

ALAN CANTWELL JR.

**ÂM MƯU  
DIỆT CHỦNG  
BÍ MẬT  
BẰNG**

**AIDS**



**NHÀ XUẤT BẢN THÔNG TẤN**

ALAN CANTWELL JR.

# ÂM MƯU DIỆT CHỦNG BÍ MẬT BẰNG AIDS

PHÀ XUẤT BẢN THÔNG TIN

HÀ NỘI - 2004

### **Về tác giả:**

Alan Cantwell là một chuyên gia về bệnh da liễu và một nhà nghiên cứu khoa học nổi tiếng thế giới trong lĩnh vực ung thư và vi sinh vật học về AIDS. Ông tốt nghiệp Trường Y khoa New York và nghiên cứu về da liễu ở Bệnh viện Quản trị các cựu binh ở Long Beach, California. Tiến sĩ Cantwell là tác giả của hơn 30 bài báo đã công bố về ung thư, AIDS và các bệnh miễn dịch khác, đã được đăng trong các tập san y học chuyên sâu hàng đầu thế giới và ở Mỹ. Ông là tác giả của những cuốn sách: *AIDS: Sự bí ẩn và giải pháp*, và *AIDS và các bác sĩ thần chết: cuộc truy tìm nguồn gốc bệnh dịch AIDS*, và *Vi khuẩn ung thư*. Tiến sĩ Cantwell sinh năm 1934 ở thành phố New York, giờ đây ông sống ở Los Angeles.

**Cuốn sách này đã được tác giả cho phép xuất bản.**

Dịch từ nguyên bản tiếng Anh *Queer blood: The secret AIDS genocide plot* của tác giả, Tiến sĩ y khoa Alan Cantwell JR., Nhà xuất bản Aries Rising xuất bản lần thứ nhất năm 1993.

## LỜI NHÀ XUẤT BẢN

AIDS là một căn bệnh xuất hiện khoảng cuối những năm 1970 mà người ta cho rằng bắt đầu từ châu Phi. Đây là căn bệnh hết sức nguy hiểm bởi tốc độ lây nhiễm nhanh, tỷ lệ gây tử vong cao, và chưa có loại thuốc nào chữa trị được. Hiện nay, AIDS đã lây lan ra khắp các nước trên thế giới. Nó được gọi là căn bệnh thế kỷ.

Hơn 20 năm qua, các nhà khoa học đã tiến hành nghiên cứu, truy tìm nguồn gốc, nguyên nhân của căn bệnh này.

Vậy nguồn gốc của AIDS là từ đâu?

Cuốn sách **Âm mưu diệt chủng bí mật bằng AIDS** của tác giả, Tiến sĩ y khoa người Mỹ, Alan Cantwell mà chúng tôi chọn dịch và xuất bản sẽ hé mở với bạn đọc một hướng nghiên cứu về nguồn gốc căn bệnh này. Theo tác giả, AIDS là do con người tạo ra, và đó là một âm mưu diệt chủng vô cùng độc ác.

Cuốn sách của Alan Cantwell được xuất bản lần đầu năm 1993. Nội dung cuốn sách là một câu chuyện gây chấn động về virút HIV được tạo ra trong phòng thí nghiệm bằng công nghệ gen mà giờ đây nó đã lan ra toàn thế giới.

Với những tư liệu, chứng cứ và lập luận trình bày trong cuốn sách, tác giả bác bỏ thuyết của giới thẩm quyền y học Mỹ cho rằng AIDS bắt nguồn từ những con khỉ xanh ở châu Phi. Ông cho rằng AIDS bắt đầu từ một thử nghiệm vắc xin viêm gan mang tính diệt chủng, trong đó những người đồng tính và những người da đen ở Mỹ đã bị sử dụng như các con chuột thí nghiệm. Quan điểm của Alan Cantwell đã thu hút sự chú ý của đông đảo giới khoa học và công luận.

Án hành cuốn sách này, chúng tôi muốn cung cấp cho độc giả tư liệu tham khảo nghiên cứu, tìm hiểu về nguồn gốc của AIDS để có ý thức ngăn ngừa, phòng tránh và tìm ra phương thuốc hữu hiệu chữa trị căn bệnh này, đồng thời cũng bày tỏ thái độ lên án mọi âm mưu của những thế lực dùng AIDS hoặc các vi rút khác được tạo ra trong phòng thí nghiệm như một phương tiện sinh học đe dọa sự sống của nhân loại.

Nhân đây, chúng tôi xin cảm ơn tác giả đã cho phép Nhà xuất bản Thông Tấn xuất bản cuốn sách này.

Xin trân trọng giới thiệu cuốn sách cùng bạn đọc.

**NHÀ XUẤT BẢN THÔNG TẤN**

*Mọi sự độc ác chỉ có thể  
thành công được trong thế giới  
mà nó tiềm ẩn vì nó giữ được bí  
mật. Và sự độc ác càng lớn thì  
nó càng cần bí mật để đạt tới  
thành công.*

**Richard D. Mohr**

***Những ý tưởng của người đồng tính (1992)***

*Cái không phải là tình yêu là sự giết chóc.*

***Con đường kỳ diệu***

## LỜI CẢM ƠN

Cuốn *Âm mưu diệt chủng bí mật bằng AIDS* là sự tiếp nối cuộc nghiên cứu khởi đầu đã dẫn đến việc xuất bản cuốn *AIDS và các bác sĩ thân chết* trong năm 1988.

Tôi vô cùng biết ơn Tiến sĩ y khoa Robert Strecker đã gợi mở cho tôi biết khái niệm AIDS như một cuộc chiến tranh sinh học. Cuộc gặp gỡ đầu tiên của chúng tôi diễn ra vào mùa hè năm 1986 theo yêu cầu của người bạn và người thầy lâu năm đã quá cố của tôi là Tiến sĩ y khoa Virginia Livingston Wheeler. Hơn bất kỳ các nhà khoa học nào khác, hai vị thầy thuốc đó đã có ảnh hưởng sâu sắc đến cuộc đời tôi và quá trình nghiên cứu và viết sách của tôi.

Cuộc nghiên cứu của tôi đã được sự giúp đỡ rất lớn lao của nhiều tác giả mà công trình của họ được dẫn ra trong cuốn sách này. Tôi đặc biệt cảm ơn những người viết bài cho *Thời báo New York*, *Thời báo Los Angeles*, *Người New York* và tạp chí *Thời báo* về tài liệu tôi tham khảo của họ: Orin Borsten, Evelyn Madel, Terry Cook,

Zears Mile, Ralph McInnis và Mary Booth đã cho tôi những thông tin có giá trị về AIDS được nêu trong cuốn sách này.

Tôi xin cảm ơn người bạn thân thiết Helvi Lansu và người bạn đời của tôi Frank A. Sinatra về lòng yêu mến và tiếp tục trợ giúp tôi.

Cuối cùng xin cảm ơn người biên tập của tôi, bà Sallie Fiske về những ý tưởng, đề xuất có giá trị và đã khuyến khích tôi đặt tên cuốn sách như tựa đề của nó.

**Alan Cantwell, Jr.**

*Hollywood, California*

*Tháng 12 năm 1992*

## 1. NẠN DIỆT CHỦNG

Đôi khi tôi ước gì có thể trở lại cái thời mà tôi không biết tí gì về nguồn gốc của AIDS do con người tạo ra. Trước khi có nạn dịch này, tôi lạc quan và hy vọng hơn về tương lai. Tôi đã tin vào những lý tưởng cao quý nhất của y học, và tôi tin cậy các đồng nghiệp của mình làm điều đúng đắn. Tôi đã không bao giờ nghĩ rằng những kẻ đồng tính như tôi có thể là mục tiêu của cái chết trong một cuộc tàn sát kiểu phát xít Đức, trong cuộc giết người hàng loạt kiểu mới với những vũ khí sinh học do con người tạo ra. Nhưng cái thời giản đơn đã qua đó là sự viễn vông của một quá khứ không bao giờ trở lại.

Giờ đây tôi nghiêm túc hơn, hướng nội hơn. Giữa nhiều cái chết của bạn bè và những người tôi yêu, tôi tranh đấu để phát hiện ý nghĩa của cuộc sống trong một thế giới đã trở nên điên rồ. Tôi cố gắng cắt nghĩa cuộc tàn sát sinh học mới – và chương trình diệt chủng bí mật với bản chất

thực độc ác, mà ngay cả Chúa cũng dường như bất lực sau khi nó xuất hiện.

Cuộc thử nghiệm sinh học AIDS là tái diễn những sự khủng khiếp trong y học của bọn phát xít Đức, nhưng ít người nhận ra rằng một cuộc tàn sát khác do con người tạo ra đang diễn ra trước mắt chúng ta.

Những người đồng tính Đức, cùng với những người Do Thái, là những nạn nhân đầu tiên của Hitle. Một nửa thế kỷ sau, những người đồng tính và những “kẻ không được mong muốn” khác một lần nữa lại là mục tiêu của cuộc tàn sát.

Trong vài năm tôi đã thấy rõ âm mưu diệt chủng chống lại những người đồng tính. Khi tôi quan sát thấy quá nhiều người đàn ông đồng tính chết bởi những cái chết đau đớn từ từ, tôi vẫn hoàn toàn không ý thức được rằng họ đang bị giết một cách có hệ thống, y như hàng triệu người bị bọn Quốc xã Đức hủy diệt.

Đầu tiên, người ta gọi những người đồng tính là các nạn nhân – từ này hình như thích hợp cho những người không may bị mắc phải một loại vi rút bí ẩn chết người đến từ châu Phi. Tuy nhiên, chẳng bao lâu sau đó người ta thấy việc gọi họ là “các nạn nhân” là không đúng về mặt chính trị. Người ta muốn gọi họ là “PWAs”, nghĩa là “những người bị AIDS” (persons with AIDS) hơn.

Điều mỉa mai đáng buồn là chính những người đàn ông đồng tính lại chọn tên gọi này, vì họ tin rằng cái nhãn hiệu nạn nhân có hàm ý quá tiêu cực, và cản trở cuộc tranh đấu của họ nhằm chữa trị mình với những ý nghĩ tích cực. Dẫu sao thì vẫn đúng về mặt chính trị khi gọi một số người bị AIDS là các nạn nhân, đặc biệt nếu đó là những người tính dục khác giới hay là những cháu bé “vô tội” bị AIDS do truyền máu.

Những người đồng tính ít khi được coi là vô tội; người ta dễ dàng tin rằng những người đồng tính đang chết vì lối sống chung chạ bừa bãi và tội lỗi của họ, hơn là tin rằng họ đang bị giết bằng công nghệ sinh học gien mới.

Giống như những người Do Thái ở nước Đức phát xít, những người đồng tính ở Mỹ nhanh chóng trở thành nạn nhân của bộ máy tuyên truyền của chính phủ. Thật là đơn giản đổ lỗi cho việc lan truyền bệnh dịch mới là do quan hệ tình dục qua đường hậu môn và sử dụng các loại ma túy nhân tạo. Mọi người chấp nhận ý tưởng là những người đồng tính đã hành động cuồng loạn trong những năm 1970 và giờ đây họ đang phải trả giá cho sự truy lạc của mình bằng cách bị nhiễm một loại vi rút đến từ châu Phi được đưa vào các khu dân đồng tính một cách bí ẩn.

Vào tháng 4 năm 1984, Tiến sĩ Robert Gallo

chính thức công bố phát hiện của ông về vi rút AIDS cho giới khoa học biết. Nhà nghiên cứu AIDS hàng đầu nhanh nhẩu giải thích rằng loại vi rút mới đó bắt nguồn từ châu Phi. Có lẽ loại vi rút lạ này đã ở đó nhiều thập kỷ, hay nhiều thế kỷ, thậm chí hàng nghìn năm. Không ai có thể biết chắc nó đã ẩn núp ở châu Phi bao lâu. Gallo và các chuyên gia vi rút hàng đầu khác khẳng định rằng loại vi rút đó bắt nguồn từ loài khỉ xanh châu Phi. Trong một tai biến bất thường của tự nhiên, loại vi rút bắt nguồn từ loài khỉ xanh đó nhiễm sang hàng triệu người da đen châu Phi.

Thế thì AIDS đã đến châu Mỹ như thế nào? Các chuyên gia về AIDS đưa ra giả thuyết là những người Haiti làm việc ở châu Phi đã mang vi rút trở về Haiti. Những người đàn ông đồng tính ở Manhattan chung chạ bữa bãi trong khi đi nghỉ ở Cảng Hoàng tử đã có hành động tình dục qua đường hậu môn với những người đàn ông Haiti và mang loại vi rút châu Phi đó trở về thành phố New York.

Các tiến sĩ y khoa sẵn sàng thừa nhận nguồn gốc châu Phi của AIDS, và các quan chức về AIDS của chính phủ thì đảm bảo rằng giới truyền thông sẽ nhắc đi nhắc lại câu chuyện đó cho tới khi nó trở thành sự thực đáng tin.

Không ai nghi vấn về câu chuyện chính thức của Tiến sĩ Gallo.

Khi nhìn lại những năm đầu của bệnh dịch này, giờ đây tôi thấy thật dễ lừa bịp những người đồng tính, các bác sĩ, giới trí thức và truyền thông đại chúng. Các chuyên gia vi rút hàng đầu của chính phủ đều nhất trí với nhau về nguồn gốc châu Phi của AIDS và thuyết khỉ xanh. Người ta không để ý đến số hiếm hoi các nhà khoa học nghi ngờ câu chuyện đó.

Nhưng điều may mắn nhất là câu chuyện khỉ xanh từ hàng chục năm vẫn chỉ là lý thuyết chứ không trở thành sự thật. Tuy nhiên, tranh cãi lại câu chuyện về loài khỉ này là điều cực kỳ khó khăn. Các chuyên gia vi rút sử dụng biệt ngữ khoa học và ngôn ngữ kỹ thuật để biện minh cho những điều họ tin tưởng. Kết quả là ít người ngoại đạo khoa vi rút học có thể hiểu các lý lẽ khoa học làm cơ sở cho thuyết khỉ xanh về AIDS.

Đầu tiên, Tiến sĩ Gallo đặt tên cho vi rút AIDS của mình là “vi rút tế bào T bệnh bạch cầu/u lymphô”. Tuy nhiên, các chuyên gia vi rút muốn cam đoan chắc với công chúng rằng bệnh mới của người đồng tính không có liên quan gì đến ung thư. Và bệnh bạch cầu cũng như u lymphô là những dạng ung thư. AIDS rõ ràng là bệnh truyền nhiễm và giới thẩm quyền về ung thư

luôn luôn khẳng định rằng ung thư không lây. Vì những lý do đó, người ta đã mau chóng đặt lại tên cho vi rút AIDS là “vi rút 3 nuôi bạch huyết tế bào T của người” (HTLV-3), như vậy che lấp nguồn gốc của nó từ một vi rút ung thư. Sau vài năm được một ủy ban các nhà vi sinh vật học nghiên cứu, vi rút HTLV-3 được phân loại và đặt tên lại lần cuối cùng. Vi rút khi ban đầu được đưa ra khỏi “họ động vật” của các vi rút. Vi rút AIDS được đặt tên lại là “vi rút suy giảm miễn dịch người”, hay vắn tắt là HIV.

Các nhà dịch tễ học của chính phủ (các thầy thuốc và những nhà chuyên môn khác được đào tạo trong ngành bệnh dịch) đều “tán thành” với cách phân loại và gọi tên của các chuyên gia vi rút. Các nhà dịch tễ học thoát tiên đã phát hiện những trường hợp “bệnh dịch của người đồng tính” trong khu vực dân đồng tính ở New York, Los Angeles và San Francisco. Một số người đàn ông mắc bệnh có những khối u, ung thư da mầu tím y như các u ác tính trên da thường thấy ở những người da đen ở Trung Phi. Mỗi liên hệ như vậy giữa u ác tính trên da của người đồng tính và u ác tính trên da của người châu Phi được giải thích như là chứng cứ nữa cho rằng căn bệnh mới của người đồng tính đến từ châu Phi.

Nguồn gốc châu Phi của AIDS ở Mỹ được giới

y học và quảng đại công chúng sẵn sàng chấp nhận. Ai có thể tranh cãi với các “sự thực” do các chuyên gia vi rút và dịch tễ học hàng đầu về AIDS của chính phủ đưa ra? Như vậy, các “sự thực” về thuyết khỉ xanh đã được công nhận.

Tôi không bao giờ tin vào quan niệm cho rằng thuyết khỉ xanh là mang tính kỳ thị và phân biệt chủng tộc.

Một số ít các bạn đồng tính của tôi cũng không bao giờ tin câu chuyện đó của Chính phủ Mỹ. Họ cương quyết cho rằng AIDS là một âm mưu của Chính phủ Mỹ nhằm loại trừ dân đồng tính. Tôi đã từng nghĩ quan niệm đó là chứng hoang tưởng.

Đầu những năm 1980, những đồng tính nam và đồng tính nữ đã trở thành một thiểu số chính trị ngày càng mạnh và có tính chiến đấu. Những người bạn hoang tưởng của tôi không tin rằng việc AIDS xuất hiện đầu tiên vào lúc những người đồng tính đòi quyền công dân chỉ là một sự trùng hợp ngẫu nhiên. Các nhóm chính trị, đặc biệt là các nhóm Cơ đốc giáo chính thống cánh hữu kiên quyết dập tắt cuộc nổi dậy của những người đồng tính. Nhiều người Mỹ mong ước những người đồng tính sẽ quay trở về chỗ khuất, một số người thậm chí muốn họ sẽ biến mất vĩnh viễn. Các bạn tôi biện luận rằng AIDS

là một phương cách hoàn hảo để chính phủ giết sạch bọn “đàn ông đồng tính”.

Tôi không để ý gì đến những điều âm ỹ về nạn diệt chủng bí mật giới đồng tính. Là một thầy thuốc và một nhà nghiên cứu ung thư, trong đầu tôi không hề có ý tưởng cho rằng AIDS là một âm mưu chống lại những người đồng tính. Các thực tiễn khoa học là rõ ràng, hoặc là tôi đã nghĩ như vậy. Vì rút AIDS được phát hiện năm 1984; và các ca AIDS lần đầu tiên xuất hiện năm 1979. Làm thế nào mà những người đồng tính có thể bị nhiễm một cách có dụng ý loại vi rút mà chưa được biết vào năm 1979? Ý tưởng đó thật là ngu ngốc.

Mùa hè năm 1986, logic của tôi bị thách thức khi tôi gặp Tiến sĩ Robert Strecker. Người ta đồn rằng ông đang báo cho mọi người biết rằng AIDS là một căn bệnh do con người tạo ra bằng một vi rút công nghệ gen. Thật là không tin được một thầy thuốc lại tung ra tin rồ dại đó. Tuy nhiên, ý tưởng đó cũng kích động tôi và tôi tò mò đến gặp ông ta.

Strecker có những chứng chỉ không chê vào đâu được. Ông đã từng là bác sĩ nội trú thực tập ở Los Angeles, có bằng tiến sĩ dược học, và cũng được đào tạo về bệnh lý học. Tôi thấy ông là một người thông minh, hiểu biết, và hoàn toàn biết

rõ các sách báo y học và khoa học về AIDS. Với logic và chứng cứ hỗ trợ cho tư tưởng và lý thuyết của mình, các phân tích của Strecker chứng minh AIDS như một cuộc chiến tranh sinh học khiến ta rùng mình. Và lý lẽ của ông về nguồn gốc của AIDS dễ hiểu hơn là kịch bản khỉ xanh của Chính phủ Mỹ.

Lần gặp đầu tiên, tôi hỏi ông tại sao các bạn đồng tính của tôi đang chết nhiều như vậy. Tại sao vi rút AIDS lại xâm nhập vào giới đồng tính?

- “Thật đơn giản, người ta đưa nó vào đấy”, Strecker nói.

- “Ông định nói sao? Tại sao họ có thể làm như vậy?”, tôi hỏi lại.

- “Những người đồng tính đã bị nhiễm AIDS trong các cuộc thử nghiệm vắc xin viêm gan B từ cuối những năm 1970 và đầu những năm 1980. Anh hãy thử tự đi mà kiểm tra và anh sẽ thấy đó là thật!”

- “Thế còn AIDS ở châu Phi?”

Strecker khẳng định rằng AIDS ở châu Phi là kết quả của chương trình vắc xin diệt bệnh đậu mùa do Tổ chức Y tế thế giới (WHO) tiến hành trong những năm 1970.

Những lời buộc tội của Strecker thực đáng sửng sốt. Có phải AIDS đã được đưa vào dân đồng tính trong cuộc thử nghiệm viêm gan một

cách có chủ đích? Có phải mối liên hệ giữa cuộc thử nghiệm ở dân đồng tính và “bệnh dịch của người đồng tính” đã bị che giấu? Có phải những người đàn ông đồng tính là nạn nhân của một âm mưu ma quỷ của các nhà khoa học cấp nhà nước nhằm chống lại họ?

Đầu óc tôi quay cuồng. Tôi tức giận, tuyệt vọng và kinh hãi về những hàm ý trong các ý kiến của Tiến sĩ Strecker.

Tôi lơ mờ nhớ lại cuộc thử nghiệm vắc xin viêm gan B mà người ta sử dụng những người đồng tính như những con chuột thí nghiệm ở thành phố New York, San Francisco và Los Angeles. Nhưng tôi hoàn toàn không biết gì về những chi tiết và kết quả của cuộc thử nghiệm đó.

Quan niệm AIDS là một hoạt động diệt chủng lén lút chống lại những người đồng tính là không chấp nhận được, quá đau đớn đến mức không thể nào điều tra, quá ghê tởm đến mức không thể tin là thật. Nhưng tôi không thể bỏ qua những lời tố cáo của Tiến sĩ Strecker. Là một thầy thuốc, là một nhà khoa học, là một người đồng tính tôi phải bóc trần sự thật. Không biết thì không thể tha thứ được.

Tôi đã quyết tâm chứng minh rằng Tiến sĩ Strecker sai, nhưng không thể làm được. Sau nhiều tuần lễ đọc, nghiên cứu và kết nối các báo

cáo đã công bố có trong thư viện y học, tôi đã bị thuyết phục rằng ông ta đúng. Niềm tin của Tiến sĩ Strecker cho rằng AIDS do con người tạo ra là lời giải thích khả dĩ nhất về nguồn gốc của AIDS. Nghiên cứu của tôi chỉ rõ rằng AIDS ở Mỹ có gốc rễ của nó, không phải ở châu Phi, mà ở những thành phố mà dân đồng tính đã bị tiêm trong một cuộc thử nghiệm chết người.

Những người đồng tính không bao giờ nhận ra rằng họ là nạn nhân của một âm mưu y sinh học bí mật nhằm chống lại họ. Họ dễ dàng chấp nhận quan điểm của những người có thẩm quyền y học nói rằng người đồng tính đã bị AIDS vì lối sống chung chạ bừa bãi và trụy lạc của họ.

Khi nghiên cứu ở thư viện, tôi đã gặp vài báo cáo gợi ra mối liên hệ giữa cuộc thử nghiệm vắc xin viêm gan và sự bùng phát của các ca AIDS ở New York, San Francisco và Los Angeles. Tuy nhiên, các chuyên gia về AIDS đã mau chóng dập tắt mối liên hệ đó, coi như là không thật và gượng gạo. Từ đó về sau, các báo cáo về sự liên kết giữa cuộc thử nghiệm người đồng tính và AIDS không còn xuất hiện trong sách báo y học nữa.

Năm 1988, cuốn sách của tôi *AIDS và các bác sĩ thân chết: Cuộc điều tra về nguồn gốc của bệnh dịch AIDS* được xuất bản. Cuốn sách là các

kết quả của hai năm nghiên cứu về thuyết con người tạo ra AIDS.

Phản ứng lại ấn phẩm đó thật kỳ lạ. Tôi cho rằng cuốn sách sẽ gây ra một cuộc tranh cãi sôi nổi, nhưng có rất ít giới truyền thông quan tâm đến ý kiến cho rằng AIDS là một cuộc thử nghiệm sinh học lén lút với loại vi rút được tạo ra trong phòng thí nghiệm. Cả giới y học và khoa học hoàn toàn quên đi cuốn sách đó.

Mặc dầu vậy, tôi tin rằng những cái chết hàng loạt của những người đồng tính Mỹ không phải là tai biến của tự nhiên. Trong thế kỷ 20, nhiều chính phủ trên thế giới đã thành công trong việc hoàn chỉnh các chương trình diệt chủng có hiệu quả phi thường hủy diệt hàng triệu người “không được mong muốn”. Chương trình đó một lần nữa lại xảy ra. Tôi tin chắc điều này.

## 2. CUỘC THỬ NGHIỆM VỚI NGƯỜI ĐỒNG TÍNH

AIDS có phải là một chương trình diệt chủng lén lút không? Những người đồng tính Mỹ có phải là các nạn nhân của một chương trình tiêu diệt do chính phủ bảo trợ, giống như chương trình của bọn phát xít hay không?

Bằng cách nào mà người ta đã thành công trong việc tàn sát phần lớn dân Do Thái ở châu Âu? Quyết định tiêu diệt dân Do Thái ở châu Âu đã được bí mật ra lệnh ở cấp cao nhất của Chính phủ Đức. Thông qua phương tiện tuyên truyền tinh vi, sự kháng cự tự nhiên của công chúng đối với nạn diệt chủng đã bị vô hiệu hóa, cho nên các cuộc giết người hàng loạt đã được tiến hành mà không bị cản trở.

Trong cuốn *Tâm lý diệt chủng*, Robert Jay Lipton và Eric Markusen đã nghiên cứu các cơ chế tâm lý trong sự tàn bạo của bọn phát xít. “Cuộc diệt chủng cần có những kẻ chuyên nghiệp

được đào tạo kỹ càng. Chúng cần thiết cho công nghệ đó, tổ chức đó và cơ sở hợp lẽ của nó. Trong trường hợp bọn phát xít, tất cả các tầng lớp - các thầy thuốc, nhà khoa học, kỹ sư, lãnh đạo quân sự, luật sư, giáo sĩ, giáo sư đại học và giáo viên phổ thông - đều được động viên một cách có hiệu quả vào đề án theo hệ tư tưởng đó". Các tác giả nói thêm: "Một quốc gia muốn tiến hành cuộc diệt chủng phải tạo ra những tổ chức mới và thay đổi các tổ chức hiện có".

Bọn thủ phạm phát xít là những tên đã được chọn lựa cẩn thận từ những kẻ chỉ biết vâng lời và trung thành. Những người Do Thái sẽ không bao giờ nhận ra rằng bọn phát xít Đức nghiêm túc thừa nhận đã tiêu diệt tất cả dân Do Thái như những kẻ thù của chế độ Quốc xã. Người Do Thái có tâm lý muốn chối bỏ ý nghĩ không thể hiểu được là mỗi người trong bọn họ đã bị buộc phải chết.

Đối với những người đủ mẫn cảm để nhận ra được điều này, thì những cái chết hàng loạt vì AIDS của những người đồng tính tương tự như những cái chết hàng loạt của người Do Thái trong cuộc tàn sát của bọn Quốc xã. Các nhà khoa học đổ lỗi cho các con khỉ xanh và dân da đen châu Phi, công chúng thì đổ lỗi cho lối sống của người đồng tính, còn dân đồng tính thì tự đổ lỗi cho nhau và Chính phủ Mỹ thì ít có hành

động nào để ngăn số người đồng tính chết vì AIDS đang mỗi ngày một tăng. Trong nhiệm kỳ đầu làm Tổng thống, Ronald Reagan chưa từng một lần nhắc đến AIDS giữa công chúng.

Dưới sự lãnh đạo của Adolf Hitler, bọn Quốc xã, trong chương trình diệt chủng của chúng, đầu tiên đã tìm sự hợp tác của các thầy thuốc Đức. Khoảng một nửa số họ là thành viên của Đảng Quốc xã. Các bác sĩ đó là các nhà kiến trúc và thủ phạm tạo ra Chương trình “T-4” – cái chết cưỡng bức êm ái - trước chiến tranh của Hitler, dẫn tới cái chết của một trăm ngàn người Đức tàn tật về thể chất và tâm thần, nhằm “thanh lọc” dân Đức.

Sau đó, Hitler tìm kiếm sự ủng hộ của quần chúng đối với sứ mệnh của hắn. Các cuộc tập hợp chính trị đã được biến thành những cảnh tượng tập hợp công chúng đông đảo chưa từng thấy từ thời La Mã cổ đại. Những người Đức đã bị thôi miên để tin rằng họ là một dân tộc nửa thần thánh. Những người không dễ bị ảnh hưởng của chiến dịch tuyên truyền về chủng tộc siêu việt thì bị nói cạnh khóe, gây chuyện, đe dọa, ép buộc, tống giam và cuối cùng bị thủ tiêu. Làm như vậy, Hitler đã lôi kéo nhân dân vào một cơn cuồng loạn giết người hàng loạt chống lại các kẻ thù của họ – những kẻ thù thực và tưởng tượng.

Như họ đã từng bị gán tội trong hai nghìn

năm, những người Do Thái lại bị gọi là những kẻ giết Chúa Giêsu. Họ là những người cộng sản quyết tâm phá hoại dân tộc Đức, bỏ tiền cho bọn ăn bám hút máu nhân dân Đức. Dân Do Thái là khối u ung thư cần phải cắt bỏ khỏi nước Đức bệnh tật. Dân Do Thái là vi trùng phải thanh lọc khỏi cơ thể nước Đức.

Sứ mệnh của Hitler là loại bỏ dân Do Thái khỏi nước Đức, là trở thành vị cứu tinh. Trong cuốn sách *Cuộc chiến đấu của tôi*, hấn viết: “Dân Do Thái ngày nay là kẻ kích động lớn nhất cho sự phá hoại hoàn toàn nước Đức”. Hấn không muốn thấy nước Đức trở thành nạn nhân của “học thuyết mác xít kiểu Do Thái”. Theo quan điểm của hấn, nước Đức chỉ có thể thoát khỏi sự đe dọa của Cộng sản – Do Thái – Nga bằng cách trở thành một cộng đồng những người đồng nhất về thể chất và tinh thần. Trong cộng đồng đó, người Do Thái, với cung cách ngoại lai, với tôn giáo và chủng tộc riêng, sẽ không có chỗ đứng. Hấn kết luận “Tôi tin rằng tôi đang hành động phù hợp với ý chí của Đấng tạo hóa vạn năng, bằng cách bảo vệ mình chống lại bọn Do Thái, tôi đang chiến đấu cho công việc của Chúa”.

Cùng với những người Do Thái, các kẻ thù khác cũng phải bị tiêu diệt: dân Gypxi, những người đồng tính, mại dâm, nghiện rượu, bọn ăn

mày, bọn lêu lổng, nhân chứng Giêhôva<sup>1</sup>, hội viên hội Tam Điểm, các phần tử tội phạm và các cá nhân lệch lạc về mặt di truyền và chính trị làm vẩn đục sự thuần khiết của chế độ Quốc xã.

Trong những năm 1970, rất nhiều những người đàn ông đồng tính da trắng bộc lộ khuynh hướng tình dục một cách công khai. Bọn cuồng tín, phân biệt chủng tộc và bọn cực đoan da trắng phản ứng lại bằng cách liệt thêm “bọn đàn ông đồng tính” vào hàng đầu danh sách những người mà chúng căm thù. Khi cuộc thử nghiệm viêm gan B bắt đầu năm 1978, những người đàn ông đồng tính có lẽ là thiểu số bị căm thù nhất ở Mỹ, bị khinh miệt hơn dân da đen và Do Thái.

Một thầy thuốc đồng tính da đen một lần đã bảo tôi rằng những người đàn ông đồng tính da trắng không hiểu hết những hậu quả chính trị và xã hội của việc công khai mình là người đồng tính. Khi những người da trắng tự nhận họ là đồng tính, họ đã mất mọi quyền lợi và sự bảo vệ đối với những người đàn ông da trắng có tính dục khác giới trong xã hội Mỹ. Người bác sĩ đó tin rằng bằng cách công khai từ bỏ tính dục khác giới, những đồng tính nam đã đặt họ vào một

---

<sup>1</sup> Thành viên của một tổ chức tôn giáo tin rằng ngày tận thế đã đến gần và mọi người sẽ bị sa xuống địa ngục trừ các thành viên của tổ chức đó (N.D.).

tình huống nguy hiểm. Ông dự đoán chính phủ sẽ đối xử tồi tệ với những người đàn ông đồng tính. Chẳng mấy chốc, những người đàn ông đồng tính sẽ biết thế nào là một người da đen ở Mỹ. Ông nghĩ thậm chí còn tồi tệ hơn đối với các đồng tính nam vì mọi người trong xã hội, kể cả những người da đen và Do Thái đều căm ghét giới đồng tính nam.

Khi các cánh cửa bí mật được mở, Chính phủ Mỹ giật mình vì sức mạnh chính trị và những đòi hỏi xã hội của phong trào nhân quyền mới của các đồng tính nam và đồng tính nữ. Sau nhiều thế kỷ bị áp bức, hàng nghìn người đồng tính đang trở nên yên tâm hơn về bản năng giới tính của họ. Họ cảm thấy họ là những con người cũng tốt như ai, họ muốn bình đẳng với những người có tính dục khác giới. Nhiều người Mỹ tính dục bình thường không thích bản năng giới tính trơ trẽn của cái giống đồng tính mới ấy. Yêu cầu cải cách xã hội của những người đồng tính nam và đồng tính nữ đã đặc biệt gây tức giận giới tôn giáo cánh hữu.

Trong một thế kỷ, những người đồng tính đã bị phân loại sai lầm như những kẻ rối loạn tâm lý. Dưới áp lực của những nhà hoạt động của giới đồng tính, Hội tâm thần học Mỹ cuối cùng đã loại những người đồng tính ra khỏi danh sách những người bị bệnh tâm thần vào đầu những năm 1970.

Tuy nhiên, Tổ chức Y tế thế giới vẫn phân loại đồng tính luyến ái như một bệnh tâm thần.

Chẳng bao lâu sau khi tình trạng tâm thần của họ được phân loại, các người đồng tính Mỹ phải đối đầu với vấn đề sức khỏe nghiêm trọng khác. Giờ đây sức khỏe thể chất của những người đàn ông đồng tính được giới thẩm quyền y học lưu ý. Theo thống kê y tế của các nhà dịch tễ học cấp nhà nước, cộng đồng đồng tính bị nhiễm bệnh hoa liễu. Mức nhiễm đáng sợ nhất là viêm gan B.

Chính các bác sĩ Quốc xã là những người đầu tiên chứng tỏ rằng viêm gan là bệnh truyền nhiễm. Trong các thử nghiệm của họ, các thầy thuốc bắt các tù nhân trong trại tập trung ăn chất tạo ra từ dạ dày của những người đã bị vàng da vì bệnh gan. Khi các tù nhân sau đó bị ốm với chứng vàng da, các bác sĩ Quốc xã xác định rằng viêm gan có nhiều khả năng nhất gây ra bởi một nhân tố lây nhiễm, có lẽ là một loại vi rút.

Trong Chiến tranh thế giới thứ hai, hàng nghìn lính Mỹ tình cờ bị nhiễm viêm gan sau khi bị buộc tiêm chủng vắc xin. Lý do của dịch viêm gan được truy ra là từ các lô vắc xin sốt vàng da bị ô nhiễm. Vắc xin đó một phần được chế tạo từ huyết thanh người bị nhiễm tác nhân truyền viêm gan. Sau khi tiêm vắc xin sốt vàng

da, những người lính bị nhiễm viêm gan trong huyết thanh.

Khi chứng minh rằng viêm gan B cũng là một bệnh lây truyền qua đường tình dục, người ta phát hiện ra rằng một nửa số người đồng tính đã bị nhiễm vi rút viêm gan B. Các nhà dịch tễ học xác định rằng những người đàn ông đồng tính là một mối đe dọa tiềm tàng về sức khỏe công chúng, không chỉ đối với họ mà cho cả cộng đồng.

Trong những năm 1970, cách sống chung chạ bừa bãi lan tràn không chỉ trong giới đồng tính, mà cả trong những người có tính dục khác giới. Việc các thầy thuốc đồng tính nói về các bệnh “đặc biệt” có thể lây nhiễm cho giới khách hàng đồng tính của họ đã trở thành một.

Từ chuyên môn thời thượng là “tình dục đường hậu môn”. Nó dường như liên quan đến nhiễm bệnh hoa liễu thường thấy ở dân đồng tính nam: lậu, giang mai, herpes, mụn cóc, ký sinh đường ruột và đặc biệt là viêm gan. Các bệnh mới như “hội chứng ruột của đồng tính nam” bắt đầu xuất hiện trong sách báo y học. Một triết lý mới được phổ biến nhấn mạnh rằng các nhu cầu về y tế của người đồng tính nam khác với những người tính dục khác giới. Kết cục là các thủ lĩnh cộng đồng đồng tính gây áp lực với Chính phủ Mỹ đòi chăm sóc y tế tốt hơn cho những người đồng tính.

Vì thái độ mới về y tế như thế, đông đảo

những người đồng tính hoạt động tình nguyện có tinh thần công dân và lo lắng về sức khỏe đã đi thử loại vắc xin mới, với hy vọng tiêu diệt bệnh viêm gan B trong giới đồng tính.

Công việc chuẩn bị cơ bản cho cuộc thử nghiệm bắt đầu từ năm 1973 khi Dự án y tế cho những người đàn ông đồng tính ở Manhattan cung cấp các mẫu máu để thử nghiệm viêm gan B ở Trung tâm Máu thành phố New York. Các kết quả thật đáng kinh ngạc! Cứ một trong hai mẫu máu của đồng tính nam là dương tính. Ngược lại chỉ 5% mẫu máu của những người tính dục khác giới là dương tính.

Được phát triển tại Viện Merck Nghiên cứu trị liệu ở West Point, Pennsylvania, vắc xin thử nghiệm thô được thử trên các con tinh tinh, loài động vật duy nhất bị nhiễm vi rút viêm gan B của người, sau này vắc xin được thử trên một nhóm nhỏ các trẻ em thiếu năng.

Khi vắc xin thử nghiệm đã sẵn sàng để thử rộng rãi hơn đối với con người, vài nhóm “nguy cơ cao” đã được xem xét. Đó là những người đồng tính nam, những người nghiện ma túy, những người trưởng thành bị thiếu năng trí tuệ, những người Mỹ gốc Hoa, các thổ dân vùng Alaska, cùng các bệnh nhân và cán bộ y tế của các trung tâm thẩm tách thận. Sau nhiều tranh cãi, các nhà dịch tễ học quyết định rằng những người đàn ông đồng

tính trẻ chung chạ bừa bãi sẽ là nhóm tốt nhất để thử hiệu quả của vắc xin.

Wolf Szmuness, một thầy thuốc Ba Lan được đào tạo ở Liên Xô, được giao điều hành cuộc thử vắc xin viêm gan B tại Trung tâm Máu thành phố New York. Các chi tiết sơ lược về cuộc đời ông xuất hiện trong một bài báo do Aaron Kellner, một đồng nghiệp ở Trung tâm đó viết sau khi ông chết.

Szmuness là một người Do Thái sinh ra ở Ba Lan năm 1919. Khi bọn Quốc xã xâm lược Ba Lan vào mùa hạ 1939, thì ông đang là một sinh viên y khoa trẻ. Thời gian Ba Lan bị Đức và Nga chia cắt, Szmuness bị đưa đi Xibêri như một phạm nhân. Toàn bộ gia đình ông ở miền Tây Ba Lan bị bọn Quốc xã giết trong cuộc tàn sát người Do Thái. Những năm tháng đi đày ở Xibêri là “một thời kỳ dài đen tối mà ông không muốn nhắc đến”.

Sau khi được trả tự do vào năm 1946, ông được phép tiếp tục chương trình mà ông học trước đó ở Tomsk, miền Trung nước Nga. Khi còn là một sinh viên, ông đã cưới một phụ nữ Nga. Ông học chuyên về ngành dịch tễ học, và khi vợ ông mắc phải căn bệnh viêm gan nặng, Szmuness quyết định dành cuộc đời mình cho việc nghiên cứu bệnh gan.

Szmuness đến Manhattan với 15 đô la trong

túi. Nhờ sự can thiệp của Walsh McDermott, Giáo sư y tế công cộng tại Bệnh viện New York, Szmuness may mắn được làm kỹ thuật viên phòng thí nghiệm tại Trung tâm Máu thành phố New York. Sau vài năm, ông được giao phụ trách một phòng thí nghiệm, và một khoa dịch tễ học tại Trung tâm đã được thành lập cho riêng ông. Một thời gian ngắn sau đó, ông được chỉ định làm Giáo sư Trường Y tế công cộng Columbia.

Vào cuối những năm 1970, ông được tài trợ hàng triệu đô la cho công trình nghiên cứu và ông đã nghiên cứu thành công một cách ấn tượng với công trình nghiên cứu về viêm gan. Giờ đây ông đã sẵn sàng đảm nhiệm sứ mệnh quan trọng nhất trong đời mình: điều hành cuộc thử nghiệm vắc xin viêm gan B.

Thoạt tiên, Szmuness làm quen với cộng đồng đồng tính nam, và đưa thêm những thầy thuốc và các nhà hoạt động đồng tính vào làm nhân viên của ông. Ông đến khu ổ của dân đồng tính, ở đó ông xem xét các bồn tắm, quầy rượu và sàn nhảy. Những kẻ đồng tính chung chạ bữa bãi là những con chuột thí nghiệm hoàn hảo. Không nghi ngờ gì nữa, họ sẽ chứng tỏ rằng Szmuness có thể quét sạch viêm gan B khỏi bề mặt trái đất.

Vào cuối những năm 1970, một đội cơ động bắt đầu đi vận động dân đồng tính ở khu làng Greenwich của Manhattan, tìm kiếm những

người đồng tính hoạt động. Hơn mười nghìn người đàn ông đã ký kết và hiến máu máu cho cuộc thử nghiệm sắp tới của Szmuness.

Szmuness rất cẩn thận lựa chọn những người cuối cùng để thí nghiệm. Ông đòi hỏi những người đàn ông này phải là những người sống chung chạ bữa bãi, càng bữa bãi càng tốt. Ông đang thử một loại vắc xin chống vi rút lây truyền bằng đường tình dục. Do đó, ông không muốn thử nghiệm với những người đàn ông sống một vợ một chồng hay những người đàn ông chỉ sống với một người tình. Ông cũng muốn thử nghiệm với cả những người đàn ông khỏe mạnh, trẻ trung, có trách nhiệm, thông minh, và nếu là người da trắng thì càng tốt. Những người lưỡng tính sống chung chạ bữa bãi cũng được chấp nhận, nhưng những người đàn ông có tính dục khác giới thì bị loại. Những người được chấp nhận phải có địa chỉ, số điện thoại rõ ràng, và phải sẵn sàng hiến máu trong một thời gian dài.

Thử nghiệm vắc xin viêm gan rất tốn kém và Szmuness không muốn thử nghiệm với những người không muốn hợp tác, hoặc không có địa chỉ rõ ràng, gây khó khăn cho cuộc thử nghiệm. Có quá nhiều tiền đặt cược vào cuộc thử nghiệm này. Trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC), Viện Y tế quốc gia (NIH) và Viện quốc gia về dị ứng và các bệnh truyền nhiễm đều tham gia vào cuộc

ngiên cứu, ngoài ra còn có cả các công ty dược phẩm lớn như Công ty Merck, Sharp Dohme Inc., và Abbott Laboratories.

Trong các cuộc thử nghiệm sơ bộ, thoát tiên Szmuness thử vắc xin vào các con tinh tinh. Rồi ông tiến hành thử với hai trăm người đàn ông đồng tính tình nguyện, bằng cách tiêm chủng vắc xin cho họ. Trong những tháng trước khi bắt đầu cuộc thử nghiệm chính thức không có vấn đề gì xảy ra với các con tinh tinh hay những người tình nguyện khi đó. Szmuness sẵn sàng ấn định thời gian cho cuộc thử nghiệm cuối cùng - một cuộc thử nghiệm sẽ hủy diệt gần hết cộng đồng đồng tính - ở thành phố New York.

Nhóm những người đàn ông đồng tính đầu tiên đã được tiêm chủng vào tháng 11 năm 1978 ở Trung tâm Máu thành phố New York. Cuộc thử nghiệm được tiếp tục cho đến tháng 10 năm 1979. Hơn một nghìn người đàn ông từ Manhattan đã được Szmuness tiêm vắc xin.

Tháng 1 năm 1979, vài tháng sau khi Wolf Szmuness bắt đầu cuộc thử nghiệm, những tổn thương da màu tím bắt đầu xuất hiện trên cơ thể những người đàn ông đồng tính da trắng trẻ tuổi ở làng Greenwich. Các bác sĩ không biết chính xác có gì nhầm lẫn đối với những người đàn ông đó. Sau ba mươi tháng, các thầy thuốc ở Manhattan đã phải tiếp nhận hàng chục ca

bệnh mới với những đặc điểm chung là tất cả họ đều bị suy giảm miễn dịch, u ác tính trên da, và mắc một loại bệnh về phổi gây chết người nhanh chóng, được gọi là viêm phổi ở *pneumocystis carinii*<sup>1</sup>. Tất cả họ đều còn rất trẻ, đồng tính và có lối sống chung chạ bừa bãi. Phần lớn họ là người da trắng. Tất cả đều chết một cách khủng khiếp.

Trong vòng vài năm, AIDS trở thành nguyên nhân hàng đầu gây nên những cái chết của các nam nữ thanh niên ở thành phố New York. Khu vực Big Apple được xem là trung tâm của bệnh dịch với số người mắc AIDS cao nhất nước Mỹ.

Wolf Szmunes vô cùng sung sướng trước thành công to lớn của cuộc thử nghiệm vắc xin viêm gan. Tháng 3 năm 1980, Trung tâm kiểm soát bệnh tật giám sát các cuộc thử nghiệm người đồng tính ở San Francisco, Los Angeles, Denver, St Louis và Chicago. Vào mùa thu 1980, ca AIDS đầu tiên ở Westcoast, San Francisco, xuất hiện ở một nam thanh niên.

Sáu tháng sau, tháng 6 năm 1981, AIDS đã “chính thức” trở thành dịch. Các nhà dịch tễ học và chuyên gia y tế không thể hiểu được tại sao một số lớn nam thanh niên da trắng đồng tính

---

<sup>1</sup> Sinh vật nguyên sinh bình thường vô hại nhưng gây viêm phổi ở bệnh nhân bị ức chế miễn dịch (N.D).

trước đây khỏe mạnh lại liên tục chết một cách bí ẩn ở Manhattan, San Francisco và Los Angeles.

Vào đầu những năm 1980, Szmunn được thưởng nhiều triệu đô la về công trình nghiên cứu của mình, và loại vắc xin viêm gan do ông chế tạo thành công được hoan nghênh như là loại thuốc có ý nghĩa to lớn đối với nhân loại. Ông hợp tác với các cơ quan y tế nổi tiếng của Mỹ: Viện Y tế quốc gia, Viện Ung thư quốc gia (NIC), Cơ quan quản lý dược - thực phẩm Hoa Kỳ (FDA), WHO, các Khoa Y tế công cộng của các trường đại học Cornell, Yale và Harvard, và Viện Hàn lâm y học Nga. Ông cũng có các quan hệ với Cơ quan quốc tế Nghiên cứu Ung thư ở Lyons, Pháp, và kết hợp chặt chẽ với các nước châu Phi. Các quân nhân của quân đội Sénégal cũng được Szmunn thuê để lấy các tiêu bản máu cho một trong nhiều cuộc thử nghiệm ở châu Phi.

Tháng 6 năm 1982 Wolf Szmunn chết đột ngột vì ung thư phổi. Tôi không thể tìm được các cáo phó về cái chết của ông trong bất kỳ tập san y học nào, trừ báo cáo của Aaron Kellner.

Kết thúc bản báo cáo về Szmunn và những thành tựu khoa học của ông sau khi ông chết, Aaron Kellner viết: "Ông là người thầy thuốc tiêu biểu nhất của nghề. Phần lớn các thầy thuốc trong cuộc đời sự nghiệp của mình có ảnh hưởng đến sinh mạng của vài trăm hay vài ngàn người.

Một số thầy thuốc may mắn có thể có ảnh hưởng đến sinh mạng của vài triệu người. Hiếm có một người thầy thuốc như Wolf Szmuness được Chúa ban ân huệ có thể tác động đến sinh mạng của nhiều tỉ người – những con người đang sống trên hành tinh này và các thế hệ chưa sinh ra”.

Công trình nghiên cứu có ảnh hưởng sâu rộng của Szmuness tại Trung tâm Máu tiếp tục tác động tới các lục địa. Hiện nay, thái tử Alfred là người điều phối các chương trình của trung tâm này với WHO, với IARC ở Pháp và với Tổ chức Thống nhất châu Phi. Trung tâm này đã xác định rằng tất cả các hài nhi châu Phi da đen đều có “nguy cơ cao” về viêm gan; và cần được tiêm chủng. Một báo cáo năm 1983, công bố sau cái chết của Szmuness, đưa ra chi tiết của một chương trình thử nghiệm vắc xin viêm gan B mới ở Kangwane, mà đối tượng là các hài nhi da đen Nam Phi.

Đa số mọi người không biết đến các cuộc thử nghiệm với người đồng tính diễn ra trước khi xảy ra những cái chết hàng loạt trong các khu ổ của dân đồng tính. Nhưng các chi tiết về những cuộc thử vắc xin và hiệu quả của chúng đối với sức khỏe của những đàn ông đồng tính được ghi lại trong các niên giám y học.

Tuy cái chết của Szmuness không kèn không trống, nhưng ông vẫn được tưởng nhớ và tôn

vinh bởi một nhóm nhỏ các nhà khoa học xuất sắc – những người có thẩm quyền y học quốc gia và quốc tế đang điều hành ngành y, và những người tiêu biểu trong số những người được giới truyền thông ưa chuộng. Những người tỏ lòng tôn kính đối với Szmunness bao gồm các nhà khoa học hàng đầu về AIDS và ung thư, hai người đã phát hiện ra vi rút AIDS, các nhà nghiên cứu nổi tiếng nhất về thử nghiệm trên động vật, những người đứng đầu các cơ sở y sinh có uy tín nhất ở Mỹ, các giám đốc điều hành các công ty thuốc liên quan đến công nghệ gen, sản xuất vắc xin và nghiên cứu chiến tranh vi trùng.

Ngày 11 tháng 5 năm 1984, một cuộc mít tinh trọng thể đã diễn ra ở điện Capitol (tòa nhà Quốc hội Mỹ) để tôn vinh Wolf Szmunness. Trong số những người tham dự có một nhân vật, đó là Tiến sĩ Robert Gallo, người đã công bố việc phát hiện ra vi rút AIDS ba tuần lễ trước đó.

Điểm danh sách những người đóng góp và tham gia cuộc hội nghị khác thường được Hội chữ thập đỏ Mỹ bảo trợ, tôi tự hỏi không biết điều gì đã thực sự đã khiến những nhân vật tai to mặt lớn này tập hợp lại để tỏ lòng tôn kính Wolf Szmunness? Tôi đã sống đủ để nhận ra sự thật chứa đựng trong câu tục ngữ “ngưu tầm ngưu, mã tầm mã”.

Có một mối liên hệ lạ lùng và gỡ giữa ung thư

và AIDS, giữa việc thử nghiệm trên động vật và chế tạo vi rút bằng công nghệ gen, giữa công nghệ chiến tranh vi trùng và các công ty thuốc, giữa các cuộc thử nghiệm với người đồng tính và AIDS, giữa các chương trình vắc xin và sự nhiễm trùng nguồn cung cấp máu của quốc gia. Tại sao tất cả những con người này từ các lĩnh vực khoa học khác nhau lại cùng tham dự các hội nghị cấp cao ấy do chính phủ Mỹ tổ chức?

Mặc dầu những người có thẩm quyền về y tế bác bỏ, trên thực tế đã có mối liên hệ giữa cuộc thử nghiệm với những người đồng tính nam của Szmunn và sự bùng phát của dịch AIDS ở các thành phố nước Mỹ. Đó không phải là sự tương tượng của tôi. Và đó không phải là một sự trùng hợp ngẫu nhiên.

Càng nghiên cứu kỹ cuộc thử nghiệm viêm gan B, thì tôi thấy những mối liên hệ với chiến tranh vi trùng và sự diệt chủng càng trở nên rõ ràng.

### 3. MÁU NGƯỜI ĐỒNG TÍNH

Năm 1991, chủ nhiệm một kênh truyền hình nổi tiếng ở New York hẹn gặp tôi để tìm hiểu về việc tôi xuất bản một cuốn sách cho rằng AIDS là do con người tạo ra. Ông ta xin các bản thảo cuốn sách của tôi và hứa sẽ trả lại. Tôi cho ông ta mượn, nhưng rồi không nhận được tin tức gì từ ông ấy nữa.

Kinh nghiệm trước đây của tôi với dân truyền thông mách bảo rằng câu chuyện con người tạo ra AIDS là một điều cấm kỵ. Các mạng truyền hình chính do các tập đoàn kinh doanh hùng mạnh làm chủ và kiểm soát, và tôi cảm thấy rằng đã có áp lực lên các nhà điều hành để không phát sóng câu chuyện rằng AIDS do con người tạo ra. Công chúng Mỹ đã hoàn toàn chấp nhận câu chuyện về khỉ. Thật là liều lĩnh và đại dốt khi hù dọa những người xem truyền hình để họ nghĩ AIDS là một trò vụng về nào khác của chính phủ.

cẩn thận, có những manh mối cho thấy những người đồng tính nam trong cuộc thử nghiệm bị tổn thương nghiêm trọng vì vi rút AIDS. Thực ra, nhóm viêm gan bị tổn hại hơn bất kỳ nhóm AIDS nào ở châu Phi, nơi mà các chuyên gia cho là căn bệnh có lẽ đã bắt đầu từ nhiều thế kỷ trước. Và nếu người ta cẩn thận nghiên cứu các đồ thị trong báo cáo về viêm gan năm 1986 của Cladd Stevens cho thấy mức nhiễm HIV ở những người đàn ông trong cuộc thử nghiệm, thì một điều rõ ràng là - tất cả những người đàn ông đồng tính trong cuộc thử nghiệm đã phải chết vì AIDS.

Chúng có chứa trong máu những người đồng tính lưu giữ ở Trung tâm Máu thành phố New York.

Khi một cuộc thử máu HIV để tìm các kháng thể vi rút AIDS được tiến hành với mục đích thương mại vào năm 1985, người ta đã có thể xác định chính xác ai bị nhiễm vi rút. Với ý đồ phát hiện nguồn vi rút, các nhà dịch tễ học đã thử các mẫu máu cũ của dân đồng tính được lưu giữ tại Trung tâm Máu thành phố New York để xác định liệu họ có bị nhiễm không. Khi các mẫu máu cũ trước năm 1978 của những người Mỹ từ các nhóm khác nhau được thử, không có các mẫu dương tính HIV. Điều đó chứng tỏ rõ ràng rằng vi rút AIDS không có mặt ở Mỹ trước năm 1978.

Qua việc thử trở lại các mẫu máu của 1083 người đàn ông trong cuộc thử nghiệm viêm gan B ban đầu, cũng như máu của hơn 10.000 đồng tính nam mà Szmunness đã kiểm tra, có thể xác định chắc chắn rằng vi rút AIDS được đưa vào cộng đồng đồng tính vào khoảng năm 1978, cùng năm khi cuộc thử nghiệm vắc xin viêm gan B với người đồng tính bắt đầu.

June Goodfield nhắc lại rằng trong những tháng trước tháng 11 năm 1978, Szmunness đã có một số cuộc tiêm chủng ban đầu và không làm báo cáo thực hiện với 200 người được cho là đồng tính. Như vậy, ngay cả trước khi cuộc thử nghiệm chính thức bắt đầu, một số người tình nguyện đã bị tiêm vắc xin thử nghiệm.

Có phải vắc xin viêm gan B thử nghiệm đã bị nhiễm vi rút AIDS hay không? Vắc xin đó được Viện Y tế quốc gia và Công ty dược phẩm Merck chế tạo. Trong các cuộc thử lâm sàng, Szmunness đã lo vắc xin có thể bị nhiễm trùng. Theo Goodfield, người ta nghi có nhiễm vi rút trong lô vắc xin do Viện Y tế quốc gia làm, nhưng không bao giờ nghi có trong vắc xin do Merck làm.

Những mối liên hệ giữa Merck, cơ sở chiến tranh vi trùng của quân đội, và Viện Y tế quốc gia được nhiều người trong giới thạo tin mật về y tế biết. Công ty dược phẩm Merck không lạ lẫm

gì với chiến tranh vi trùng. George Merck, người lãnh đạo công ty trong Chiến tranh thế giới thứ hai, cũng lãnh đạo chương trình nghiên cứu vũ khí vi trùng của Mỹ. Để góp phần vào cuộc đấu tranh chống ung thư vào đầu những năm 1970, Tổng thống Richard Nixon chuyển một bộ phận của đơn vị chiến tranh vi trùng của quân đội Mỹ ở Fort Detrick, Maryland sang Viện Ung thư quốc gia, dưới sự chỉ đạo của Viện Y tế quốc gia.

Sau khi hoàn thành một cuộc thử nghiệm lớn trong đó nhiều nghìn mẫu máu được thử và lưu giữ, các mẫu thường bị bỏ đi. Tuy nhiên, sau khi các cuộc thử vắc xin kết thúc, Szmunness khẳng định trung tâm giữ tất cả mấy chục nghìn mẫu máu do mười ba nghìn người đàn ông đồng tính hiến. Khi được hỏi tại sao ông giữ quá nhiều ống máu, Szmunness đáp: “Vì một ngày nào đó một bệnh khác sẽ bùng phát và chúng ta sẽ cần chúng”.

Tận cuối năm 1983, vài chuyên gia bệnh truyền nhiễm đã báo cáo rằng AIDS có thể liên quan tới vắc xin viêm gan vì người ta phát hiện ra rằng 93% các bệnh nhân AIDS của họ thử thấy dương tính đối với các kháng nguyên máu viêm gan B. Vì vắc xin viêm gan B đã được chế tạo từ máu của những người đồng tính mang vi rút viêm gan, các thầy thuốc sợ vi rút AIDS có

thể đã nhiễm vào vắc xin. Các quan chức y tế ở Trung tâm kiểm soát bệnh tật cam đoan chắc chắn với mọi người rằng vắc xin là an toàn.

Sự an toàn của vắc xin thử nghiệm cũng được Cladd Stevens bảo vệ, bà là người đã hợp tác chặt chẽ với Szmunness trong các cuộc thử nghiệm với dân đồng tính. Khi Szmunness chết năm 1982, Stevens trở thành người phát ngôn chính thức cho cuộc thử nghiệm. Trong một báo cáo tháng 5 năm 1983, bà tuyên bố rằng chỉ hai người đàn ông trong cuộc thử nghiệm được chẩn đoán bị AIDS. Một người được chẩn đoán hai năm sau khi tiêm vắc xin, người kia bốn năm sau. “Không có tỷ lệ mắc bệnh quá mức trong số dân có nguy cơ cao”, bà nhấn mạnh.

Sự khẳng định lại của Stevens là quá sớm. Trong năm 1983, năm mà bà viết báo cáo, sự thật đáng buồn là cứ ba người thì có một người tiêm chủng trong cuộc thử nghiệm bị nhiễm vi rút AIDS.

Trước khi phát hiện chính thức vi rút AIDS năm 1984, Trung tâm kiểm soát bệnh tật và những nhà chế tạo vắc xin liên tục cam đoan với công chúng rằng vắc xin viêm gan B mới có trên thị trường không phải loại thể nghiệm, là an toàn. Tuy nhiên, Abbott Laboratories, nhà chế tạo vắc xin viêm gan thương mại tỏ ra cẩn thận

hơn khi nói về sự an toàn của vắc xin. Trong sách hướng dẫn thuyết phục những người đàn ông đồng tính tiêm vắc xin thương mại, công ty này khuyên: “Nhiều người lo lắng về việc có thể bị nhiễm AIDS và u ác tính trên da, người ta không biết liệu các bệnh đó được truyền bằng máu hay các sản phẩm của máu. Vắc xin viêm gan B hiện nay tuy sản xuất từ máu gộp lại của những người mang mầm bệnh (vi rút) mãn tính nhưng được chế tạo qua một số quá trình xử lý được tin là đã làm bất hoạt tất cả các nhóm vi rút đã biết”.

Tuy Trung tâm kiểm soát bệnh tật tin tưởng về sự an toàn của vắc xin viêm gan B thương mại, nhưng công chúng thì không tin. Có lời đồn nhanh chóng rằng vắc xin được làm từ máu của những người đồng tính. Do đó, nhiều người từ chối tiêm. Ngay cả khi vắc xin không còn được chế tạo bằng cách sử dụng máu người đồng tính, nhiều người vẫn sợ vắc xin viêm gan B vì nó có liên hệ với những người đàn ông đồng tính và AIDS.

Năm 1986, nhóm của Cladd Stevens làm nghiên cứu thứ hai tiếp theo với 212 người đàn ông đã được tiêm vắc xin thí nghiệm. Kỳ lạ là 6,6% những người đó có xét nghiệm dương tính trên các mẫu máu lấy trong thời kỳ tháng 11 năm 1976 và tháng 10 năm 1979. Đến năm

1981, trên 20% số đàn ông đó có kết quả xét nghiệm dương tính, năm 1984 (cuối thời kỳ nghiên cứu) trên 40% được xét nghiệm dương tính. Phần lớn những người đàn ông có kết quả dương tính HIV bị suy giảm miễn dịch.

Vì những trường hợp đầu tiên được phát hiện năm 1979, giới truyền thông làm chấn động công chúng với vô vàn câu chuyện xúc động về AIDS. Tuy nhiên chưa một lần giới truyền thông tin vào ý kiến cho rằng AIDS là do con người tạo ra. Một trong những câu chuyện có tính kỳ thị và trắng trợn nhất về AIDS là “Bệnh nhân số không”.

Tháng 10 năm 1987, cuốn sách bán chạy nhất *Và ban nhạc cứ chơi* được xuất bản. Randy Shilts, một đàn ông đồng tính và là phóng viên báo đầu tiên chuyên về AIDS, đã viết một cách tinh tế câu chuyện lịch sử chi tiết về bệnh dịch đó. Ông tố cáo chính quyền Reagan phớt lờ bệnh dịch này, và trở trên từ chối tài trợ cho việc nghiên cứu và giáo dục về AIDS.

Việc xuất bản cuốn sách là đáng khâm phục. Shilts có lẽ được nhớ nhiều nhất vì đã truyền bá câu chuyện “Bệnh nhân số không” – một chiêu đãi viên hàng không Canada, đồng thời là một đồng tính nam trẻ sống chung chạ bữa bãi tên là Gaetan Dugas, bị lên án đã mang vi rút AIDS vào Mỹ.

Những “sự thật” y học về “Bệnh nhân số không” của Shilts (cùng với những chi tiết giật gân về đời sống tình dục của anh ta) đã được sốt sắng cung cấp bởi các nhà dịch tễ học ở Trung tâm kiểm soát bệnh tật và các thầy thuốc ở Manhattan. Gaetan Dugas được chẩn đoán có u ác tính trên da liên quan đến AIDS vào tháng 6 năm 1980 ở New York. Trong một năm trước khi chẩn đoán AIDS, Dugas bị sưng các tuyến hạch và phát ban trên da. Câu chuyện giật gân của Shilts về “Bệnh nhân số không”, được tô vẽ thêm với chuyện chung chạ bừa bãi của dân đồng tính nam và tình dục nhà tắm, đã được đưa lên truyền thông ào ạt một cách sống sượng.

Tuy Shilts thừa nhận thuyết “Bệnh nhân số không” của ông vẫn còn là “một vấn đề đang được tranh cãi và... rút cục chưa có câu trả lời”, ông ta vẫn cho là Dugas đã mang AIDS từ Paris về Bắc Mỹ. Dugas “không nghi ngờ gì nữa... đã đóng vai trò chủ chốt trong việc lan truyền vì rút mới từ đầu này sang đầu bên kia của nước Mỹ”. Shilts đã không nhắc đến các báo cáo y học chỉ rõ vi rút AIDS đã được “đưa vào” cộng đồng đồng tính ở thành phố New York hai năm trước khi Dugas được chẩn đoán.

Các xét nghiệm máu trong cuộc thử nghiệm của Szmunn cho thấy rằng vi rút AIDS hiện

nhiên có mặt trong các mẫu máu ngay từ những năm 1978-1979. Trong các mẫu máu lấy năm 1980 (năm mà Gaetan Dugas được chẩn đoán), Cladd Stevens đã báo cáo rằng 20% những người đàn ông trong cuộc thử nghiệm có kết quả dương tính HIV. Như vậy, không thể hiểu được làm sao Dugas có thể từ Paris đến và làm lây nhiễm một số lớn người đồng tính nam như vậy, mà một số người trong số đó đã bị nhiễm từ những năm 1978-1979. Hơn nữa, “nguồn” lây HIV của chính Dugas đã không bao giờ được xác minh.

Không sao hết, giới truyền thông đã có cơ hội lớn với câu chuyện đó. Tờ *Thời báo* (19/10/1987) điếm qua cuốn *Và ban nhạc cứ chơi* trong mục y học như là “Thiên truyện khủng khiếp về ‘Bệnh nhân số không’”. Minh họa bìa tạp chí *California* cho thấy hình bóng bao trùm của người chiêu đãi viên hàng không bước xuống máy bay, tay xách vali, là “*Bệnh nhân số không: Người đàn ông đã mang AIDS đến California*”. Hàng tit đậm của tờ *Bưu điện New York* (ngày 6 tháng 10) viết: “Người đàn ông đã cho chúng ta AIDS – khởi đầu bệnh dịch ung thư đồng tính nam ở Mỹ”. Không chịu thua, tờ báo khổ nhỏ *Ngôi sao* mô tả Dugas như là “Con quái vật đã cho chúng ta AIDS”, và lên án anh ta “Cô Mary thương hàn hiện đại – người đàn ông đã gây lây nhiễm AIDS cho cả

một lục địa". Ngay cả ấn phẩm được cho là có tính khoa học *Tập san Y học Mỹ* (ngày 23 tháng 10) cũng mò mẫm câu chuyện đó, kêu là Dugas "có thể đã mang AIDS vào nước Mỹ".

Những lời kể như vậy về một người đàn ông đã chết được dùng như những ví dụ cho thấy "những sự thực" về AIDS đã trở thành công cụ tuyên truyền như thế nào, tức là rồi sẽ được sử dụng để thỏa mãn các chủ đề chính trị, khoa học, xã hội, đạo đức và ngay cả văn học.

Cùng với câu chuyện "Bệnh nhân số không" là các huyền thoại AIDS khác đạt tới tình trạng như thật. Không có gì được tin tưởng rộng rãi hơn là câu chuyện khỉ xanh châu Phi, một trong những chuyện thần thoại hấp dẫn nhất của thời đại chúng ta.

Người lớn biết rằng các chuyện thần thoại không bao giờ có thật. Nhưng giống như trẻ con, người lớn có thể nửa tin nửa ngờ và bị mê hoặc bởi những chuyện phiêu lưu chứa trong các câu chuyện thần tiên yêu thích nhất của thế giới.

Và thế là chúng ta phía chuyện. Và chúng ta làm cho các câu chuyện thần thoại trở thành có thật.

## 4. CHIẾN TRANH VI TRÙNG

Có phải AIDS chỉ là một tai biến kỳ dị của thiên nhiên gây ra bởi một loại vi rút từ loài khỉ xanh châu Phi? Hay AIDS là một chương trình diệt chủng do chính phủ Mỹ bảo trợ, đã cấy vi rút trong phòng thí nghiệm vào những cư dân được chọn lựa vì các mục đích chính trị và xã hội độc ác?

Vào những năm 1960, cơ sở chiến tranh vi trùng quân sự Mỹ bắt đầu chú ý nghiêm túc đến những tiến bộ mới trong công nghệ sinh học và công nghệ gen. Các nhà khoa học biết rõ rằng các nhân tố lây nhiễm có thể được biến thành những vũ khí sinh học chết người, có thể được dùng để chống lại dân thường trong thời chiến. Sản xuất vũ khí sinh học rẻ hơn nhiều so với các vũ khí nguyên tử và vũ khí thông thường, và có ưu thế rõ rệt trong việc giết người mà không phá hủy tài sản.

Một nhóm các chuyên gia chiến tranh vi

trùng, khi xuất hiện trước một ban của Liên Hợp Quốc năm 1969 đã ước tính chi phí cho hoạt động giết người quy mô lớn chống lại dân thường sẽ lên đến 2000 đôla trên một kilômét vuông với vũ khí thông thường, 800 đôla với vũ khí hạt nhân, 600 đôla với vũ khí hơi ngạt, và 1 đôla với vũ khí vi trùng.

Người được giải Nobel, Giáo sư sinh học Sal Luria tại Viện Công nghệ Massachusetts, là một trong những nhà vi sinh vật học đầu tiên lên tiếng chống chiến tranh vi trùng. Chạy trốn khỏi châu Âu ngay trước Chiến tranh thế giới thứ hai, Luria hiểu rất rõ rằng người ta có thể sử dụng y học để giết người như thế nào. Ông cảnh báo rằng các vũ khí sinh học công nghệ gien có tiềm năng “làm suy thoái chất lượng gien của toàn thể dân chúng”.

Trong một bài tiểu luận năm 1968 nhan đề “Nhà vi sinh vật học và các cơ hội của mình”, Luria khẩn cầu các thành viên của Hội các nhà vi sinh vật học Mỹ xét lại vấn đề đạo đức của việc họ nguy hiểm tham gia vào nghiên cứu quân sự lén lút. Bắt đầu trong những năm 1950, một ủy ban cố vấn của hội đã hợp tác với phòng thí nghiệm chiến tranh vi trùng của quân đội ở Fort Detrick, đóng ở Frederick, bang Maryland.

Ông giáo sư sinh học can ngăn “Việc quyết

định nghiên cứu hay không nghiên cứu chiến tranh vi trùng, và nghiên cứu liên quan đến chiến tranh nói chung, chắc chắn là một vấn đề cá nhân. Ý thức được những vấn đề khó khăn liên quan bất ta phải cực kỳ dè dặt khi đưa ra những phán xét quan trọng liên quan hoặc với chính những người tiến hành công cuộc nghiên cứu đó hay những người mong muốn tách mình khỏi công việc đó”. Ý kiến cá nhân của Luria là hội không nên kết hợp với phòng thí nghiệm chiến tranh vi trùng ở Fort Detrick, và ủy ban đó phải giải tán.

Năm 1969, Tiến sĩ Donald M. MacArthur xuất hiện tại cuộc điều trần của Quốc hội về chiến tranh hóa học và chiến tranh vi trùng. Là Thứ trưởng Bộ Quốc phòng, ông chịu trách nhiệm quản lý các chương trình nghiên cứu và công nghệ như bộ phận đẩy tên lửa và đạn đạo, công nghệ vật liệu, các khoa học về y học và sự sống, các khoa học xã hội và hành vi, khoa học môi trường và công nghệ hóa học.

Donald MacArthur tuyên bố rằng các chuyên gia chiến tranh vi trùng có thể phát triển một loại “vi trùng siêu đẳng” tạo bằng công nghệ gen, sẽ rất khác với bất kỳ loại vi trùng nào trước đây mà nhân loại đã biết. Tác nhân đó sẽ giết người có hiệu quả cao vì hệ thống miễn dịch

của người sẽ bắt lực trước loại vi sinh vật siêu đẳng đó. Lời xác nhận đó được đưa ra ở Washington trước một tiểu ban của Ủy ban phân bổ ngân sách, Hạ nghị viện và Ủy ban phân bổ ngân sách Bộ Quốc phòng năm 1970 vào ngày 1 tháng 7 năm 1969.

Khi được hỏi về chi phí và thời gian cần để triển khai chương trình chiến tranh vi trùng đó, Tiến sĩ MacArthur trả lời rằng một nhóm nhỏ các nhà sinh học phân tử đã xem xét vấn đề này và cung cấp các chi tiết sau đây:

“1- Mọi tác nhân sinh học cho đến nay là những đại diện của bệnh dịch xảy ra trong tự nhiên, và như vậy được các nhà khoa học toàn thế giới biết đến. Chúng sẵn có cho các nhà khoa học có trình độ nghiên cứu, nhằm các mục đích tấn công hay phòng vệ.

2- Trong vòng 5 - 10 năm tới, có lẽ có thể làm ra một vi sinh vật lây nhiễm mới có thể khác về những phương diện quan trọng nào đó với bất kỳ sinh vật gây bệnh nào đã biết. Điều quan trọng nhất trong đó là nó sẽ có thể khó kiểm soát đối với các quá trình miễn dịch và trị liệu mà chúng ta vẫn dựa vào đó để phòng chống các ảnh hưởng của bệnh truyền nhiễm.

3- Một chương trình nghiên cứu để khảo sát tính khả thi của việc này có thể được hoàn

thành trong gần 5 năm với tổng chi phí 10 triệu đô la.

4- Việc thiết lập một chương trình như vậy sẽ rất khó khăn. Sinh học phân tử là một khoa học tương đối mới. Không có nhiều nhà khoa học giỏi trong lĩnh vực này. Hầu hết họ đều làm việc ở các phòng thí nghiệm của các trường đại học, và họ nói chung được trợ giúp đầy đủ từ các nguồn khác với Bộ Quốc phòng. Tuy nhiên, người ta thấy có thể khởi đầu một chương trình thích hợp thông qua Viện hàn lâm Khoa học quốc gia – Hội đồng Nghiên cứu quốc gia (NAS-NRC). Vấn đề này được bàn với NAS-NRC, và đã có những kế hoạch dự kiến để khởi đầu chương trình. Tuy nhiên, việc cắt giảm các quỹ nghiên cứu hóa/sinh, tăng sự phê phán chương trình hóa/sinh và việc chúng tôi lưỡng lự khi đưa NAS-NRC tham gia vào chương trình gây tranh cãi này đã khiến chúng tôi trì hoãn nó trong hai năm qua...

Đó là một vấn đề có nhiều tranh cãi và có nhiều người tin cuộc nghiên cứu ấy không nên tiến hành vì sợ rằng nó dẫn đến một phương pháp giết người hàng loạt khác. Mặt khác, khi không có hiểu biết khoa học chắc chắn rằng có thể tạo một vũ khí như vậy và không hiểu biết về các cung cách làm ra nó, thì khó có thể làm gì

để tạo ra các biện pháp phòng vệ chống lại nó. Nếu một kẻ thù phát triển vũ khí ấy, đây sẽ là một lĩnh vực quan trọng mà có khả năng công nghệ quân sự của ta yếu kém hơn vì không có chương trình nghiên cứu tương xứng”.

Không lấy làm lạ là Bộ Quốc phòng, với mạng lưới rộng lớn các bệnh viện và các nhà nghiên cứu của mình, là cơ quan cấp liên bang chủ yếu tham gia vào việc nghiên cứu AIDS, được Quốc hội tài trợ. Theo tờ *Thời báo New York*, “Quốc hội thường đặt ra các ưu tiên nghiên cứu y học cấp quốc gia, thông thường sau khi có sự vận động hành lang mạnh mẽ của các nhà khoa học, các công ty và các nhóm quyền lợi”. Một số nhà nghiên cứu AIDS phản nản rằng các nhà lập pháp đã để những người vận động hành lang của các tập đoàn quyết định những nghiên cứu và điều trị AIDS nào sẽ được ủng hộ, dưới áp lực của đồng đô la. Giống như ung thư, AIDS là một món kinh doanh lớn. Và trước những món tiền lợi nhuận lớn liên quan rất nhiều đến nền công nghiệp AIDS hàng tỷ đô la, có lẽ các nhà chính trị sẽ tiếp tục không đếm xỉa đến ý nghĩa khoa học trong việc tìm kiếm cách chữa trị AIDS.

Nước Mỹ có kho vũ khí hóa học và vi trùng lớn nhất thế giới. Kho vũ khí sinh học của chúng ta chứa khí hơi ngạt và cháy da đủ để giết mỗi

người trên hành tinh này 5.000 lần. Tuy nhiên, ít người biết đến các cuộc thử nghiệm chiến tranh vi trùng lén lút chống lại các công dân Mỹ do các cơ quan chính phủ, đặc biệt là quân đội và CIA tiến hành. Các số liệu được phân loại trước đây thu được thông qua Điều luật tự do thông tin đã tiết lộ hơn 200 cuộc thử nghiệm nhằm vào các thường dân và nhân viên quân sự.

Các chi tiết về một số cuộc thử nghiệm sinh học bí mật đó được bàn đến trong cuốn sách *Một hình thức giết người cao hơn* (1982) do Robert Harris và Jeremy Paxman viết. Nghiên cứu hiển nhiên về chiến tranh vi trùng này là một chứng cứ rõ ràng cho sự vô nhân đạo của con người đối với con người, và cuốn sách của Harris và Paxman là cần thiết đối với mọi người quan tâm đến việc bảo vệ hành tinh chúng ta khỏi “hình thức giết người cao hơn” bằng sinh học đó.

Ví dụ “tháng 8 năm 1977, CIA đã thừa nhận có không ít hơn 149 dự án nhỏ, bao gồm các cuộc thử nghiệm để xác định ảnh hưởng của ma túy lên hành vi của con người; công trình về các máy phát hiện nói dối, thôi miên và điện giật; và phân phát lén lút các chất liệu liên quan tới ma túy. Bốn mươi tư trường chuyên nghiệp và đại học, 15 cơ sở nghiên cứu, 12 bệnh viện và phòng khám chữa bệnh và 3 cơ sở hình sự đã được đưa

vào tham gia". Trong các cuộc thử nghiệm tủy não "MKULTRA" lên lụt, các nạn nhân đã bị nhử vào các buồng khách sạn để quan hệ tình dục với bọn mại dâm, rồi bị các nhân viên CIA cho uống ma túy và theo dõi.

Các cuộc tấn công bằng vũ khí vi trùng của giới quân sự chống lại những cộng đồng người Mỹ không biết nghi ngờ vào những năm 1950 và 1960 là những sự thật đã được ghi lại. Khét tiếng nhất là cuộc tấn công sinh học của quân đội Mỹ trong sáu ngày vào San Francisco, trong đó những đám mây vi khuẩn có hại tiềm tàng đã được phun trên thành phố. Mười hai người đã có triệu chứng sưng phổi do các vi trùng truyền bệnh, và một ông già đã chết do cuộc tấn công sinh học này.

Trong các cuộc thử bí mật khác, vi khuẩn được phun vào các đường xe điện ngầm ở thành phố New York; vào các đám đông ở một sân bay Washington D.C, và lên các đường cao tốc ở Pennsylvania. Việc thử nghiệm chiến tranh vi trùng cũng diễn ra ở các căn cứ quân sự ở Virginia, ở Key West, Florida, và ngoài khơi bờ biển California và Hawaii.

Có lẽ người ta không bao giờ biết phạm vi đầy đủ của các chương trình lên lụt đó. CIA thừa nhận đã hủy và xé đi một cách phi pháp nhiều

tài liệu buộc tội. Dầu sao thì những báo cáo có tính học thuật về sự lạm dụng y tế của các cơ quan chính phủ, không chỉ ở Mỹ mà trên toàn thế giới cũng dần dần được đưa ra ánh sáng.

Những phát giác gây chấn động về việc các thầy thuốc dùng y khoa tra tấn, với sự đồng ý của chính phủ, được trình bày trong cuốn *Cuộc hành trình vào sự điên rồ: Câu chuyện thật về kiểm soát tâm trí và lạm dụng y tế bí mật của CIA* (1989). Tóm tắt công trình nghiên cứu của mình, nhà văn y học Gordon Thomas tiết lộ rằng “không có cái gì khiến tôi sẵn sàng chịu đựng sự kinh hãi hàng ngày trong hơn hai năm, thường mười hai đến mười bốn giờ một ngày, đối đầu với sự thật không thể tránh được là các bác sĩ đã làm việc tra tấn - và vẫn đang làm việc đó. Vào cuối cuộc nghiên cứu, tôi đã có thể hiểu rõ tại sao các nhà điều tra khác đã lảng tránh chủ đề này: đó thực sự là những cơn ác mộng”.

Có phải AIDS là chiến tranh vi trùng? Đối với những ai nghi vấn liệu Chính phủ Mỹ có khả năng làm hại các công dân của chính họ không, câu trả lời đã quá rõ ràng.

Đầu thập kỷ 1970, chương trình chiến tranh vi trùng của quân đội Mỹ đã tăng cường, đặc biệt trong lĩnh vực nghiên cứu ADN và “ghép gen”. Để xoa dịu mối lo sợ của giới phê bình, Tổng

thống Richard Nixon tuyên bố từ bỏ chiến tranh vi trùng, trừ “nghiên cứu phòng vệ y tế”.

Năm 1971, khi Nixon chuyển một phần lớn Đơn vị chiến tranh vi trùng của quân đội sang Viện Ung thư quốc gia, các cuộc thí nghiệm chiến tranh vi trùng bí mật tiếp tục dưới vỏ bọc nghiên cứu ung thư. Sử dụng những kỹ thuật tân tiến nhất của công nghệ gen và nuôi cấy tế bào trong phòng thí nghiệm, các nhà vi rút học ung thư đã học cách “nhảy” vi rút ung thư động vật từ một loài vật này sang loài khác. Các vi rút gà được đặt vào các tế bào thận cừu non. Các vi rút khi mồm chó được ghép vào các tế bào máu người. Những sự kết hợp là vô tận. Trong quá trình chuyển đổi đó, những dạng ung thư mới, sự suy giảm miễn dịch và các nhiễm khuẩn cơ hội đã được sản sinh trong các động vật.

Như dự đoán của các chuyên gia chiến tranh vi trùng, con quái vật “vi trùng siêu đẳng” đã được tạo ra có tác động chết người đến hệ miễn dịch.

Khi tôi gặp Robert Strecker vào mùa hè năm 1986, thì ông đã công bố bí mật điều ông tin AIDS là một cuộc chiến tranh vi trùng. Vào lúc đó, ít người để ý đến ông và ông hiếm có dịp nói lên quan điểm của mình trong giới truyền thông. Tuy vậy, chẳng bao lâu sau khi ông công bố rằng bệnh dịch này do con người tạo ra, những câu

chuyện lạ lùng về AIDS bắt đầu xuất hiện trên báo chí.

Mùa thu năm 1986, những người Xô viết công bố rằng AIDS là kết quả của chiến tranh vi trùng của Mỹ vượt ra ngoài tầm kiểm soát. Tờ *Thời báo* (ngày 17 tháng 11) đăng một mẫu tin ngắn về câu chuyện này, gán cho nó là “tuyên truyền lây nhiễm” và cho thuyết AIDS do con người tạo ra của Robert Strecker chỉ là “suy đoán”.

Một bài xã luận trong tờ *Thời báo Ấn Độ* ở New Delhi ra cùng ngày thực sự lưu ý những lời tố cáo chiến tranh vi trùng, thuyết phục độc giả hãy chú ý tới mối nguy hiểm nghiêm trọng của chiến tranh vi trùng. “Có thể tin được rằng các vi trùng chết người đó đang được chế tạo thông qua công nghệ gen và một số vi trùng có thể bị rò rỉ từ các phòng thí nghiệm, có thể là tình cờ hay vì lý do khác. Tất cả những điều đó gợi cho ta nghĩ rằng những tiến bộ mới trong công nghệ sinh học và công nghệ gen đang được nhanh chóng quân sự hóa. Những hậu quả của điều này quá kinh khủng làm ta không dám nghĩ tới. Những vi trùng chết người đó, cũng như các vũ khí hạt nhân, là những tác nhân hủy diệt hàng loạt. Cách xử lý duy nhất đối với chúng là cấm và loại bỏ”.

Có phải AIDS là chiến tranh vi trùng? Charles

Piller, một phóng viên điều tra, và Keith R. Yamamoto, một nhà sinh học phân tử, bàn ngắn gọn câu hỏi này trong cuốn sách nhiều thông tin của họ về chiến tranh vi trùng nhan đề *Chiến tranh gien: Sự kiểm soát của giới quân sự đối với các công nghệ gien mới* (1988). “Những người Xô viết đã gọi AIDS là một cuộc thử nghiệm chiến tranh vi trùng của Mỹ tuột khỏi sự kiểm soát. Tuy không có chứng cứ giúp cho lời tố cáo, việc sử dụng công nghệ gien để đánh gục hệ thống miễn dịch của cơ thể người là hoàn toàn khả thi và nhất quán với một số nghiên cứu của Mỹ”. Piller và Yamamoto nhấn mạnh rằng những phát hiện của sinh học phân tử đã được quân đội lợi dụng, dẫn tới những khả năng hoàn toàn mới trong việc sản xuất các chất độc, vi rút và vi khuẩn chết người.

Thượng nghị sĩ George S. McGovern ca ngợi cuốn *Chiến tranh gien* như “một cuốn sách hấp dẫn về những nguy cơ và hậu quả kỳ quái của công nghệ gien được vận dụng cho chiến tranh vi trùng. Cuốn sách này cần được đọc, suy ngẫm và hành động thích hợp bởi tất cả những ai lo lắng về tương lai của sự sống trên hành tinh chúng ta thì đây là một thách thức đặc biệt để các cộng đồng khoa học và y tế hành động”.

Trong một phần của chương trình chiến tranh

sinh học của Saddam Hussein, các máy bay quân sự đã rải hơi ngạt xuống các làng cô lập của người Cuốc. Trong vài phút, hàng trăm nông dân đã chết. Hơn một trăm nghìn người Cuốc được cho là đã chết trong chương trình diệt chủng của Hussein. Mặc dầu có việc giết chóc như thế, Chính phủ Mỹ tiếp tục cho Irắc vay nhiều tỷ đô la, những món vay mà có lẽ sẽ không bao giờ trả.

Trong năm 1991, các nhà lãnh đạo trên thế giới đặt câu hỏi liệu Hussein có sử dụng vũ khí sinh học trong chiến tranh vùng Vịnh không. Trong khi họ còn suy nghĩ, những người Ixraen lo lắng phát hoảng đã phát mặt nạ phòng độc để chuẩn bị cho các cuộc tấn công hơi ngạt của Saddam. Đến tận năm 1992, người ta ngờ rằng Irắc đang cung cấp các loại thuốc đã bị làm nhiễm trùng cho người Cuốc, dẫn tới “căn bệnh bí hiểm” chết người với những triệu chứng ỉa chảy ra máu và hồng thận hoàn toàn.

Những người Mỹ rùng mình khi giới truyền thông công bố tiềm lực kho vũ khí sinh học và hóa học của Irắc, phần lớn do Chính phủ Mỹ cung cấp. Không có một lời nào nhắc đến khối lượng chứa trong kho vũ khí vi trùng của quân đội Mỹ, trừ việc cam đoan với công chúng Mỹ rằng chúng ta có khả năng giết toàn bộ dân trên thế giới 5.000 lần trở lên.

AIDS có sinh ra từ phòng thí nghiệm không? Ý kiến cho rằng lấy vi rút gây ung thư của động vật và cố tình tiêm vào người nghe thật khó tin. Tuy nhiên, đó đúng là cung cách tiến hành các thử nghiệm công nghệ gen của con người hiện đại. Năm 1990, sau ba thập kỷ thử nghiệm động vật ghép gen, các nhà khoa học đã sẵn sàng bắt đầu các cuộc thử chính thức lên một con người.

Mục tiêu là một bé gái nặng 16 kg có hệ thống miễn dịch suy yếu vì khiếm khuyết về gen. Để chỉnh lại sự bất thường về gen, các nhà khoa học thoát tiên lấy các tế bào từ một người khỏe mạnh và cho một vi rút ung thư động vật nhiễm vào các tế bào bình thường đó. Vi rút lây nhiễm là một retrovirus<sup>1</sup> bệnh bạch cầu ở chuột “đã bị làm yếu đi” và “được cấy ghép vào” vật liệu di truyền trong các tế bào bình thường của người khỏe mạnh.

Tạp chí *Thời báo* (24/9/1990) giải thích rằng retrovirus chuột thuộc cùng một loại vi rút như vi rút AIDS. Các tế bào nhiễm vi rút chuột sau đó được cho “chạy vào” và nhiễm nơi nuôi cấy các tế bào của cô bé. Các tế bào nuôi cấy của cô, bấy giờ chứa gen cần thiết, được nhân bản vô tính.

---

<sup>1</sup> Vi rút có chứa RNA có thể chuyển các vật liệu di truyền của nó thành ADN trong tế bào ký chủ. Retrovirus được cho là có liên quan đến sự phát triển một số khối u (ND).

Trong quá trình nhân bản vô tính, nhiều tỉ bản sao các tế bào cần thiết đã được sản xuất. Các tế bào nhân bản vô tính, nhiễm vi rút ung thư chuột, được biến đổi gien, bây giờ được cấy trở lại vào cơ thể cô bé.

Nếu cuộc thử nghiệm thành công, cô bé sẽ sống. Cô sẽ luôn luôn mang các vệt vi rút ung thư chuột trong các tế bào của mình – vi rút ấy không phải từ châu Phi mà từ một phòng thí nghiệm.

Công nghệ gien mới là chiến thắng của y học. Tuy nhiên, tờ *Thời báo* cảnh cáo rằng công nghệ này có thể được sử dụng cho các mục đích xấu. “Sự phản đối chắc chắn sẽ dâng cao nếu các nhà khoa học quay sang một mục đích hãy còn xa vời: biến đổi di truyền của các tế bào tinh trùng và trứng”. Những sự nhào nặn kiểu kỹ nguyên mới đó sẽ ảnh hưởng đến sự kế thừa gien của các thế hệ tương lai, nảy sinh những vấn đề đạo đức mới và gây ra những rủi ro không lường được”.

Phần lớn mọi người không nhận ra sự thật là di sản gien của những người đàn ông đồng tính đã thay đổi. Có tới một nửa số đàn ông đồng tính có các tế bào tổ chức và máu đã bị thay đổi vĩnh viễn bởi loại vi rút chết người “đến từ châu Phi”. Mối lo lắng của Sal Luria về “sự xuống cấp” chất lượng gien của toàn thể dân chúng giờ đây đã thành sự thật.

Đầu những năm 1990, có hai điều đã rõ ràng. Công chuyện khổ là chuyện làm ăn lớn. Và công chuyện khổ có thể được dùng để hủy diệt nhiều người trên hành tinh này.

## 5. PHI VỤ LÀM ẮN TỪ CON KHỈ

Khi cuốn sách của Robert Gallo *Săn lùng vi rút AIDS, ung thư và retrovirus của người* được xuất bản năm 1991, tôi tò mò muốn biết điều gì đã khiến ông nghi ngờ khỉ xanh châu Phi là con vật mang AIDS cho chúng ta.

Trong chú giải ở trang 227, ông giải thích: “Kỳ lạ là trong giai đoạn đầu của cuộc nghiên cứu của tôi về AIDS (đầu năm 1983), Ann Guidici Fettner, một nhà văn độc lập đã đến thăm và kể cho tôi, nhấn mạnh rằng nguồn gốc và trung tâm của bệnh dịch này là ở lưu vực sông gần hồ Victoria. Bà cũng nói bà tin rằng vi rút đến từ các con khỉ xanh châu Phi, dường như bà dựa trên những quan sát và kinh nghiệm của mình ở Trung Phi”.

Tôi ngạc nhiên là Gallo qui câu chuyện khỉ cho Fettner, một nhà báo được biết đến nhiều nhất bởi những báo cáo về AIDS của bà trên tờ *Người New York* trong những năm đầu của bệnh

dịch. Tôi quen thuộc với những bài viết của bà trên tờ báo đó, nhưng không một lần nào tôi đọc được rằng bà đã đề xuất câu chuyện khỉ xanh với Gallo. Thực ra, một số câu chuyện của bà hết sức phê phán nhà khoa học đó.

Fettner, cùng với nhà vi sinh vật học William Check, viết cuốn *Sự thật về AIDS* (1984), một trong những cuốn sách đầu tiên xuất bản về bệnh dịch này. Theo các ghi chú trên bìa rời cuốn sách, Fettner đã phục vụ với tư cách một cố vấn y tế cho chính phủ Kenya. Cuốn sách được xuất bản một thời gian ngắn trước khi Gallo phát hiện vi rút AIDS tháng 4 năm 1984.

Trong cuốn *Sự thật về AIDS* không có ghi chép gì về những kinh nghiệm của Fettner ở châu Phi; các con khỉ xanh không bao giờ được nhắc đến, và không có gợi ý nào rằng AIDS bắt nguồn từ châu Phi. Ngược lại Fettner và Check kết luận rằng AIDS bắt đầu từ người Mỹ.

Theo quan điểm của tôi, Gallo có hai lý do chắc chắn để nêu nguồn gốc AIDS là từ châu Phi, và đổ lỗi cho các con khỉ xanh châu Phi. Thứ nhất, nguồn gốc châu Phi che dấu thuận lợi mối liên hệ giữa chương trình vắc xin viêm gan B ở người đồng tính và sự bùng phát AIDS ở các thành phố Mỹ. Thứ hai, đổ lỗi cho các con khỉ hoang dã là một cách có hiệu quả che lấp nguồn

gốc HIV có thể từ phòng thí nghiệm và từ vi rút ung thư động vật trong phòng thí nghiệm.

Không lấy làm lạ là Max Essex, một bác sĩ thú y của Đại học Harvard, người đã làm thí nghiệm AIDS với mèo trước khi có sự bùng phát AIDS ở người, đã nhanh nhẩu đồng tình với Gallo chỉ tay sang châu Phi. Cùng hòa giọng với họ là Donald Francis, người đã làm việc với Essex trong các cuộc thí nghiệm với mèo ở Đại học Harvard. Francis đã tiêm cho những người châu Phi trong chương trình vắc xin đậu mùa của WHO, và cũng tiêm chủng những người đồng tính Mỹ trong cuộc thử nghiệm viêm gan B. Donald Francis thích nói: “Tôi thích đi vào nghề của tôi vì tôi muốn tìm ra một bệnh dịch, tìm một vắc xin, tiêm chủng để chống lại bệnh đó và tiếp tục một bệnh dịch khác”.

Giới truyền thông lập tức tôn vinh Gallo, Essex, Francis và đồng nghiệp của họ như những ánh sáng dẫn đường trong cuộc nghiên cứu AIDS. Những công bố của Gallo và câu chuyện khổ của ông ta đã trở thành kinh thánh. Những nhà khoa học nào dám chống lại các quan điểm “chính thức” của Gallo sẽ gặp nhiều phiền toái. Tuy nhiên, sau các cánh cửa đóng kín, các nhà khoa học nguyên rủa rằng Gallo đã ăn cắp vi rút AIDS từ các nhà nghiên cứu Pháp ở Viện Pasteur.

Tờ *Thời báo* (30/4/1984) nhắc đi nhắc lại khẳng định của Gallo rằng vi rút AIDS “có thể đã ẩn núp trong các bụi rậm châu Phi một thời gian”. Tờ *Newsweek* (Tuần Tin tức) ngày 7 tháng 5 chụp một bản đồ thế giới cho thấy các mũi tên chỉ hướng các con đường có thể của vi rút AIDS “đang chuyển động” ra khỏi châu Phi.

Căn bệnh đó đã bắt đầu ở châu Phi ra sao? Nobert Rapoza, một nhà vi rút học có kinh nghiệm, làm việc cho Hội Y học Mỹ, đã thông báo cho các độc giả y học của tờ *Tin tức Y học Mỹ* (“Thông điệp khủng khiếp của chuyên gia AIDS”, 5/12/1986) rằng “AIDS bắt đầu ở Trung Phi, có lẽ là một vi rút từ khỉ đã nhảy sang loài khác. Có thể nó được lan truyền do muỗi đốt dân bộ lạc châu Phi. Sau đó, vi rút có thể đã đột biến và khi dân bộ lạc đi vào thành phố lớn, hai điều đã xảy ra: họ quan hệ với dân mai dâm và nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục, và họ đã được trị bệnh với những kim tiêm bẩn. Hoặc là vi rút ban đầu có thể đã đến từ một động vật móng guốc – một con bò hay một con lợn – và có thể đã được lan truyền bởi tục lệ của dân châu Phi cắt cổ thú vật và uống máu”.

Thế vi rút AIDS cuối cùng lây nhiễm tới dân đồng tính ở làng Greenwich như thế nào? Rapoza cũng đã có câu trả lời: “Một thuyết cho rằng

AIDS bắt nguồn từ châu Phi nói rằng một số dân Haiti thường làm việc ở Daia<sup>1</sup> (ở Trung Phi) đã trở về vào năm 1977, cùng thời gian với một hội nghị quốc tế của người đồng tính hợp ở Haiti, từ đây vi rút có thể đã lan truyền bằng đường tình dục hay ma túy hoặc cả hai cách, và rồi có thể đã được mang về New York và California”.

Tôi đã không bao giờ đọc loại câu chuyện phi khoa học, phân biệt chủng tộc và kỳ thị như vậy trong một ấn phẩm y học. Là một người đàn ông đồng tính, tôi hoàn toàn biết rõ không bao giờ có một hội nghị quốc tế của dân đồng tính ở Haiti, và tôi không bao giờ nghe nói đến chuyện người đồng tính ở Westcoast đi Haiti để quan hệ tình dục. Thật là tồi tệ tại sao các thầy thuốc lại bị lừa bịp để tin những câu chuyện tức cười nhất về AIDS như vậy.

Một ngày nào đó, lịch sử “khác” của AIDS sẽ được ghi lại trong các sách y học. Các nhà sử học sẽ đi điều tra đến nơi đến chốn sự nghiệp khoa học của các nhà nghiên cứu AIDS nổi tiếng nhất của chính phủ, và họ sẽ phát hiện ra rằng làm thế nào mà những người đó đã nhanh chóng trở thành những nhân vật xuất sắc của y khoa. Khi việc nghiên cứu chiến tranh vi trùng bí mật của

---

<sup>1</sup> Nay là nước Cộng hòa Dân chủ Congo (B.T).

các nhà khoa học và vi rút học của Chính phủ Mỹ được đưa ra ánh sáng, nguồn gốc thực sự trong phòng thí nghiệm của AIDS sẽ được phát hiện.

HIV có xuất phát từ phòng thí nghiệm vi rút ung thư không? Năm 1971, sau khi một bộ phận của đơn vị chiến tranh vi trùng ở Fort Detrick được chuyển sang Viện Ung thư quốc gia, việc nghiên cứu chiến tranh vi trùng của quân đội được phép tiếp tục dưới cái vỏ bọc nghiên cứu ung thư. Tổ chức được cải tổ đó giờ đây gọi là Trung tâm Nghiên cứu Ung thư Frederick.

Richard Hatch viết rằng Robert Gallo là một cán bộ dự án của “một chương trình tiêm chủng vi rút rộng lớn bắt đầu từ năm 1962 và hoạt động cho đến ít nhất là năm 1976, và đã sử dụng hơn 2000 con khỉ. Các con khỉ đã được tiêm mọi thứ từ các mô ung thư của người đến các vi rút hiếm, và ngay cả máu cừu, với nỗ lực nhằm tìm ra một loại ung thư lây truyền được. Nhiều con khỉ trong số đó đã bị chết vì ức chế miễn dịch sau khi tiêm vi rút khỉ Mason Pfiser, loại retrovirus ức chế miễn dịch lần đầu được biết đến, một loài vi rút bao gồm cả vi rút AIDS suy giảm miễn dịch”.

Các vi rút phòng thí nghiệm đã bị cấy chuyển từ loài vật này sang loài khác, và giữa những năm 1970, các vi rút ung thư mới đã được tạo ra bởi một quá trình công nghệ gen. Trong quá

trình đó, cái gọi là “rào cản loài” đã thường xuyên bị phá vỡ. Trong thời kỳ 1977-1978, Chương trình vi rút ung thư đã sản xuất 60.000 lít vi rút gây ung thư và ức chế miễn dịch.

Công cuộc nghiên cứu quân sự rộng lớn đó thực hiện được là nhờ sự giúp đỡ của Viện Y tế quốc gia và Viện Ung thư quốc gia. Trong báo cáo của mình năm 1991 “Cuộc chiến ung thư”, Hatch kết luận: “Trong khi Nixon ra lệnh dường như là để chấm dứt những nỗ lực tấn công bằng chiến tranh vi trùng năm 1969, CIA vẫn duy trì các khả năng vũ khí chất độc và chiến tranh vi trùng bí mật, Chương trình vi rút ung thư rất có thể bề ngoài làm ra vẻ tìm cách chữa trị ung thư trong khi thực ra là để tiếp tục các cuộc thử nghiệm chiến tranh vi trùng”.

Như dự đoán của các chuyên gia chiến tranh vi trùng, các vi rút quái vật gây ung thư mới được tạo ra có tác động chết người lên hệ miễn dịch. Trong một thí nghiệm được báo cáo vào năm 1974, các con tinh tinh mới sinh được tách khỏi mẹ chúng khi ra đời và được nuôi dưỡng bằng sữa lấy từ các con bò bị nhiễm vi rút. Một số con tinh tinh bị ốm và chết do hai bệnh chưa từng thấy ở tinh tinh – thứ nhất là viêm phổi *pneumocystis carinii*<sup>1</sup> (sau này được gọi là “viêm

---

<sup>1</sup> Xem chú thích trang 36.

phối của người đồng tính” bị bệnh AIDS); thứ hai là bệnh bạch cầu, một bệnh ung thư máu.

Có ít nhà khoa học tỏ ra quan tâm về sự an toàn của các phòng thí nghiệm nơi có các vi rút đột biến và vi trùng siêu đẳng nguy hiểm đó. Điều gì sẽ xảy ra nếu một trong những con vi trùng công nghệ gien chết người đó thoát ra khỏi phòng thí nghiệm.

Tháng 11 năm 1973, một hội nghị cấp cao tên là “Các tai biến trong nghiên cứu sinh học” được triệu tập ở Asilomar, gần Pacific Grove ở Bắc California. Các chuyên gia vi rút học ung thư hàng đầu đã sẵn sàng thừa nhận rằng không có cách nào chắc chắn để ngăn ngừa sự đào thoát của các vi rút gây ung thư rất nguy hiểm đó vào cộng đồng. Tuy nhiên, trong trường hợp có “tai nạn”, các kế hoạch đã được vạch ra để bảo đảm rằng việc đưa một vi rút ấy vào cộng đồng người có thể được phát hiện và điều tra.

Tại hội nghị, các chương trình bệnh dịch học phức tạp và công phu đã được vạch ra. Các cơ quan chính phủ sẽ giám sát các nhóm hay “đám đông” người “có thể bị ảnh hưởng bởi nguy cơ” vi rút thoát ra trong tương lai. Các nhóm khác “trước đây đã bị ảnh hưởng bởi nguy cơ” của vi rút gây ung thư cũng sẽ được đặt dưới sự giám sát. Các nhà nghiên cứu ở Asilomar đã biết rõ

những rủi ro nghiêm trọng của công cuộc nghiên cứu vi rút ung thư. Song họ cũng hiểu sứ mệnh khoa học của họ, là chứng tỏ rằng các vi rút ung thư của loài vật có thể gây ung thư ở người.

Các nhà khoa học như Francis Black của Trường đại học Yale không chống lại việc chấp nhận rủi ro. “Nếu chúng ta thực sự tin vào sứ mệnh của mình là cố tìm cách kiểm soát ung thư, thì nên chấp nhận một mức rủi ro nào đấy. Nếu như, như người ta nói, năm hay mười người có thể mất mạng, điều đó có thể là một giá nhỏ để nhiều mạng người khác được cứu”.

Khoa học và đạo đức đã chính thức cắt đứt quan hệ.

Ngay sau khi Gallo tuyên bố vào tháng 4 năm 1984 rằng mình là người phát hiện vi rút AIDS, Luc Montagnier khẳng định mình đã phát hiện vi rút AIDS một năm trước Gallo. Montagnier, một nhà nghiên cứu ở Viện Pasteur đã cô lập được loại vi rút của mình khỏi các hạch bạch huyết bị sưng của một người Pari đồng tính đã có quan hệ tình dục ở Manhattan năm 1979. Tháng 1 năm 1983, Montagnier gửi loại vi rút của mình cho phòng thí nghiệm của Gallo để nhận dạng.

Montagnier và Viện Pasteur giờ đây tố cáo Gallo đã ăn cắp vi rút của Pháp và trình bày với giới khoa học như là phát hiện của mình. Những

người Pháp đòi hỏi rằng họ phải được công nhận là những người thực sự phát hiện ra vi rút AIDS.

Gallo đã bác bỏ lời tố cáo, khẳng định rằng vi rút của Montagnier không phải là vi rút AIDS thực sự.

Trung tâm kiểm soát bệnh tật đứng về phía Gallo, nhấn mạnh rằng vi rút của Pháp và vi rút AIDS của Gallo là hai loại vi rút hoàn toàn khác nhau. Cuối cùng thì hai vi rút “khác nhau” đó được chứng minh là một.

Năm 1985, Viện Pasteur đệ đơn kiện Chính phủ Mỹ. Những người Pháp biện luận rằng họ là những người thực sự phát hiện vi rút AIDS, và họ muốn được hưởng toàn bộ phần lợi tức của mình từ công nghiệp AIDS mới. Các luật sư Pháp nói bóng gió về những điều không đúng về mặt khoa học và những sự thay đổi các tài liệu khoa học về phía những người Mỹ. Các luật sư cũng biết về những sai lầm nghiêm trọng trước kia của Gallo trong việc nhận dạng vi rút. Chẳng hạn, “phát hiện” năm 1975 của Gallo về một vi rút HL-23 “mới” và “của người” cuối cùng được chứng tỏ là ba loại vi rút khỉ không đuôi bị nhiễm trùng (vi rút vượn, vi rút ung thư mô liên kết của khỉ, và vi rút nội sinh khỉ mồm chó). Gallo kêu là ông ta không hiểu tại sao các vi rút đó đã nhiễm vào nghiên cứu của ông.

Chúng có pháp lý khác còn tai hại hơn. Gallo đã nói đi nói lại rằng vi rút của Montagnier không phải là vi rút thật. Ông ta cũng khẳng định vi rút của Montagnier không nhiễm vào các chỗ nuôi cấy của ông. Nhưng việc điều tra sau này chứng tỏ rằng hai loại vi rút AIDS đó chỉ là một loại mà thôi. Các luật sư Pháp có thể dễ dàng chứng minh Gallo đã ăn cắp vi rút AIDS của Montagnier.

Đầu năm 1987, Thủ tướng Pháp và Tổng thống Ronald Reagan can thiệp vào vấn đề đang ngày càng nhạy cảm đó. Sau các cánh cửa đóng kín, người ta đã quyết định rằng việc tranh cãi khoa học về AIDS ở trước tòa sẽ có thể gây ra những rắc rối to. Vấn đề chiến tranh vi trùng là đặc biệt nhạy cảm. Và không chính phủ nào muốn có bất kỳ sự ám chỉ bóng gió nào về chiến tranh vi trùng được đưa ra trước công chúng.

Người ta đã có một cuộc dàn xếp nhanh chóng bên ngoài tòa án với số tiền không được tiết lộ, và công chúng mất dấu một vụ xì căng đan khoa học của thế kỷ. Người Pháp được chính thức chấp nhận là những người cùng phát hiện ra vi rút AIDS, và năm sau Gallo và Montagnier cùng bắt đầu thu 100.000 đôla hằng năm từ bản quyền phát minh về thử máu dùng để phát hiện các kháng thể vi rút HIV.

Câu chuyện nguồn gốc từ khỉ của Gallo vẫn còn là câu chuyện AIDS chính thức. Dẫu sao thì một số rạn nứt trong thuyết khỉ đã xuất hiện trên sách báo. Ngày 2 tháng 6 năm 1988, một bài nhan đề “Nghiên cứu bác bỏ ý kiến cho rằng vi rút AIDS ở người bắt nguồn từ khỉ” xuất hiện trên tờ *Thời báo Los Angeles*. Trong quá trình giải mã và so sánh cấu trúc gen của vi rút khỉ với vi rút AIDS của người, các nhà sinh học phân tử Nhật Bản phát hiện ra rằng các chuỗi gen của hai loại vi rút đó khác nhau hơn 50%. Trên cơ sở đó, các nhà nghiên cứu kết luận rằng không có mối quan hệ gen giữa khỉ xanh và vi rút AIDS. Phát hiện của các nhà sinh học phân tử Nhật Bản hoàn toàn trái ngược với quan điểm chính thức của Gallo và Essex.

Các nhà điều tra Nhật Bản đặc biệt phê phán Myron (Max) Essex và Phyllis Kanki của Khoa Y trường Đại học Havard, là những người “đã phát hiện” một vi rút AIDS thứ hai ở khỉ xanh châu Phi mà ban đầu đã được thông báo trong giới y học và giới truyền thông. Nhưng loại vi rút AIDS “thứ hai” của Essex và Kanki tỏ ra là một loại vi rút “ô nhiễm” khác. Nguồn gốc của vi rút khỉ ô nhiễm được dò ra là ở phòng thí nghiệm riêng của các nhà nghiên cứu ở Đại học Havard.

Nếu vi rút AIDS của người không liên quan tới

khí xanh châu Phi thì nguồn gốc của nó là gì? Theo Robert Steinbrook, người viết về những vấn đề y học trên tờ *Thời báo Los Angeles*: “Những phát hiện mới (của Nhật Bản) hỗ trợ những cách giải thích khác về nguồn gốc vi rút AIDS của người. Đó là, chúng khởi đầu từ những tổ tiên chung của người và linh trưởng, chúng hiện diện trong các nhóm người biệt lập vài trăm hay vài nghìn năm, hay sự tồn tại của vi rút giống như AIDS nguyên mẫu trước đây chưa được nhận ra, lần đầu tiên nhiễm sang người trong thời hiện đại. Tôi cố hiểu người viết định nói gì, nhưng dường như đó là cách nói lập lờ để che dấu tư tưởng khoa học rối rắm và nguồn gốc thật sự của HIV.

Phi vụ làm ăn từ con khí của Gallo thật ra là một sự xào nấu sự thật và viễn tưởng. Điều rõ ràng là vị chuyên gia vi rút hàng đầu thế giới ấy không thể bao giờ cũng phân biệt được giữa các vi rút ở loài vật và vi rút ở người, cũng không thể lúc nào cũng phân biệt được các vi rút phòng thí nghiệm ô nhiễm với vi rút thực. Tuy vi rút HIV của ông và vi rút của Pháp được chứng minh là đồng nhất, ông ta vẫn khẳng định chúng là những vi rút hoàn toàn khác nhau. Thế mà ông vẫn là vị vua về AIDS, được kính trọng, tôn vinh, được thưởng và thưởng hậu hĩ bởi giới quan chức khoa học và y học.

Gần đây vương quốc của Gallo tại Viện Ung thư quốc gia có dấu hiệu sụp đổ. Các nhà điều tra độc lập tại Viện Ung thư quốc gia đã kết luận rằng ông đã giả mạo và mạo nhận các ấn phẩm khoa học của mình. Tiến sĩ Prem Sarin, nguyên phó phòng của ông ở phòng thí nghiệm Viện Ung thư quốc gia, bị bồi thẩm đoàn truy tố về tội đã nhận tiền bất hợp pháp từ một công ty thuốc và dối trá trong các bản khai tài chính. Các viên chức Viện Y tế quốc gia tố cáo Gallo có hành vi vô đạo đức và kiến nghị vĩnh viễn không cho Mikulas Poporic, phó phòng hiện nay của ông, được nghiên cứu y học.

Hòa cùng những phiên toái khoa học hiện tại của Gallo là những lời âm ỹ trong giới truyền thông gợi ý rằng AIDS có thể đã bắt đầu từ các cuộc thử nghiệm trên người hay các vắc xin bị nhiễm trùng.

AIDS có phải là một bệnh dịch do người tạo ra? Một số câu chuyện trên sách báo những năm 1991-1992 dường như chỉ theo hướng đó.

## 6. NHỮNG NGUỒN GỐC CỦA HIV

Cuối những năm 1980, giới truyền thông trước kia mê mẩn Gallo nay trở nên chê bai đạo đức của ông và “phát hiện” của ông về vi rút AIDS. Câu chuyện khỉ xanh và quan điểm AIDS “từ châu Phi” vẫn còn lan truyền rộng rãi, nhưng các thuyết khác về nguồn gốc của AIDS đã được phép trình bày.

Ngày 11 tháng 5 năm 1987, một câu chuyện rất quan trọng về AIDS xuất hiện trên trang đầu của tờ *Thời báo Luân Đôn*, một trong những tờ báo uy tín nhất thế giới. Tiêu đề bài báo là “Vắc xin đậu mùa kích hoạt vi rút AIDS”. Câu chuyện do biên tập viên khoa học Pearce Wright viết, gợi ra rằng chương trình vắc xin xoá bệnh đậu mùa do Tổ chức Y tế thế giới (WHO) bảo trợ chịu trách nhiệm về việc để AIDS lan tràn ở châu Phi.

Giữa những năm từ 1966-1977, hầu hết 100 triệu người da đen sống ở Trung Phi đã được

WHO tiêm chủng. Giờ đây các nhà khoa học đoán rằng vắc xin đậu mùa có thể đã đánh thức sự lây nhiễm của vi rút AIDS “đang ngủ” trên lục địa này.

Pearce Wright nhận xét rằng mối liên quan của vắc xin đậu mùa với AIDS có thể giải thích tại sao Braxin, nước Nam Mỹ duy nhất được nằm trong chiến dịch xóa bệnh của WHO, có số trường hợp AIDS cao nhất trong khu vực. Ngoài ra, xấp xỉ 14.000 người Haiti làm việc ở Trung Phi đã được tiêm chủng trong chiến dịch đậu mùa, điều đó giải thích tại sao AIDS cũng bùng phát ở Haiti.

Một viên chức WHO thừa nhận: “Bây giờ tôi tin thuyết vắc xin đậu mùa là lời giải thích cho sự bùng nổ AIDS ở châu Phi”. Robert Gallo nói thêm: “Mối liên hệ giữa chương trình của WHO và bệnh dịch là một giả thuyết quan trọng và đáng chú ý. Tôi không thể nói rằng nó thực sự đã xảy ra, nhưng tôi cho rằng trong một số năm việc sử dụng vắc xin sống như loại dùng cho bệnh đậu mùa có thể đã kích hoạt nguồn lây nhiễm đang ngủ như HIV”.

Phóng viên Jon Rappoport nghiên cứu câu chuyện của tờ *Thời báo* và viết một bài ngắn cho tờ *Tuần báo Los Angeles* (5/6/1987). Khi được Rappoport hỏi, các chuyên gia y học địa

phương có xu hướng nghi ngờ thuyết vắc xin: “Hãy nói với tờ tuần báo rằng vắc xin đậu mùa có lẽ không phải là cái kích hoạt AIDS, mà nếu như nó liên quan đến AIDS – có nhiều lý do để nghi ngờ điều này – thì nó đúng hơn là vật đã mang các vi sinh vật gây ra AIDS mà không được nhận ra”.

Rappoport hoang mang vì tại sao không thấy nói gì đến câu chuyện đậu mùa trên các phương tiện truyền thông chính của Mỹ. Ông đã tiếp xúc với các phát ngôn viên của Associated Press (Hiệp hội Báo chí) ở Boston, Washington và New York; Reuters ở Liên Hợp Quốc và Liên đoàn Báo chí quốc tế ở New York. Tất cả các cơ quan đó “nói rằng họ không nghe nói gì về câu chuyện từ Luân Đôn”.

Sau khi câu chuyện đó bị im đi ở Mỹ, Gallo không bao giờ nêu lại vấn đề đậu mùa trong công luận. Việc ém nhem hoàn toàn tin tức về mối liên quan giữa vắc xin đậu mùa với AIDS là một ví dụ nổi bật cho người ta thấy rõ các cơ quan truyền thông chủ yếu đang bị kiểm soát và kiểm duyệt ở Mỹ.

Trong những năm 1966-1967, Tổ chức Y tế thế giới quản lý 2,4 tỷ liều vắc xin đậu mùa trên toàn thế giới. Có thể nào một số lô vắc xin trong số đó chứa vi rút chế tạo bằng công nghệ gen

nhằm mục đích chiến tranh vi trùng không? Theo *Những phát súng thần kỳ* của Allan Chase “Liên Xô tặng 140 triệu liều vắc xin, Mỹ 40 triệu, hai mươi quốc gia khác tổng cộng tặng 220 triệu liều khác”. Số còn lại hai tỉ liều vắc xin được chế trong các phòng thí nghiệm mới lập ở các nước thế giới thứ ba với sự giúp đỡ của các chuyên gia WHO”.

Liệu AIDS có được đưa vào nhiều triệu người châu Phi trong chương trình vắc xin của WHO không? Các tế bào người và động vật chứa chấp mọi loại vi rút, bao gồm các vi rút vẫn chưa được khám phá. Việc nuôi cấy tế bào mô động vật thường được dùng trong chế tạo các vắc xin chống vi rút. Do đó, khả năng nhiễm vi rút động vật vào vắc xin là một mối nguy hiểm thường trực trong sản xuất vắc xin của ngành dược.

Phần lớn mọi người cho là vắc xin “vô trùng” và không có mầm bệnh. Các dụng cụ và hàng y tế có thể tẩy trùng bằng lò hấp ở nhiệt độ và áp suất cao. Tuy nhiên, việc khử trùng vắc xin sẽ làm hỏng prôtêin miễn dịch cần thiết trong vắc xin. Như vậy, vắc xin có thể được “khử hoạt tính”, nhưng không phải là vô trùng.

Mặc dầu rất cẩn thận tỉ mỉ trong chế tạo vắc xin cho người, người ta biết rằng các vi rút động vật gây lây nhiễm vẫn sống sót qua quá trình

chế vắc xin. Trong những năm 1950, hàng triệu người đã được tiêm các vắc xin bại liệt tình cờ bị nhiễm vi rút khi gây ung thư tên là “SV 40”. Nguồn vi rút động vật này là các tế bào thận khỉ xanh sử dụng trong sản xuất vắc xin bại liệt. Các vấn đề nhiễm trùng vắc xin như vậy được giữ kín trước công luận, và mặc dầu biết trước có nguy hiểm, các công ty thuốc và các thầy thuốc thường bất chấp các ý kiến cho rằng AIDS có thể đã nảy sinh từ các vắc xin động vật bị nhiễm vi rút.

Các vi rút ung thư động vật cũng có trong huyết thanh bê bào thai, một sản phẩm của máu thường sử dụng như chất dinh dưỡng trong phòng thí nghiệm để nuôi cấy tế bào mô động vật và người. Kết quả là các vi rút chứa trong huyết thanh bê có thể dịch chuyển như “các nhân tố lây nhiễm” vào sản phẩm vắc xin cuối cùng.

Vấn đề nhiễm trùng vắc xin bởi huyết thanh bê bào thai và mối liên hệ có thể có với HIV là chủ đề một bức thư của J.Grote nhan đề “Vi rút visna bò và nguồn gốc HIV”, được công bố trên *Tập san của Hội Y học Hoàng gia (Luân Đôn)* tháng 10 năm 1988. Vi rút visna bò (trông tương tự HIV) được biết đã lây nhiễm sang huyết thanh bê bào thai dùng để sản xuất vắc xin. Bằng kính hiển vi cực mạnh, các hạt trông giống như vi rút đã bị phát hiện trong các vắc xin được chứng

nhận dùng cho lâm sàng. Grote cảnh báo: “Dường như điều hết sức cốt tử là mọi vắc xin phải được xét nghiệm HIV trước khi dùng, và vi rút visna bò phải được tiếp tục điều tra về mối quan hệ với HIV và vai trò nhân quả có thể của nó trong sự tiến hóa thành AIDS”.

Hàng triệu người châu Phi bây giờ bị nhiễm vi rút AIDS. Một số lớn người như vậy hẳn không thể bị lây nhiễm trong một thời gian ngắn chỉ bởi tác động của vi rút khỉ xanh “nhảy loài” sang một người châu Phi. Lời giải thích logic nhất về sự lây nhiễm hàng triệu người châu Phi da đen là: các vắc xin sử dụng trong các chương trình tiêm chủng hàng loạt của WHO đã bị nhiễm vi rút sản sinh ra AIDS.

Sự lây nhiễm đó là tình cờ hay có dụng ý? Việc chế tạo vắc xin đậu mùa trong những con bê là một “quá trình sạch” nhưng không phải là một quá trình vô trùng. Bị trói vào cái bàn mổ, các con bò cái bị giết và rồi treo ngang từ trên trần trong bảy ngày để làm vắc xin. Sau đó, các con bê con bị rạch và rút kiệt máu. Trong khi sản xuất vắc xin không thể ngăn ngừa sự lây nhiễm các vi rút bò. Các chi tiết kỹ thuật chính xác cho việc sản xuất vắc xin đậu mùa được Cơ quan quản lý dược - thực phẩm Hoa Kỳ và WHO thiết lập.

Vi rút đậu mùa (bệnh đậu bò) cũng là một vi rút rất tốt dùng cho các mục đích công nghệ gen. Bằng cách cấy ghép vào các gen ADN của vi rút đậu bò, các nhà khoa học có thể gắn thêm các phần của vi rút sinh bệnh khác như cúm, viêm gan và các bệnh khác. Sự an toàn của công nghệ gen mới này vẫn chưa được xác định đầy đủ.

Tiến sĩ Frederick Deinhardt ở Munich, Đức nói lên sự lo lắng về những mối nguy tiềm tàng của các vắc xin “tái tổ hợp” tại Hội nghị vắc xin bệnh đậu bò, được tổ chức tại Chevy Chase, Maryland tháng 11 năm 1984. Liệu một vi rút được đưa vào vắc xin đậu mùa có “ổn định về mặt di truyền”? Giả sử vi rút Epstein-Barr (vi rút đi kèm “hội chứng mệt kinh niên” giống như AIDS) được gắn vào vi rút đậu bò - đậu mùa, thì điều gì sẽ xảy ra “nếu một vi rút như vậy đột nhiên nhiễm vào và nhân lên trong các tế bào B của người”? (Giống các tế bào T, các tế bào máu trắng B rất cần thiết cho bảo vệ miễn dịch).

Sau đó Deinhardt hỏi một câu hỏi có ý nghĩa sâu sắc đối với thính giả tại hội nghị vắc xin cao cấp nhất đó: “Liệu chúng ta có một AIDS B không?”. Nhà khoa học Đức này tuyệt đối nghiêm túc. “Tôi không có ý đùa cợt về việc này”, ông nói thêm. Sau khi nêu câu hỏi về độ an toàn của vắc xin, mà không có câu trả lời nào,

Deinhardt kết luận: “Thực sự có rất nhiều yêu cầu nghiên cứu cơ bản cần được chú ý đến”.

Không cần biết đến những lo lắng và nguy hiểm đó, quá trình chế tạo gen tái tổ hợp đó cứ tiếp tục. Một vi rút được gắn vào một vi rút khác trong sự hỗn loạn vô tận – và năm này qua năm khác nguy cơ về các bệnh mới “do người tạo ra” cho người và động vật trở nên ngày càng lớn hơn.

Đối với những người quan sát và người nghiên cứu âm mưu vi rút, “khoa học” xung quanh AIDS đưa ra nhiều câu hỏi. Đây là nguồn gốc thật của các vi rút đột biến lạ lùng đó? Làm thế nào có thể xác định vi rút nào xuất hiện “trong tự nhiên” và vi rút nào do con người tạo ra trong phòng thí nghiệm bằng công nghệ tái tổ hợp gen. Vi rút nào là “của người” và vi rút nào đến từ các động vật?

Nhà thú y Max Essex, cũng như Robert Gallo, đôi khi cũng vấp phải vấn đề nhầm lẫn vi rút này sang vi rút khác. Essex là nhà nghiên cứu AIDS đứng thứ hai trong nước. Những thử nghiệm trước khi có AIDS của ông với retrovirus của mèo giống như AIDS đã khiến ông nổi danh như một nhà vi rút học động vật hàng đầu. Năm 1986, Essex và đồng nghiệp của mình là Phyllis Kanki công bố khám phá của họ về một loại vi

rút AIDS (HTLV-4) “mới” trong các mẫu máu của những người Tây Phi khỏe mạnh. Cái ông Luc Montagnier của Viện Pasteur lúc nào cũng có mặt lại kêu lên rằng ông ta là người đã khám phá ra virút HTLV-4 đầu tiên. Montagnier cũng đã phát hiện thấy vi rút này trong máu người Tây Phi và đặt tên là LAV-2.

Để làm phức tạp thêm các vấn đề khoa học, loại vi rút HTLV-4 của Essex có sự tương đồng nổi bật với retrovirus khỉ tên là STLV-3. Người viết về y học và cũng là thầy thuốc Lawrence K. Altman của tờ *Thời báo New York* (9/4/1987) đã bàn về tình trạng khó xử đó trong một bài báo nhan đề “Hai loại vi rút AIDS thực sự tương tự đã làm nảy sinh vấn đề mới trong công tác nghiên cứu”. Altman viết: “Liệu có loại vi rút khỉ khác nhảy loài vào dân châu Phi da đen không? Nếu điều đó là thực, loại vi rút đó hẳn có thể đã tiến hóa thêm thành vi rút AIDS, tuy các nhà khoa học không có chứng cứ trực tiếp về điều đó”.

Người viết cho tờ *Thời báo Los Angeles*, Robert Steinbrook tuyên bố điều bí ẩn đó đã được giải quyết ngày 18 tháng 12 năm 1988. Loại vi rút HTLV-4 mới “của người” của Essex hóa ra là một loại vi rút khỉ đã tình cờ nhiễm vào các mẫu máu người của Essex. Nguồn lây

nhiễm từ khi là do các mẫu máu của một con khi được cho nhiễm thử nghiệm một loại vi rút giống như AIDS tại Trung tâm Nghiên cứu Linh trưởng thuộc khu vực New England ở Southborough, Massachusetts.

Rõ ràng các chuyên gia vi rút danh tiếng nhất thế giới gặp khó khăn khi xác định nguồn gốc các loại vi rút. Vi rút bắt nguồn từ người hay động vật, hay nó đến từ một phòng thí nghiệm? Câu trả lời chính xác dường như phụ thuộc vào uy tín của chuyên gia vi rút. Robert Steinbrook đưa ra lời cảnh báo từ Carol Mulder của Trường Đại học Y Massachusetts: “Câu chuyện này cần coi như một lời cảnh báo mạnh mẽ đối với tất cả các chuyên gia vi rút để kiểm tra mọi loại vi rút mới được phát hiện, đối chiếu với các loại vi rút đã có trong phòng thí nghiệm”.

Tuy các nhà khoa học Nhật Bản kết luận không có mối quan hệ di truyền giữa vi rút khi xanh châu Phi và vi rút AIDS, các chuyên gia vi rút hàng đầu của Mỹ cứ bám chặt lấy thuyết khi về nguồn gốc AIDS. Jonas Salk, người khởi đầu thần thoại của vắc xin bại liệt đã công bố rằng vi rút khi thoát vào cộng đồng người khoảng 900 năm trước đây. Ông tin rằng những người châu Phi đã chết vì bệnh AIDS không được chuẩn đoán ra trong nhiều năm. Ý kiến cho rằng HIV

tiến hóa từ các thí nghiệm động vật do các chuyên gia vi rút và các bác sĩ thú y thực hiện, đã không bao giờ được xem xét. Điều gì xảy ra đối với các con vật sau khi chúng được sử dụng trong các cuộc thử nghiệm vi rút ung thư? Có phải chúng đều bị giết sau khi thử?

Trong cuốn *Cuộc truy lùng những kẻ giết người*, June Goodfield quả quyết rằng các con tinh tinh sử dụng cho cuộc thử nghiệm viêm gan B đến từ hai khu động vật: một khu ở Louisiana và khu kia từ một đảo ngoài khơi bờ biển châu Phi của Liberia. Các con tinh tinh là những động vật duy nhất dễ mắc vi rút viêm gan B của người. Bà nói rằng, những con vật này không bị giết sau khi chúng được tiêm vắc xin viêm gan B. Sau thí nghiệm, các con tinh tinh được trả về khu vực thuộc Louisiana; còn các con tinh tinh Liberia được dần dần thích ứng lại với đời sống hoang dã.

Người ta không biết bao nhiêu động vật ở phòng thí nghiệm được trả về môi trường ban đầu của chúng. Tuy nhiên, việc chuyển các con vật trong phòng thí nghiệm đã bị nhiễm vi rút vào môi trường tự nhiên có thể giải thích “nguồn gốc” của một số vi rút được phát hiện thấy ở động vật “hoang dã”.

Năm 1991, giới truyền thông đưa ra một

thuyết mới gợi ý rằng AIDS châu Phi có thể đã bùng phát do các cuộc thử nghiệm về bệnh sốt rét tiến hành trong những năm 1950 và trước nữa. Sự náo động được khơi mào nhờ một bài báo đăng trên tờ *Nature* (*Thiên nhiên*) ra ngày 28 tháng 11 năm 1991: “AIDS; các con khỉ và bệnh sốt rét” của tác giả Charles Gilks, một nhà nghiên cứu ở Oxford và Viện nghiên cứu Y học Kenya.

Khi lục qua sách báo y học châu Phi cũ, Gilks thấy các thí nghiệm y học trong đó các nhà nghiên cứu tiêm vào chính họ máu của tinh tinh và khỉ xồm đuôi dài nhằm xác định xem ký sinh trùng sốt rét của động vật có chuyển sang người được không. Các nghiên cứu đó có vài chục người tham gia. Gilks tự hỏi: “Các retrovirus của linh trưởng có thể đã được truyền sang người hay các con khỉ khác do các thí nghiệm với bệnh sốt rét của linh trưởng hay không? Câu trả lời cho câu hỏi đó có thể giải thích nguồn gốc bệnh dịch AIDS. Hy vọng rằng những ai tiếp cận tài liệu này sẽ kiểm tra giả thuyết của tôi để cuộc tranh luận về nguồn gốc của AIDS có thể trở nên khoa học hơn”.

Vài tháng sau khi trình bày thuyết sốt rét của Gilks, giới truyền thông quay sang một thuyết có tính khiêu khích khác công bố trong tạp chí

*Rolling Stone* (Đá lăn) ra ngày 19 tháng 3 năm 1992: “Nguồn gốc của AIDS: một thuyết mới gây sửng sốt nhằm trả lời câu hỏi: Đó là hành động của Chúa hay một hành động của con người?”. Phóng viên Tom Curtis cho rằng cuộc bùng phát ở châu Phi có thể là do các vắc xin bại liệt bị nhiễm “SV 40”, một vi rút khỉ. Giữa những năm 1954 và 1963, ba mươi triệu người châu Phi đã được tiêm vắc xin bại liệt.

Vì không có các mẫu vắc xin gốc để kiểm tra, các chuyên gia vi rút mau chóng chỉ ra rằng thuyết của Curtis không thể được chứng minh hay bác bỏ. Curtis tất nhiên hỏi ý kiến chuyên môn của Gallo, kết quả là có năm đoạn thông tin khó hiểu về vi rút của Gallo được đăng báo. Song khi Curtis báo cho Gallo về việc chuẩn bị và phân phát vắc xin bại liệt trong những năm 1950, Gallo thừa nhận rằng sự lây nhiễm AIDS theo cách đó là “có khả năng về lý thuyết”. Cả Gallo lẫn Curtis đều không nhắc đến mối liên hệ của vắc xin đậu mùa với AIDS vốn là các đề tài trên tờ *Thời báo Luân Đôn* hồi tháng 5 năm 1987.

Sự liên hệ của vắc xin bại liệt với AIDS được lan truyền rộng rãi trên đài phát thanh và truyền hình. Nhưng câu chuyện “SV 40” chỉ là tin cũ đối với các nhà hoạt động chống vắc xin,

những người đã nói nhiều năm rằng vắc xin bị nhiễm trùng có thể nguy hiểm. Dẫu thế nào thì câu chuyện của Curtis cũng quan trọng vì nó báo động cho công chúng việc vắc xin thương mại có thể chứa các vi rút động vật gây ung thư.

Tờ *Tin tức Mỹ và Báo cáo Thế giới* (30/3/1992) đăng thuyết vắc xin trên trang bìa và nhắc đọc giả về các thuyết AIDS khác. “Thuyết vắc xin bại liệt chắc chắn không phải là ý đồ đầu tiên giải thích nguồn gốc của AIDS, và nó cũng không phải là thuyết lạ lùng nhất. Còn có thuyết “tình dục kỳ quái”, dựa trên các báo cáo rằng có những bộ lạc ở Tây Phi tiêm máu khỉ vào đùi và lưng để tăng hưng phấn tình dục. Năm ngoái, một bức thư xuất hiện trên tập san y học Anh *Lưỡi dao chích*, nói đến những ý đồ kỳ quặc không kém (không kể là thất bại) của các bác sĩ châu Âu trong những năm 1920 muốn tăng cường năng lực tình dục yếu kém của những đàn ông có tuổi bằng cách tiêm một chất lấy từ tinh hoàn khỉ”.

Câu chuyện vắc xin viêm gan B và chuyện vắc xin đậu mùa của WHO được giữ bí mật không cho công chúng Mỹ biết. Nhưng giờ đây khi mà công chúng đã được biết các cuộc thí nghiệm bệnh sốt rét và các vắc xin bại liệt bị nhiễm trùng có thể là những nguồn gốc của AIDS,

Strecker và tôi không hiểu có phải giới truyền thông đang chuẩn bị tinh thần cho công chúng về một câu chuyện logic hơn rằng AIDS là căn bệnh do con người gây ra bằng vi rút công nghệ gen trong phòng thí nghiệm hay không.

Tất cả những sự không bình thường đó của khoa học về AIDS không thể qua mặt các nhà điều tra và nghiên cứu về âm mưu đang tìm kiếm sự thật về nguồn gốc của AIDS. Jonathan Vankin ghi nhận rằng nhiều nghiên cứu do chính phủ Mỹ bảo trợ là bí mật – còn các nghiên cứu khác chỉ các nhà khoa học khác hiểu được. Trong cuốn *Âm mưu, giấu giếm và tội ác: Sự điều khiển và kiểm soát ý nghĩ ở Mỹ*, Vankin viết: “Sự hiểu biết khoa học của công chúng thì hạn hẹp, phụ thuộc hoàn toàn vào phía thứ ba là những người giải thích và các chuyên gia giỏi, những người có những mối quan tâm riêng. Vì thế mà hiểu biết chung về khoa học, và quan trọng hơn là hiểu khoa học vận hành ra sao, là cực thấp. Chúng tôi nghĩ rằng chúng tôi đang có được sự thật khách quan, khi thực sự thấy là một quá trình chính trị mang nặng tính cá nhân, bao gồm hàng tỉ đô la, những danh tiếng lớn, những cái tôi và các hệ thống đức tin đã và đang kiểm duyệt những khoảng lớn sự thật và lý thuyết”.

Vankin có tin AIDS là “một thử nghiệm khoa

học ma quỷ” hay không? Ông giải thích: “Ai biết được? Chính tôi có khuynh hướng nghi ngờ nó. Dĩ nhiên nó có thể, vì khi nó đã xảy ra, không ai ở cương vị thực hiện một điều như vậy lại cho rằng đó là thử nghiệm ma quỷ”.

## 7. AIDS: CĂN BỆNH MỚI HAY CŨ?

AIDS có được “đưa” vào cộng đồng đồng tính thông qua thử nghiệm viêm gan B ở thành phố New York tháng 11 năm 1978 hay không? Hay HIV có trong dân đồng tính ở Manhattan trước năm đó? Những câu hỏi quan trọng đó chưa bao giờ được trả lời đầy đủ bởi cơ quan có thẩm quyền về AIDS.

Có sự nhất trí chung là các mẫu máu cũ (trước năm 1978) của người Mỹ đều có xét nghiệm âm tính đối với các kháng thể HIV. Đây là lý do tại sao hầu hết các nhà dịch tễ học tin HIV được đưa vào Mỹ khoảng năm 1978.

Các mẫu máu trước năm 1978 lấy từ những người đàn ông đồng tính trong cuộc thử nghiệm viêm gan của Szmunn có xét nghiệm âm tính với HIV. Tuy nhiên, việc xem xét các mẫu máu của các năm 1978-1979 lưu giữ tại Trung tâm Máu thành phố New York được báo cáo là có 6,6% số người đồng tính được tiêm vắc xin viêm

gan là dương tính HIV.

Làm thế nào mà những người đồng tính trở thành dương tính HIV trong năm 1978? HIV có mặt ở thành phố New York trước năm 1978 hay không? Và nếu HIV có mặt trong dân đồng tính trước năm 1978, vì rút đó có nhiễm vắc xin của Szmuness *được làm từ máu của những đàn ông đồng tính mang vi rút viêm gan B* hay không?

Không có lẽ nguồn lây nhiễm của HIV là máu gom lại của dân đồng tính được dùng để làm vắc xin thí nghiệm, vì phải mất 65 tuần lễ để chế tạo vắc xin. Điều đó có nghĩa là việc sản xuất vắc xin của Szmuness bắt đầu từ năm 1977. Nếu HIV đã có trong cộng đồng người đồng tính Manhattan từ năm 1977, thì một số mẫu máu người đồng tính phải có xét nghiệm dương tính. Nhưng, như đã nói, các xét nghiệm máu người đồng tính năm 1977 là âm tính HIV.

HIV có được “đưa vào” vài trăm người đồng tính tình nguyện đã được tiêm vắc xin trong các tháng *trước khi* cuộc thử nghiệm của Szmuness chính thức bắt đầu tháng 11 năm 1978 hay không? Khả năng này không thể bỏ qua.

Mặc dầu các câu hỏi đó không được trả lời, dường như rõ ràng rằng nguồn gốc của vi rút AIDS là từ cuộc thử nghiệm với dân đồng tính của Szmuness. Hơn nữa, không có trường hợp

nào chứng minh có AIDS ở Manhattan được ghi trong các năm 1976, hoặc 1977 hay 1978. Theo các nhà dịch tễ học của Trung tâm kiểm soát bệnh tật, trường hợp chứng minh có AIDS đầu tiên ở người đồng tính xuất hiện ở Manhattan năm 1979, một thời gian ngắn *sau khi* cuộc thử nghiệm bắt đầu.

Năm 1982, một năm sau khi “chính thức” diễn ra dịch AIDS, 30% số đàn ông trong cuộc thử nghiệm của Szmunn là dương tính HIV. Trong đó, mức lây nhiễm cực cao ấy cũng là mức nhiễm HIV cao nhất chưa từng ghi nhận đối với bất kỳ nhóm “nguy cơ cao” nào trong các sách báo y học về AIDS. Mức 30% của năm 1982 đó vượt xa mức lây nhiễm đối với bất kỳ dân cư nào của châu Phi, nơi mà Gallo và những người khác khẳng định căn bệnh này đã tồn tại “hàng thập kỷ” hay “hàng nghìn năm”.

Năm 1981, mười hai năm sau khi “chính thức” bắt đầu của dịch AIDS, không một chuyên gia nào về AIDS từng bình luận về mối liên quan rõ rệt giữa cuộc thử nghiệm trên dân đồng tính và sự bùng phát đặc biệt của AIDS trong cộng đồng đồng tính.

Sau khi Tiến sĩ Robert Strecker công bố quan điểm của mình năm 1986, và sau khi cuốn sách *AIDS và các bác sĩ thần chết* được xuất bản năm

1988, các chuyên gia đã phát minh những thuyết mới để giải thích AIDS đã bắt đầu ra sao trong cộng đồng đồng tính nam. Tiến sĩ Strecker và tôi cho là các nhà nghiên cứu AIDS của Chính phủ Mỹ đang tung ra những câu chuyện cho giới truyền thông nhằm đánh bại nghiên cứu của chúng tôi về nguồn gốc của AIDS.

Tiến sĩ Mathilde Krim, đồng Chủ tịch (cùng với Elizabeth Taylor) của Tổ chức Nghiên cứu AIDS của Mỹ, cũng trình bày một thuyết khác nhưng nó nhanh chóng biến mất. Trong tạp chí *Phỏng vấn* (tháng 2 năm 1987) Krim giải thích AIDS đã bắt đầu trong cộng đồng đồng tính như thế nào: “Chúng ta có lẽ đã bắt đầu đưa AIDS vào những người đàn ông đồng tính bằng cách tiêm chủng họ với globulin gama bị lây nhiễm, có lẽ đó là những gì đã xảy ra”. (Globulin gama là một sản phẩm máu tiêm được, hiện diện kháng nguyên, đôi khi được sử dụng để tạm thời tăng cường sự miễn dịch chống lại bệnh tật như viêm gan và các bệnh do vi rút khác).

Theo Krim, máu gom lại được dùng trong sản xuất globulin gama đã tình cờ bị nhiễm vi rút AIDS. Máu bị nhiễm đó có lẽ lấy từ các tù nhân bị giam ở châu Phi và Caribê. Bà ta mau chóng bác bỏ mọi sự liên hệ với cuộc thử nghiệm viêm gan B năm 1978 bằng cách tuyên bố (sai lầm)

rằng “chúng ta đã có các ca AIDS trước đó”. Bà khẳng định cho rằng các ca AIDS “xảy ra ít nhất 5 năm trước đó” và kết luận rằng “AIDS hẳn phải xảy ra vào đầu những năm 1970”. (Như đã nêu trên, Trung tâm kiểm soát bệnh tật đã tìm ra ca AIDS đầu tiên ở thành phố New York năm 1979).

Mặc dầu Krim có đưa ra quan điểm về nguồn gốc của AIDS, tôi không bao giờ thấy lại thuyết của bà trên các sách báo, hay nghe thấy bất kỳ nhà nghiên cứu AIDS nào bình luận về nó. Lý do có lẽ là thuyết của bà có quá nhiều lỗ hổng và sự không chính xác khiến không ai có thể ủng hộ.

Trong việc đánh giá nguồn gốc của AIDS, điều quan trọng là nhận ra rằng không có sự nhất trí khoa học về hai câu hỏi chủ chốt về AIDS và HIV: *AIDS là một bệnh mới hay bệnh cũ?* và *HIV là một vi rút mới hay vi rút cũ?*

Hai câu hỏi đó bị làm phức tạp thêm bởi sự thực là AIDS vừa là một bệnh vừa là một sự xác định. Là sự xác định, AIDS phải gây ra bởi HIV, vi rút AIDS. Cũng là sự xác định, “bệnh” AIDS bao gồm những lây nhiễm “cơ hội” đặc thù, phần lớn các lây nhiễm đó là các bệnh “cũ” (có trước khi “đưa vào” vi rút AIDS).

Ví dụ, các bệnh liên quan đến AIDS như u ác tính trên da đã được biết đến trên một thế kỷ;

bệnh viêm phổi *pneumocystis carinii* đã được biết đến trên một nửa thế kỷ. Tình trạng bối rối không biết AIDS là bệnh mới hay cũ càng tồi tệ thêm khi các nhà nghiên cứu AIDS tuyên bố phát hiện lại các ca “cũ” của u ác tính trên da và viêm phổi *pneumocystis* ghi trong ấn phẩm y học – và rồi kết luận rằng “các ca AIDS đã từng có ở đâu đó một thời gian dài”.

Cho tới gần đây, phần lớn các chuyên gia AIDS đã thừa nhận rằng HIV là một vi rút “mới”, có (ở Mỹ) từ những năm 1970; cụ thể hơn là năm 1978. Trong cuốn *Săn lùng vi rút*, Robert Gallo tuyên bố: “Vi rút AIDS chắc chắn trở nên lan tràn lần đầu tiên chỉ trong những năm 1970, ít nhất là ở Mỹ và các quốc gia phát triển khác, nhưng đã tồn tại ở con người trước khi nó được nhận ra”. Như đã nêu, nhà khoa học huyền thoại Jonas Salk nói rằng vi rút AIDS đã có 900 năm nay rồi.

Còn một nguồn gây bối rối nữa là máu “cũ” có thể có xét nghiệm “giả dương tính” HIV. Một số xét nghiệm máu người châu Phi thoát tiên được báo cáo là “dương tính” sau này được xét nghiệm bằng các phương pháp tinh vi hơn lại thấy là “âm tính”. Ấy vậy mà những xét nghiệm “giả dương tính” đó đã được sử dụng làm chứng cứ rằng việc nhiễm HIV đã có ở châu Phi “trong một thời gian dài”.

Một kỹ thuật mới trong phòng thí nghiệm dựa trên “dò ADN” được coi là một xét nghiệm “cụ thể” về nhiễm HIV, song điều đó còn cần xem xét. Một số nhà nghiên cứu AIDS bây giờ dùng xét nghiệm ADN để chứng minh các lây nhiễm “cũ” (trước năm 1978) gây nên bởi HIV. Trong vi sinh vật học, việc chứng minh tuyệt đối về nguyên nhân gây bệnh, theo truyền thống đòi hỏi phải “cấy” và xét nghiệm sinh hóa vi trùng “sống” bị nghi ngờ, lấy từ tổ chức bệnh hay các chất lỏng của cơ thể. Nhưng không bao giờ nó lại bao gồm “chứng cứ” các phân tích ADN của các mô chết. Công nghệ ADN mới có chứng tỏ 100% chính xác phát hiện lây nhiễm một tác nhân vi sinh vật “cụ thể” hay không, điều đó còn cần phải xem xét. Nhưng một số nhà khoa học đã chấp nhận các kết quả xét nghiệm ADN như chứng cứ tuyệt đối rằng các lây nhiễm AIDS là “cũ” với sự có mặt của HIV.

Mọi người đồng ý rằng các xét nghiệm máu HIV hiện tại không chính xác 100% trong chẩn đoán nhiễm vi rút AIDS. Các xét nghiệm HIV “giả dương tính” có thể xảy ra khi các xét nghiệm một mẫu máu là “dương tính” dù rằng không có HIV. Ví dụ, mùa thu năm 1991, bác sĩ nội trú của tôi cương quyết đề nghị tôi tiêm vắc xin chống vi rút cúm “Bắc Kinh” đang lan đến, vì

dịch này dự đoán là nghiêm trọng (thực ra nó không nghiêm trọng).

Thông thường tôi từ chối tiêm vắc xin vì có những lý do rõ ràng. Tuy nhiên, bác sĩ của tôi cứ khẳng khái phải tiêm. Để khỏi làm ông ta thất vọng, tôi đồng ý. Hai tháng sau khi tiêm vắc xin cúm, tôi đọc trong tờ *Thời báo New York* (19/12/1991) rằng một số người cho máu mà đã tiêm phòng cúm Bắc Kinh được xét nghiệm dương tính HIV – và cũng có xét nghiệm dương tính với hai loại vi rút khác! Khi xét nghiệm máu tiếp, các xét nghiệm “dương tính” HIV được xác định là “giả dương tính”.

Các nhà khoa học bối rối. Bình luận về sự bí ẩn đó của khoa học, James Mason, Trưởng ban Y tế công cộng cam đoan với công chúng rằng “không có khả năng vắc xin chứa bất kỳ loại nào trong ba loại vi rút ấy”. Là người đã tiêm vắc xin cúm, tôi hy vọng đánh giá của Mason chính xác. Toàn bộ câu chuyện đó khiến tôi lại nghi ngờ rằng nếu những người nhận vắc xin cúm Bắc Kinh có thể có xét nghiệm “dương tính” HIV, thì độ tin cậy của các xét nghiệm AIDS như thế trong trường hợp phát hiện các ca AIDS “cũ” trước năm 1978 chắc chắn là đáng ngờ.

Trong thực tế, khoa học về AIDS là một “giả khoa học”. Giả khoa học nhằm làm nhầm lẫn và

bối rối đến tuyệt vọng những ai đi tìm lý do và sự thật. Các nhà khoa học về AIDS đã thường có lỗi trong việc tăng cường các thông tin đánh lạc hướng bằng cách cố thuyết phục mọi người rằng sai là đúng, và đúng là sai.

Lý do để đưa tin lạc hướng về AIDS là rõ ràng: che dấu nguồn gốc rằng chính con người tạo ra bệnh này.

Mùa thu năm 1987, một nhóm các thầy thuốc đã báo cáo một ca AIDS “cũ” từ năm 1968. Bệnh nhân là một thiếu niên da đen 15 tuổi tên là Robert, hơi chậm phát triển đến từ St. Louis, Missouri. Trong năm cuối đời, Robert ốm gầy mòn với căn bệnh quái dị gây phù nề nghiêm trọng hai chân và bộ phận sinh dục. Khi mổ xác, nhà bệnh lý học thấy các tổn thương bên trong của u ác tính trên da, bệnh ung thư mà hai thập kỷ sau sẽ đi đôi với AIDS.

Sự việc cậu bé có triệu chứng u ác tính trên da (KS) ở trực tràng khiến các bác sĩ suy đoán có thể dịch AIDS “phát triển” từ trường hợp này. Được lưu giữ trong trạng thái đông lạnh từ năm 1969, mẫu máu cũ của cậu bé được xét nghiệm HIV. Người ta cũng làm xét nghiệm ADN với các mô tế bào còn lưu giữ. Các kết quả xét nghiệm máu và ADN được báo cáo là dương tính HIV. Trường hợp của Robert được báo cáo trong *Tập*

san Hội Y học Mỹ (JAMA) ngày 14 tháng 10 năm 1988.

Có phải vi rút của cậu bé “đồng nhất” với HIV? Theo JAMA, “cậu thiếu niên có hoạt động tình dục này bị nhiễm một loại vi rút liên hệ chặt chẽ hoặc đồng nhất với vi rút suy giảm miễn dịch người (HIV) loại 1”.

Giới truyền thông lấy câu chuyện này như là “chứng cứ mạnh mẽ” rằng AIDS có mặt ở Mỹ trong những năm 1960. Tiến sĩ Strecker nghĩ đó là một âm mưu khác nhằm đánh lạc hướng công chúng.

Khuynh hướng tình dục của Robert thì không rõ, nhưng các bác sĩ hết sức cố gắng nói bóng gió rằng cậu bé 15 tuổi bị phù đã chết là người đồng tính. Khi mổ xác, sự khám nghiệm bệnh lý học phát hiện trực tràng bị viêm mạn tính với bệnh trĩ rất rõ, có các mụn cóc hậu môn và rất nhiều chỗ trầy, rách. Đưa ngón tay vào trực tràng xem xét thì thấy “cơ thắt hậu môn lỏng”. Cơ thắt hậu môn lỏng (thường hay gọi hơn là lỗ hậu môn lỏng), cùng với các dấu hiệu khác ở hậu môn, tất cả được giải thích như các dấu hiệu cho thấy cậu bé là đồng tính.

Tôi tự hỏi không biết có bao nhiêu nhà bệnh lý học khác khi cho ngón tay vào lỗ hậu môn của những xác chết có thể xác định ai là đồng tính

và ai có tính dục khác giới. Có lẽ một cuộc thử nghiệm trực tràng ở những người còn sống có thể quyết định độ chính xác về cảm nhận của các ngón tay các nhà bệnh lý học khi xác định thiên hướng tình dục.

Tờ *Tuần Tin tức* (9/11/1987) cũng tỏ ý khâm phục độ nhạy và tính tin cậy của việc xét nghiệm bằng ngón tay sau khi chết. Tuy người ta khẳng định Robert có quan hệ tình dục với một cô gái hàng xóm trước khi cậu bị ồm, Tiến sĩ William Drake, người tiến hành mổ xác “thấy những dấu hiệu của hành vi đồng tính, bao gồm bệnh trĩ và viêm, nói lên rằng cậu ta đã thường xuyên giao hợp qua đường hậu môn”. Tôi ngẫm nghĩ: Những kẻ bị trĩ sẽ cảm thấy hối hận.

Mặc dầu có sự thật là cậu bé 15 tuổi nằm bệnh viện với sức khỏe xấu dần đi trong 16 tháng cuối của cuộc đời ngắn ngủi, giới truyền thông suy đoán bừa về bản năng giới tính của Robert và chẩn đoán sau khi chết về tình dục đồng giới.

Memory Elvin-Lewis, một nhà vi sinh vật học đã nghiên cứu trường hợp của Robert, tuyên bố với tờ *Tin tức Y học Mỹ* (11/12/1987) rằng “Chúng ta phải gọi đúng với tên của nó - một cậu bé giao hợp thường xuyên qua đường hậu môn”. Khi được phỏng vấn cho tờ tạp chí *Nhân Dân*,

Tiến sĩ Lewis tin chắc các ca AIDS khác đã tồn tại từ những năm 1960, “nhưng lúc đó bệnh mới ở giai đoạn đầu”. Theo nhà vi sinh vật học: “Cơn dịch bệnh thật sự cần có những sự thái quá trong cách mạng tình dục của những năm 1970. Điều kiện đó xảy ra khi mà dân đồng tính chung chạ bừa bãi và nạn nghiện ma túy khiến vi rút bành trướng và lan tràn”.

Năm 1990, giới truyền thông bám vào một ca AIDS “cũ” khác bắt nguồn ở Manchester, nước Anh, năm 1959. Bệnh nhân là một thủy thủ hải quân không lấy vợ, đã chết vì viêm phổi *pneumocystis carinii* và nhiễm *cytomegalovirus*<sup>1</sup>. Các chi tiết về ca bất thường này lần đầu tiên được báo cáo trong tập san y học Anh *Lưỡi dao chích* năm 1960. Ca này một lần nữa lại được báo cáo trong tập san y học “*Lưỡi dao chích* (12/11/1983) như là khả năng có thể có một ca AIDS cũ từ năm 1959. Trong một báo cáo thứ ba của tập san y học *Lưỡi dao chích* (7/7/1990), ca này được nêu chắc chắn là “nhiễm HIV ở Manchester vào năm 1959”. Trong lần này, xét nghiệm AIDS dương tính dựa trên công nghệ ADN áp dụng cho những mô tế bào còn lưu giữ lại của người thủy thủ, “chứng tỏ” anh ta nhiễm HIV.

---

<sup>1</sup> Một loại vi rút thuộc nhóm vi rút herpes (N.D).

Giới truyền thông lại tóm lấy câu chuyện. *Tờ Thời báo New York* (24/7/1990) giành một nửa trang 3 cho “ca AIDS cũ nhất được ghi chép lại, phát hiện bằng kỹ thuật mới”. Tiến sĩ Strecker tin rằng đây là trò rùm beng để giới truyền thông đánh lạc hướng những lời đồn đại đang tăng lên rằng AIDS là một cuộc thử nghiệm chiến tranh vi trùng.

Báo cáo ngắn, có năm đoạn trong tháng 7 trên tập san y học *Lưỡi dao chích* không nói gì đến chiến tranh vi trùng, nhưng những tờ báo lớn trên thế giới sử dụng trường hợp người thủy thủ này để bác bỏ câu chuyện chiến tranh vi trùng. *Tờ Thời báo* viết: “Ca này cũng bác bỏ những lời tố cáo công bố rộng rãi do các quan chức Xô viết đưa ra vài năm trước đây rằng AIDS phát sinh từ một vi rút thoát ra từ cuộc thử nghiệm trong phòng thí nghiệm bị thất bại hoặc là một tác nhân chiến tranh vi trùng. Vào thời điểm lây nhiễm của ca này, người ta chưa biết đến nhóm *retrovirus* của người bao gồm vi rút AIDS. Lúc đó các nhà khoa học cũng không có các kỹ thuật công nghệ gien cần thiết để tạo ra một vi rút mới”.

Việc xác định HIV trong người thủy thủ đã chết từ lâu nhắc tôi nhớ đến cuộc tranh cãi về việc Gallo ăn cắp vi rút của Montagnier. Khi

phải đối mặt với vi rút LAV “sống” của Montagnier, Gallo khẳng định nó nhất định không phải là vi rút AIDS. Sau này “vi rút HIV của Gallo” và “vi rút LAV của Montagnier” được chứng minh là một loại virút. Thực ra, các chuyên gia thấy rằng thành phần gien của các vi rút AIDS của Gallo và của Montagnier giống nhau về cấu trúc hơn bất kỳ hai loại vi rút AIDS nào khác đã được nghiên cứu. Tìm được các chủng vi sinh HIV “đồng nhất” là cực hiếm vì HIV là một vi rút rất không ổn định, đột biến rộng và thay đổi cấu trúc gien đến mức 1% một năm. Nếu các nhà khoa học có thể phát hiện HIV trong tổ chức đã chết, lưu giữ trong 31 năm, tôi không hiểu tại sao các chuyên gia vi rút không dùng cách dò ADN mới trong cuộc tranh cãi Gallo – Montagnier để xác định dứt khoát vi rút nào ra vi rút ấy.

Trong toàn bộ quá trình đọc và nghiên cứu, tôi thấy dường như “khoa học” chính thức của ngành y đầy rẫy một chất làm ô nhiễm mọi thứ liên quan với việc nghiên cứu AIDS, chất đó là “chuyện nhảm nhí”.

## 8. NHỮNG NGƯỜI DA ĐEN

Những người da đen hiểu rất rõ sự diệt chủng. Trong ba thế kỷ, họ đã bị bắt cóc từ các làng mạc châu Phi, bị xích rồi chở bằng tàu thủy đến châu Mỹ, và đem bán làm nô lệ. Thời đó tình trạng nô lệ được coi là đúng về chính trị và được sự ủng hộ nhiệt tình của nhiều người cơ đốc da trắng. Sự đối xử vô nhân đạo đối với người da đen không gây nên mối quan tâm lớn nào đối với dân da trắng sống theo giáo lý của Giêsu và kinh thánh. Những người da đen bị coi là các con vật. Như vậy, những giáo lý của kinh thánh về tình anh em và tình yêu không áp dụng cho nô lệ.

Dân da đen hoàn toàn hiểu quyền lực và tai họa từ phía dân da trắng. Không may là người da đen vẫn còn chịu những ảnh hưởng tồi tệ của thành kiến bao thế kỷ bị xã hội bỏ rơi. Nạn giết người và AIDS nay là những nguyên nhân hàng đầu đem đến cái chết cho thanh niên da đen.

Mỗi người da đen đã nghe đồn đại rằng AIDS

là một vi rút được tạo ra bằng kỹ thuật gen để giết hết chủng tộc da đen. Theo kết quả thăm dò của tờ *Thời báo New York* (29/10/1990), 30% dân da đen ở New York được điều thực sự tin rằng AIDS có thể là một vũ khí sinh học phân chủng đặc biệt được làm ra trong phòng thí nghiệm nhằm gây lây nhiễm và giết người da đen.

Louis Farrakhan, lãnh tụ tinh thần của dân tộc Hồi giáo tổ cáo, các bác sĩ Do Thái đã tiêm AIDS cho các hài nhi da đen. Ông giảng giải rằng những người Do Thái giàu có đứng đằng sau chương trình diệt chủng, y như cách họ đã câu kết chặt chẽ trong việc buôn nô lệ rất có lãi với các cơ sở của người Hà Lan.

Khi bàn về những niềm tin có tính chất kích động của Farrakhan, Morris Wolfe khẳng định rằng “nhiều người da đen, đặc biệt đàn ông, bao gồm cả số lượng đang tăng lên các sinh viên đại học, bây giờ tìm đến sự lãnh đạo của Farrakhan. Ở đây có một cương lĩnh đơn giản: Không nam nữ bình đẳng hay các quyền của dân đồng tính, không nạo thai, không thịt lợn, không ma túy hay rượu, không bàn cãi”.

Khi lần đầu tiên tôi gặp Tiến sĩ Strecker, tôi đã hỏi về “mối liên hệ” của AIDS trong dân đồng tính với châu Phi. “Không có gì cả”, ông trả lời. “Tất cả cái đó là màn che lớn để giấu giếm sự

thật. Những người châu Phi đã bị nhiễm bệnh đó trong chương trình tiêm vắc xin đậu mùa. Châu Phi da đen bị định đoạt phải chết”.

Thoạt tiên, dự đoán của Tiến sĩ Strecker về châu Phi dường như không có cơ sở. Nhưng tờ *Thời báo* (16/2/1987) dẫn lời Sam Okware, Bộ trưởng Y tế Uganda nói: “Trong năm 2000, cứ một trong hai người lớn hoạt động tình dục sẽ bị nhiễm bệnh”.

Năm năm sau, bìa tờ Tạp chí *Thời báo Los Angeles* (1/3/1992) có hình một bà mẹ châu Phi da đen ôm con trong lòng. Tiêu đề là: “Bản án tử hình của châu Phi: nơi mà phụ nữ bất lực, AIDS đang lan tràn không ngừng từ chồng sang vợ, mẹ sang con. Và một lục địa đang chết”. Câu chuyện của Scott Kraft khẳng định rằng vào năm 2000, ước tính có 15 triệu người da đen châu Phi sẽ chết vì AIDS. Hiện tại cứ bốn trong năm phụ nữ bị nhiễm AIDS là ở châu Phi. Tuy dân châu Phi chỉ chiếm 10% dân số thế giới, lục địa này chiếm hai phần ba số ca AIDS trên thế giới.

WHO ước tính rằng 25% lực lượng lao động châu Phi sẽ bị quét sạch trong hai mươi năm tới, và tuổi thọ trung bình sẽ bị sụt từ 60 xuống 47.

Tiến sĩ Robert Strecker tin rằng “kế hoạch” độc ác đối với châu Phi được giải thích rõ ràng trong một bản ghi nhớ năm 1972 được công bố

trong *Bản tin WHO*. Báo cáo đó chỉ rõ rằng sự lây nhiễm các *retrovirus* nào đó có thể đưa đến “sự tổn hại” đối với hệ thống miễn dịch, đặc biệt đối với các tế bào máu trắng được gọi là “các tế bào T”. Sự tổn hại hệ thống miễn dịch đó cũng có thể dẫn đến ung thư. WHO kiến nghị “đánh giá có hệ thống” các *retrovirus* ức chế miễn dịch ấy. Phần hai của bản ghi nhớ duyệt lại những kết quả của các cuộc thử nghiệm lên động vật trước đây “dính líu nghiêm trọng đến bệnh của người và nghiên cứu lâm sàng”.

Cũng trong năm đó (1972), một tài liệu công bố trong *Hồ sơ liên bang* đề nghị nghiên cứu tiếp về “các kháng nguyên” vi khuẩn và virus đã giết một cách có lựa chọn các tế bào T trong máu. Ủy ban khoa học đã “hình dung” các cuộc thí nghiệm vắc xin lên người được tiến hành trên các nhóm cá thể cùng huyết thống “trong cuộc tiêm chủng phòng ngừa”. Nói rõ hơn, từ “các nhóm cá thể cùng huyết thống” là để chỉ các trẻ em trong cùng một gia đình. “Trong cuộc tiêm chủng phòng ngừa” có nghĩa là với các trẻ em, người ta đã lén đưa vào các tác nhân lây nhiễm “thí nghiệm” (tức là “các kháng nguyên virus và vi khuẩn”) vào lúc tiêm chủng thường lệ. Các viên chức WHO nhấn mạnh sự cần thiết “lựa chọn một đám người có thể được kiểm soát thích hợp.”

Trong vòng vài năm diễn ra các cuộc thử nghiệm theo đề nghị ấy, một bệnh ức chế miễn dịch bí ẩn mới bắt đầu giết hàng triệu người da đen châu Phi.

Tiến sĩ Strecker đã đúng. Châu Phi da đen đang tiến tới tuyệt chủng.

Các ca AIDS của châu Phi bắt đầu xuất hiện cùng khoảng thời gian với các ca AIDS được phát hiện ở Manhattan và Haiti. Tuy Rober Gallo và Max Essex tuyên bố rằng một số mẫu máu châu Phi “cũ” có xét nghiệm HIV “dương tính”, sự thực vẫn là không có ca nào ở châu Phi sớm hơn cuối những năm 1970.

Trong cuốn *Bệnh dịch học về AIDS*, Thomas Quinn và Jonathan Mann viết: “Những ca AIDS đầu tiên được khẳng định ở những người châu Phi cận Sahara đã được báo cáo từ châu Âu năm 1983.” Quinn và Mann cũng cảnh báo phải đề phòng những nguy cơ xét nghiệm máu “cũ” của người châu Phi với ý đồ chứng tỏ “sự có mặt trong quá khứ của nhiễm HIV-1 ở châu Phi.” Do vấn đề các xét nghiệm máu “giả dương tính,” giờ đây các nhà bệnh lý học tin rằng “một số báo cáo sớm về tần số cao của bệnh di truyền trong huyết thanh từ Đông và Tây Phi trong những năm 1960 và đầu những năm 1970 bây giờ được xem là không thể giải thích được.”

Để chứng minh rằng AIDS không phải là một bệnh cũ ở châu Phi, một nhóm các nhà khoa học do J.W. Carswell lãnh đạo đã xét nghiệm máu của những người già không hoạt động tình dục, sống trong các nhà dưỡng lão ở Kampala – thành phố lớn nhất của Uganda và là tâm điểm AIDS ở châu Phi. Máu những người già được xét nghiệm đối chiếu với 716 người lớn khỏe mạnh, có hoạt động tình dục, sống trong cùng thành phố. Mười lăm phần trăm người khỏe mạnh có kết quả xét nghiệm dương tính với các kháng thể HIV, nhưng không có người già nào có xét nghiệm dương tính.

Nghiên cứu năm 1986 đó chỉ rõ virus AIDS không hề có ở Uganda trong một thời gian dài như Gallo và Essex đã công bố. Các nhà nghiên cứu kết luận: “Các kết quả trình bày ở đây không chứng minh cho các đề xuất trước đây rằng virus có thể bắt nguồn ở Uganda; trái lại, nếu giải thích đúng ra, *chúng cho thấy rõ nó chỉ mới đến nước này gần đây thôi.*”

Năm 1989 một nhóm khoa học khác đã điều tra sự nhiễm kháng thể HIV trong số dân San sống nửa du mục ở sa mạc Trung Kalahari ở Botsswana. Những người San được coi là chủng tộc cổ nhất hiện sống ở châu Phi. Những bộ xương kiểu người San có niên đại 15.000 năm hay hơn

nữa. Lưu ý rằng “nguồn gốc của sự lây nhiễm retrovirus ở người là một vấn đề còn đang tranh luận”, nhóm khoa học này đã xét nghiệm 150 người San trưởng thành. Không có ai có xét nghiệm dương tính HIV.

Các kết quả của cuộc nghiên cứu này, cũng như các nghiên cứu khác, tất cả đều gợi lên nghi ngờ về nguồn gốc châu Phi của HIV và bác bỏ “sự thật” rằng HIV đã có ở đâu đó tại châu Phi hàng thế kỷ và hàng nghìn năm. Như Tiến sĩ Strecker hay nói, “Nếu HIV ở đâu đó tại châu Phi lâu lắm rồi, thì nó ở đâu?”.

Richard và Rosalind Chirimuuta, trong cuốn sách nghiên cứu cẩn thận và đầy đủ tư liệu của họ: *AIDS, châu Phi và chủ nghĩa phân biệt chủng tộc* đã hết sức phê phán Robert Gallo và quyết tâm của ông ta chứng minh nguồn gốc châu Phi của AIDS và HIV. Họ cho rằng công trình khoa học của ông ta “dường như chịu ảnh hưởng của ám ảnh phân biệt chủng tộc”. Hai ông bà Chirimuuta bàn trên tờ *Thời báo Luân Đôn* về câu chuyện đậu mùa và khẳng định rằng HIV là một vi rút do con người tạo ra. Tuy các nhà khoa học đã bác bỏ thuyết con người tạo ra vi rút HIV do thiếu chứng cứ, các tác giả viết: “Không có chứng cứ có lẽ vì mọi người quá bận rộn săn đuổi thuyết về các con khỉ trong rừng rậm”.

Sau khi nhắc người đọc nhớ lại tai nạn chết người trong phòng thí nghiệm trong đó “vi rút Marburg” đã được truyền từ các con khỉ xanh sang người năm 1977, ông bà Chirimuuta kết luận: “Nếu có sự thật nào trong giả thuyết cho rằng vi rút AIDS bắt nguồn từ các con khỉ, dường như điều thích hợp là phải điều tra về nghiên cứu y học hiện đại hơn là suy đoán rộng theo kiểu đốt nát và chướng tai về tục lệ và hành vi của những người châu Phi như vậy”.

Ở Mỹ, các cuộc thử nghiệm có tính phân biệt chủng tộc sử dụng những người da đen như những con chuột thí nghiệm giờ đây đã được mọi người biết đến. Trong năm 1932, một cuộc thử nghiệm y học do Cơ quan Y tế Mỹ tiến hành với 400 người lính canh da đen nghèo và mù chữ ở Tuskegee, bang Alabama. Tất cả đều bị bệnh giang mai. Các bác sĩ thực hiện cuộc thử nghiệm đã nói dối những người đàn ông đó và gia đình họ rằng họ bị “máu xấu”. Dưới sự giám sát của chính phủ và cơ quan thẩm quyền y tế, cuộc thử nghiệm ở Tuskegee đã kéo dài 40 năm.

Cuộc thử nghiệm có tính phân biệt chủng tộc đó vừa đơn giản vừa độc ác. Các thầy thuốc muốn biết điều gì sẽ xảy ra với họ nếu ngừng điều trị bệnh giang mai. Các bác sĩ cam đoan với họ rằng họ sẽ được chăm sóc, chữa trị miễn phí

căn bệnh “máu xấu” cho các đàn ông này và cung cấp tất cả chăm sóc y tế miễn phí.

Những năm 1940, khi đã có penixilin để chữa trị bệnh giang mai, những những người đàn ông đó không được điều trị vì việc điều trị sẽ làm hỏng cuộc thử nghiệm y học. Suốt cuộc đời họ, họ không bao giờ biết rằng họ bị mắc bệnh hoa liễu nghiêm trọng, đe dọa tính mạng. Một số người đã truyền bệnh cho vợ và người yêu của họ qua đường tình dục. Một số cháu bé do các phụ nữ nhiễm bệnh đó sinh ra đã bị bệnh giang mai. Khi họ chết, những người làm cuộc thử nghiệm cung cấp tiền chi phí đám ma và chôn cất với điều kiện gia đình họ cho phép mổ xác ở một bệnh viện riêng dành cho cuộc nghiên cứu.

Trong phong trào nhân quyền của người da đen những năm 1960, chính phủ Mỹ bị áp lực mạnh đòi chấm dứt cuộc thử nghiệm vô đạo đức và có tính phân biệt chủng tộc đó. Năm 1972, cuộc nghiên cứu bệnh giang mai ở Tuskegee cuối cùng đã bị xóa bỏ. Báo cáo cuối cùng của nghiên cứu bệnh giang mai ở Tuskegee xuất hiện trong cuốn *Máu xấu* của James H.Jones. Martin P.Levin cũng báo cáo về việc nghiên cứu gây chấn động này với hàm ý diệt chủng (“*Máu xấu*”, trên tờ *Người New York*, ngày 16 tháng 2 năm 1987). Levine nhấn mạnh rằng cuộc thử nghiệm

ở Tuskegee được Trung tâm kiểm soát bệnh tật giám sát, đây cũng là cơ quan của chính phủ hiện đang theo dõi dịch AIDS.

Có nhiều người da đen tin rằng họ đang bị các nhà khoa học phân biệt chủng tộc Mỹ sử dụng như những kẻ có tội về căn bệnh AIDS. Ngay cả mối liên hệ của u ác tính trên da của dân đồng tính với u ác tính trên da (KS) của người châu Phi cũng chứng tỏ là giả. Khi xét nghiệm vi rút AIDS, phần lớn các bệnh nhân KS châu Phi có HIV âm tính.

Ý nghĩa chính xác của KS coi như chỉ thị của nhiễm AIDS và HIV tiếp tục làm bối rối các nhà khoa học AIDS. Cuối những năm 1970, KS không bao giờ là một chỉ thị của AIDS. Nhưng khi “đưa ra” vi rút AIDS, KS trở thành một bệnh ung thư thường thấy trong những người đồng tính nhiễm HIV. Theo định nghĩa, một bệnh nhân u da ác tính có xét nghiệm HIV dương tính được chẩn đoán là AIDS. Ngược lại, các bệnh nhân KS có HIV âm tính không thể chẩn đoán là AIDS.

Phốt lờ sự cần thiết phải đối chiếu một chẩn đoán lâm sàng KS với một xét nghiệm máu HIV, các nhà nghiên cứu giờ đây điều tra các ca KS “cũ” và đặt ra thuyết về nguồn gốc AIDS. Năm 1987, các chuyên gia bệnh truyền nhiễm Harold Katner và George Panker xem lại 28 ca KS chết

người nhanh chóng, lúc ấy được phân loại lại là “các ca kháng nguyên có thể” của AIDS, và được đưa ra làm “chứng cứ” rằng AIDS *không* bắt nguồn ở châu Phi. Trên cơ sở của nghiên cứu trong thư viện ấy, Katner và Panker kết luận rằng vi rút AIDS có nguồn gốc “Âu – Mỹ” và rằng AIDS được “xuất khẩu” sang châu Phi. Hai nhà nghiên cứu không suy đoán chính xác nhóm nào đã “xuất khẩu” HIV sang châu Phi, nhưng giọng điệu kỳ thị trong báo cáo của họ gợi ý rằng nó được xuất khẩu bởi những người đàn ông đồng tính Mỹ đã “từ bỏ lối sống tình dục khác giới”.

Trong một bức thư gửi người biên tập nhan đề “Nguồn gốc của AIDS” công bố trong *Tạp chí Hội Y học Mỹ*, Harold Katner suy đoán tiếp về vai trò của *retrovirus* ngựa, dê và bò trong sự bùng nổ AIDS. “Các vi rút đó được tìm thấy ở các động vật châu Âu và Mỹ, người ta báo cáo rằng tất cả các con vật này đã có những tiếp xúc tình dục của người, (như vậy) giải thích một cách có thể truyền bệnh giữa các loài”.

Trong một cố gắng khác “chứng tỏ” rằng các ca AIDS đã tồn tại trước khi đưa HIV ra ánh sáng cuối những năm 1970, một vài thầy thuốc Ixraen đã xem lại 19 ca trong sách báo y học gợi ra có “AIDS trong kỷ nguyên trước AIDS”. Mười sáu bệnh nhân đã nhiễm bệnh cơ hội, ba người

có KS. Các ca đó là năm 1950 và gồm hai người đàn ông chắc chắn là đồng tính. Những người Ixraen kết luận: “Xét theo số liệu lịch sử, các ca AIDS không được phát hiện có dấu hiệu đã xảy ra rải rác trong kỷ nguyên trước AIDS”. Bài báo này được công bố trong ấn phẩm có uy tín *Điểm qua các bệnh truyền nhiễm* tháng 11 năm 1987.

Trước AIDS, tất cả các ca KS tôi gặp đều ở những đàn ông Do Thái lớn tuổi. Cho đến nay, tôi chưa bao giờ thấy một phụ nữ có KS, tuy các ca bệnh của phụ nữ có được báo cáo. Ở Mỹ, trước khi có dịch, KS được chẩn đoán thường xuyên nhất ở những người Do Thái.

Cho đến năm 1950, chỉ có 600 ca KS được ghi lại trong sách báo y tế thế giới. Rõ ràng các ca khác đã xảy ra nhưng không được ghi lại. Trong cuốn *U ác tính trên da* (1957), chuyên gia da liễu Sam Bluefarb viết: “Ở nhiều thành phố lớn, KS không được báo cáo trừ phi bệnh nhân có biểu hiện bất thường về bệnh này”.

Quan điểm của Bluefarb được nhắc lại năm 1973 khi ba chuyên gia da liễu ghi lại một trăm người New York có KS đủ chứng cứ. Một trăm bệnh nhân đó có tuổi từ 40 đến 89, trong đó 78 người là đàn ông, 53 là Do Thái, 18 là người Italia. Các thông tin sau này về 56 bệnh nhân tiết lộ rằng không ai chết vì bệnh đó. Các thầy

thuốc viết báo cáo nhận xét “đây rõ ràng là một số đông bệnh nhân KS được báo cáo lần đầu tiên trong thế giới phương Tây”. Họ ước tính “mức độ và phạm vi phổ biến thực sự của KS có lẽ lớn hơn gấp vài lần con số ước tính mà sách báo đã công bố”.

Khi sử dụng kiểu logic “khoa học” để trình bày, các tập san hiện nay vẫn nói bóng gió rằng tình dục đồng tính, tình dục của người da đen, và tình dục động vật là gốc rễ của AIDS, tôi có thể hình dung Louis Farrakhan tuyên bố có lý rằng những người Do Thái ở New York bị KS là những người chịu trách nhiệm về sự bùng phát AIDS không những ở Mỹ mà cả ở châu Phi nữa.

Năm 1992, qua bài của báo *Đá lăn* và sự rùm beng trên các phương tiện truyền thông, công chúng Mỹ được biết các vắc xin bại liệt bị nhiễm trùng chứa vi rút của khỉ xanh gây ung thư. Có thể nào AIDS ở châu Phi đã bắt nguồn từ vắc xin bại liệt được tiêm cho nhiều triệu người da đen châu Phi trong những năm 1950 hay không?

Khi người viết là Tom Curtis hỏi David Heymann về khả năng này, viên chức của WHO đó tuyên bố: “Nguồn gốc của vi rút AIDS không quan trọng gì đối với khoa học hiện nay. Bất kỳ sự suy đoán nào về việc nó nảy sinh như thế nào đều chẳng quan trọng”. Giáo sư bệnh học

William Haseltine của Đại học Harvard còn cương quyết hơn. Ông phát khùng “Ai để ý nguồn gốc là gì? Ai thực sự để ý? Nếu anh muốn làm điều gì tốt, hãy viết về những vấn đề người ta đang phải chịu đựng. Ai để ý nó đến từ đâu? Đó là một câu hỏi không trả lời được”. Curtis nhấn mạnh vấn đề này, nhưng Haseltine chấm dứt cuộc nói chuyện: “Tôi không quan tâm bàn đến nó”, ông ta dần mạnh.

Tôi không ngạc nhiên về thái độ của các viên chức của WHO đối với nguồn gốc của AIDS và HIV. Tháng 6 năm 1989, cuốn sách của tôi *AIDS và các bác sĩ thân chết* bị im đi tại Hội nghị Quốc tế lần thứ năm về AIDS tổ chức ở Montreal, Canada. Cuốn sách được bán tại một cuộc triển lãm do Hiệu sách Highway bảo trợ. Một viên chức của WHO (một trong những cơ quan tài trợ cho hội nghị) gây áp lực với các chủ hiệu sách của Canada để bỏ cuốn sách đó khỏi các giá sách. Những người bán sách bị đe dọa để phải tuân theo yêu cầu của viên chức đó.

Phóng viên Bill Andriette đã viết một mẫu tin ngắn về điều bất thường đó của WHO trong *Hướng dẫn cho những người đồng tính Đông Bắc* (tháng 7 năm 1989). Một nhân viên của WHO (đề nghị giấu tên) mô tả cuốn sách là “cuồng tín cánh hữu” và khẳng định nó chứa đựng “một số

giả định thực sự kỳ quặc”. Nhân viên đó thừa nhận: “Chúng tôi thực sự không thể cấm bán cuốn sách đó”.

Phóng viên Bill Andriette đã bình luận về việc này: “Thật lạ là, WHO cảm thấy bị đe dọa vì sự phê phán của Cantwell đến nỗi họ nghĩ tốt nhất là im cuốn sách của ông ở Montreal. Người ta không hiểu tại sao họ cảm thấy cần phải bảo vệ những người tham dự hội nghị, những người trong giới được cho là phải có đủ thông tin nhất về AIDS. WHO hẳn phải tin hoặc là những tố cáo của Cantwell có tính thuyết phục mạnh mẽ, hoặc những người đứng ở mũi nhọn cuộc chiến đấu toàn cầu chống căn bệnh này là cực kỳ ngờ nghệch, cả tin”.

Mặc tất cả những lằng lẩn logic quanh vấn đề AIDS và vi rút HIV, niềm tin rộng rãi về nguồn gốc châu Phi của AIDS vẫn vững chắc. Tuy vậy, nếu người ta cẩn thận theo dõi những mưu mô của khoa học về AIDS, rõ ràng có một số điểm đáng nghi về thuyết này. Điều lạ lùng là những điều nghi ngờ lại được nói ra bởi người Pháp đã phát hiện ra HIV là Luc Montagnier.

Năm 1988, Montagnier đưa ra một vài bình luận bất ngờ về AIDS châu Phi và những con khỉ xanh. Những lời nhạo báng của ông hiển nhiên là chĩa vào Gallo là người bị tố cáo ăn cắp vi rút

AIDS của Montagnier từ Viện Pasteur. “Không có chứng cứ về bất kỳ nguồn cung cấp hay loài khi nào thực sự có kết quả xét nghiệm dương tính với HIV, vi rút của AIDS”, Montagnier tuyên bố. Nguồn gốc của AIDS “tiếp tục là một bí ẩn”. Ông giải thích tiếp: “Người ta sử dụng những lý lẽ không thuyết phục để quy nguồn gốc của HIV về châu Phi. Một lý do được đưa ra là đã phát hiện vi rút AIDS trong mẫu huyết thanh của một phụ nữ ở Daia<sup>1</sup> trước năm 1970, những sự việc đó xảy ra cách đây không lâu, và không chứng minh cho việc vi rút nảy sinh đầu tiên từ vùng đó. Chúng ta phải rất cẩn thận trong việc đánh giá nguồn gốc của loại vi rút này, đây là vấn đề thực sự bí ẩn”.

Có nhiều câu hỏi không có câu trả lời về nguồn gốc của AIDS. Khi gác sang một bên câu chuyện người thủy thủ Manchester năm 1959 và cậu bé St.Louis năm 1968, có sự nhất trí chung rằng các ca dịch AIDS ở châu Phi, Haiti và New York đều xuất hiện khoảng cùng thời gian vào cuối những năm 1970. Từ điều đó, tôi không bao giờ có thể hiểu được làm thế nào mà một bệnh dịch của người tình dục khác giới da đen ở Trung Phi có thể đã tự nó biến đổi thành bệnh dịch của người đồng tính da trắng ở Manhattan.

---

<sup>1</sup> Xem chú thích trang 73 (BT).

Không có chuyên gia AIDS nào giải thích được đầy đủ điều đó đã xảy ra như thế nào. Những “sự thực” bao quanh việc nhập khẩu AIDS từ châu Phi chắc chắn thách thức thuyết về nguồn gốc tình dục của AIDS. Trong thực tế, việc biến đổi một bệnh dịch của người tính dục khác giới châu Phi da đen thành một bệnh dịch của người đồng tính da trắng ở phía bên kia địa cầu là điều không thể được. Không bao giờ có thể xảy ra cái việc như “người ta” nói. Không bao giờ có bất kỳ “mối liên quan” nào giữa AIDS của Mỹ và AIDS của châu Phi. Chỉ đơn giản là nó không thể xảy ra. Dù các chuyên gia có nói gì chẳng nữa.

Nhưng nếu các vắc xin chứa các tác nhân sinh học chết người được tiêm vào những người da đen ở châu Phi, và vào những người đồng tính da trắng ở Manhattan, thì hoàn toàn có thể tạo ra một cuộc hủy diệt sinh học đối với người da đen và người da trắng, để loại bỏ có hiệu quả hai nhóm người “không ai ưa” hoàn toàn khỏi bề mặt trái đất và rồi đổ lỗi luôn cho họ là đã gây ra sự lây lan.

Bị cưỡng bức rời khỏi Lục địa Đen nhiều thế hệ trước đây, và xa khỏi tâm điểm bệnh dịch AIDS châu Phi, những người da đen Mỹ lại một lần nữa bị đưa vào một chương trình diệt chủng.

Năm 1980, AIDS chưa được biết đến trên

hành tinh này. Năm 1990, AIDS là nguyên nhân đứng hàng thứ sáu gây ra cái chết trong dân da đen Mỹ. Đối với những người đàn ông Mỹ gốc Phi trong độ tuổi từ 35 đến 44, AIDS là nguyên nhân chết hàng đầu, chiếm tới 25% số người chết của nhóm này. Đối với nhóm đàn ông và phụ nữ Mỹ gốc Phi trong độ tuổi từ 25 đến 35, AIDS là nguyên nhân chết đứng thứ hai.

Châu Phi da đen đã bị định đoạt phải chết. Tôi sợ rằng điều đó cuối cùng cũng đúng với người Mỹ da đen.

## 9. SỰ KỶ THỊ

Từ khi lịch sử bắt đầu được ghi chép, chưa từng có một nhóm đàn ông hay phụ nữ nào bị mọi người căm thù và khinh bỉ như những người đồng tính. Bị lên án như những kẻ có tội và bị những người Do Thái, Cơ đốc và Hồi giáo ruồng bỏ, sự trừng phạt đối với hành vi đồng tính thường là sự nhục nhã, bỏ tù và thậm chí cái chết. Luật nước Anh thời Trung Cổ là chôn sống những kẻ kê gian (giao hợp qua đường hậu môn). Trong thế kỷ XVI, luật nhẹ hơn, cho phép treo cổ.

Việc giết những người đồng tính vẫn còn tiếp tục đến hiện nay ở nhiều nơi trên thế giới. Có báo cáo là những đội xử tử bán quân sự ở Côlômbia và Êcuado đã giết hơn 300 người đồng tính trong những năm từ 1986-1990. Theo thông tin của mạng San Francisco Latino, hơn 1200 người đồng tính nam và đồng tính nữ đã bị giết ở Braxin trong thập kỷ qua. Các đội xử tử ở Peru cũng chịu trách nhiệm về những cái chết của

hàng trăm người đồng tính. Ngày 12 tháng 7 năm 1992, năm nhà hoạt động AIDS đồng tính đã bị giết một cách dã man ở thủ đô Mêxicô. Một trong số người đã được tìm thấy bị tra tấn, đâm dao và thắt cổ là Tiến sĩ Francisco Estrada Valle, Chủ tịch và người sáng lập của Ave de Mexico, tổ chức giáo dục và trợ giúp AIDS hàng đầu nước này.

Một cuộc khảo sát gần đây cho thấy rằng cứ một trong ba người Nga được cho là đồng tính nam và đồng tính nữ phải bị “trừ khử”. Năm 1988, Chính phủ Ixraen hủy bỏ một đạo luật phạt tù mười năm tội kê gian. Ở hạt Los Angeles, đàn ông đồng tính thường hay trở thành nạn nhân nhất của các hành động tội phạm bạo lực. Khi dẫn ra kinh thánh, một số lãnh tụ Cơ đốc giáo chính thống tiếp tục ủng hộ án tử hình đối với những kẻ kê gian. Các nhóm phân biệt chủng tộc da trắng cũng kêu gọi giết những người đồng tính như một phần của chương trình “niềm kiêu hãnh da trắng” và “quyền lực da trắng” của chúng.

Khuynh hướng tình dục của 75% các ca AIDS hiện nay trên thế giới là tình dục khác giới. Sự kiện này không ngăn cản Pat Buchanan, một ứng cử viên của Đảng Cộng hòa cho chức Tổng thống Mỹ năm 1992, rao giảng rằng AIDS là sự

trừng phạt của Chúa đối với bọn đồng tính. Thị trưởng New York David Dinkins, người đã tự hào đi cùng những người đồng tính trong cuộc diễu hành Ngày lễ Thánh Patrick hằng năm của thành phố, đã bị Buchanan chỉ trích gay gắt là “vênh váo đi cùng bọn kê gian và xúc phạm những người Thiên chúa giáo”. Khi chửi rửa “bọn kê gian và đồng tính nữ”, vị ứng cử viên Tổng thống gọi các nam nữ đồng tính là bọn quỉ Sa tăng.

Những đòn tấn công của cánh hữu bây giờ đang lên đến đỉnh điểm khi mà giới đồng tính đang được phần lớn công luận chấp nhận. Đối với một số chính khách, đánh vào giới đồng tính là một kỹ thuật giành phiếu phổ biến. Nguyên thượng nghị sĩ Mỹ Bill Armstrong, phát ngôn viên hiện tại cho “Bang Colorado vì những giá trị gia đình”, tin rằng AIDS “được tự tạo ra bởi những người đồng tính ham mê khoái lạc”. Nghị sĩ California William Dannemeyer nói rằng những người đồng tính giàu có và nhiều quyền lực âm mưu đề cao tình dục trụy lạc của họ. Ông phàn nàn “mạng lưới đồng tính” này ảnh hưởng xấu đến các chính sách về AIDS của Bộ Y tế và Phúc lợi con người của Mỹ.

Người truyền đạo trên truyền hình John Hagee bảo các tín đồ rằng “Nước Mỹ đang chết”

vì AIDS và nạn đồng tính hoành hành. Ông ta tuyên bố Chúa yêu những người đồng tính, nhưng nhà thờ của Chúa Giêsu sẽ không bao giờ chấp nhận đồng tính luyến ái như một lựa chọn lối sống kiểu khác.

Về nguồn gốc của AIDS, Hagee nhắc lại “một thuyết chính” là “AIDS bắt đầu trong các nhà tù châu Phi, trong đó hàng nghìn đàn ông bị tước bỏ tình dục bình thường đã quay sang tình dục lâm lạc. Sự nhiễm trùng do tình dục lệch lạc đã dẫn tới nhiễm bệnh AIDS”. Hagee có một cách chữa AIDS: sự trinh bạch.

Những kẻ kì thị Cơ đốc giáo tin rằng những người đồng tính “chống lại gia đình” và đi lệch khỏi “các giá trị gia đình truyền thống”. Tuy vậy, đổ lỗi cho những người đồng tính về sự băng hoại gia đình hiện nay ở Mỹ là phi lý.

Những vấn đề lớn về tâm sinh lý và xã hội giờ đây ảnh hưởng nghiêm trọng đến xã hội Mỹ. Theo Trung tâm Nạn nhân Quốc gia, 683.000 phụ nữ đã bị hiếp dâm ở Mỹ năm 1990, nhưng chỉ có 16% nạn nhân báo cáo về tội phạm này. Tại Mỹ, cứ tám phụ nữ thì có một người đã bị tấn công cưỡng bức tình dục. Hai triệu rưỡi trẻ em bị lạm dụng tình dục hằng năm, 1.200 cháu chết vì sự lạm dụng ấy. Ở Los Angeles mỗi tuần có một cháu bé bị giết, ở thành phố New York tỷ

lệ là mỗi tuần hai cháu. Một nghiên cứu gần đây ở California tiết lộ rằng cứ một trong năm cháu gái, và một trong bảy cháu trai bị họ hàng gạ gẫm tình dục.

Một triệu vị thành niên tìm cách tự tử mỗi năm. Một phần tư số đó cần điều trị y tế. Gần 30% thiếu niên đồng tính cố tự sát.

Cứ hai trong ba trẻ em da đen, và một trong ba trẻ em Mỹ Latinh sinh ra có bố mẹ không cưới nhau; 40% người da đen và 35% người Mỹ Latinh sinh ra đã nghèo khổ, ở California một nửa số trẻ em sống trong các gia đình chỉ có bố hoặc mẹ.

Hàng năm, trên một nửa triệu trẻ em được sinh ra bởi bố mẹ ở lứa tuổi vị thành niên. Hơn 25% trẻ em California (trên 2 triệu) không có bảo hiểm y tế.

Đối với việc thanh toán theo yêu cầu của luật pháp để nuôi trẻ, một phần tư của tổng số các ông bố không chi gì cả, một nửa số các ông bố trả ít hơn yêu cầu của toà án. Có phải những người đồng tính nam và đồng tính nữ chịu trách nhiệm trước hết về những con số thống kê bất hạnh ấy, phản ánh “các giá trị gia đình trong những năm 1990” ở Mỹ?

Năm 1991, hai mươi tư nghìn người Mỹ đã bị giết; đã ghi lại được 1.800 nạn nhân bị giết ở

Los Angeles, nơi tôi ở. Mỹ đứng đầu thế giới về số tội phạm giết người. Có trên 5,6 triệu tội phạm bị kết án; và nước Mỹ bỏ tù nhiều người tính theo đầu người hơn bất kỳ nước nào trên thế giới. Năm 1991, các nhà tù cấp bang và liên bang chứa 823.414 tù nhân, tăng 150% tính từ năm 1980.

Vào tuổi 19, một nửa triệu thanh thiếu niên có quan hệ tình dục. Năm 1991, một cuộc nghiên cứu cấp chính phủ, được đề xuất để tiếp tục xác định phạm vi đầy đủ hành vi tình dục của thanh thiếu niên và người lớn đã bị hủy bỏ, chủ yếu là do sự phản đối ở quốc hội của dân biểu William Dannemeyer, thượng nghị sĩ Jesse Helms và các chính khách có quyền lực khác muốn đề cao “các giá trị gia đình truyền thống”.

Từ khi có AIDS, tội kê gian giờ đây là một đề tài nổi bật cho các phân tích và thảo luận khoa học. Tuy công chúng nghĩ tất cả đàn ông đồng tính đều kê gian, việc thực hiện tình dục bằng đường hậu môn và bằng miệng của những người tính dục khác giới ít được để ý tới.

Tiến sĩ June Renisch, Giám đốc Viện Nghiên cứu tình dục Kinsey ước tính có 39% phụ nữ trưởng thành Mỹ tham gia giao hợp hậu môn, cùng khoảng chừng đó số nam giới. Dựa trên một số nghiên cứu, bà cũng khẳng định rằng 29% các

bà vợ Mỹ ít nhất có một lần ngoại tình. Cứ tám trong mười đàn ông đồng tính cũng có quan hệ tình dục với một phụ nữ ít nhất một lần.

Theo số phát hành tháng 7 năm 1989 của ấn phẩm "Từ trung tâm tới trung tâm" (do Công ty Burroughs Wellcome cung cấp cho các thầy thuốc), các số liệu không công bố cho thấy 25% phụ nữ có chồng đã giao hợp qua hậu môn. Trong một nghiên cứu công bố trong *Văn thư lưu trữ về hành vi tình dục* năm 1991, Bruce Voeller khẳng định rằng 10% phụ nữ Mỹ và bạn tình nam giới của họ có hành vi tình dục hậu môn với mức độ đều đặn nào đó. Ông kết luận rằng "tình dục hậu môn trong những người Mỹ tính dục khác giới được giữ khá bí mật, có thể gồm 16 triệu người hay nhiều hơn nữa". Những thống kê sơ bộ đó cho thấy rằng số kẻ kê gian có tính dục khác giới vượt xa tổng số đồng tính nam ở Mỹ.

Công chúng coi dân đồng tính là những người chung chạ bừa bãi. Từ điển định nghĩa sự chung chạ bừa bãi là "không giới hạn ở một bạn tình". Nói một cách chặt chẽ, bất cứ ai có hơn một bạn tình là chung chạ bừa bãi. Vào khoảng những năm 1960, giáo sư da liễu của tôi một lần đã ranh mãnh nhận xét rằng một người chung chạ bừa bãi là người có nhiều bạn tình hơn anh. Tuy định nghĩa chính xác về sự chung chạ bừa bãi có

thể còn phải bàn, sự thực trong cuộc sống là ngày nay ít người chỉ một vợ một chồng. Những người tính dục khác giới Mỹ thông thường chắc chắn không sống một vợ một chồng. Theo tờ *Nước Mỹ ngày nay* (28/6/1991), những người Mỹ trung bình có bảy bạn tình bắt đầu từ tuổi 18.

Người ta không biết phạm vi ảnh hưởng đầy đủ đến sự lan truyền AIDS của hành vi lưỡng tính, đặc biệt của những người đàn ông lưỡng tính. Nhà nghiên cứu Jean Schaar Gochros, tác giả của cuốn *Khi những người chồng thú nhận*, ước tính rằng có 6 triệu đàn ông lưỡng tính Mỹ cưới vợ hay có quan hệ đầu tiên với một phụ nữ, nhưng bí mật có quan hệ tình dục với đàn ông.

Vấn đề ở đây không phải là để phê phán những người đồng tính, những người tình dục khác giới hay lưỡng tính, mà là nêu rõ rằng ngày nay phần lớn mọi người không phải là một vợ một chồng. Do đó, phần lớn những người hoạt động tình dục đều có nguy cơ bị AIDS.

Tại sao có quá nhiều người ghét dân đồng tính? Theo các nhà nghiên cứu của Viện Kinsey trong cuốn *Tình dục và luân lý ở Mỹ* (1989), việc công chúng không tán thành và sợ dân đồng tính “gắn liền với ba niềm tin thông thường: rằng họ ốm yếu, giống đàn bà và nguy hiểm”.

Niềm tin họ ốm yếu dựa trên các thuyết phân

tâm học lâu đời về đồng tính luyến ái. Ý tưởng cho rằng những đồng tính nam giống đàn bà rõ ràng dựa trên khuôn mẫu vai trò tình dục thịnh hành trong nền văn hóa của chúng ta. Cái nhãn "nguy hiểm" thường áp dụng cho các nhóm thiểu số, đặc biệt khi người ta biết ít về họ. Các nhà nghiên cứu kết luận rằng sự thù địch đối với dân đồng tính "dường như rõ ràng nảy sinh từ những điều giáo huấn từ thời thơ ấu, có khuynh hướng quán tính trừ phi cách sống của một người trở nên tự do hơn về tình dục so với bố mẹ mình, hoặc là nền giáo dục hình thức đưa người ta đến chỗ nghi vấn thực sự những niềm tin và giá trị đã được học trong khi lớn lên".

Nguồn gốc của AIDS ở Mỹ rõ ràng bắt nguồn từ các cuộc thử nghiệm với dân đồng tính do chính phủ tiến hành. Vào lúc mà Szmuness đang cẩn thận chọn lựa những người đàn ông đồng tính khỏe mạnh nhất ở Manhattan cho các cuộc thử vắc xin của mình, đất nước đang trải qua thời kỳ kỳ thị nhất trong lịch sử.

Tháng 10 năm 1978, một tháng trước khi cuộc thử nghiệm của Szmuness bắt đầu, các cử tri California đang quyết định liệu có cấm những người đồng tính dạy trong các trường học của bang này hay không. "*Dự luật 6*" là một vấn đề tranh luận nóng bỏng trong giới truyền thông.

Tờ *Thời báo Los Angeles* (15/10/1978) mang tiêu đề: “Các giáo viên đồng tính có phải là một mối đe dọa?” James F. Baxter, một giáo viên đã 22 năm kinh nghiệm và là cha của bốn đứa trẻ, lên án đồng tính luyến ái như một sự lệch lạc với bản chất con người. Baxter gán cho những người đồng tính là “tàn tật” và không xứng đáng dạy trẻ. “Những người đồng tính bị kiểm soát bởi những mối quan tâm về nhục dục chứ không phải trí tuệ, và trong bất kỳ tình huống nào khi hai mặt đó cạnh tranh nhau thì nhục dục sẽ thắng. Đồi bại, lệch lạc, kỳ quái và khác thường không phải là các tính ngữ mà là những điều mô tả thích hợp cho hành vi đồng tính. Gọi một người đồng tính là *gay* (phóng dăng) thực tế là một hành động vô nhân đạo, vì nó không cho thấy yêu cầu đầu tiên nếu muốn chữa trị những què quặt tâm lý đó: sự thừa nhận khách quan về bệnh tật của họ”.

May thay, đa số cử tri California không đồng ý với các quan điểm khắc nghiệt của ngài Baxter, và *Dự luật 6* bị hoàn toàn đánh bại trong các cuộc bỏ phiếu.

Khi AIDS xuất hiện năm 1981, các quan chức y tế khẳng định với công chúng rằng không có gì phải sợ. “AIDS là một bệnh của người đồng tính”, là một câu được lặp đi lặp lại trong giới

truyền thông. Đến tận năm 1987, Robert Gallo đã nói với phóng viên David Black của tờ *Playboy* rằng “Cá nhân tôi không biết một ca nào (ở Mỹ) mà người đàn ông bị nhiễm vi rút (AIDS) từ một người phụ nữ qua giao hợp tình dục”.

Ở châu Phi, nơi AIDS lây nhiễm cho số đàn ông và phụ nữ nhiều như nhau, lời giải thích của Gallo với David Black là: “Nó xảy ra, nhưng đó có thể là do những khác biệt về cách thực hiện tình dục, chung chạ bữa bãi hơn hay số trường hợp bệnh hoa liễu lớn hơn”.

Những tuyên truyền về AIDS và các nhận xét phân biệt chủng tộc trong giới truyền thông không hề bị thách thức, nghi ngờ. Ví dụ, những người châu Phi da đen (nhưng không bao giờ là người châu Phi da trắng) bị nghĩ là chung chạ bữa bãi. Tương tự, những người Mỹ tính dục khác giới da trắng không bao giờ bị coi là những người chung chạ bữa bãi. Gallo đã cho *Playboy* biết đánh giá chuyên môn của mình về triển vọng của AIDS ở những người tính dục khác giới ở Mỹ: “AIDS sẽ không bao giờ trở thành mối nguy hiểm áp đảo đối với công chúng”.

Tại sao AIDS được coi là một căn bệnh riêng của người đồng tính ở Mỹ? Lời giải thích của Tiến sĩ Strecker là cách duy nhất cắt nghĩa điều đó. Lý do AIDS bắt đầu như một “căn bệnh của

người đồng tính” là vì vi rút AIDS được cố ý đưa vào cộng đồng đồng tính trong các thử nghiệm vắc xin viêm gan B.

Khi bệnh dịch lan ra dân chúng “nói chung”, các viên chức chính phủ cố hết sức làm cho nhân dân tin rằng AIDS thoát tiên là một bệnh của dân đồng tính “có nguy cơ cao”, và rằng AIDS không phải là một căn bệnh của người tính dục khác giới. Tình dục của người đồng tính là “nguy cơ cao” nhưng tình dục của người tính dục khác giới thì không bao giờ bị cho là “nguy cơ cao”. Các thống kê chính thức của Trung tâm kiểm soát bệnh tật được nhào nặn để củng cố cho quan điểm ấy.

Những người lưỡng tính bị AIDS đều được kê khai cùng một loại với những đàn ông đồng tính. Đàn ông lưỡng tính không được đặt thành loại riêng “lưỡng tính” hay trong cùng một loại “tính dục khác giới/lưỡng tính”. Những người nghiện ma túy tiêm tĩnh mạch có tính dục khác giới được đưa vào loại đặc biệt “ma túy IV”. Các nhà dịch tễ học thường cho rằng những người dùng ma túy IV là đàn ông có tính dục khác giới bị HIV từ những kim tiêm bẩn – chứ không bao giờ do quan hệ tình dục với phụ nữ nhiễm bệnh.

Vài năm sau khi AIDS bùng phát ở thành phố New York, căn bệnh trở thành nhân tố giết

người hàng đầu đối với nam thanh niên đồng tính và nam nữ thanh niên tính dục khác giới ở thành phố này. Vẫn cực kỳ hiếm thấy AIDS ở một người đồng tính nữ, trừ trường hợp liên quan đến ma túy. Một số phụ nữ bị nhiễm bệnh do chồng hoặc người tình có quan hệ chung chạ bừa bãi.

Một thập kỷ sau cuộc thử nghiệm viêm gan, AIDS ngày nay là vấn đề số một về sức khỏe đối với các nam thanh niên Mỹ. AIDS là nguyên nhân chết hàng đầu của đàn ông trong độ tuổi từ 33 đến 45. Nhiều đàn ông chết vì AIDS hơn là bị giết ở Việt Nam. Tổng số đàn ông chết vì AIDS ở San Francisco bây giờ lớn hơn tổng số đàn ông San Francisco chết trong cả ba cuộc chiến tranh: Chiến tranh thế giới thứ II, Chiến tranh Triều Tiên và Chiến tranh Việt Nam.

Năm 1991, Earvin (Magic) Johnson, ngôi sao bóng rổ được mọi người yêu thích, công khai thừa nhận anh ta bị nhiễm HIV. Anh khẳng định anh là người tính dục khác giới và không bao giờ có quan hệ đồng tính. Lần đầu tiên, nhiều người tính dục khác giới bắt đầu coi AIDS là nghiêm trọng. Thanh niên nghĩ: “Nếu nó có thể xảy ra với Magic, nó có thể xảy ra với tôi”.

Khoảng cùng thời gian đó, huyền thoại bóng rổ Wilt Chamberlain tiết lộ với công chúng một

điều rất ấn tượng rằng anh ta đã ngủ với 20.000 người đàn bà khác nhau. Trong giới đồng tính, không ai biết có bất cứ người nào có thể vượt kỷ lục của Chamberlain. Rõ ràng Chamberlain thoát được lây nhiễm HIV, nhưng năm sau anh ta phải vào bệnh viện một thời gian ngắn vì tim loạn nhịp.

Không có nơi đâu mà sự kỳ thị lại trắng trợn hơn và độc ác hơn trong quân đội. Tuy đồng tính luyến ái đã được coi là không hợp với đời sống quân ngũ, sự thật vẫn có vô số nam và nữ đồng tính phục vụ đất nước họ một cách hiệu quả và đáng tự hào trong thời bình và trong thời chiến. Mặc dầu vậy, hàng nghìn đàn ông và phụ nữ đồng tính đã bị thải hồi khỏi quân đội vì khuynh hướng tình dục của họ. Trong quá trình bị đuổi ra khỏi quân ngũ, nhiều người đã bị làm thương tổn hay bị giết.

Kinh nghiệm của tôi với quân đội bắt đầu năm 1951, ở tuổi 17, khi tôi đăng ký vào một chương trình của học viện ROTC, vào tuổi 20, tôi được cử đi Fort Sill, Oklahoma cho một chương trình huấn luyện mùa hè. Được nghỉ phép ba ngày, một nhóm chúng tôi lên một chuyến xe buýt do quân đội bảo trợ đi Monterey, Mexico. Chuyến thăm thành phố bao gồm điểm dừng bắt buộc tại một nhà thổ trong khu đèn đỏ khét tiếng.

Tôi bước vào hoạt động tình dục của nhóm tính dục khác giới vào năm 1961 trong khi phục vụ với tư cách một thầy thuốc quân đội trong lực lượng Liên Hợp Quốc đóng tại vùng phi quân sự ngăn cách Bắc và Nam Triều Tiên. Những kỳ nghỉ phép cuối tuần hiếm hoi tới Xêun với các sĩ quan đồng ngũ bao giờ cũng có nhiều đợt uống rượu, tiếp theo là lòng sục gái điếm, mỗi chúng tôi một người. Không ai trừ tôi tỏ ra quan tâm về chuyện giữ gìn sự kín đáo, mà còn ngược lại.

Không thể tránh những cuộc gặp gỡ như vậy ở Triều Tiên sau chiến tranh. Không đắm chìm vào những trò tiêu khiển tình dục khi có cơ hội thì bị coi là không đàn ông và không hiểu nổi. Việc các sĩ quan đồng ngũ của tôi đều đã có vợ không làm thay đổi vấn đề. Không ai mong đợi bất kỳ một quân nhân nam bình thường nào trong trắng hay chung thủy. Đồng tính hay tính dục khác giới, người ta đều cho rằng anh sẽ thực hiện hành vi tình dục và hưởng khoái lạc. Đó là cung cách diễn ra ở Triều Tiên đầu những năm 1960. Tôi cho rằng nó vẫn như thế hiện nay.

Như có thể dự đoán, tỉ lệ bệnh hoa liễu trong binh lính ở Triều Tiên là rất lớn. Các sĩ quan không ngừng diễn thuyết với binh lính về mức độ nhiễm bệnh hoa liễu không thể chấp nhận được, nhưng binh lính ít khi để ý đến điều đó.

Họ biết quá rõ các sĩ quan cũng làm như vậy. Sự khác biệt duy nhất là các sĩ quan có đủ tiền để kiểm gái điểm Triều Tiên trông khá hơn và khỏe mạnh hơn. Các sĩ quan cấp cao thường vung tiền để ngủ với đàn bà da trắng trong các khu riêng của họ.

Thống kê mức bệnh hoa liễu trong các sĩ quan không tồn tại. Chẳng bao lâu tôi đã rõ lý do của nó. Vị trung sĩ chỉ huy đơn vị tôi khuyên tôi không ghi các trường hợp nhiễm bệnh của các sĩ quan. Giang mai hay lậu là chẩn đoán không chấp nhận được trong y bạ của sĩ quan – một y bạ ghi bệnh hoa liễu sẽ làm hỏng cơ hội thăng cấp của anh ta.

Kinh nghiệm của một sĩ quan quân y ở Triều Tiên đã dạy tôi mọi điều cần biết về sự chính xác của “các thống kê” chính thức của chính phủ, cũng như tính đạo đức giả của luân lý tình dục khác giới trong quân đội.

Bốn thập kỷ sau, năm 1992, một số bí mật tình dục của quân đội đã bị phơi bày ra công luận. Chuyên gia quân đội Jacqueline Ortiz, trong khi phục vụ làm thợ cơ khí trong cuộc chiến tranh vùng Vịnh đã bị trung sĩ của cô cưỡng bức kê gian. Khi cô đắm đuối nước mắt báo cáo sự việc với các sĩ quan chỉ huy, họ đã bỏ ngoài tai những lời tố cáo của cô.

Sự việc của Ortiz đã được đề ý nghiêm túc hơn tại một cuộc điều trần ở Thượng viện về lạm dụng tình dục trong quân đội. Trong khi điều trần, người ta tiết lộ rằng có tới 60.000 cựu binh nữ có thể đã bị hiếp dâm hoặc hành hung trong khi còn ở quân ngũ. Người ta kết luận rằng một phụ nữ phục vụ trong quân đội ở vùng Vịnh Pécxích dễ bị quân mình tấn công hơn là bị kẻ thù tấn công.

Trong các sảnh đường bên ngoài buồng của họ tại Khách sạn Las Vegas Hilton, nơi diễn ra Hội nghị "Tailhook 91", các sĩ quan hải quân say rượu hành hung ít nhất hai chục phụ nữ, bao gồm mười bốn nữ sĩ quan hải quân. Các phụ nữ kinh hãi khi những người đàn ông này mò mẫm và sờ soạng họ, và cố cưỡng bức lột quần lót của họ. Không lấy làm lạ là những lời phàn nàn của các nữ sĩ quan đã rơi vào những cái tai điếc. Cuối cùng vụ xì căng đan hải quân được đưa ra ánh sáng và làm rung chuyển Washington, dẫn đến sự từ chức của Bộ trưởng Hải quân vào tháng 6 năm 1992.

Khi kể lại câu chuyện trên, tờ *Thời báo* (13/7/1992) trích dẫn một nghiên cứu của Lầu Năm Góc cho thấy hai phần ba các nữ quân nhân Mỹ bị quấy nhiễu tình dục bởi các nam quân nhân. Tờ *Thời báo* cũng nhắc lại một

trường hợp năm 1987 trên một tàu cứu hộ hải quân, thuyền trưởng đã thực hiện hành động tình dục bằng miệng đối với một gái điếm trước sự chứng kiến của thủy thủ đoàn; và một trường hợp khác vào năm 1990, một nữ chuẩn úy hải quân tại Học viện Hải quân Mỹ đã bị một nam chuẩn úy hải quân đồng ngũ ép buộc còng tay vào bồn đi tiểu của nam giới.

Tất cả các vụ đó đều mờ nhạt nếu so với thú nhận của Chính phủ Nhật Bản tháng 7 năm 1992 rằng có tới 200.000 phụ nữ các nước Nhật Bản, Trung Quốc, Triều Tiên, Đài Loan, Philippin và Indônêxia đã được tuyển để phục vụ như những “đàn bà giải trí” trong các nhà chứa của quân đội trong Chiến tranh thế giới thứ hai. Chính phủ Nhật Bản cuối cùng đã tỏ ra hối tiếc vì những đau khổ họ gây ra cho các phụ nữ đó.

Vấn đề đồng tính luyến ái trong quân đội trở thành những tin hàng đầu ngày 8 tháng 7 năm 1992 khi phóng viên truyền hình Barbara Walters hỏi ứng cử viên Tổng thống Ross Perot rằng liệu ông có cho phép những người đồng tính gia nhập quân đội không. Cộng đồng đồng tính nổi giận khi Perot trả lời: “Tôi không cho đấy là thực tế”. Mấy tuần sau, Perot cam đoan rằng ông sẽ không tha thứ sự phân biệt đối xử chống những người đồng tính, nhưng từ chối nói

rõ quan điểm của ông về việc cấm gia nhập quân đội.

Tướng Colin Powell, Chủ tịch Hội đồng Tham mưu trưởng liên quân, đã nhắc lại lý do quân đội đã trục xuất các nam nữ đồng tính: mỗi quan tâm chủ yếu của Lầu Năm Góc là bảo vệ quyền riêng tư của những người lính, họ có thể cảm thấy không thoải mái khi phục vụ quân ngũ với “những người đồng tính công khai”. Lầu Năm Góc lấy cớ rằng sự có mặt của những người đồng tính trong quân ngũ sẽ có hại cho “đạo đức và kỷ luật” quân đội.

Những lý lẽ không cho các nam nữ đồng tính tham gia lực lượng vũ trang cũng tương tự các lý lẽ trước đây không cho người da đen hòa nhập hoàn toàn với người da trắng trong quân đội. Người ta không hiểu tại sao dân đồng tính có thể bị loại trừ khỏi quân đội dựa trên các cơ sở đạo đức. Làm thế nào mà các quân nhân được huấn luyện kỹ càng nghệ thuật giết chóc lại bị lo lắng bối rối vì các nam nữ đồng tính đòi quyền phục vụ đất nước họ và quyền tình dục như bất cứ ai khác.

Tháng 11 năm 1992, có hơn 242.000 người Mỹ được kê khai là bị AIDS. Khoảng một nửa các trường hợp đó là người da đen hay Tây Ban Nha và Bồ Đào Nha. Trong số các thanh thiếu

niên chết vì AIDS, 37% là da đen, 19% là Mỹ Latinh; 100.000 ca đầu tiên mất tám năm để phát triển bệnh, 100.000 ca thứ hai mất hơn hai năm; 7% các ca AIDS gần đây nhất là do tình dục khác giới.

Ở hạt Los Angeles nơi tôi sống, đã ghi được 16.000 ca AIDS, với 11.000 người chết. Chín mươi phần trăm các ca được phân loại là “đồng tính/lưỡng tính”. Trước đây trong lịch sử y học chưa bao giờ có bệnh dịch nào lại được giới hạn lạ lùng trong những người da màu hay dân đồng tính.

Ngày nào đó, nhân dân sẽ nhận ra rằng sự kỳ thị, chủ nghĩa phân biệt chủng tộc và khuynh hướng tình dục là gốc rễ của AIDS. Không phải loài khỉ xanh mang HIV đến cho chúng ta. Nguyên nhân là do chính chúng ta và sự ngây thơ của chúng ta về nhiều mặt bản năng giới tính của con người.

## 10. KHOA HỌC VỀ AIDS

Bất cứ ai nhìn một người chết vì AIDS cũng biết rằng việc điều trị căn bệnh này là một việc thương tâm. Lý do của thảm kịch này là các thầy thuốc, mặc dầu trải qua một thế kỷ y học hiện đại, không có phương thuốc nào khôi phục được hệ thống miễn dịch bị thương tổn.

Thuốc duy nhất được dùng để trị nhiễm HIV là Zidovudine, thường gọi là “AZT” hay Retrovir. Các bệnh nhân dùng AZT vì họ nghĩ nó tốt cho máu và hệ thống miễn dịch. Họ tin nó sẽ giết vi rút, và ngăn ngừa KS, viêm phổi *pneumocystis*, và các lây nhiễm có tính cơ hội khác. Nhưng thực ra, AZT không làm các việc đó.

Thực tế là AZT cực kỳ độc cho máu. Kết quả là nhiều bệnh nhân dùng lâu AZT cần truyền máu thường xuyên. AZT không ngăn ngừa KS và viêm phổi *pneumocystis*, cũng không ngăn ngừa bất kỳ lây nhiễm cơ hội chết người nào của AIDS, khi AZT được kết hợp với các thuốc

khác, tính độc của nó tăng lên.

Kinh thánh về thuốc của các bác sĩ là cuốn *PDR (Physician's Drug Reference – Sách tham khảo thuốc của thầy thuốc)* cảnh báo rõ ràng: “Trị liệu bằng AZT có thể kèm theo ngộ độc huyết học bao gồm chứng giảm bạch cầu hạt (số bạch huyết thấp) và thiếu máu nghiêm trọng cần truyền máu. Ngoài ra, các bệnh nhân điều trị bằng AZT có thể tiếp tục phát triển các lây nhiễm cơ hội và các biến chứng khác của nhiễm HIV”.

Tại sao các bác sĩ kê đơn AZT? Tại sao mà một bệnh nhân lại để mình được điều trị bằng một thuốc độc như vậy? Câu trả lời thật đơn giản: AZT là thuốc duy nhất được FDA (Cơ quan quản lý dược – thực phẩm Hoa Kỳ) duyệt cho bệnh AIDS, và việc duyệt đó dựa trên những nghiên cứu cố chứng minh rằng AZT kéo dài sự sống. Do đó, các thầy thuốc điều trị AIDS bằng AZT; và các bệnh nhân từ chối dùng thuốc này thường bị coi là khó bảo, không hợp tác và không khôn ngoan. Khi có biến chứng ở những người dùng AZT, bác sĩ có khuynh hướng đổ lỗi cho “vi rút”. Khi có vấn đề y tế nảy sinh với những người không dùng AZT, thầy thuốc đổ lỗi cho bệnh nhân không chịu dùng AZT.

Các nguy cơ của AZT được chứng minh rõ ràng trong ca của John Kuivenhoven, một người đàn

ông đồng tính đã được điều trị sai lầm về AIDS “phát triển đầy đủ” trong sáu năm bằng AZT và các thuốc thử nghiệm khác. Các tác dụng phụ đau đớn của thuốc chữa AIDS đó đã tàn phá sức khỏe của ông, buộc ông phải bỏ việc trong khi đợi chết. Giờ đây, người ta biết rằng ông chưa bao giờ bị AIDS, ông cũng chưa từng xét nghiệm HIV cho tới năm 1992, khi mà cuối cùng phát hiện ra rằng ông không bị suy giảm miễn dịch và có kết quả xét nghiệm HIV âm tính.

Kuivenhoven đã đệ đơn kiện đòi bồi thường 2 triệu đôla đối với Kaiser Permanente, tổ chức bảo dưỡng sức khỏe lớn nhất nước. Luật sư của ông tuyên bố rằng những liều cao AZT làm cho khách hàng của mình nhức đầu kinh niên, cao huyết áp và liên tục đau các cẳng chân (bệnh thần kinh ngoại biên). Các thầy thuốc thường đổ lỗi các triệu chứng của AIDS đó cho “vi rút”. Tuy nhiên, nếu các thuốc được duyệt về AIDS có thể gây những tác dụng phụ phá hoại như vậy ở một người HIV âm tính và không suy giảm miễn dịch như ông Kuivenhoven, thì các thuốc đó đóng góp bao nhiêu vào sự đau đớn và những cái chết của các bệnh nhân AIDS có HIV dương tính?

AIDS thường được coi là căn bệnh “chắc chết”. Có hay không có AZT, kết cục cuối cùng là chết. Vào lúc ban đầu của dịch AIDS, các chuyên gia

dự đoán 10% những người đồng tính nhiễm HIV sẽ có AIDS phát triển đầy đủ. Giờ đây hầu hết các nhà nghiên cứu tin rằng 90% những người HIV dương tính cuối cùng sẽ chết vì căn bệnh này. Có những người khẳng định rằng AIDS không phải là một bản án tử hình và có thể “chữa”, nhưng phần lớn các chuyên gia bác bỏ khả năng đó. Dẫu sao thì cũng có một số ít người thoát chết một thời gian dài tuyên bố đã chinh phục được AIDS.

Cái gì quyết định một phương thuốc chữa AIDS? Tuy không tồn tại một phương thuốc AIDS được chấp nhận về mặt y học, dường như hợp lý khi chấp nhận một “định mức chữa năm năm”, như đối với bệnh nhân ung thư. Cơ quan thẩm quyền y học coi bất kỳ bệnh nhân ung thư nào sống được 5 năm sau khi chẩn đoán là “chữa được ung thư”. Ngay dù một bệnh nhân chết vì ung thư hơn 5 năm sau khi chẩn đoán, bệnh nhân vẫn được coi là “khỏi bệnh”.

Trong suốt thời gian hành nghề của tôi, chỉ có một người đồng tính (một đàn ông trung niên da đen) bị AIDS phát triển đầy đủ mà còn mạnh khỏe và sống sót sau hơn 5 năm. Bệnh của ông bắt đầu với những hạch bạch huyết lan rộng ở bẹn, chứng tỏ đó là KS kiểu thông thường ở châu Phi. Ông còn có rất nhiều thương tổn da kiểu

KS, và các căng chân bị sưng. Tuy các xét nghiệm máu cho thấy chúng có ức chế miễn dịch, ông vẫn cảm thấy khỏe và không bị tàn tật bất cứ kiểu gì. Ông không bao giờ dùng AZT hay hóa trị liệu.

Tuy chúng ta có “các thuốc chữa ung thư 5 năm” và AZT, việc điều trị và chẩn đoán cho ung thư giai đoạn cuối và AIDS vẫn còn cực kỳ xấu đối với nhiều bệnh nhân.

Trong những năm 1960, tôi bắt đầu nghiên cứu “vi khuẩn ung thư”, là tác nhân lây nhiễm đi đôi với ung thư và các bệnh miễn dịch khác. Vi khuẩn cũng là “đồng nhân tố” lây nhiễm không nhận ra, cần thiết cho sự phát triển đầy đủ AIDS. Không may là mọi mặt nghiên cứu vi khuẩn ung thư đã bị các cơ quan y tế thẩm quyền bỏ qua. Các chi tiết về một thế kỷ nghiên cứu vi khuẩn ung thư đã được ghi lại trong cuốn sách của tôi *Vi khuẩn ung thư* (1990).

Vi khuẩn ung thư tồn tại trong máu và trong tổ chức bị tổn thương vì ung thư và AIDS. Sự hiểu biết về vi khuẩn này và độc tính của nó là nhân tố cốt yếu để hiểu tại sao AIDS và ung thư là những căn bệnh tàn phá như vậy. Trước khi tác nhân lây nhiễm này được nhận ra, người ta ngờ rằng y học sẽ chẳng bao giờ đạt tới điều trị có hiệu quả AIDS và ung thư.

Theo quan điểm của tôi, phát hiện khoa học quan trọng nhất của thế kỷ này là nhận dạng được vi khuẩn ung thư. Vi khuẩn ung thư thì “đa hình”, nghĩa là vẻ bề ngoài trên kính hiển vi của nó có thể thay đổi, phụ thuộc vào giai đoạn sinh trưởng của nó. Các nhà nghiên cứu đã chứng tỏ rằng nó có thể giống các vi rút và vi trùng. Vi khuẩn ung thư tồn tại trong mọi sinh vật.

Việc phát hiện các vi rút ung thư ở người và động vật có liên quan tới sự có mặt khắp nơi của vi khuẩn ung thư trong mọi vật chất sống. Việc các nhà khoa học không đủ năng lực nhận ra tầm quan trọng sinh học sâu sắc của vi khuẩn ung thư đã dẫn tới các cuộc thử nghiệm vi rút động vật nguy hiểm và nghiên cứu chiến tranh vi trùng. Kết quả của toàn bộ nghiên cứu công nghệ cao đó là sự sản xuất và gieo rắc “các vi rút siêu đẳng” đột biến, giờ đây đe dọa lây nhiễm toàn thể loài người.

Vi khuẩn ung thư cư trú trong mỗi tế bào, và y học không nhận biết được. Khi một tế bào bị thương tổn (vì bất cứ lý do gì), vi khuẩn ung thư trở nên hoạt động. Khả năng của vi khuẩn ung thư đa hình có thể hiện ra như một vi rút và như một vi trùng, thách thức mọi quy luật của vi sinh học. Tính đa hình của vi khuẩn ung thư giống như con tắc kè luôn biến dạng là lý do

chính tại sao vi khuẩn đã không được giới y học “thừa nhận”.

Vi khuẩn ung thư đã được chứng minh bằng kính hiển vi trong các bệnh miễn dịch, trong ung thư, và trong tổ chức bị thương tổn vì AIDS. Vi khuẩn ung thư là tác nhân lây nhiễm gây nên u ác tính trên da (KS). Vi khuẩn này đã được nhận ra trong mô tế bào bị KS, trong các hạch bạch huyết bị sưng đi đôi với AIDS và trong các cơ quan bị AIDS làm thương tổn. Tuy nhiên cứu này đã được công bố trong các tạp chí y học có tiếng, giới thẩm quyền về AIDS vẫn hoàn toàn làm ngơ.

Nhiều dạng khác nhau của vi khuẩn ung thư cư trú trong máu của các cá thể khỏe mạnh và ốm yếu. Một hệ thống miễn dịch bình thường cho phép vi khuẩn ung thư tồn tại trong sự cân bằng thích hợp bên trong cơ thể. Tuy nhiên, trong trạng thái có bệnh, vi khuẩn ung thư sẽ sinh sôi nảy nở. Sự phát triển các mầm bệnh đó trong máu và trong các tổ chức của bệnh nhân là nguyên nhân của phần lớn sự nhiễm độc và tê liệt kèm theo ung thư và AIDS. Sự thiếu máu nghiêm trọng của các bệnh nhân ốm nặng chủ yếu do các vi khuẩn ung thư phá hủy các hồng huyết cầu. Các thuốc độc như AZT tăng cường quá trình hủy hoại đó.

Mặc dầu có một thế kỷ nghiên cứu vi khuẩn ung thư, các nhà khoa học vẫn tin rằng máu bình thường là “vô trùng”. Song, sự quan sát đơn giản về máu bằng cách dùng một kính hiển vi “trường tối” đã cho thấy rõ ràng các yếu tố của vi khuẩn ung thư.

Các hạt nhỏ nhất của vi khuẩn là những dạng sống, là những khối cấu trúc nhỏ nhất của tự nhiên. Tiến sĩ Y khoa Virginia Livingston, người đã nghiên cứu vi khuẩn ung thư hơn 40 năm, tin rằng các vi rút ung thư đều liên quan với vi khuẩn ung thư có ở khắp nơi. Livingston, chết năm 1990 ở tuổi 84, đã viết rất nhiều về vi sinh vật học ung thư, và làm nhiều việc để phổ biến về vi khuẩn ung thư hơn bất kỳ thầy thuốc nào khác của thế kỷ này. Bà đã phải chịu nhiều đau khổ vì những niềm tin của mình, và bị giới y học ngược đãi vì những phương pháp điều trị ung thư không chính thống của bà, bao gồm vắc xin “tự phát” được làm từ chính vi trùng ung thư của bệnh nhân.

Cuốn sách của bà *Cuộc chinh phục bệnh ung thư* (1984) đã tạo ra tiếng vang trong cộng đồng khoa học. Một bài báo không có tính chất tán dương, viết về những ý tưởng cách mạng của bà trong vấn đề vi trùng ung thư đã xuất hiện trên tờ *Thời báo Los Angeles* (6/4/1984).

Trong nhiều năm, Virginia Livingston đã là bạn và thầy của tôi, và tôi kính trọng bà hơn bất kỳ thầy thuốc nào tôi biết. Trong nghiên cứu được công bố của tôi, tôi đã khẳng định nhiều quan sát của bà về vi trùng trong ung thư và các bệnh miễn dịch khác. Trong bài viết cho tờ *Thời báo* tôi đã bảo vệ quan điểm không chính thống của Virginia Livingston về tính chất truyền nhiễm của ung thư.

Các đối thủ khoa học của Livingston lên án công trình của bà một cách không thương tiếc. Tờ *Thời báo* hỏi ý kiến ông Robert Gallo, ông này đâu cũng có mặt, về sự nghiệp nghiên cứu ung thư của Virginia Livingston. Ông ta nói giọng huênh hoang: “Cái gì đang diễn ra ở đất nước này? Đây là sự điên rồ. Bà ấy có thể có thuyết riêng của mình và tôi có thể nói gì đây? Tôi không có cơ sở nào để ủng hộ nó”.

Cũng năm ấy người ta hỏi Gallo về phát hiện của tôi về vi trùng trong KS trong một cuộc phỏng vấn do James D'Eramo tiến hành trên tờ *Người New York* (9/9/1984). Gallo đáp: “Tôi không biết nguyên nhân của KS. Điều phỏng đoán của tôi là nó có thể liên quan tới HTLV-3 (HIV) theo cách nào đó”. D'Eramo hỏi tại sao KS lại xảy ra phần lớn ở đàn ông đồng tính. Gallo trả lời: “Tôi không biết. KS làm tôi bối rối”.

Mấy năm sau, vào năm 1991, Gallo vẫn im lặng về các báo cáo được công bố của tôi về vi trùng trong KS. Khi nói với các nhà khoa học về AIDS, ông ta tuyên bố mình đang tìm kiếm tới cùng “đồng nhân tố bí ẩn” trong KS. “Tôi muốn nói với các vị rằng chúng ta đã tìm kiếm 7 năm, và chúng ta không tìm thấy bất kỳ vi rút hay vi khuẩn nào khác. Điều đó không có nghĩa là nó không có ở đó, mà có nghĩa là chúng ta hay bất cứ ai khác đã không tìm thấy mối liên hệ bị thiếu”.

Các phương diện nghiên cứu vi khuẩn ung thư có liên quan đến nghiên cứu hiện nay của Luc Montagnier, người phát hiện ra vi rút AIDS. Montagnier công bố tại Hội nghị AIDS quốc tế lần thứ sáu rằng ông ta đang nghiên cứu một vi khuẩn rất nhỏ gọi là một “*mycoplasma*”<sup>1</sup> mà ông đã thấy ở AIDS. Các *mycoplasma* là các tác nhân gây nhiễm, là một phần vi rút và một phần vi trùng. (Nhớ lại những năm 1950 và 1960, Virginia Livingston đã công bố công trình nghiên cứu chứng tỏ rằng vi khuẩn ung thư có một giai đoạn giống *mycoplasma*).

Tại Hội nghị AIDS San Francisco năm 1991,

---

<sup>1</sup> Một loại trong nhóm các vi sinh vật rất nhỏ không di động, không có thành tế bào cứng và vì thế có thể có nhiều dạng (N.D).

Montagnier khẳng định rằng một *mycoplasma* có thể là một đồng nhân tố cần thiết để vi rút AIDS trở nên nguy hiểm chết người. Nhà nghiên cứu của Viện Pasteur tuyên bố *mycoplasma* tìm thấy trong máu các bệnh nhân AIDS có thể là một nguồn lây nhiễm bổ sung.

Tuy nghiên cứu về *mycoplasma* của Montagnier liên quan tới công trình nghiên cứu vi khuẩn ung thư, ông ta không bao giờ thừa nhận mối liên hệ đó, ông cũng không hề nhắc đến bất kỳ tài liệu y học nào chứng tỏ có các vi trùng đa hình và giống như *mycoplasma* trong KS và AIDS.

KS luôn làm bối rối các chuyên gia, đặc biệt là làm thế nào mà bệnh ung thư đã có hàng thế kỷ đó lại gắn vào bệnh dịch AIDS mới, gây nên bởi HIV. Khi AIDS lần đầu tiên bùng phát trong những người đồng tính ở Manhattan, KS đã trở thành dấu hiệu chỉ điểm của căn bệnh mới này.

Đầu những năm 1980, u da ác tính ở Mỹ là một bệnh rất hiếm, thoát tiên được thấy ở những người đàn ông Italia và Do Thái nhiều tuổi. Sau khi vi rút AIDS được đưa vào năm 1978, u da ác tính đột nhiên trở nên một căn bệnh của dân đồng tính.

Một báo cáo của Trung tâm kiểm soát bệnh tật về một nghìn ca AIDS đầu tiên nói rằng các

ca KS của dân đồng tính sớm nhất được chẩn đoán trong quý một năm 1978. Liệu các ca KS năm 1978 có phải là “KS liên quan đến AIDS” hay không thì không rõ vì các quan chức Trung tâm kiểm soát bệnh tật giải thích rằng các ca này “có lẽ tiêu biểu cho diễn biến “nền” hoàn toàn bình thường của KS – tức là căn bệnh KS không đi đôi với AIDS”.

Trong số những người được công nhận có công phát hiện các ca đầu tiên chắc chắn là KS của người đồng tính có: chuyên gia da liễu Alvin Friedman Kien, nhà huyết học Linda Laubenstein, nhà bệnh lý học Geoffrey J. Gottlieb, và nhà dịch tễ học Michael Marmor, tất cả đều có quan hệ với Trung tâm Y học Đại học New York. Tất cả bốn người đều xuất hiện như những người góp phần vào báo cáo của Trung tâm kiểm soát bệnh tật về KS liên quan đến AIDS, công bố ngày 3 tháng 7 năm 1981 (U ác tính trên da và viêm phổi *pneumocystis* trong những đàn ông đồng tính – Thành phố New York và California).

Trong *AIDS: Dịch u ác tính trên da và các lây nhiễm cơ hội* (1984) Friedman Kien khẳng định: “Cuối thu năm 1979 và mùa xuân năm 1981, một số ca u ác tính trên da lây lan đột nhiên được phát hiện ở thành phố New York và California”.

Trong một cuộc phỏng vấn của tờ *Người New York* (15/7/1984), ông tuyên bố “AIDS không tồn tại ở Mỹ trước năm 1979”. Ông cũng bảo một phóng viên tạp chí *New York* rằng ông đã chẩn đoán ca KS đầu tiên của người đồng tính vào tháng 2 năm 1981. Tại cuộc họp hằng năm vào năm 1982 của Hội Da liễu Mỹ, Friedman Kien công bố rằng “các ca KS đầu tiên đã được chẩn đoán vào tháng 11 năm 1979”.

Nhà dịch tễ học Michael Marmor cũng xác nhận rằng người ta nhận thấy 20 đàn ông đồng tính bị KS ở Đại học New York giữa tháng 3 năm 1979 và tháng 8 năm 1981. Trong cuốn sách giáo khoa về AIDS của mình, Geoffrey Gottlieb xác định thời gian các ca KS sớm nhất của người đồng tính là vào “đầu năm 1979, hoặc có lẽ đôi chút sớm hơn”. Ông viết “năm 1979 các ca u ác tính trên da chẩn đoán ở các nam thanh niên được báo cáo rải rác từ các cơ sở y tế (đặc biệt ở thành phố New York), một ca mà bản thân tôi gặp là vào mùa thu năm 1979”.

Các chuyên gia KS đó chứng nhận sự thực là các ca được thừa nhận sớm nhất xảy ra năm 1979. Các cuộc thử vắc xin viêm gan B chính thức bắt đầu năm 1978. Như vậy, *KS của người đồng tính bắt đầu xuất hiện ngay sau cuộc thử nghiệm với dân đồng tính.*

Năm 1980, các cuộc thử nghiệm mới bắt đầu ở San Francisco, Los Angeles, Denver, Chicago và St. Louis. Vào mùa thu 1979, ca viêm phổi *pneumocystis* đầu tiên ở bờ biển phía Đông được chẩn đoán ở thành phố New York. Mùa thu năm 1980 các ca AIDS đầu tiên ở bờ biển phía Tây xuất hiện ở Los Angeles và San Francisco.

Năm 1989, mười năm sau khi các ca KS đầu tiên được chẩn đoán ở Manhattan, một nghiên cứu do nhóm nghiên cứu của Robert Biggar tiến hành đã báo cáo không có các ca KS nào trong các nam thanh niên ở New York trong những năm từ 1973-1976. Tuy nhiên, vào năm 1985, số trường hợp KS ở “những đàn ông chưa bao giờ lấy vợ” ở Manhattan tăng 1850 lần, và ở San Francisco mức KS tăng trên 2000 lần.

Nhân tố duy nhất chịu trách nhiệm về việc tăng kỳ lạ trong các thanh niên đồng tính ở hai thành phố đó là việc “đưa” HIV vào cộng đồng đồng tính nam giới. Sự thật về việc hai thành phố là những nơi thử vắc xin viêm gan B trong những năm từ 1978-1980 không bao giờ được nêu như một nhân tố trong sự bùng nổ KS.

Một báo cáo năm 1990 trong tờ *Lưỡi dao chích*, viết bởi Valerie Beral và ba thầy thuốc dịch tễ học khác tại Trung tâm kiểm soát bệnh tật ở Atlanta, kết luận rằng KS giờ đây xuất

hiện ở các bệnh nhân AIDS thường xuyên hơn 20.000 lần so với ở dân chúng nói chung. Các nhà nghiên cứu cũng khẳng định rằng mức độ các ca KS mới liên quan đến AIDS đang suy giảm trong giới đàn ông đồng tính.

Một nghiên cứu mổ xác năm 1985 cho thấy rõ rằng 94% các bệnh nhân AIDS từ các nhóm nguy cơ khác nhau có KS bên trong. Bất chấp nghiên cứu đó, các bác sĩ Trung tâm kiểm soát bệnh tật giờ đây báo cáo rằng KS xảy ra chỉ ở 15% đàn ông đồng tính (giảm xuống từ hơn 30% vào lúc bắt đầu bệnh dịch). Lý do của sự suy giảm KS thì không rõ ràng. Có lẽ có ít hơn các ca KS được báo cáo, đặc biệt nếu bệnh nhân AIDS cũng bị các lây nhiễm cơ hội khác. Ví dụ, các nhà nghiên cứu của trung tâm thừa nhận rằng một ca KS “không được báo cáo nếu nó xảy ra *sau khi* ca AIDS đã được báo cáo về trung tâm”. Có thể một lý do khác về sự suy giảm KS là có ít hơn các tổn thương da ở KS được lấy sinh thiết và báo cáo về trung tâm theo dõi ung thư. Bây giờ các thầy thuốc đã quen hơn với biểu hiện của KS, người ta cần ít hơn các sinh thiết để chẩn đoán. Ngoài ra, về phía các nhà bệnh lý học họ cũng sợ truyền nhiễm nên rất ít khi mổ xác các ca AIDS. Khi không có mổ xác, nhiều ca KS bên trong rõ ràng không được chẩn đoán và báo cáo.

Các thống kê của Trung tâm kiểm soát bệnh tật thoát tiên phản ánh các ca KS bên trong. Nhưng KS (*kaposi's sarcoma* – khối u ác tính trên da) vừa là một ung thư da bên ngoài và ung thư bên trong ở các bệnh nhân AIDS. Vì lý do đó mức 15% hiện tại của KS ở AIDS là rất đáng nghi vấn nếu không nói là con số thông kê vô nghĩa.

Sau khi hoàn thành cuộc nghiên cứu của bà ở Trung tâm kiểm soát bệnh tật, Valerie Bernal và một nhóm các nhà dịch tễ học Anh tiến hành một nghiên cứu KS tương tự tại một trung tâm giám sát bệnh truyền nhiễm ở Oxford. Báo cáo cuối cùng của họ có nhan đề “Nguy cơ u ác tính trên da ở các bệnh nhân AIDS ở Anh có tăng hay không nếu các bạn tình đến từ Mỹ hay châu Phi?” xuất hiện trong *Tạp san Y học Anh* (16/3/1991).

Trong nghiên cứu của Bernal, những người đàn ông đồng tính Anh được hỏi về “nước nào có khả năng là nguồn lây nhiễm HIV”. Sau khi phân tích thống kê, đi đến kết luận rằng KS xảy ra ở 31% đàn ông có nguồn lây nhiễm từ Mỹ (mức KS cao này tương tự với 30% mức của “KS đồng tính” trong những năm đầu bệnh dịch này ở Mỹ). Bernal thấy KS ở 26% đàn ông có nguồn tiếp xúc với châu Phi; và ở 19% đàn ông có

nguồn từ chính những người trong nước.

Trong một kết luận thống kê giết mình trình bày ở tạp chí *Tin tức bệnh dị ứng và ngoài da* (tháng 10 năm 1991), các nhà dịch tễ học Anh tuyên bố: “Các phát hiện này chỉ rõ rằng tác nhân gây ra KS được đưa vào dân Anh chủ yếu từ Mỹ”. Một nghiên cứu gần đây hơn của Bernal đề xuất một nguồn gốc *phân – miệng* đối với tác nhân lây nhiễm KS đáng ngờ ở giới đàn ông đồng tính. Rõ ràng nghiên cứu này sẽ ủng hộ quan điểm của một số kẻ kỳ thị tin rằng “bọn đàn ông đồng tính ăn phân”.

Khi nghiên cứu các báo cáo dịch tễ học đó tôi thấy dường như các thống kê chính thức đang được nhào nặn để phù hợp với giọng điệu của cơ quan chính phủ bảo trợ cho nghiên cứu ấy. Ví dụ như ở một đàn ông Anh đồng tính với vô vàn bạn tình, làm thế nào có thể xác định chắc chắn rằng một người Mỹ hay một người châu Phi cụ thể nào đó truyền HIV cho bệnh nhân ấy? Theo tôi, các kết luận rút ra từ các thống kê KS của Anh đó là có tính kỳ thị, phân biệt chủng tộc, chống Mỹ và không khoa học.

Trong thế kỷ XIX, KS đầu tiên là một bệnh của người Áo. Một thế kỷ sau, “dịch” KS được mọi người biết đến như một căn bệnh của người châu Phi da đen, trong khi vẫn chưa được biết

đến ở những người Mỹ gốc châu Phi. Hai mươi năm trước đây, ở thành phố New York và Los Angeles nó được coi là một “căn bệnh của đàn ông Do Thái”. Đột nhiên vào đầu những năm 1980, KS trở thành một bệnh của dân đồng tính “đến từ châu Phi”. Một bệnh dịch châu Phi của người có tính dục khác giới da đen đã tự biến đổi một cách lạ lùng thành một căn bệnh của người đồng tính da trắng ở Manhattan. *Giờ đây, trong những năm 1990, KS của người Anh đã đột nhiên trở thành một căn bệnh “phân – miệng” của dân đồng tính nhập khẩu từ Mỹ và châu Phi.*

Không bao giờ có một căn bệnh hoàn toàn giống AIDS và KS. Đó là một hay là hai bệnh? Nó là căn bệnh mới hay cũ? Nó là căn bệnh của người Áo, người châu Phi, người Do Thái, người da trắng, người da đen, người đồng tính hay người có tính dục khác giới? Câu trả lời dường như phụ thuộc vào ai đang tiến hành nghiên cứu – và đằng sau họ là ai.

Để tiếp tục làm rối tinh rối mù các sinh viên nghiêm túc nhất về AIDS, một số nhà dịch tễ học hàng đầu nay lại khẳng định một nguyên nhân “khác” của KS. Và họ tuyên bố tiếp rằng dịch KS không có gì quan hệ với AIDS và HIV. *Nói cách khác, KS giờ đây được cho là một bệnh*

dịch riêng rẽ gây nên bởi một tác nhân lây nhiễm khác chưa từng được biết trước đây đang lây lan qua con đường tình dục trong giới đồng tính (nhưng không trong cộng đồng tình dục khác giới).

Quan điểm mới này được đề xuất bởi Alvin Friedman Kien, là người đã phát hiện “KS của dân đồng tính” ở Manhattan năm 1981. Bất chấp các báo cáo da liễu về vi trùng ung thư ở KS, nghiên cứu về vi sinh vật học của Friedman Kien chỉ ra rằng KS có thể được gây ra bởi một loại vi rút mụn cơm mới (*Thời báo da liễu*, tháng 1 năm 1992).

Ý tưởng về một tác nhân lây nhiễm KS mới lây truyền bằng con đường tình dục dường như ngớ ngẩn. Trong một thế kỷ, chưa từng có một ca ghi lại trong đó một người đàn ông Do Thái, người Italia hay người châu Phi da đen truyền KS cho bạn tình của mình. Ngay cả trong các cặp đồng tính nhiễm HIV, cũng không hay thấy KS trong cả hai người. Loại bệnh hoa liễu truyền nhiễm nào lây truyền giữa những người đồng tính, mà không giữa những người tính dục khác giới? Hay lây truyền giữa những đàn ông, chứ không giữa những người phụ nữ? Hoặc lây lan chung trong cộng đồng người châu Phi da đen, nhưng không trong số những người Mỹ gốc Phi?

Trong phòng khám bận rộn của tôi ở Hollywood nằm ở một trong những trung tâm AIDS lớn nhất, không ai trong số 8 bác sĩ da liễu của chúng tôi từng thấy KS ở một phụ nữ. Khi hỏi 20 thầy thuốc khác trong nhóm y tế của tôi, làm việc liên tục với các bệnh nhân AIDS, không ai thấy một phụ nữ có KS. Một thầy thuốc nhớ đã thấy một ca tại một cơ sở khác: bệnh nhân là một phụ nữ đã chuyển giới tính.

Thế còn mối liên hệ của người Haiti và điều nhiều người tin rằng dân đồng tính chung chạ bữa bãi đã mang HIV trở về Cảng Hoàng tử thì sao? Thuyết này thường được nhắc đi nhắc lại trên báo chí trong những năm đầu của bệnh dịch, nhưng có ít cơ sở.

Theo các nhà dịch tễ học Jean Pape và Warren Johnson thì “bệnh nhân đầu tiên bị u ác tính trên da được chẩn đoán ở Haiti tháng 6 năm 1979, và bệnh nhân đầu tiên bị lây nhiễm cơ hội được thấy vào tháng 2 năm 1980”. Ghi chép từ ba bệnh viện tư ở Cảng Hoàng tử không tiết lộ ca KS nào trong thời kỳ từ 1968-1983. Xem lại tất cả số liệu về AIDS ở Haiti cho thấy rằng “AIDS có lẽ không tồn tại ở Haiti trước năm 1978”.

Trong những năm đầu của bệnh dịch, người Haiti sống ở Mỹ được phân loại là “có nguy cơ

cao". Sau nhiều áp lực chính trị, cuối cùng Trung tâm kiểm soát bệnh tật loại Haiti ra khỏi nhóm có nguy cơ cao.

Trong cuốn *Dịch tễ học về AIDS*, Richard Kaslow và Donald Francis tưởng tượng ra nguồn gốc của HIV, họ viết: "Người ta dễ cho rằng sự lây nhiễm đầu tiên là do một du khách đi tới ở một vùng xa xôi và nguyên thủy". Kaslow và Francis "ngờ rằng nguồn gốc của vi rút sẽ không bao giờ được biết đến một cách đầy đủ".

Bất chấp sự bi quan đó, Pape và Johnson tin rằng AIDS bắt nguồn ở châu Phi, sau đó lan đến Mỹ và châu Âu, "và sau đó được đưa vào Haiti hoặc bởi các khách du lịch hoặc những người Haiti trở về nước".

Không có sự thảo luận nào về khoa học AIDS là hoàn chỉnh nếu không nhắc đến tuyên bố của Peter Duersberg, một giáo sư người Berkeley về sinh học phân tử, *khẳng định rằng HIV không phải là nguyên nhân của AIDS*. Theo Duersberg, AIDS là kết quả của ma túy và quan hệ tình dục bừa bãi và HIV không có liên quan gì với AIDS. Quan điểm của Duersberg dường như đặc biệt hấp dẫn đối với những người đồng tính bị nhiễm HIV, là những người bác bỏ quan điểm chính thức rằng họ bị nhiễm thứ vi rút chết người.

Khi được phỏng vấn trong tờ *Thời báo Chủ*

*nhật Luân Đôn* (26/4/1992), Duerberg tin rằng AIDS “là kết quả của sự bùng nổ việc sử dụng các loại ma túy trí như côcain, đã phá hoại nghiêm trọng hệ thống miễn dịch”. Ông ta coi HIV chỉ như một “kháng nguyên” của máu đi đôi với hành vi chung chạ bừa bãi và sử dụng ma túy bậy bạ.

Phần lớn các nhà khoa học không đồng ý với ý kiến của Duersberg cho rằng HIV không gây ra AIDS. Dù vậy, những ý tưởng của Duersberg cũng có ý nghĩa nào đấy đối với một số nhà hoạt động thuộc giới đồng tính, các bác sĩ theo phái tổng thể, và ngay cả một vài chuyên gia AIDS đáng kính. Các chi tiết trong thuyết không chính thống của Duersberg đã xuất hiện trên các tập san khoa học có uy tín như *Nghiên cứu Ung thư* và *Khoa học*. Ông ta cũng làm cho các quan điểm của mình trở nên giật gân bằng cách kể cho các phóng viên báo chí rằng ông sẽ cho tiêm HIV vào mình để chứng tỏ vi rút đó vô hại. Tuy nhiên, Duersberg từ chối tiêm chủng vi rút của Gallo. Người ta kể ông đã bảo Gallo: “Vi rút đó không thể lấy từ phòng thí nghiệm của ông, nó phải sạch hơn vi rút này” (*Tuần báo AIDS*, ngày 6 tháng 7 năm 1987).

Duersberg tuyên bố rằng thuốc AZT, vẫn được kê đơn để chữa lây nhiễm HIV, “không phù hợp

với sự sống”. Ông tin rằng cần có một “đồng nhân tố” khác với HIV để sản sinh ra AIDS “phát triển đầy đủ”. Tôi đồng ý với Duersberg về hai điểm này. Có lẽ Duersberg sẽ kiểm tra công trình nghiên cứu vi khuẩn ung thư đã được công bố, và bình luận về ý kiến cho rằng AIDS là một bệnh dịch do con người tạo ra với một vi rút được tạo bằng công nghệ gen trong phòng thí nghiệm.

Không may là các nhà điều tra AIDS hàng đầu không muốn xem xét *mọi* phương diện của khoa học AIDS, ngay cả các mặt còn đang tranh cãi. Lý do thật rõ ràng. Nghiên cứu AIDS là một công chuyện làm ăn lớn. Do đó, nhiều nhà khoa học hết sức bảo vệ công trình nghiên cứu của riêng mình. Họ thường từ chối đề cao các nhà nghiên cứu khác cũng làm công việc tương tự, đặc biệt nếu nghiên cứu đó cạnh tranh với nghiên cứu của riêng họ.

Những nhân vật dẫn đường trong nghiên cứu AIDS dường như quan tâm đến tiền bạc, danh tiếng, sự chú ý của giới truyền thông, thỏa mãn cái tôi, quyền hành khoa học và giải Nobel hơn là đến chia sẻ các nghiên cứu để tìm cách chữa trị bệnh AIDS.

Sau bốn thập kỷ hành nghề y, tôi hoàn toàn mất ảo tưởng với “khoa học” y. Tôi bị thuyết

phục rằng giới thẩm quyền y học không thực sự muốn có một phương thuốc chữa trị ung thư hay AIDS.

Tôi có các đồng nghiệp cố tránh các cuộc hội chẩn bệnh nhân HIV dương tính. Tôi biết có các bác sĩ không muốn đụng chạm vào da của những người đàn ông đồng tính. Tôi đã nghe nói có các thầy thuốc bảo những người bị AIDS rằng người ta không muốn có các bệnh nhân như họ. Tôi biết có các bác sĩ Do Thái đội mũ chỏm đối xử trịch thượng với những người Do Thái đồng tính bị AIDS. Tôi biết có các thầy thuốc Cơ đốc giáo trích dẫn kinh thánh trong khi lên án đồng tính luyện ái. Đó không phải là hoang tưởng, cũng không phải sự tưởng tượng của tôi.

Trong tạp chí *MD* (tháng 1 năm 1987) một thầy thuốc ở bang Georgia viết: "AIDS tiêu biểu cho những hậu quả khi xúc phạm các quy luật của chúa về tình dục". Một bác sĩ phẫu thuật ở bang Pennsylvania tuyên bố "chúng ta trước đây thường căm ghét đàn ông đồng tính do cảm tính, nay chúng ta có lý do chính đáng". Một bác sĩ nội khoa từ Oklahoma tin rằng "Đồng tính luyện ái là một tội đáng bị tử hình".

Một báo cáo năm 1986 trong *Tạp san Y học phương Tây* khảo sát 2.364 thành viên của Hội Y học hạt San Diego (California) về thái độ của các

thầy thuốc đối với sự đồng tính luyến ái, các đồng nghiệp và bệnh nhân đồng tính. Một phần tư các bác sĩ giữ thái độ cực kỳ tiêu cực đối với những người đồng tính, và 30% sẽ không nhận một người đồng tính vào trường y. Hầu hết 40% sẽ thuyết phục những người đồng tính dừng học khoa nhi và khoa tâm thần.

Một cuộc khảo sát sau này, cũng được công bố trong *Tập san Y học phương Tây* (12/1/1992) có những số liệu cũng gây sốc như vậy. Trong số 400 thầy thuốc chăm sóc sức khỏe ban đầu ở Los Angeles được phỏng vấn, 36% từ chối chăm sóc các bệnh nhân nhiễm HIV, và 12% khác tỏ rõ họ không muốn làm việc đó nếu những bệnh nhân ấy đến văn phòng của họ.

Charles Lewis, Giáo sư y học tại UCLA và tác giả của cuộc nghiên cứu đó nói với *Thời báo Los Angeles* (12/12/1991): “Nhiều thầy thuốc Nam California tỏ ra thành kiến đối với các nhóm bị ảnh hưởng nhiều nhất của HIV – cụ thể là những người đồng tính và những người nghiện ma túy tiêm ven. Họ cũng sợ bị lây nhiễm và lo rằng các bệnh nhân nhiễm HIV có thể làm các bệnh nhân khác xa lánh. Có khá nhiều thầy thuốc rõ ràng đã quyết định không khám bệnh cho các bệnh nhân này. Sự chống đối quá mạnh trong nhiều thầy thuốc đến nỗi việc muốn thay

đổi thái độ của họ sẽ là phí thời gian và nỗ lực.

Rõ ràng là nếu không có sự thay đổi thái độ về phía các nhà khoa học và thầy thuốc về AIDS nói chung, thì ít có hy vọng cuộc khủng hoảng AIDS toàn thế giới sẽ được giải quyết.

## 11. GIẢI PHÁP CUỐI CÙNG

Từ ngôi nhà của tôi trên đồi nhìn về phía nam, tôi thấy khói bốc lên từ những đám cháy trên đại lộ Hollywood. Những đám cháy, được cố ý đốt lên trong các khu người da đen của thành phố, đã lan về phía bắc. Bây giờ những ngọn lửa cách nhà tôi không đầy nửa dặm. Người ta đồn rằng các băng nhóm da đen và Latinh sắp đốt toàn bộ thành phố, và tôi sợ bọn đốt nhà điên cuồng sẽ châm lửa vào các bụi cây khô ở các khe bên trên Hollywood. Đội cứu hỏa vốn đã vất vả, không thể dập tắt các đám cháy lớn trên những ngọn đồi.

Thành phố đã trở nên điên rồ do hậu quả phán quyết của Rodney King. Những người da đen đánh đập người da trắng và người Latinh. Các cửa hàng của người Triều Tiên bị đốt. Trong cơn bạo lực và giết chóc, dân chúng sợ hãi bảo vệ tài sản của họ bằng súng. Và cảnh sát dường như bất lực không chấm dứt được sự phá phách.

Cái xã hội ở Los Angeles chấp từ nhiều mảnh chủng tộc nhạy cảm đột nhiên bị rách toang. Khi tôi đến đây đầu những năm 1960, Los Angeles là một thành phố mà người da trắng chiếm ưu thế, nhưng trong những năm tiếp theo bộ mặt của nó đã hoàn toàn biến đổi. Những năm 1980, việc nhập cư ồ ạt đã biến cộng đồng nơi đây thành một nơi hỗn cư gồm 40% người Anglo, 40% người Latinh, 10% người da đen và 10% dân châu Á.

Thành phố của các thiên thần bùng nổ thành một thành phố của địa ngục, sự phá phách được ghi lại tỉ mỉ bởi các đội quay phim từ trên các máy bay trực thăng bay hàng đàn bên trên các đám đông vô luật pháp. Tôi như mù đi vì những cảnh trên vô tuyến chiếu sự cướp bóc các cửa hàng quen thuộc của Hollywood mà tôi vẫn ghé mua hàng. Những người Latinh, hai tay đầy hàng ăn cắp được, chạy tán loạn vào các đường phố nơi tôi ở, trong khi cảnh sát túm tụm bên trong các xe tuần tra và quan sát sự cướp phá trong thành phố.

Dĩ nhiên có mù mới không thấy các cảnh bạo loạn. Trong nhiều năm, trên báo chí đầy những mẫu tin câu khách về lối sống ngày càng suy đồi của Los Angeles và những mối nguy hiểm của nó. Thống kê tội phạm trong hạt thật sự là cơn ác mộng: 55.000 vụ cướp mỗi năm, 70.000 vụ trộm,

65.000 vụ hành hung, 150.000 xe hơi bị lấy cắp.

Tờ *Thời báo Los Angeles* (17/5/1991) cảnh báo: “Dân chúng hạt Los Angeles đang sống dưới súng đạn. Nhiều người bị bắn chết hơn là bị chết vì tai nạn xe cộ. Năm ngoái, ít nhất 8.600 người bị trúng đạn – hầu như gần mỗi người một giờ – trong khi hàng nghìn người khác suýt nữa bị bắn”.

Từ những năm 1960, dân chúng đã thấy sự biến đổi dần của Los Angeles từ một thành phố đẹp và khá an toàn thành một thành phố xấu xa. Ở nơi mà một thời các phố xá nhộn nhịp rực rỡ, giờ đây tràn ngập rác rưởi và các mảnh vỡ. Các hình vẽ hoặc chữ viết bậy bạ trên tường có ở khắp nơi, gây nhức mắt, ngay cả ở những khu dân cư trù phú nhất. Những kẻ vô gia cư, nghiện ngập, tâm thần và ăn xin lang thang khắp thành phố. Một ủy ban liên bang báo cáo rằng một nửa số người Mỹ bị AIDS là vô gia cư, hoặc là sắp vô gia cư, 15% số dân sống lang thang trên phố bây giờ có HIV dương tính. Thành phố một thời tuyệt vời, giờ đây có những cảnh tượng của một thành phố bị bẩn cùng hóa của thế giới thứ ba.

Dân nhập cư nghèo từ khắp thế giới đổ về Los Angeles. Một nửa học sinh của trường tiểu học địa phương là gốc Latinh, một phần tư là gốc Mỹ. Một nửa số dân ở Los Angeles không nói

tiếng Anh ở nhà. Cứ ba người thì một người được sinh ra ở nước ngoài.

Nghèo khổ ở khắp nơi. Một trong bảy người trong hạt sống bằng tiền trợ cấp. Trong vùng Nam trung tâm Los Angeles bạo loạn tới bờ, một nửa số thanh niên da đen bị thất nghiệp hoặc bị gạt ra khỏi lực lượng lao động. Sự tuyệt vọng và nạn nghiện ma túy lan tràn trong khu người da đen.

Trong ba ngày bị bao vây, thành phố biến thành một vùng chiến tranh. Mọi người không được phép ra ngoài khi trời tối. Giống như bất kỳ người nào khác bị kìm hãm trong cơn ác mộng chủng tộc và dân tộc, tôi rất tức giận. Tôi đã làm việc vất vả để có chỗ đứng trong xã hội, và giờ đây vị thế của tôi bị đe dọa bởi một bầy người cùng sống nơi đây với những bó đuốc chiến tranh trong tay.

Tôi nghĩ đến những kẻ thù của nước Mỹ mà người ta đã khích lệ tôi căm thù và sợ hãi trong cuộc đời mình: người Nhật, Trung Quốc, Bắc Triều Tiên, Đức, Nga, và cộng sản. Nhưng trong vụ đốt Los Angeles này, không có những kẻ âm mưu, không có cánh tả hay cánh hữu, không CIA. Chỉ chúng tôi thôi.

Cuộc chiến tranh Los Angeles bùng nổ trong khi viết cuốn sách này là chúng có nữa về sự

điên rồ của xã hội chúng ta. Sự tàn phá cộng đồng đồng tính bởi AIDS không khác gì với sự tàn phá Los Angeles có chủ tâm. Về bản chất, cả hai sự tàn phá là “do con người tạo ra”.

Chống lại quan điểm cho AIDS là sự diệt chủng, lý lẽ phổ biến nhất là những người Mỹ sẽ không bao giờ cố ý giết nhau bằng chiến tranh vi trùng. Không may là, lịch sử thế giới hiện đại cho ta vô số ví dụ về việc người ta giết lẫn nhau ngay trong một quốc gia. Các nhóm tôn giáo khác nhau ở Nam Tư<sup>1</sup> hiện đang tìm cách tiêu diệt nhau để nắm quyền lực. Toàn bộ dân Hồi giáo của Bosnia-Herzegovina nay đang bị dân Cơ đốc đe dọa tiêu diệt. Giới truyền thông có một từ mới chỉ sự giết chóc ấy: “thanh lọc sắc tộc”.

Ở Irắc, ở Liên Xô (cũ), ở các quốc gia châu Phi và bất cứ nơi đâu trên hành tinh này, người ta tiếp tục giết lẫn nhau mà chỉ có Chúa biết lý do vì sao. Yêu nhau thì khó; giết nhau thì dễ.

Tại sao có người muốn tiêu diệt hàng triệu người trên hành tinh này? Câu trả lời là sự quá tải dân số. Chỉ vì có quá nhiều người tranh nhau các nguồn tài nguyên hạn chế. Trong nhiều thập kỷ, một số nhà quy hoạch thế giới khẳng định

---

<sup>1</sup> Ngày 4-2-2003, Nhà nước Sécbia và Môngtênêgrô đã chính thức được tuyên bố thành lập, thay thế Liên bang Nam Tư sau 75 năm tồn tại (B.T).

rằng cần có những biện pháp giảm dân số thế giới. Không may là các chương trình kiểm soát sinh đẻ bắt buộc đã tỏ ra không hiệu quả.

Tại Hội nghị thượng đỉnh về trái đất ở Rio de Janeiro tháng 6 năm 1992, chủ đề về sự tăng nhanh dân số thế giới đã bị hoãn lại, thoát tiên do áp lực từ Vaticăng và những người Hồi giáo chính thống. Các biện pháp hạn chế tăng dân số bị coi là “không đúng đắn về chính trị”.

Sự lây nhiễm HIV đã chứng tỏ là một công cụ kiểm soát sinh đẻ có hiệu quả cao để giảm dân số ở những khu vực nhất định của thế giới, đặc biệt là châu Phi. Người ta dự đoán rằng Uganda sẽ có 20 triệu dân trong vòng 15 năm, thay cho 24 triệu, do có thể chết vì lây nhiễm vi rút AIDS.

Các thống kê hiện tại về sự tăng không có kiểm soát của dân số nhân loại thật đáng kể. Theo tài liệu do Tổ chức tăng trưởng dân số số không thì “trong 6 giây mà bạn đọc xong câu này, dân số thế giới đã tăng thêm 24 người, trong vòng một giờ tăng lên 11.000, hết ngày hôm nay tăng 260.000. Và 2 ngày nữa tính từ bây giờ, tổng số dân tăng thêm sẽ đủ ở đầy một thành phố cỡ San Francisco. Chúng ta đang tăng thêm 95 triệu người mỗi năm. Không lấy làm lạ người ta gọi đó là cuộc chạy thi dân số!”. Dân số thế giới hiện nay là 5,3 tỉ chắc sẽ tăng tới 10 tỉ vào năm 2050.

Giới truyền thông Mỹ đã kiểm duyệt mọi sự bàn bạc nghiêm túc về AIDS như một căn bệnh do con người tạo ra, và đã bác bỏ những lời tố cáo, coi như sự tuyên truyền xấu xa nhất. Thực khó tin là câu chuyện chiến tranh vi trùng đã bị dập đi trong hơn một thập kỷ. Tuy nhiên, trong vài năm qua, mọi người đã có được nhận thức sâu sắc về chính phủ “bí mật” đã điều hành nước Mỹ và thường xuyên nói dối công chúng. Ngày nay, người ta đã biết rõ rằng các cơ quan bí mật như FBI và CIA và các tổ chức lén lút như mafia đều có ảnh hưởng đến các công việc quan trọng của nước Mỹ. Các cơ quan đó đều hoạt động ngoài ý muốn của nhân dân Mỹ.

Những phim như JFK của Oliver Stone đã gây nên một làn sóng công phẫn đối với việc im đi chứng cứ và các sự việc xung quanh vụ ám sát Tổng thống John F. Kennedy. Ngày nay, 30 năm sau vụ giết Kennedy, những người Mỹ đã biết nhiều về âm mưu của Chính phủ Mỹ dẫn đến việc giết Kennedy trong “cuộc đảo chính” năm 1963.

Người ta hẳn nghĩ rằng câu chuyện chiến tranh vi trùng sẽ là bản tin tuyệt vời trên vô tuyến, một nền công nghiệp chuyên say mê các trò giải trí, tình dục, và xì căng đan. Chẳng hạn “Bản tin mười một giờ” của đài ABC (19/5/1992) đưa tin về các sự kiện đáng đưa tin sau đây trong

ba mươi phút buổi tối: Một cuộc phỏng vấn với Tom Cruise và Nicole Kidman đang găng công thực hiện bộ phim mới *Xa và cách biệt*, các trích đoạn của bộ phim sắp trình chiếu *Người ngoài hành tinh 3*, một tác phẩm ngắn của Ringo Starr cựu thành viên ban Beatle trước kia, một mẩu tin về việc có thể tìm lại “nịt ngực” của Madonna bị lấy trộm mất ở Hollywood, một câu chuyện về việc Larry Fortensky (chồng của Elizabeth Taylor) bị kiện ra tòa về tội lái xe khi đang say. Các mẩu tin khác gồm tin ngắn về các chú chó cảnh sát, những gay go về pháp lý của một người đàn ông Georgia bị tố cáo hiếp dâm một phụ nữ bị rối loạn nhân cách, sự tiết lộ rằng cái chết của “Brady Bunch” cha (Robert Reed) có liên quan đến AIDS, và một mẩu tin về bệnh sởi ở Đức. Hai đoạn tin quan trọng nhất liên quan đến Jesse Jackson (“Tất cả chúng ta phải học sống cùng nhau”), và phó Tổng thống Dan Quayle tìm cách trở lại “các giá trị gia đình” và việc ông lên án nhân vật trên vô tuyến “Murphy Brown” có con ngoài giá thú. Ngoài ra, tin thể thao và tin thời tiết (và vô số tin thương mại) bổ sung cho “các sự kiện quan trọng” trong ngày.

Những người mê tin về các âm mưu biết rằng giới truyền thông chủ yếu bị kiểm soát bởi các nhóm lợi ích làm ăn lớn. Những kẻ kiểm soát,

điều hành và kiểm duyệt giới truyền thông biết rõ các hàm ý chính trị và xã hội của câu chuyện chiến tranh sinh học AIDS. Một số nhà nghiên cứu các âm mưu tin rằng việc giới truyền thông im đi câu chuyện về AIDS làm cho nó thậm chí đáng tin hơn.

Ngày nay, muốn có nhiều thông tin thì cần biết nhiều thứ hơn là chỉ nghe đài hay tin trên vô tuyến và đọc báo hằng ngày. Các cuốn sách bao giờ cũng là nguồn thông tin tốt hơn, nhưng bây giờ ít người đọc. Một cuộc khảo sát mới đây của Hội bán sách Mỹ tiết lộ 60% gia đình Mỹ không mua một cuốn sách nào trong năm 1991. Trong số 40% người mua sách thì 99% liệt họ vào loại “da trắng”. Hai phần ba số sách được mua là “tiểu thuyết”.

Mặc dầu có những âm mưu im đi câu chuyện chiến tranh sinh học AIDS, những mẩu tin vẫn dần dần xuất hiện trên các phương tiện truyền thông. Trên chương trình “Giải trí ngày nay” (một chương trình vô tuyến của CNN phát vào Ngày lễ Tạ ơn năm 1991), Bill Cosby làm khán giả sửng sốt khi nói “AIDS được con người khởi xướng nhằm đuổi đi những người mà họ không thích”. Sau này Cosby nói với tờ *Người điều tra quốc gia* (24/12/1991): “Tôi tin AIDS đã được con người tạo ra. Những người tạo ra AIDS không

nhận ra sự hủy diệt họ sẽ gây nên”. Một bài xã luận của tờ *Bưu điện New York* (ngày 4 tháng 12) phê phán những lời của Cosby là “chuyện xấu xa” và “rất có ích cho những kẻ muốn gây hấn thù giữa các nhóm người và kích động bạo lực”.

Khi một phóng viên tờ *Luật sư* (10/9/1991) hỏi Grace Jones về AIDS, nữ hoàng disco da đen nổi tiếng này của những năm 1970 nhận xét: “Tôi thực sự nghĩ rằng AIDS là một cái gì đó được gieo rắc – một cuộc chiến tranh vi trùng tuột khỏi vòng kiểm soát”. Trong một cuộc phỏng vấn khác của tờ *Luật sư* (25/2/1992), phóng viên tin tức Geraldo Rivera được hỏi liệu AIDS có phải là một âm mưu hay một cuộc thử nghiệm y học thất bại. Rivera lảng tránh câu hỏi bằng cách nói: “Tôi nghĩ những nguồn gốc của AIDS ít liên quan đến điều ta bàn hơn nhiều so với cung cách lan truyền AIDS”.

Diễn viên Steven Seagal, người đã làm vài phim hành động nổi tiếng, đã viết một kịch bản về AIDS như một căn bệnh do người tạo ra. Seagal nói kịch bản của ông đã bị các nhà sản xuất phim bác bỏ, cho ý tưởng của ông là “vô trách nhiệm về mặt xã hội”. Diễn viên này nói với tờ *Tin thế giới trong tuần* (11/2/1992): “Tôi tin rằng chúng ta đã bị dối trá về AIDS. Tôi tin nó là một vi rút do con người tạo ra, chứ không

phải từ những con khỉ xanh”.

Trong tờ *Đá lăn*, nhà làm phim người da đen Spike Lee viết rằng một ngày nào đó nhiều người sẽ phải đưa ra rất nhiều lời giải thích về AIDS. Làm thế nào mà một căn bệnh bí hiểm và không chữa trị được có thể xuất hiện không biết từ đâu và nhắm đặc biệt vào những người đồng tính và các nhóm thiểu số? Lee nghĩ căn bệnh bí hiểm này “cũng bí hiểm như như nạn diệt chủng”. Ông tin “AIDS là một căn bệnh do chính phủ tạo ra. Họ không bao giờ nhận ra rằng nó không bị giới hạn ở những nhóm người mà người ta định quét sạch”. Lee có phải là người hoang tưởng không? Ông tuyên bố: “Bạn có thể nghĩ tôi điên khi nói vậy. Tôi không nghĩ thế”.

Hiện nay, ngay cả người Mỹ hoài nghi nhất cũng biết rằng thực sự có những hoạt động giấu giếm và những âm mưu của chính phủ. Trong một câu chuyện của tờ *Thời báo Los Angeles* (9/2/1992), Dan Oldenburg nêu vắn tắt các thuyết chính về âm mưu, hiện đang phổ biến. Đứng đầu dãy liệt kê của ông là thuyết cho rằng “AIDS là một căn bệnh của nhà thiết kế” được các nhà khoa học của Chính phủ Mỹ tạo ra trong những phòng thí nghiệm tối mật nhằm các mục đích cải tạo giống và nhằm diệt chủng những người đồng tính, những người dùng ma túy, người da đen và

những người ít đặc quyền trong xã hội". Oldenburg không bàn về chiến tranh sinh học AIDS, chọn cách phân loại thuyết này như một trong nửa tá "các câu chuyện *thực* mà *họ* không muốn chúng ta biết".

Cách trả lời thông thường hoàn toàn bác bỏ (và có thể hiểu được) đối với ý kiến cho rằng AIDS là một chương trình diệt chủng lên lút. Trong khi thành phố Los Angeles đang cháy, tôi có phần đứng về phía bác bỏ. Tôi nghĩ toàn bộ chuyện này là một cơn ác mộng và tôi sẽ sớm tỉnh dậy. Sự phá hoại và giết chóc là những ảo giác, không thật. Những sự bắn giết, đốt phá điên cuồng, những âm thanh của cuộc chiến tranh đang diễn ra ở Bâyrút, không phải ở đây trong cái thành phố tôi đang sống.

Bộ máy tâm lý phòng vệ của con người như thế được gọi là "bác bỏ", là lý lẽ mạnh nhất chống lại việc coi AIDS là căn bệnh do người tạo ra. Đối với nhiều người, ý tưởng đó quá đau đớn không chịu nổi, nên họ nhanh chóng gạt nó ra khỏi đầu óc. Và mọi người cứ tiếp tục vờ như nó không bao giờ có thể có.

Theo kinh nghiệm của tôi, các thầy thuốc là những người không dễ tiếp nhận nhất đối với các khái niệm chiến tranh sinh học AIDS. Phần lớn các bác sĩ cho ý tưởng đó là vô lý. Chủ đề

AIDS như là một cuộc chiến tranh sinh học ít khi được nói tới trong ấn phẩm y học, và thường bị coi là vô lý không đáng phân tích. Ví dụ, trong *Tập san Y học Anh* có uy tín (“Nguồn gốc của AIDS”, số ra ngày 13/5/1989), Myra McClure và Thomas Schultz mau chóng bác bỏ lời khẳng định rằng AIDS thoát ra từ một phòng thí nghiệm chiến tranh vi trùng. Họ chỉ viết: “Việc thiếu chứng cứ ủng hộ đã loại trừ việc thảo luận nghiêm túc giả thuyết kỳ quái như vậy. Bài tổng quan này bàn về các thuyết về nguồn gốc của HIV có thể tin được về mặt khoa học”. Hết thảo luận.

Một cách đáp lại thông thường của các nhà nghiên cứu AIDS đối với vấn đề chiến tranh sinh học là họ quá bận cố tìm cách chữa trị AIDS đến nỗi họ không có thời gian điều tra điều ngu ngốc ấy. Ngay cả các nhà hoạt động AIDS đồng tính cũng dùng mảnh khốe này.

Giám đốc điều hành Martin Delaney của Dự án Thông tin, một tổ chức phi lợi nhuận của cộng đồng đồng tính cung cấp dịch vụ chữa trị AIDS cho hơn 60.000 người, cho ta một ví dụ về kiểu trả lời như vậy. Viết trên tờ *Luật sư* (5/5/1992), Delaney hỏi liệu các vắc xin bại liệt của người châu Phi những năm 1950 có bị nhiễm HIV không. Nếu vắc xin đã bị nhiễm, Delaney gợi ý điều đó “có thể tạo sự hỗn loạn trong các

phiên tòa... và nó sẽ đặt một gánh nặng ân hận kinh khủng lên những người mà trong những năm 1950 đã đấu tranh để cứu thế giới khỏi bệnh dịch bại liệt”. Ông ta kết luận: “Cho tới nay thuyết bại liệt vẫn chỉ là sự suy đoán. Nhiều nhà khoa học thấy thà cứ để nó như vậy thôi, sợ rằng một phát hiện dương tính có thể khiến công chúng thiên về chống lại việc thử vắc xin AIDS khi nó cực kỳ cần. Việc xét nghiệm các mẫu có thể là cách duy nhất để chấm dứt sự suy đoán. Đây vẫn là cái kiểu cùng lắm là đánh lạc hướng khỏi những vấn đề thực sự của AIDS”.

Tại sao các nhà hoạt động AIDS tránh chủ đề chiến tranh sinh học AIDS? Rõ ràng là họ sợ một cuộc đối đầu về vấn đề này. Các nhà hoạt động luôn nài nỉ chính phủ tài trợ thêm. Việc tố cáo các viên chức cố tình diệt chủng dân đồng tính có thể khiến chính phủ chấm dứt lắng nghe những yêu cầu của dân đồng tính.

Trong khi các chuyên gia AIDS đang bận rộn tìm một cách chữa trị hay một phương thuốc hoặc vắc xin hiệu quả cho AIDS, con số người chết trên toàn thế giới vẫn tăng lên.

Thống kê của WHO năm 1992 cho thấy rằng 11 triệu người ở các nơi trên thế giới đang mang vi rút AIDS. Cuối thế kỷ 20, 40 triệu người lớn và trẻ em chắc sẽ chết vì căn bệnh này. Ở một

số nơi thuộc châu Phi, trên một phần ba số người lớn bị nhiễm bệnh. Vào năm 2015, Cục thống kê dân số Mỹ dự đoán sẽ có 70 triệu ca bệnh ở châu Phi và 16 triệu trẻ em mồ côi. Vào giữa những năm 1990, 3 triệu người châu Á sẽ bị nhiễm.

Ngay sau khi WHO đưa ra thống kê năm 1992, Liên minh Chính sách AIDS toàn cầu đặt cơ sở ở Harvard ước tính rằng có tới 110 triệu dân sẽ bị nhiễm HIV vào năm 2000. Con số này cao hơn 70 triệu so với ước tính của WHO. Báo cáo nghiên cứu của Đại học Harvard, trình bày tại Hội nghị Quốc tế lần thứ tám về AIDS, cho thấy rằng có tới 2,6 triệu người hiện có AIDS phát triển đầy đủ, và 13 triệu người nữa đang bị nhiễm.

Thống kê năm 1993 cho thấy rằng 250 ngàn người Mỹ mắc phải AIDS. Số người chết là 155.000, tương đương tổng dân số New Haven, bang Connecticut, hoặc dân số những thành phố như Orlando của Florida, Peoria của Illinois, Ann Arbor của Michigan, hay Youngtown ở Ohio.

Hiện tại 33% các ca bệnh ở Mỹ là người da đen, 17% Tây Ban Nha và Bồ Đào Nha, 12% phụ nữ. Trong số các thanh thiếu niên bị AIDS, 37% là người da đen, 19% người Latinh. Năm 1991, mỗi ngày có 100 người Mỹ chết vì AIDS. Năm 1993 con số đó là 300 mỗi ngày.

Mức bị AIDS cao trong cộng đồng da đen một

lần nữa lại làm hiện lên bóng ma diệt chủng người da đen. Một bài xã luận *Thời báo New York* (“kế hoạch AIDS chống người da đen”, ngày 12 tháng 5 năm 1992) nhấn mạnh lại rằng: “Đường như có vẻ kỳ quặc đối với phần lớn mọi người, nhiều người Mỹ da đen tin rằng AIDS và các biện pháp y tế dùng để chữa AIDS là một phần của âm mưu quét sạch chủng tộc da đen. Một số người da đen tin rằng AZT, phương thuốc khắc nghiệt dùng để chống căn bệnh này là một âm mưu đầu độc họ”. Bài xã luận kêu gọi các lãnh tụ da đen như Magic Johnson lên tiếng chống lại “những lời đồn đại độc địa và gây chán nản”.

Trong một bài xã luận ngày 25 tháng 5 năm 1992, Charles Orteb, nhà xuất bản tờ báo của dân đồng tính *Người New York*, khẳng định rằng thuốc AZT độc hại chữa AIDS được Cơ quan quản lý dược - thực phẩm Hoa Kỳ duyệt là một phần của chương trình diệt chủng chống những người đồng tính và người da đen. Ông công kích tờ *Thời báo* là “cái loa của các “nhà nghiên cứu” AIDS suy đồi và không có năng lực”.

Cuộc tranh cãi xung quanh phát hiện của Robert Gallo về vi rút AIDS không cho thấy các dấu hiệu suy giảm. Phóng viên đài truyền hình ABC Sam Donaldson đã có một đoạn chương

trình về nhà nghiên cứu AIDS hàng đầu thế giới này trong chương trình *Trực tiếp lúc cao điểm* (2/4/1992). Những người ngang hàng với Gallo đã thẳng thừng lên án đạo lý của ông ta.

Donald Francis, người giám sát cuộc thử nghiệm viêm gan của dân đồng tính, bảo Donaldson rằng phát hiện HIV của Gallo là “một điều dối trá”.

Randy Shilts, phóng viên về AIDS, người đã khởi xướng câu chuyện Bệnh nhân số không, cũng chê bai Gallo bằng cách nói thêm: “Mọi người đều biết rõ là ông ta đã chơi những cú lừa bịp khoa học lớn nhất của thế kỷ 20”.

Luc Montagnier cười khẩy giải thích cẩn thận: “Dĩ nhiên chúng tôi là người đầu tiên cô lập vi rút ấy”.

Suzanne Hadley của Văn phòng Khoa học tại Viện Y tế quốc gia, đứng đầu một cuộc điều tra chính thức về phòng thí nghiệm của Gallo và đưa ra một báo cáo gây choáng váng về nghiên cứu và đạo đức của ông ta. Báo cáo của Hadley làm chính những người giám sát bà tức giận đến nỗi bà bị chuyển ra khỏi Ủy ban điều tra và đưa sang một phòng khác của Viện Y tế quốc gia.

Gallo từ chối cuộc phỏng vấn của Donaldson. Khi người phóng viên này dùng cách ép buộc ông nói trước ống kính về vấn đề liên quan đến Viện

Y tế quốc gia, nhà khoa học về AIDS gạt Donaldson sang bên và gọi anh ta là “một kẻ khó chịu”.

Donaldson cố hỏi: “Ông có điều gì giấu giếm không?”

Rõ ràng quá bức tức, Gallo lặp lại: “Tôi nói, thưa ông Donaldson, ông là một kẻ khó chịu!”

Donaldson: “Có thể như vậy, nhưng chúng tôi đang hỏi ông liệu ông có phải là người phát hiện đầu tiên của vi rút AIDS hay không”.

Gallo: “Hãy tự hỏi anh ấy”.

Sau khi bản báo cáo không khoan nhượng của Suzanne Hadley bị bỏ, một báo cáo khác của Viện Y tế quốc gia được chuẩn bị. Lần này Gallo được miễn hoàn toàn mọi cáo buộc xấu xa trong khoa học. Bản báo cáo hiện đang được James Mason, Thứ trưởng Bộ Y tế và Phúc lợi con người duyệt lại.

Gallo vẫn chưa thoát gay go. Theo tờ *Khoa học* (12/4/1992), giám đốc Viện Y tế quốc gia Bernadine Healy không thỏa mãn và tuyên bố bản báo cáo không trả lời “những câu hỏi lớn”. Vi rút có bị phòng thí nghiệm của Gallo ăn cắp không? Danh hiệu phát hiện vi rút có bị ăn cắp không? Healy nói đó là những câu hỏi mà công chúng Mỹ muốn được trả lời.

Tờ *Người New York* hết sức phê phán cái khoa

học bắt nguồn từ phòng thí nghiệm “đầy tội ác” của Gallo. Phóng viên Neenyah Ostrom nhắc người đọc rằng hai trong số những người cùng cánh hàng đầu của Gallo, Prem Sarin và Syed Zaki Salahuddin bây giờ bị coi là trọng phạm vì những tội ác phạm phải trong khi làm việc cho Gallo. “Sarin bị kết án biến thủ tiên dành cho nghiên cứu AIDS; và Salahuddin thú nhận đã nhận tiền biếu bất hợp pháp. Cả hai làm lệch lạc các thể thức tài chính của chính phủ”. Dẫu vậy, tên của Salahuddin vẫn xuất hiện trên các tờ báo khoa học do Viện Hàn lâm khoa học quốc gia xuất bản. Ostrom hỏi: “Nếu Sarin và Salahuddin cố ý nói dối và ăn cắp, vậy công trình khoa học của họ có đáng được chấp nhận không có nghi vấn gì hay không?”.

Tại Hội nghị quốc tế lần thứ tám về AIDS, tổ chức ở Amsterdam tháng 7 năm 1992, các nhà khoa học thế giới bị báo động với các báo cáo về một “*retrovirus* trong túi chứa dịch của người” đã tấn công hệ thống miễn dịch, gây ra một bệnh giống như AIDS. Chín người ở Quận Cam, bang California có chứng cứ của loại bệnh mới do vi rút đó gây ra. Tất cả đều có xét nghiệm âm tính với HIV, và tất cả những người đó có một căn bệnh không phân biệt được với AIDS.

Một *retrovirus* mới nữa được tìm thấy trong

một nhóm bệnh nhân ở thành phố New York. Một lần nữa, tất cả đều có bệnh giống như AIDS và xét nghiệm HIV âm tính. Dự đoán trước đây của Robert Strecker đang trở thành sự thực. Nhiều năm trước đây ông nói các căn bệnh mới gây ra bởi *retrovirus* được tạo ra bằng công nghệ gen sẽ “liên tiếp trút xuống”. Ông thường nhận xét “AIDS chỉ là sự bắt đầu. Chẳng bao lâu nữa, các bệnh khác giống như AIDS sẽ được phát hiện - tất cả đều với các vi rút có nguồn gốc không biết”.

Có phải căn bệnh bí hiểm mới ảnh hưởng tới các cựu binh chiến tranh vùng Vịnh là một bệnh khác được tạo ra? Vài trăm đàn ông từ các đơn vị khác nhau kêu họ hoàn toàn khỏe mạnh trước khi trở về nhà từ Trung Đông và rồi bị ốm với những triệu chứng thể trạng quái lạ và một hệ thống miễn dịch bị ức chế. Những người lính nằm bệnh viện thì cực kỳ kiệt sức, các khớp sưng và đau, lợi chảy máu và rụng răng, tóc rụng, phát ban lạ và nhức đầu.

Cái gì đang gây ra căn bệnh mới đó? Đó có phải là một bệnh khác giống như chất độc màu da cam? Có phải vì dầu diezen trong nước mưa hay hít phải khói từ các vụ cháy dầu ở Cô-ôét? Các bác sĩ da liễu bối rối. Một số sĩ quan quân y đã chẩn đoán đó là “stress”. Nhưng anh Vệ binh

quốc gia bang Arizona, Joe Encinas, và những người khác tự hỏi liệu những vấn đề y tế của họ có phải gây ra bởi hai loại vắc xin thử nghiệm bệnh than tiêm cho binh lính ngay trước cuộc chiến, bắt đầu hồi tháng 1 năm 1991 hay không. Theo Cơ quan quản lý dược - thực phẩm Hoa Kỳ, các vắc xin đã được phân loại là “để điều tra” và không được đem thử vào các cá nhân khỏe mạnh trước cuộc chiến tranh.

Căn bệnh mới của các cựu binh có hay lây không? Truyền nhiễm không? Nó kéo dài bao lâu? Có chết người không? Không ai biết chắc.

Khi số người chết vì AIDS tăng, cái mà một thời là bệnh của “người đồng tính” giờ đây trở thành cơn ác mộng tồi tệ nhất của con người.

Sau hơn một thập kỷ, số phận những người đồng tính trong cuộc thử nghiệm của Szmunness vẫn chưa được biết, và con số chết vì AIDS trong các đám người đồng tính của ông ta vẫn còn là thông tin “được phân loại” và bí mật.

Một lời thuật lại hiếm hoi của một người tình nguyện tiêm chủng trong cuộc thử nghiệm với dân đồng tính xuất hiện trong cuốn *AIDS: Thách thức tối hậu* đã được công bố. Elisabeth Kubler Ross thuật lại câu chuyện của Peter qua lời kể của một gái mãi dâm nghiện ma túy đã chăm sóc Peter trong những tháng cuối cùng của anh. Năm

1980, Peter tình nguyện cho cuộc thử nghiệm viêm gan B ở San Francisco. Anh nhớ lại đã được đưa vào một căn buồng để tiêm. Người hộ lý nói: “Ồ, anh đừng lo, chúng tôi không tiêm cho anh bất cứ cái gì sẽ làm anh ốm”. Peter “nói rằng anh ấy được người ta bảo điều đó đôi ba lần, và sau khi tiêm anh đã lo lắng và rất tiếc rằng anh đã là một phần của cuộc nghiên cứu. Anh ta tin rằng đó là một cuộc thử nghiệm vì rút đã ra khỏi tầm kiểm soát”.

Peter tin rằng đó là cách vi rút AIDS đã bắt đầu trong cộng đồng đồng tính. “Anh ta tức giận vô cùng về điều đó và hình như là vào lúc anh đang kể cho tôi nghe câu chuyện, phần lớn những người trong cuộc nghiên cứu viêm gan B đã chết vì AIDS. Bao nhiêu sợ hãi và tức giận của anh ấy đều từ đó mà ra”.

Một người đàn ông đồng tính tức giận khác, đã được tiêm trong cuộc thử nghiệm tại Trung tâm Máu thành phố New York, viết một bức thư công bố trên tờ *Người New York* (30/7/1990). Anh đã tham gia vào cuộc thử nghiệm trong bốn năm, và nhắc lại tất cả thời gian và sức lực anh đã dành cho nó. Giờ đây anh giận dữ vì không có kết quả nào của cuộc nghiên cứu được công bố. Trong rất nhiều dịp anh đã phản đối tới Cladd Stevens, giám đốc đơn vị dịch tễ học tại trung tâm đó.

Tháng 8 năm 1989, khi tiếng nói phản đối của anh trở nên mạnh hơn, anh nhận được một bức thư từ Tiến sĩ Stevens “thừa nhận rằng bài báo thông tin cuối cùng đã được công bố trong *JAMA* năm 1986, và rằng họ đã không công bố gì tính từ đó”. Bà ta hứa rằng sẽ gửi một thông báo cho những người tham gia để cập nhật về các ấn phẩm và các kế hoạch khác mà thực ra chẳng bao giờ xảy ra.

Người tình nguyện đồng tính này quần chí: “Khi tôi nhìn các bạn bè và người quen biết chết quanh tôi, tôi không thể không cảm thấy giận điên lên vì sự phung phí tiền bạc, số liệu và thời gian của người dân như vậy”. Anh ta phàn nàn về tư cách đạo đức của đội ngũ nhân viên của Trung tâm Máu. Anh nhận được các báo cáo hàng quý cho thấy số “tế bào T” trong các mẫu máu anh hiến, nhưng khi tế bào T của anh sụt xuống những mức bất thường, các bức thư tiếp theo không đến nữa. Anh lo lắng: “Có phải đây là một cách tế nhị họ cho tôi biết rằng tôi cần hỏi mau ý kiến một chuyên gia?... Tôi không ngạc nhiên là khi tôi để lại một thông báo ở trung tâm vào tháng 5 năm 1990 nói rằng tôi bỏ cuộc nghiên cứu thì không ai thậm chí để ý đến việc gọi tôi lại.

Sau khi nghiên cứu các cuộc thử vắc xin viêm

gan B trong thời gian dài, tôi khó mà hình dung có ai lại không thấy một sự liên hệ giữa cuộc thử nghiệm với dân đồng tính và “bệnh dịch của dân đồng tính”. Sau khi xuất bản cuốn *AIDS và các bác sĩ thần chết* năm 1988, tôi không ngạc nhiên khi các chi tiết tiếp theo về “kết quả” của cuộc thử nghiệm đó không còn xuất hiện trong các tập san y học. Thế giới khoa học muốn quên Wolf Szmunn và các cuộc thử nghiệm vắc xin của ông ta.

Tuy có chứng cứ đầy đủ để chứng minh gián tiếp, nó cũng không khiến một nhà khoa học nhanh chóng hình dung ra mối liên hệ giữa AIDS và cuộc thử nghiệm viêm gan. Nhưng trong khi tôi nghiên cứu các cuộc thử viêm gan, tôi đã bỏ sót mẩu chứng cứ rõ rệt nhất liên hệ AIDS với cuộc thử nghiệm của Szmunn. Mẩu chứng cứ mạnh nhất là ở thành công rực rỡ của các cuộc thử vắc xin!

Theo June Goodfield: “Ở những người (đàn ông đồng tính) nhận toàn bộ ba lần tiêm, 96% phát triển các kháng thể chống lại vi rút (viêm gan). Về tổng thể, vắc xin tỏ ra có 92,3% hiệu quả trong việc bảo vệ các cá thể có nguy cơ cao chống lại viêm gan B; các phát hiện này là ở tầm cỡ chưa từng có trong bất kỳ cuộc thử vắc xin nào khác, kể cả trước hay sau đó”.

*Cuộc thử nghiệm hắc không bao giờ có thể thành công một cách ấn tượng như vậy nếu những người đàn ông đồng tính đã bị nhiễm HIV trước cuộc thử nghiệm!*

Lý do của nó giờ đây đã rõ. Những nghiên cứu gần đây đã chứng tỏ rằng việc tiêm vắc xin viêm gan B không thành công lắm trong những người bị suy giảm miễn dịch. Trong các cá thể HIV dương tính, mức độ thành công của vắc xin viêm gan B là khoảng 50%, chỉ bảo vệ một trong hai người bị nhiễm vi rút AIDS.

Những đàn ông đồng tính trong cuộc nghiên cứu của Szmunn đã là những người khỏe mạnh trước cuộc thử nghiệm – và bị tổn thương về sau này. Cuộc thử nghiệm hắc sẽ thất bại (không bao giờ hiệu quả tới 96%) nếu các hệ thống miễn dịch của những người đàn ông này đã không làm việc hết công suất. Đám người đó đã bị nhiễm HIV vào lúc thử nghiệm – không phải trước đó.

Bằng cách biến đổi vĩnh viễn cấu trúc gen của những người đàn ông đồng tính, cuộc thử nghiệm với đàn ông đồng tính đã hủy hoại cộng đồng đồng tính ở Mỹ. Các quan chức y tế giờ đây dự đoán cơ may của một đồng tính nam thiếu niên đạt tới tuổi 60% mà không bị HIV dương tính là 50-50.

Không còn cần “đánh dấu máu những kẻ

không ai ưa”. Không còn các tam giác vàng cho người Do Thái; không tam giác hồng cho dân đồng tính. Bây giờ dấu hiệu là vô hình, chỉ những người có thẩm quyền biết. Những tam giác màu của bọn Quốc xã đã được thay thế bằng các dấu máu đồng tính của sự chết chóc.

AIDS có phải là một chương trình diệt chủng bí mật chống những người đàn ông đồng tính không? AIDS có phải là sự diệt chủng chống những người châu Phi da đen không? Đối với những ai nhận biết được “những sự thật cuộc sống”, câu trả lời là có.

Tại sao AIDS là một căn bệnh của tình dục khác giới ở châu Phi, và một căn bệnh của “đồng tính” ở nước Mỹ? Những người da đen châu Phi có hành vi tình dục theo cách khác với những người tính dục khác giới da trắng không? Làm sao mà đàn ông châu Phi da đen bị nhiễm HIV? Có phải tất cả họ đều kê gian? Loại tác nhân nào truyền theo đường tình dục đã lan truyền bằng tình dục khác giới ở châu Phi và bằng tình dục đồng giới ở Mỹ? Và rất hiếm, nếu như xảy ra, được truyền giữa những người đồng tính nữ không sử dụng ma túy?

Ở châu Phi có hàng triệu người da trắng. Nếu HIV đã có mặt từ “hàng ngàn năm nay”, thì tại sao thoát tiên AIDS lại là căn bệnh của một đàn

ông da đen – và không phải là bệnh của một đàn ông da trắng? Ở Mỹ, tại sao AIDS được phát hiện đầu tiên ở những người đồng tính da trắng, chứ không phải ở những người đồng tính da đen?

Nhưng sự thật cuộc sống tình dục của con người cho thấy không đời nào một bệnh dịch của tình dục khác giới ở người da đen châu Phi lại có thể tự nó biến đổi thành bệnh của tình dục đồng tính ở người Mỹ da trắng. Điều này, bản thân nó, là bằng chứng tố cáo sự thực.

Tại sao AIDS lần đầu tiên xuất hiện riêng ở những đàn ông đồng tính trẻ, da trắng, khỏe mạnh – nhóm người mà hẳn phải có sức đề kháng nhất với sự lây nhiễm vi rút. Tại sao không có ca nào trong những người Mỹ gốc châu Á hay những người Mỹ bản địa? Tại sao không có ca nào trong phụ nữ? Tại sao không có ca nào trong trẻ con, trong những người lớn tuổi, và trong những người suy giảm miễn dịch với các căn bệnh kinh niên – các nhóm người dễ bị nhiễm vi rút bệnh truyền nhiễm hơn, và các nhóm dễ bị chết nhanh vì HIV?

Việc đưa HIV vào thông qua các cuộc thử nghiệm viêm gan B là một âm mưu cố ý để tiêu diệt cộng đồng đồng tính – và rồi đổ lỗi cho các đàn ông đồng tính đã làm lây lan căn bệnh này sang “dân chúng nói chung” vì cách sống trụy lạc

và “nguy cơ cao” của họ.

Tại sao “căn bệnh mới của dân đồng tính” lại bùng phát ngay khi những người đồng tính chính thức ra công khai lần đầu tiên trong lịch sử? Một sự trùng hợp ngẫu nhiên khác của tự nhiên?

Tại sao các căn bệnh *retrovirus* mới, chưa từng thấy trước kia trong y học hiện đại, lại xuất hiện quá mau sau khi các *retrovirus* được “phát hiện”?

Tại sao “vi rút siêu đẳng” AIDS xuất hiện một thập kỷ sau khi nó được dự đoán bởi các chuyên gia chiến tranh vi trùng? Lại một sự trùng hợp ngẫu nhiên?

Tại sao những người đàn ông đồng tính, các hài nhi có kết quả xét nghiệm HIV dương tính và những người da đen nghèo là những con vật thí nghiệm mới cho các công ty thuốc?

Tại sao các phương pháp chữa trị xen kẽ và tổng hợp bị im đi một cách có lợi cho nghiên cứu tìm vắc xin hay viên thuốc thần kỳ cho AIDS?

*Có phải hàng triệu cái chết là cần thiết cho Trật tự thế giới mới?*

Giống như sự tuyên truyền của Quốc xã, sự tuyên truyền về AIDS đã rất thành công trong việc khuấy động dân chúng chống lại các phần tử HIV dương tính không ai ưa trong xã hội. Công chúng đã được dạy dỗ cẩn thận để tin rằng những người *da đen* và *đồng tính* và các con khỉ

xanh châu Phi chịu trách nhiệm gây ra AIDS. “Các sự thực” đúng về khoa học và đúng về chính trị đó bây giờ được ghi lại cho hậu thế trong các sách “khoa học” của thời đại chúng ta.

Cần có bao nhiêu cái chết vì AIDS nữa trước khi nhân dân lên tiếng chống lại cuộc diệt chủng bí mật này?

Đâu rồi, những người Do Thái nghiên cứu cuộc tàn sát người Do Thái của bọn Quốc xã, và vẫn còn im lặng về chương trình tiêu diệt mới trên toàn thế giới này?

Đâu rồi những người Cơ đốc và các tông đồ của kinh thánh cầu nguyện “Người không được giết!”

Đâu rồi các bác sĩ và các nhà khoa học, các chuyên gia vi rút và các nhà dịch tễ học, và các chuyên gia chiến tranh vi trùng tiếp tục tung ra những điều dối trá và tuyên truyền về nguồn gốc của AIDS?

Đâu rồi các mục sư, các giáo sĩ Do Thái, và các lãnh tụ tôn giáo khác sẽ lên tiếng chống lại sự bất công này?

Đâu rồi các giáo sư và các nhà giáo dục, các nhà sinh học và các nhà xã hội học?

Đâu rồi các lãnh tụ thế giới, các ông vua và các nữ hoàng, các tổng thống và các chính khách sẽ bảo vệ nhân dân khỏi bị hình thức giết chóc mới này?

Đâu rồi các lãnh tụ đồng tính, và các lãnh tụ da đen?

Đâu rồi các quan tòa và các luật sư?

Đâu rồi CIA, FBI, WHO, Liên Hợp Quốc, Hội Y học Mỹ và Cơ quan quản lý dược - thực phẩm Hoa Kỳ?

Đâu rồi những người tự xưng là “vì sự sống”?

Đâu rồi Barbara và Oprah và Phil và Geraldo, và Elizabeth và Whoopi và Madonna và Magic?

Chúa đâu rồi?

## MỤC LỤC

|                                        | <i>trang</i> |
|----------------------------------------|--------------|
| <i>Lời Nhà xuất bản</i>                | 5            |
| <i>Lời cảm tạ</i>                      | 9            |
| 1. Nạn diệt chủng                      | 11           |
| 2. Cuộc thử nghiệm với người đồng tính | 23           |
| 3. Máu người đồng tính                 | 41           |
| 4. Chiến tranh vi trùng                | 53           |
| 5. Phi vụ làm ăn từ con khỉ            | 69           |
| 6. Những nguồn gốc của HIV             | 83           |
| 7. AIDS: căn bệnh mới hay cũ?          | 99           |
| 8. Những người da đen                  | 113          |
| 9. Sự kỳ thị                           | 131          |
| 10. Khoa học về AIDS                   | 151          |
| 11. Giải pháp cuối cùng                | 177          |