

Studiengruppe AIDS-Therapie c/o Felix de Fries Eglistr. 7 CH-8004 Zürich, den 27.8. 2012

Kommentar zur XIX Internationalen AIDS Konferenz vom 22.-27.7.2012 in Washington

Von der XIX Internationalen AIDS-Konferenz in Washington DC USA vernehmen wir:

- dass 34 Millionen Menschen weltweit Träger des sog. HI-Retrovirus sind. Davon leben 23.5 Mio. südlich der Sahara und 90% in Entwicklungs- und Schwellenländern,
- dass es im letzten Jahr 2,5 Millionen Neuinfektionen mit dem sog. Hi-Retrovirus gegeben haben soll, mit hohen Ansteckungsraten in Zentralasien, Osteuropa, dem mittleren Osten und Nordafrika,
- dass durch Beschneidung das Risiko einer Übertragung des sog. HIV vom Mann auf die Frau um 60% vermindert werden kann, (was einem infektiös übertragbaren Retrovirus, das in höchster Konzentration im Samen vorkommen soll, total widerspricht.)
- dass ART effektiver sein soll, je früher es nach einem positiven HIV-Test-Ergebnis eingenommen wird,
- dass ART bei den Behandelten die sog. Viruslast stark verringert und sich dadurch die Ansteckungsgefahr für Test-Negative wesentlich verringern soll,
- dass in den USA neue Präparate verfügbar sind, welche eine wirkungsvolle Ansteckungsprävention bei Test-negativen Partnern von Test-Positiven und Angehörigen von Risikogruppen darstellen sollen,
- dass in Ländern mit hohem Durchschnittseinkommen, wo ART bereits seit Jahren verfügbar ist, bei 10-17 % der Behandelten pro Jahr Resistenzen gegen einzelne ART Kombitherapien auftreten, während in Ländern mit niedrigem Einkommen, wo ART noch nicht lange verfügbar ist, sich die Resistenzbildung gegen ART rasch ausbreitet, namentlich in Ostafrika, wo sie bei den Behandelten um 29% pro Jahr zunehmen. (In Ostafrika weiss heute schon jeder 14 noch nicht behandelte Patient Resistenz gegen einzelne Formen von ART auf.) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22828485>
- dass bei Resistenzbildung, ART der ersten und zweiten Generation durch ART der dritten Generation ersetzt werden muss, welche heute mit \$ 2486 pro Jahr 15 mal mehr kostet als ART der ersten und zweiten Generation, wie uns Médecins Sans Frontières wissen lässt,
- dass Mutationen des sog. Hi-Retrovirus und die Resistenzbildung gegen ART nur durch eine fortlaufende, enge Laborkontrolle der Behandelten vermieden werden kann, die in Regionen mit niedrigem Einkommen kaum gewährleistet werden kann. <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1221704>

16 Jahre nach der Einführung der ART-Behandlung stellen wir fest:

- dass das sog. HIV Retrovirus, das heute für den schweren Verlauf von 30 Krankheiten verantwortlich gemacht wird, nicht entsprechend den geltenden Regeln für den Nachweis von Retroviren als infektiös übertragbares Virus isoliert und biochemisch

nachgewiesen werden konnte. Trotzdem wird es seit 1986 als infektiös übertragbares, tödlich wirkendes Virus bezeichnet.

- dass die sog. AIDS-Epidemie der Epidemie einer infektiös übertragbaren Krankheit widerspricht: Rund 90% aller AIDS-Patienten in den USA und Europa sind bis heute Männer, rund 2/3 von ihnen sind männliche Homosexuelle und rund 1/3 von ihnen sind intravenöse Drogenkonsumenten, während sich in Afrika das Hi-Retrovirus gleichmässig zwischen den Geschlechtern verbreiten soll, wobei es sich bei den dort AIDS-definierenden Krankheiten um Krankheiten handelt, die dort seit vielen Jahren endemisch auftreten.
- dass HIV-Tests je nach Land und Region unterschiedlich definiert sind, so dass positiver Test in einem anderen Land oder einem anderen Labor negativ ausfallen kann.
- dass es sich bei den Antigenen, die für den HIV-Test gebraucht werden, der mittels leukämischen H9-Zellen entwickelt wurde, um zelluläre Proteine handelt, und dass es sich deshalb bei den mit ihm ausgewiesenen Antikörpern um Autoantikörper und nicht HIV-spezifische Antikörper handelt, d.h. um kreuzreaktive Antikörper, so dass die sog. HIV-Antikörperteststests bei den verschiedensten Krankheiten positiv ausfallen können <http://www.ummafrapp.de/skandal/felix/mitochond/Att.5.pdf>
- dass es sich bei den Primern und Reagenzien in HIV-Viruslasttests um zelluläre Nukleinsäuren handelt und die RNA, die mittels dem PCR-Test gemessen wird, nichts mit exogenen oder endogenen Retroviren zu tun hat,

-wie die Perth Group und Dr. med. Heinrich Kremer in verschiedenen Studien seit 1990 dargestellt haben <http://www.theperthgroup.com/>,
http://www.ummafrapp.de/skandal/heinrich/Kremer_Der_kollektive_Tunnelblick.pdf

- was Dr. med. Muhammad Dalmau in seiner Übersicht 2005 bestätigt konnte.
- http://www.shaykhabdalqadir.com/content/books/The_HIV_AIDS_Question.pdf
 - dass seit der Postulierung von HIV 1984 keine koordinierte Forschung nach anderen Ursachen für den schweren Verlauf der über 30 verschiedenen Krankheiten, welche heute bei einem positiven Test-Ergebnis das AIDS-Syndrom definieren, stattgefunden hat.
 - dass die Rolle, welche Antibiotika resistente Bakterien und Pilze und die Schädigungen der Darmflora, der Darmschleimhaut und der Mitochondrien durch Antibiotika bei AIDS-definierenden Krankheiten spielen, bis heute nicht wissenschaftlich untersucht wurde, obwohl die Behandlung von sexuell übertragbaren Krankheiten mit Antibiotika praktisch immer der Serokonversion zu HIV-positiv vorausgeht, die Behandlung von endemischen Krankheiten mit ART und Antibiotika wegen Resistenzen immer schwieriger wird wobei die wachsende Resistenz gegen ART auf die Resistenz von Bakterien und Pilzen gegen diese bakteriostatisch wirkende Behandlung zurückgeführt werden muss.
 - dass die Rolle, welche Mangelernährung und wiederholte Infektionen bei wiederholten Verletzungen, intravenösem Drogenkonsum und schmutzigem Trinkwasser bei der Ausbreitung von AIDS-definierenden Krankheiten spielen, nie systematisch untersucht wurden.
 - dass HIV-Test-Positive nach der Einführung der HIV-Tests 1986 nicht mit Immunsystem stützenden Therapien (Glutathion, N-azetyl Cystein, Glutamin, Alpha Lipon Säure, Vitaminen und Antioxidantien behandelt wurden, obwohl sich solche in klinischen Studien seit 1989 als wirksam gegen AIDS-definierenden Krankheiten wie Wasting erweisen hatten, sondern mit dem bekanntermassen tödlich wirkenden Zellgift AZT, das erst ab 1995 in seiner Dosierung vermindert und mit Proteasehemmern ergänzt wurde, was bei den Behandelten sofort zu einem deutlichen Abfall der Mortalität führte.
 - dass die Nebenwirkungen von ART, (Herz-Kreislaferkrankungen, Blutarmut, erhöhtes Herzinfarkttrisiko, erhöhte Blutfette und Triglyzeride, Leberstörungen, Nierenstörungen, Darmprobleme, Umverteilung von Körperfett, Insulinresistenz, Knochenschwund) nicht durch eine entsprechende Begleittherapie abgefangen wird, deren Wirksamkeit 1998 durch klinische Studien belegt wurde, weil die Anwender und Hersteller der neueren Kombitherapien solche Nebenwirkungen verneinen und Krankenkassen die Kosten für eine solche Zusatztherapie nicht erstatten.
 - dass sog. Immunologische Non-Responder, (rund 5% aller Behandelten in Dänemark), welche auf ART resistent sind, keine spezielle Behandlung mit Pro-Biotika, Pre-Biotika, IL-2 Botensubstanz, Makrophagen-aktivierenden Faktoren, Glutathion, Glutamin, N-azetyl Cystein, Colostrum etc. erhalten, und als nicht behandelbar gelten.
 - http://ummafrapp.de/skandal/felix/Darmflora/Darmflora_Darmschleimhaut_Antibiotika_und_AIDS.pdf

In Anbetracht der schweren Nebenwirkungen von ART und seinen Zeit und Dosis abhängigen Organ schädigenden Wirkungen an den Mitochondrien, am Herz, am Nervensystem, an den Augen, der Niere, der Leber usw. welche besonders in Ressourcen

armen Regionen nicht adäquat behandelt werden können, ...und der rasch zunehmenden Resistenzbildung gegen neue und alte ART-Kombinationen fordern wir:

- die freie Therapiewahl für alle HIV-Test-Positiven und Patienten mit AIDS-definierenden Krankheiten
- das Ende der Zwangsbehandlung von HIV-Test-positiven Schwangeren und ihren Kindern
- die Bereitstellung von Immunsystem stützenden Therapien für alle Betroffenen und von speziellen Therapien für Immunologische ART-Non-Responder (INR) weltweit.
<http://www.ummafrapp/skandal/felix/Therapieempfehlungen.pdf>
http://www.ummafrapp.de/skandal/felix/Darmflora/A19n_Art_and_Pro_Biotica.doc
- die Behandlung der einzelnen AIDS-definierenden Krankheiten ohne ART nach dem heutigen Wissenstand (so wie sie Luc Montagnier 2010 gefordert hat.)
- die Überprüfung der gesamten HIV-AIDS-Theorie in Anbetracht der Forschungsergebnisse der medizinischen Grundlagenforschung seit 1990 und des entsprechenden Paradigmenwechsels in der Immunologie,
- eine kontrollierte Abgabe von Antibiotika an Mensch und Tier, durch eine bessere Ausbildung der Medizinstudenten, periodische, zertifizierte Nachqualifikation der Ärzte, Vetorecht von Spitalapotheken im Bezug auf die Antibiotika-Wahl, fortlaufende Weiterbildung über Antibiotika via Internet, und ein weltweites Verbot der Verwendung von Antibiotika zur Wachstumsförderung in der Tierzucht, so wie sie Jeffrey A. Fisher 1995 gefordert hat. http://www.ummafrapp.de/skandal/felix/jf_d.doc
<http://www.lyme-borreliose-hamburg.de/press/MEK-Antibiotics.pdf>
- die Labor kontrollierte Abgabe von Probiotika, Colostrum, Glutamin und konzentriertem Molkeneiweiss zur Wiederherstellung der Darmflora und der Darmschleimhaut nach der Gabe von Antibiotika weltweit
- die Anwendung des DTH-Tests (Delayed Type Hypersensitivity skin test), der innerhalb von 48 Stunden, Auskunft über die effektive Abwehrfähigkeit bei Patienten gegen 7 verbreitete Infektionskrankheiten geben kann, sowie die Messung des Spiegels von Glutathion, Cystein, Glutamin, Arginin, Glutamat, and Selen bei den Betroffenen, welche für die Therapie wichtig sind,
- die Verbesserung der Lebensbedingungen (Trinkwasser, Abwasser, Nahrungsmittelsicherheit, medizinische Versorgung, Schutz gegen Umweltgifte)

anstelle des Milliardengeschäfts mit sog. HIV-Antikörpertests, PCR-Tests und der antiretroviralen Therapie, welche an den wirklichen Ursachen AIDS definierender Krankheiten nichts ändert, immer wieder zur Resistenzbildung führt und bleibende Schäden an der DNA in den Mitochondrien und damit im gesamten Organismus verursacht aber ...fortlaufend die Forschung nach neuen ART-Komponenten finanziert und jedes Jahr eine Internationale AIDS-Konferenz für 25'000 Teilnehmer.