

Wielomiliardowe oszustwo Tamiflu



[Alan Cassels](#) 7 września 2026 r. 5 minut czytania



Na koniec moich wykładów konferencyjnych, kiedy zamieszczam slajd z kilkoma zdjęciami okładek moich książek, lubię dodać nieco zabawny cytat Marka Twaina: „Uważaj czytając książki o zdrowiu” – ostrzegał kiedyś Twain – „Możesz umrzeć z powodu błędu drukarskiego”.

Gdyby pan Twain żył dzisiaj, mógłby się zgodzić z aktualizacją swojego ostrzeżenia dla naszej współczesnej ery farmaceutycznej: „Uważaj na przyjmowanie leków przeciwwirusowych, które są zalecane przez rząd federalny i gromadzone za miliardy dolarów. Możesz umrzeć z powodu tego leczenia”.

Po 30 latach przedzierania się przez kwitnące wiśnie w Victorii i mroczne bagna polityki farmaceutycznej, rozprawiając o medykalizacji codziennego życia, rzadko zdarza mi się mieć moment, w którym mówię: „A nie mówiłem?”.

W moich tekstach powtarza się wielokrotnie, że „podżeganie do chorób” – kunsztowna sztuka poszerzania definicji chorób, by zamienić zdrowe osoby w pacjentów – ma się dobrze. Ta praktyka sprawia, że wielu z nas, „zdrowo zaniepokojonych”, staje się dożywotnimi klientami

przemysłu farmaceutycznego, a wszystko to na podstawie leków, które – jak nam często wmawia się – mają „zapobiegać” złym skutkom.

Przed pandemią COVID-19, jeśli kiedykolwiek istniał plakatowy przykład wielkiego eksperymentu społecznego, którego celem było zapobieganie chorobom (czyli podjęcie działań medycznych zapobiegających przyszłym zachorowaniom), to był nim lek oseltamivir, lepiej znany jako Tamiflu.

Chodź ze mną i cofnijmy się trochę w czasie.

W 2009 roku, podczas paniki związanej ze świńską grypą H1N1, byłem jednym z nielicznych zagorzałych krytyków polityki zdrowotnej, którzy zauważyli, że urzędnicy służby zdrowia w dziwny i powtarzający sposób przywołują przerażające widmo grypy hiszpanki z 1918 roku. Dlaczego? Nie mieliśmy pojęcia, co się dzieje, ale z perspektywy czasu gra była całkiem jasna: przywoływanie najgorszej epidemii w historii było w zasadzie wspieraną przez korporacje próbą uzasadnienia gromadzenia zapasów leku przeciwwirusowego znanego jako Tamiflu (nazwa generyczna: oseltamiwir).

Mowa o firmie Roche, która produkowała Tamiflu na licencji Gilead Sciences, która, jeśli dobrze pamiętam, musiała zapłacić ponad 3 miliardy dolarów w związku z zarzutami dotyczącymi oszustw w opiece zdrowotnej i nieujawnienia danych dotyczących bezpieczeństwa wielu leków. Ale odbiegam od tematu.

Dzięki sprytniej propagandzie medycznej, eee, to znaczy kampaniom „edukacyjnym” GSK, rządy na całym świecie – w tym nasz – wydały miliardy dolarów z naszych podatków na zapasy tego konkretnego leku. Dlaczego? Ponieważ Roche, producent leku, zapewnił nas, że zapobiegnie on **powikłaniom grypy, zmniejszy liczbę hospitalizacji i zatrzyma transmisję**. To właśnie tych złych rzeczy, których mieliśmy nadzieję uniknąć dzięki Tamiflu.

Globalny apetyt gastronomiczny na Tamiflu wiązał się z pewnymi niedogodnościami: producent ukrył dane, które uzasadniały jego zatwierdzenie i licencjonowanie. Nie tylko je ukrył, ale wręcz trzymał pod kluczem, aby nikt nie mógł ich zobaczyć.

Człowiekiem, którego uznałbym za przyjaciela i towarzysza broni (obaj służyliśmy w misjach pokojowych w mundurach), jest dr Tom Jefferson, niestrudzony „specjalista od grypy” z Cochrane Collaboration. Tom spędził pięć lat walcząc z firmą Roche o dostęp do pełnych raportów z badań klinicznych, dokumentów niezbędnych do zrozumienia, jak Tamiflu sprawdził się w porównaniu z placebo, u kogo i jaki był jego efekt.

Po pięciu latach żenujących oszustw związanych z przejęciami firm farmaceutycznych firma GSK została w końcu zmuszona do ujawnienia dziesiątek tysięcy stron surowych danych, a prawda uderzyła jak młotem: kiedy sprawa wyszła na jaw w 2014 r., Tamiflu nie tylko nie zapobiegło powikłaniom ani nie zatrzymało transmisji wirusa, ale jego skromna zdolność do skrócenia objawów grypy o około pół dnia została przeważona przez poważne skutki uboczne, takie jak zaburzenia psychiczne, wymioty i inne powikłania.

Wtedy pisałem i wygłaszałem wykłady na ten temat. Mówiłem każdemu, kto chciał słuchać, że świat został oszukany przez sfalszowane badania kliniczne i maszynę PR-ową sprzedającą lek przeciwwirusowy, który ledwo działa. Czułem, że świat jest winien wdzięczność Tomowi Jeffersonowi, który miał odwagę, by rzucić wyzwanie jednej z największych firm farmaceutycznych na świecie.

Niestety, sceptycy tacy jak ja spotykali się z oporem, zazwyczaj formułowanym w formie pojedynczej obrony: „Tak, to (Tamiflu) prawie nie działa, **ale ratuje życie najbardziej krytycznie chorych, hospitalizowanych pacjentów!**”

No cóż. Myśleliśmy. Nie wszystko stracone. Aż do, hmm, miesiąca temu – pod koniec lipca 2026 roku, kiedy to w starciu z kowadłem twardej nauki ta teoria legła w gruzach.

Właśnie opublikowano wyniki dużego, niezależnego, wieloletniego, międzynarodowego, randomizowanego badania klinicznego oceniającego Tamiflu u pacjentów w stanie krytycznym z ciężkimi infekcjami dróg oddechowych wywołanymi grypą. Nie było to szybkie badanie obserwacyjne ani ćwiczenie z modelowania matematycznego – (czego nienawidzimy, ale co zazwyczaj zanieczyszcza literaturę medyczną). O nie, to było wzorcowe, randomizowane badanie porównawcze, czyli „nauka” w najlepszym wydaniu.

Badanie musiało zostać przerwane przedwcześnie z dwóch kluczowych powodów: **niskiej jakości i szkodliwości**. Niezależni badacze odkryli aż 98% prawdopodobieństwo, że Tamiflu rzeczywiście szkodzi pacjentom w stanie krytycznym.

Dokładna analiza liczb bezwzględnych ujawnia, że do 90. dnia badania zmarło 13,7% pacjentów, którzy *nie otrzymali leku przeciwwirusowego*. U pacjentów otrzymujących standardową 5-dniową kurację Tamiflu liczba zgonów wzrosła do 19,8%. W przypadku 10-dniowej kuracji odsetek ten wyniósł 19,4%. Prawdopodobieństwo zgonu praktycznie podwoiło się u osób połykających lek.

Ta tragedia stanowi głębokie zaprzeczenie zaufania do medycyny, ale nie jest bezprecedensowa. Tamiflu mógł „sprawić, że wiremia wyglądała normalnie”, ale zabijał pacjentów.

Odpadki! Odpadki!

Świat wydał miliardy dolarów na gromadzenie zapasów leku, który – jak wykazano – podwaja częstotliwość zgonów ciężko chorych osób, czyli tych, których miał uratować.

Katastrofę związaną z Tamiflu należy umieścić wysoko na liście katastrof farmaceutycznych, na równi z talidomidem czy Vioxxem.

Lekcja, jaką można z tego wyciągnąć, jest taka, aby nie przyjmować leków antywirusowych.

Lekcja jest taka, by przestać pozwalać, by pieniądze z przemysłu farmaceutycznego dyktowały zasady medycyny. Za każdym razem, gdy ktoś próbuje ci dać receptę na lek, który „zapobiegnie” złemu wynikowi, musisz spojrzeć mu w oczy i zadać najważniejsze pytanie współczesnej medycyny: „Co się stanie, jeśli nic nie zrobię?”.

Bo jak pokazuje katastrofa Tamiflu, bezczynność może uratować życie. I powtórzę jeszcze raz i zacytuję mędrca amerykańskiej literatury, Marka Twaina: „Uważajcie na czytanie książek o zdrowiu, bo możecie umrzeć z powodu błędu drukarskiego”.