупов в Великобритании и 2 миллиона трупов в США.

После того как на основе всех этих ужасающих предсказаний и экспертных оценок весь Запад, не считая Швеции, погрузился в локдаун, появились тесты на антитела. И тогда стало ясно, сколько людей на самом деле переболело и какова настоящая смертность. Основанная не на «моделях», а на тестах. В

графстве Санта-Клара (Калифорния) — 0,12–0,2%. В графстве Лос-Анджелес — 0,18–0,36%. В Гангелте (Германия) — 0,37%. В штате Нью-Йорк — 0,58%, а в самом городе Нью-Йорк — 0,86%, при том что 21% населения там уже переболел.

И тут Daily Mail «осчастлививляет» нас. Смертность может быть в восемь раз выше! Не 3,4%, как нам сообщала ВОЗ, а целых 0,5%.

И знаете, что я вам скажу?

Нас дурят, господа.



Фото: ЕРА

И первые свидетельства этому появились еще 19 марта, когда президент Трамп заявил, что хлорокин — известное, дешевое и старое лекарство от малярии — помогает также от коронавируса.

До этой похвалы Трампа на хлорокин возлагались большие надежды. Его [хвалил](#) Илон Маск. Его [использовал](#) для лечения Дидье Раулт, знаменитый французский инфекционист, создатель и директор Средиземноморского университетско-клинического института инфекционных

болезней. Результаты д-ра Раулта и его института были выдающимися: к концу марта в его институте из получивших лечение 2400 человек умерли только 10.

Собственно, результаты Раулта и стали поводом для оптимизма Трампа.

Но как только Трамп разинул рот, хлорокин мигом оказался никуда не годным, хуже того, смертельно опасным лекарством. Демократ-губернатор Невады Стив Сисолак немедленно [запретил](#) своим приказом использование хлорокина для лечения ковида, а демократ-губернатор Мичигана Гретхен Уитмер [пригрозила](#) докторам, прописывающим хлорокин от ковида, административными преследованиями.

Что же до д-ра Раулта — он [был обвинен](#) немедленно в шарлатанстве, тоталитаризме, и — куда же без этого — сексуальном харассменте.

Справедливости ради отметим, что постфактум результаты д-ра Раулта действительно не очень впечатляют. Дело в том, что в отличие от других французских врачей он с самого начала настаивал на поголовном тестировании на вирус и одновременно на применении хлорокина и азитромицина на ранних стадиях болезни. На поздних — подчеркивал он сам — применять их бесполезно.

Таким образом, главное достижение Раулта (с учетом того, что мы сейчас знаем о количестве асимптоматиков) может быть не в том, что он правильно лечил больных, а в том, что он их правильно тестировал.

Но это не отменяет того факта, что с медицинской точки зрения действия Сисолака и Уитмор были безумием. Никакой губернатор не может диктовать врачу, как и чем ему лечить пациентов!

Не отменяло это и того, что главный аргумент противников протокола Раулта, в отсутствие данных по асимптоматикам, был совершенно бессовестный. А именно — они говорили, что протокол Раулта не был испытан по всем правилам. У него не было двойных слепых рандомизированных испытаний хлорокина.

Конечно, не было! Вирус новый, их и не могло быть. Как вы себе представляете доктора, который в условиях эпидемии одной группе дает

лекарство, а другой — *не дает вообще*, то есть заведомо обрекает их, как подопытных свинок, на смерть?

Но этот первый аргумент был только началом. Не прошло и двух недель, как приказы Сисолака и Уитмор были подкреплены сразу несколькими [исследованиями](#). Так, группа ученых проанализировала истории болезни ковид-пациентов в госпитале для американских ветеранов и опубликовала ужасающий препринт. 28% тех, кто получал хлорокин, умерли, а среди тех, кто не получал, умерли только 11%.

СМИ немедленно переполнились заголовками: «Хлорокин убивает».

В чем тут подвох? Ровно в том, что данный препринт — это ни с какого боку не «исследование». Оно не удовлетворяет не только требованиям «двойного слепого рандомизированного» — оно не удовлетворяет вообще ничему. Мы не знаем, как, чем и при каких обстоятельствах лечили этих людей. Скорее всего, хлорокин в госпитале давали в самых тяжелых случаях, когда уже нечего терять. А не давали — легким больным. Вот и получилось, что тяжелых при лечении хлорокином умерло 28%, а легких без такого лечения — 11%.

Это все равно что сравнить смертность от ишемической болезни среди тех, кто подвергся шунтированию, с той же смертностью среди всего населения, увидеть, что в первой группе смертность значительно выше, и заключить, что шунтирование способствует повышению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Дополнительная подлость этого исследования заключалась в том, что хлорокин употребляется вот уже больше 80 лет. (Он был открыт в 1934-м). Это старейшее и хорошо проверенное лекарство от малярии. Оно производится тоннами. Его оптовая цена для Африки — 4 (прописью — четыре) цента. Оно включено в издаваемый ВОЗ [список необходимых лекарств](#), в который входят только самые безопасные и нужные медикаменты. Его в Африке едят как витамины, без счета.

80 лет хлорокин был дешевым, общераспространенным, безопасным дженериком. И только когда выяснилось, что лекарство ценой в 4 цента (увы, мы не можем исключить, что дешевизна и общедоступность хлорокина тоже сыграли свою роль), не дай бог, может лечить от коронавируса,

— сразу посыпались запреты, предостережения и «исследования».

Но одного хлорокина было мало!

Другим многообещающим лекарством был ремдесивир — лекарство от Эболы, разработанное Gilead Sciences. И что же? 23 апреля ВОЗ «нечаянно» вывесила на своем сайте результаты испытаний, которые — правильно, как вы легко догадались, — показали, что ремдесивир никуда не годится. Правда, тесты были настолько некорректно проведены, что ВОЗ пришлось тут же снять статью с сайта и даже заявить, что она попала туда «по ошибке».



Фото: ЕРА

Но дело было сделано. Акции Gilead рухнули. Объяснения ее ученых, что клинические испытания были, мягко говоря, некорректными, никого не интересовали. Торжествующие СМИ [оповестили](#) весь мир, что в испытаниях «по золотому стандарту» лекарство не сработало, а сами испытания пришлось прервать из-за побочных эффектов.

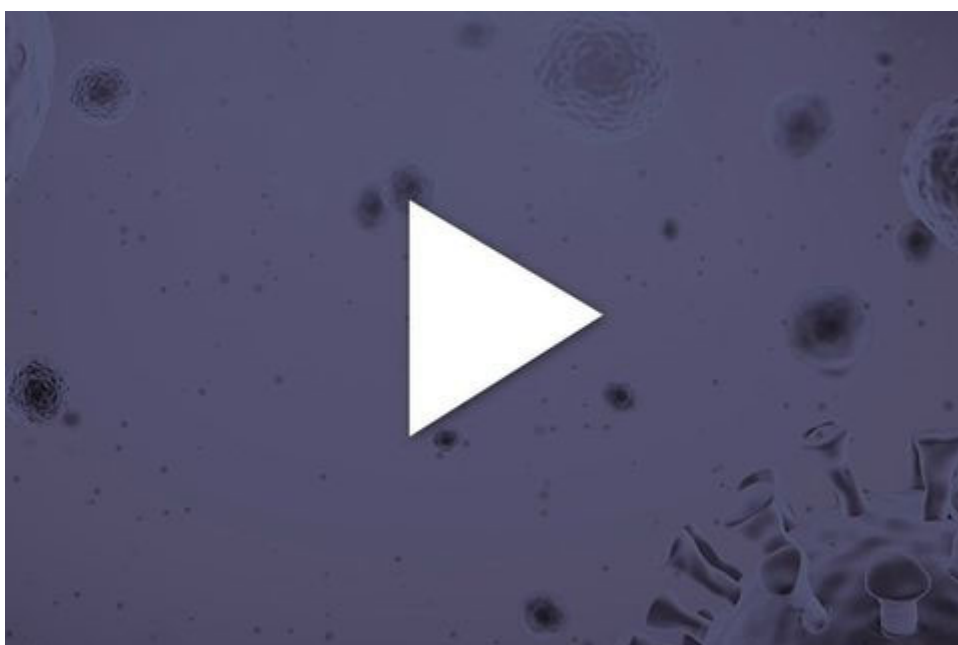
Проводилось наше нашумевшее испытание — догадайтесь, где? Правильно, в Китае.

Фишка всех этих историй заключается в том, что испытания по всем медицинским правилам — двойные слепые рандомизированные — в условиях эпидемии провести нельзя вовсе. И проводить их —

безнравственно. Врач во время эпидемии не будет оставлять целую группу больных без лекарства, которое, как ему кажется, может им помочь, только для того, чтобы проверить, а действует ли это лекарство. Он их будет лечить чем угодно.

Одновременно эпидемия сняла барьеры на качество информации — и на профессиональных сайтах стали появляться статьи и препринты, которые никогда в жизни не прошли бы рецензирование. Препринты эти отличались от фейсбука какого-нибудь невежественного обывателя (который считает, что лечиться надо имбирем, а вирус создали американцы в лаборатории) только искусным использованием научного жаргона.

ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ



Юлия Латынина и Майк Мирер, дежурный врач из США. Стрим «Новой газеты»

Они были тем, что по-английски называется *educated lie*, «образованная ложь». Не глупый фейк по-ольгински, а фейк с употреблением сложных слов, который инфицирует журналиста некачественной информацией, — и журналист в восхищении несет ее дальше, как крыса, которая распространяет чуму.

Получалась уловка-22. Любая положительная новость не засчитывается, потому что она не

прошла двойного слепого рандомизированного. А вот любой отрицательный фейк — засчитывается, потому что в условиях эпидемии надо быстро-быстро делиться препринтами.

Самая, однако, поразительная история, с моей точки зрения, следующая.

Многие «живые» вакцины имеют свойство стимулировать врожденную иммунную систему и защищать тем самым не только от той болезни, от которой действует прививка, но и от широкого спектра инфекций вообще. Механизм стимуляции достаточно доказан и изучен. Особенно замечательна в этом смысле даже не вакцина BCG, а живая вакцина от полиомиелита, долго применявшаяся в развивающихся странах, где она не только защищала от полиомиелита, но и на 30% снижала детскую смертность от других инфекций. В СССР та же вакцина на 75% снижала заболеваемость гриппом.

Эта живая вакцина, возможно, [могла бы служить](#) серьезной защитой в тот год-полтора, пока разрабатывается вакцина собственно против вируса. Стоит вакцина 10 центов. Принимают ее так: капают каплю в рот.

Знаменитый вирусолог и основатель Global Virus Network д-р Роберт Галло, известный более всего открытием ВИЧ, [заявил](#) о начале клинических испытаний вакцины от полиомиелита против COVID-19. Это могло быть то, что по-английски называется game-changer, «переменитель правил игры». Вакцина, которая уже готова, которая стоит 10 центов, которая радикально снизит заболеваемость и смертность от короны, а побочных эффектов от нее нет (у детей — один случай на три миллиона).

И что ж?

ВОЗ — правильно — [заявила](#), что она не рекомендует применять живую вакцину от полиомиелита против коронавируса.

Но и этого было мало. По мере того как количество тестов на антитела росло и стало ясно, что в Нью-Йорке уже инфицировано 20–25% населения (и при этом система здравоохранения очень напряглась, но не захлебнулась), перед левыми, экспертами и международными бюрократами возник страшный призрак: призрак того, что выздоровевших выпустят на улицы.

Эту опасность надо было немедленно предотвратить, и ВОЗ 24 апреля [опубликовала](#) потрясающую репликацию. ВОЗ ни больше ни меньше как заявила, что она категорически против снятия карантина для переболевших, потому что у нее «нет данных», что у всех людей вырабатывается стойкий иммунитет. У некоторых излечившихся — предупреждает ВОЗ — уровень антител очень низкий, а тесты могут дать ложноположительный результат. Поэтому даже тем, кто переболел, выходить на работу нельзя. Тут у меня простой, как репа, вопрос. Правильно ли я понимаю ВОЗ, что и прививка тоже не действует? Потому что как иначе? Если, по мнению ВОЗ, даже после болезни нет гарантии, что будут вырабатываться антитела, как же они будут вырабатываться после прививки?

То есть переводится эта «человеколюбивая» рекомендация ВОЗ так. Лекарств от этой болезни нет. То есть мы, конечно, не проверяли, но вот тут парочка препринтов говорит, что их нет, и мы не можем игнорировать такое важное свидетельство. Прививки от этой болезни нет и *быть не может*. Смертность от нее аж 0,18%, а то и все 0,5%.

Сидите дома и не высывайте нос. Если вы хотите работать, чтобы не умереть с голода, — вы фашист. Если вы поднимаете вопрос о том, что люди без работы будут спиваться, садиться на наркотики, кончать жизнь самоубийством, — вы фашист, ковидиот и вообще сторонник Трампа. Если вы робко заикаетесь о том, что закрытые больницы приведут к чудовищному росту смертности от рака, от сердечно-сосудистых заболеваний, от болезней почек, печени, — вы фашист и ковидиот.

Нам главное, чтобы пожилой пенсионер не умер от коронавируса. Если он умрет от рака или нищеты — это интересует только фашистов.

Так вот знаете ли, что я вам скажу?

Коронавирус — это серьезная эпидемия. Это колоссальное испытание на прочность систем здравоохранения — испытание, которое напрочь не выдержали системы здравоохранения Франции и Италии, занимающие в рейтинге ВОЗ 1-е и 2-е места, и испытание, которое выдержала система здравоохранения США, занимающая в рейтинге ВОЗ 37-е место.

Это повод пересмотреть основы нашего мира — мира, в котором футболист получает 20 миллионов долларов, а вирусолог — 200 тысяч.

Это повод отныне — и навсегда — носить в аэропорту маски, не здороваться за руку (и уж тем более не обниматься, как в Италии) и сдать в утиль огромные стадионы, на которых собирается по 40 тысяч болельщиков.



ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ

ПОМЕСЬ ВИРУСА И БЮРОКРАТА. КОРОНАВИРУС ЕЩЕ ВЕРНЕТСЯ: ЧИНОВНИКИ СДЕЛАЛИ ДЛЯ ЭТОГО ПОЧТИ ВСЕ

Но если никчемные и коррумпированные бюрократы из ВОЗ, которые лгали нам с самого начала этой эпидемии, и лгали во всем, которые сначала говорили нам, что она не передается от человека к человеку, 28 февраля сообщали, что она не передается воздушно-капельным путем, утверждали, что смертность от уханьского вируса составляет 3,4%, если «эксперты», которые ошибались в своих оценках на порядки, если левые СМИ, которые раньше боролись против глобального потепления и за гендерное равенство, а теперь проповедуют цифровой концлагерь, если весь этот союз бюрократо-левоты доказывает нам, что лекарства от болезни нет и не будет, прививки нет и не будет, излечение не гарантирует, что мы не заболеем второй раз, а смертность у нее аж 0,5%, и это в 8 раз выше, чем предполагали (привет Оруэллу), то знаете что?

Это уже чересчур. Это уже не попытка решить реальную проблему, а наоборот — попытка сделать проблему нерешаемой, а контроль и власть бюрократов — вечными.