

## **Studiengruppe AIDS Therapie**

c/o Felix de Fries  
Eglistr. 7 CH-8004 Zürich  
Tel. 0041 44 401 34 24  
felix.defries@tele2.ch

An Betroffene, ihre Ärzte und Betreuer  
An Medien

Zürich, den 12. Januar 2011

### **Der Glutathion-Mangel bei AIDS-Patienten und seine Behandlung mit N-azetyl Cystein und pflanzlichen Antioxydantien**

Sehr geehrte Damen und Herren

Bereits 1989 haben Wulf Dröge und Egbert Holm vom Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg festgestellt, dass bei AIDS Patienten ein schwerer Glutathionmangel besteht, und sich die Frage gestellt, ob dieser für die Immunschwäche und die Abnahme der T-4 Helferzellen verantwortlich ist. Nach einer Untersuchung der Zusammenhänge zwischen dem Glutathionmangel und der Immunschwäche haben sie 1993 vorgeschlagen, HIV-Test Positive und AIDS-Patienten mit N-azetyl Cystein zu behandeln, und die Wirkung dieser Therapie auf CD-4 und CD-8 Zellen bei diesen Patienten untersucht. In den folgenden Jahren haben sie und andere Forschergruppen die Wirkung des Glutathionmagels auf die Immunreaktionen weiter ausgeleuchtet

<http://www.ummafrapp.de/skandal/felix/NAC/Beilage1.pdf>

1997 stellten dann De Rosa, Herzenberg et al. dar, dass ein fortgesetzter Glutathionmangel bei AIDS Patienten mit einem erhöhten Sterberisiko einhergeht, und zeigten im Jahr 2000 in einer doppelblinden Studie, dass bei AIDS-Patienten, welche die Kombitherapie HAART erhalten, durch hoch dosierte Gabe von NAC der Immunstatus bleibend verbessert und die Entzündungen, Komplikationen und Nebenwirkungen, die bei dieser Behandlung auftreten, deutlich vermindert werden konnten. <http://herzenberg.stanford.edu/Publications/Reprints/LAH448.pdf>

Dass bei der Kombitherapie HAART durch nukleosidanaloge Stoffe und Proteasehemmer der bei HIV-Test-Positiven und AIDS-Patienten schon bestehende chronische Glutathionmangel noch weiter verschärft wird, was Entzündungen und die sog. Resistenzbildung bei dieser Behandlung befördert, zeigen verschiedenen Studien, die seit dem Jahr 2004 durchgeführt wurden.

<http://www.ummafrapp.de/skandal/felix/NAC/Beilage2.pdf>

Obwohl diese Zusammenhänge schon seit den frühen 90er Jahren bekannt sind, erhalten bis heute nur wenige AIDS Patienten parallel zu den Kombitherapien, HAART, eine fokussierte Immunsystem stützende Therapie mit N-azetyl Cystein, Vitaminen und pflanzlichen Antioxydantien. Selbst bei der klinischen Behandlung der Lungenentzündung, PCP, bis heute die häufigste Todesursache bei AIDS-Patienten in entwickelten Ländern ist, erhalten Patienten parallel zur Gabe von Antibiotika, keine antioxidative Behandlung mit N-azetyl Cystein.

Dass Antibiotika, die in Entwicklungsländern fortgesetzt und oftmals unkontrolliert bei den dort gehäuft auftretenden Infektionen (Tuberkulose, Malaria, Typhus, Cholera Kryptokokkose, Candidose, Toxoplasmose, Mycobakterium avium, Herpes Simplex Leishmania oder Salmonellen-Septikämie) eingesetzt werden, zu einem chronischen Glutathionmangel führen, ist seit den 1980er Jahren durch diversen Studien dargestellt worden <http://www.ummafrapp.de/skandal/felix/NAC/Beilage3.pdf>. Eine gezielte parallele Behandlung mit Antioxidantien wie NAC findet dabei auch dort bis heute nicht statt.

Dass wiederholte, leicht übertragbare Infektionen (u.a. Chlamydien, Syphilis und Gonorrhoe) und ihre Behandlung mit Antibiotika hierzulande Schrittmacher für Immunschwächen und ein positives Resultat im sog. HIV-Antikörper-Test sind, wie wir bereits 1989 an einer Therapie Debatte in Olten (Schweiz) angemerkt haben, räumt heute auch die AIDS-Hilfe Schweiz ein, die sich im neuen Jahr ganz auf die Prävention ihrer Übertragung konzentrieren will.

Studiengruppe AIDS Therapie

Felix de Fries

Links zum Thema:

AIDS und die Mitochondrien:

[http://ummafrapp.de/skandal/felix/mitochond/AIDS\\_und\\_die\\_Mitochondrien.pdf](http://ummafrapp.de/skandal/felix/mitochond/AIDS_und_die_Mitochondrien.pdf)

Therapieempfehlungen:

<http://www.ummafrapp.de/skandal/felix/Therapieempfehlungen.pdf>