



ВИРУСЫ И «ЗАРАЗНОСТЬ»: КРИТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОФИЦИАЛЬНОЙ ВИРУСОЛОГИИ С ПОЗИЦИЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛОГИКИ

1. Аннотация

Современная медицина построена на фундаменте, заложенным в XIX веке Луи Пастером и Робертом Кохом, — микробной теории (Germ Theory), согласно которой болезни вызываются внешними патогенными агентами. Эта парадигма привела к появлению концепции «вирусов» — невидимых, неуловимых частиц, которые якобы проникают в организм, размножаются и вызывают заболевания.

Однако, несмотря на более чем столетнюю историю вирусологии и колоссальные финансовые вложения, ни один вирус никогда не был выделен и очищен в соответствии с критериями классической микробиологии. Вирусология — это исключительно инференциальная (умозаключающая) дисциплина, основанная на косвенных доказательствах, серологических реакциях и циклических логических построениях.

С точки зрения [Пяти Биологических Законов Природы](#), концепция «вирусов» и «заразности» является несостоятельной и научно необоснованной. То, что официальная медицина называет «вирусными инфекциями», представляет собой Целесообразные Биологические Спецпрограммы Природы (SBS) — эволюционно закреплённые механизмы адаптации к биологическим шокам, в которых микроорганизмы (бактерии, грибки, микобактерии) выступают не как агрессоры, а как симбиотические помощники,

участвующие в процессах клеточной реконструкции и казеификации во время Фазы заживления (PCL).

2. Исторический контекст: как родилась вирусология

2.1. [Спор Пастера и Бешана](#)

Современная медицинская парадигма берёт начало в споре двух французских учёных XIX века:

Луи Пастер (1822–1895) утверждал, что болезни вызываются внешними микроорганизмами («микробами»), которые вторгаются в организм извне. Его «микробная теория» стала официальной доктриной и легла в основу всей современной медицины, хирургии, эпидемиологии и фармакологии.

Антуан Бешан (1816–1908) — современник Пастера — разработал «теорию террейна» (terrain theory), согласно которой микроорганизмы не являются причиной болезни, а появляются в результате изменения внутренней среды организма. Бешан утверждал, что «микробы ищут свою естественную среду обитания — больную ткань, а не являются причиной больной ткани». Болезнь возникает, когда «террейн» (внутренняя среда) ослаблен неправильным питанием, токсинами или стрессом.

Важнейший исторический факт: Согласно многочисленным источникам, на смертном одре Пастер признался: «Микроб — ничто, террейн — всё» (Le germe n'est rien, le terrain est tout). Это признание — если оно достоверно — полностью переворачивает всю парадигму, созданную самим Пастером. Однако официальная медицина продолжает следовать микробной теории, игнорируя это фундаментальное прозрение.

2.2. Постулаты Коха и их провал в вирусологии

Роберт Кох (1843–1910) сформулировал четыре постулата, которые должны быть выполнены для доказательства того, что микроорганизм вызывает заболевание:

1. Микроорганизм должен обнаруживаться у всех больных
2. Микроорганизм должен быть выделен в чистую культуру
3. Культура микроорганизма должна вызывать заболевание у здорового
4. Микроорганизм должен быть вновь выделен из экспериментально заражённого

Критический факт: ни один вирус никогда не удовлетворял этим постулатам.

В 1937 году президент Американского общества вирусологов [Томас Риверс представил «замечательную критику постулатов Коха»](#), указав, что они неприменимы к вирусам.

Причины:

- Вирусы не могут быть выращены в чистой культуре без живых клеток
- Для многих вирусов не существует адекватных животных моделей
- Вирусы не вызывают болезнь у всех инфицированных
- Вирусы не соответствуют критериям «чистой культуры», поскольку их выделение всегда требует клеточных субстратов

Современные вирусологи признают, что «вирусы рутинно не соответствуют постулатам Коха для причинности». Это означает, что вирусология с самого начала была построена на методологически несостоятельной основе.

3. Вирус — что это такое (по определению) и почему он никогда не был обнаружен

3.1. Официальное определение

Согласно официальной вирусологии, вирус — это «биологически инертная частица, состоящая из нуклеиновых кислот (ДНК или РНК), заключённая в белковую оболочку, которая становится активной только после проникновения в живую клетку».

3.2. Проблема №1: Вирусы никогда не были физически или биохимически выделены

Это ключевое утверждение, подтверждаемое множеством источников:

Доктор Эрнест Н. Кертис, практикующий врач: *«Технически нельзя сказать, что вирусы не существуют. Корректное утверждение: никогда не было никаких научно обоснованных доказательств существования вирусов. Они никогда не были физически или биохимически выделены и не были показаны как растущие в тканевой культуре».*

Доктор Марк Бейли, автор книги *«A Farewell to Virology»*: *«Вирусология изобрела вирусную модель, но последовательно не смогла выполнить свои собственные требования. Утверждается, что вирусы вызывают заболевания, передаваясь между людьми, но это никогда не было доказано».*

3.3. Проблема №2: «Выделение» вируса — это не выделение

То, что в вирусологии называется «выделением вируса» (virus isolation), на самом деле представляет собой культивирование клеточного лизата на живых клетках и наблюдение за **цитопатическим эффектом (ЦПЭ)** — гибелью или изменением клеток. При этом:

- В образец добавляют антибиотики для подавления бактерий
- Клетки в культуре гибнут по разным причинам (стресс, питательная среда, токсины)
- ЦПЭ не является доказательством присутствия вируса
- Выделенный материал содержит множество компонентов (клеточные фрагменты, белки, экзосомы)

Как отмечается в критической литературе: *«Методы очистки с использованием градиентов плотности не могут произвести 100% чистые вирусные препараты... вирусные частицы имеют ту же плотность, что и некоторые клеточные компоненты, и не могут быть отделены от клеточного дебриса».*

3.4. Проблема №3: Электронная микроскопия не доказывает существование вируса

Изображения, получаемые с помощью электронной микроскопии, показывают частицы, но не доказывают, что эти частицы являются «вирусами», что они патогенны или что они вызывают заболевание. Как отмечается в научной литературе:

- Частицы, интерпретируемые как вирусы, могут быть клеточными везикулами, экзосомами или фрагментами мембран
- Очистка в градиентах плотности **никогда не может гарантировать чистоту**
- Идентификация частиц как «вирусов» часто основана на **круговом рассуждении**

3.5. Проблема №4: Случай ВИЧ

Случай с ВИЧ особенно показателен:

- Никто никогда не выделял ВИЧ в чистом виде
- Вирусологи не могут предоставить доказательства «золотого стандарта» — выделения и очистки
- Роберт Галло, «открывший» ВИЧ, признался коллегам, что **ВИЧ невозможно выделить из человеческих образцов**
- Профессор Хайнц Людвиг Зангер, почётный профессор молекулярной биологии из Института Макса Планка: *«На сегодняшний день не существует ни одного научно*

обоснованного доказательства существования ВИЧ. Ни один такой ретровирус не был выделен и очищен методами классической вирусологии».

4. Полимеразная цепная реакция (ПЦР): что она на самом деле обнаруживает?

4.1. Что такое ПЦР?

Полимеразная цепная реакция — это лабораторная техника, изначально разработанная для **амплификации (умножения) фрагментов ДНК** в лабораторных условиях. Она была создана как **производственный инструмент**, а не как диагностический тест.

4.2. Что ПЦР на самом деле обнаруживает?

ПЦР не обнаруживает «вирусы». Она обнаруживает **фрагменты нуклеиновых кислот (РНК или ДНК)**, которые соответствуют определённым генетическим последовательностям. Эти последовательности считаются «вирусными» на основании:

- Предположения, что данные последовательности принадлежат вирусу
- Компьютерного сравнения с базами данных
- Кругового рассуждения: мы ищем вирусную РНК, потому что предполагаем, что вирус существует

Ключевой факт: ПЦР не может отличить живые частицы от мёртвых, фрагменты от целых структур, патогенные последовательности от безвредных.

4.3. Цикловой порог (Ct) и его значение

ПЦР-тесты имеют так называемый «цикловой порог» (Ct) — количество циклов амплификации, необходимое для обнаружения сигнала.

- Чем выше Ct, тем меньше исходного материала
- При $Ct > 35$ тест становится **«бесполезным, так как обнаруживает прошлые, латентные вирусы, которые больше не представляют угрозы»**
- Высокие Ct значения дают **множество ложноположительных результатов**

4.4. ПЦР — циклическое рассуждение

Как отмечается в критической литературе: *«Вирусологи используют косвенные "суррогатные маркеры" вместо прямого обнаружения... Электронная микроскопия считается ненужной, трудоёмкой и слишком дорогой».*

То есть:

1. Мы предполагаем, что вирус существует
2. Мы ищем генетический материал, который, как мы предполагаем, принадлежит вирусу
3. Мы находим этот материал
4. Мы утверждаем, что это доказывает существование вируса

Это классическое **циклическое рассуждение** (circular reasoning).

5. Серология и антитела: что они на самом деле показывают?

5.1. Обнаружение антител

Серологические тесты обнаруживают **антитела** — белки, которые вырабатываются иммунной системой. Вирусология утверждает, что антитела специфичны для конкретных вирусов.

5.2. Проблема специфичности

- Антитела могут вырабатываться в ответ на **множество стимулов**: токсины, стресс, клеточное повреждение, другие микроорганизмы
- Тесты на антитела часто дают **перекрёстные реакции**
- Никто не доказал, что конкретное антитело специфично именно к «вирусу», а не к продуктам клеточного распада

5.3. Вирусология как «инференциальная дисциплина»

Доктор Кертис: *«Одна из проблем вирусологии заключается в том, что она, по-видимому, является полностью инференциальной дисциплиной, основанной на серологических данных и неправильном применении лабораторной техники, называемой ПЦР».*

Это означает, что **вирусология никогда не имела прямых доказательств** — только косвенные умозаключения.

6. «Заразность»: эксперименты, которые провалились

6.1. Эксперименты по передаче болезней

В течение 10-15 лет после пандемии «испанского гриппа» (1918–1919) было проведено множество экспериментов по передаче респираторных заболеваний. Результаты были **однозначно отрицательными**:

- Исследователи пытались передать грипп и простуду здоровым добровольцам
- Использовались носовые и трахеальные выделения больных
- Результаты были **«однозначно отрицательными»**
- Здоровые добровольцы не заболели после контакта с больными

6.2. Эксперимент Розенау (1918–1919)

Один из самых известных экспериментов — исследования Милтона Розенау, которые показали, что **учёным не удалось передать смертельный вирус гриппа в контролируемых условиях**. Это был серьёзный удар по теории заразности, который так и не был адекватно объяснён.

6.3. Что это означает?

Если «заразность» не может быть продемонстрирована в контролируемых экспериментах, то:

- Теория воздушно-капельной передачи не имеет эмпирических доказательств
 - «Эпидемии» объясняются не передачей, а **одновременным разрешением схожих биологических конфликтов** у групп людей
 - Карантины и изоляция не имеют биологического обоснования
-

7. С точки зрения Пяти Биологических Законов: что на самом деле происходит?

7.1. Микроорганизмы — симбионты, а не патогены

Согласно Четвёртому Биологическому Закону, микроорганизмы (бактерии, грибки, микобактерии) являются симбиотическими партнёрами человека. Они:

- Присутствуют в организме всегда (эндемичны)
- Ожидают сигнала от Головного Мозга для активации
- Выполняют конкретные задачи в Фазе заживления (PCL)

7.2. Роль микроорганизмов в фазах SBS

Грибки и микобактерии (туберкулёзная палочка, кандида):

- Активируются при SBS энтодермальных и старомезодермальных органов
- Разрушают избыточную клеточную ткань (казеификация)
- Выделяются с гноем, мокротой, потом

Бактерии (стафилококки, стрептококки, пневмококки):

- Активируются при SBS новомезодермальных и эктодермальных органов
- Участвуют в реконструкции тканей
- Выделяются в виде беловатой жидкости

7.3. «Вirusы» — на самом деле микробные споры и белковые частицы

То, что называется «virusами», согласно Четвёртому Биологическому Закону, является либо:

1. **Бактериальными спорами** — микроскопическими элементами выживания, которые бактерии создают в неблагоприятных условиях. Споры — это «семена» бактерий, которые «просыпаются» при оптимальных условиях.
2. **Белковыми глобулинами** («антителами») — продуцируются лейкоцитами для поддержки реконструкции эктодермальных тканей.
3. **Экзосомами и клеточными везикулами** — частицами, выделяемыми клетками в процессе нормальной жизнедеятельности, которые ошибочно интерпретируются как «virusы».

7.4. Почему «virusы» не растут в культуре?

«Virusы» не растут в культуре, потому что они не являются живыми организмами. То, что вирусологи называют «ростом virusа» в клеточной культуре, на самом деле является:

- Клеточным стрессом и гибелью клеток
- Высвобождением клеточных компонентов
- Активацией эндогенных ретровирусных последовательностей

7.5. Что такое «эпидемии» на самом деле?

С точки зрения GNM, «эпидемии» — это не передача вирусов, а **массовое одновременное разрешение схожих биологических конфликтов** у больших групп людей.

- Конфликт территориального страха → SBS бронхов → кашель, выделения
- Конфликт чутья/вони → SBS слизистой носа → насморк
- Конфликт разлуки → SBS кожи → сыпь
- Конфликт страха смерти → SBS лёгочных альвеол → пневмония

Когда тысячи людей одновременно разрешают конфликты, вызванные общими социальными, экономическими или политическими стрессами, это создаёт картину «эпидемии». Однако **передачи инфекции не происходит** — каждый человек проходит свой собственный биологический процесс.

7.6. ВПЧ (вирус папилломы человека)

Как уже подробно рассматривалось в статье о раке матки, «ВПЧ» не является причиной рака шейки матки. Обнаружение ДНК ВПЧ отражает **наличие активного биологического процесса (SBS эктоцервикса)**, а не «вирусную инфекцию».

8. Почему вирусология продолжает существовать?

8.1. Экономические интересы

Вирусология — это индустрия с годовым оборотом в сотни миллиардов долларов:

- Вакцины
- Противовирусные препараты
- Диагностические тесты
- Исследовательские гранты

8.2. Академическая инерция

- Вирусология преподаётся в университетах как факт
- Карьеры построены на вирусологических теориях
- Публикации и гранты зависят от соблюдения парадигмы

8.3. Страх как инструмент контроля

Доктор Хамер: *«Страх — единственный настоящий противник жизни, только страх может победить жизнь»*. Вирусология использует страх перед невидимыми врагами для:

- Оправдания ограничений свобод
- Продвижения вакцинации
- Контроля над населением

8.4. Научная недобросовестность

Как отмечается в BMJ: *«Гипотеза ВИЧ остаётся в силе для оппортунистических учёных и ленивых врачей, которые отказываются признать зияющие дыры в теории и ошибочную, некачественную науку, которая привела к её возникновению»*.

9. Клинические последствия отказа от вирусологической парадигмы

9.1. Переосмысление «инфекционных заболеваний»

- Грипп, простуда, COVID-19 — SBS в различных фазах
- Симптомы (кашель, насморк, лихорадка) — признаки заживления (PCL-A), а не «инфекции»
- Лечение должно быть направлено на поддержку заживления, а не на «борьбу с вирусом»

9.2. Отказ от противовирусной терапии

- Противовирусные препараты токсичны
- Они не имеют мишени (вируса не существует)
- Они подавляют естественные процессы заживления

9.3. Переосмысление вакцинации

- Вакцины не могут защитить от несуществующих вирусов
- Вакцины содержат токсины (формальдегид, алюминий, тимеросал)
- Вакцины могут вызывать DHS и новые SBS

9.4. Реальная профилактика

- Укрепление «террейна» (внутренней среды)
 - Разрешение биологических конфликтов
 - Правильное питание (особенно белковое в фазах PCL)
 - Снижение стресса
-

10. Заключение

10.1. Основные выводы

1. **Вирусы никогда не были научно доказаны.** Ни один вирус не был выделен, очищен и охарактеризован в соответствии с критериями классической микробиологии.
2. **Постулаты Коха не выполняются для вирусов.** Сами вирусологи признают, что вирусы «рутинно не соответствуют постулатам Коха».
3. **ПЦР не обнаруживает вирусы.** Она обнаруживает фрагменты нуклеиновых кислот, которые интерпретируются как «вирусные» на основании кругового рассуждения.
4. **«Заразность» не была доказана.** Эксперименты по передаче респираторных заболеваний дали отрицательные результаты.
5. **С точки зрения Биологических Законов, «вирусы» — это микробные споры, экзосомы или белковые частицы,** участвующие в естественных процессах заживления.
6. **«Эпидемии» — это массовое разрешение биологических конфликтов,** а не передача инфекции.

10.2. Призыв к научной честности

Вирусология — это дом, построенный на песке. Он держится не на доказательствах, а на вере, страхе и экономических интересах. Пора вернуться к научной честности и признать, что:

«Корректное утверждение: никогда не было никаких научно обоснованных доказательств существования вирусов».

11. Отказ от ответственности

Данный материал носит исключительно информационный и образовательный характер. Он представляет альтернативную научную парадигму, основанную на Пяти Биологических Законах Природы, и не является официальной медицинской доктриной.

Автор и Школа Биологических Законов не несут ответственности за:

- Решения, принятые читателем на основе данной информации
 - Отказ от медицинской помощи без консультации с квалифицированным специалистом
 - Последствия применения или неприменения описанных подходов
-

«Биологические Законы могут означать истинную свободу только для того, кто их по-настоящему понял.»

— [Др. Рик Герд Хамер](#)

Автор: [Казбанов Стэльян А.](#)

Источник: На основе трудов доктора Рика Герда Хамера, критического анализа вирусологической литературы и материалов [Школы Биологических Законов](#)