

Felix A. de Fries
felix.defries@gmail.com

Eglistr. 7 CH-8004 Zürich, Tel. 044 401 34 24 Email:

An Medien, Betroffene und ihre Ärzte und Betreuer

Zürich, den 8. Dezember 2016

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie finden nachfolgend meinen Leserbrief zur aufschlussreichen Geschichte des Zeit Journalisten Caspar Shaller, die am 26. November in das Magazin erschienen ist. <https://www.dasmagazin.ch/2016/11/26/der-schrecken-hat-ein-ende/> Er wurde natürlich nicht veröffentlicht.

Felix de Fries

Das Magazin

Leserbriefe

Postfach

CH-8021 Zürich

Zürich, den 27. November 2016

Betr. **Caspar Shaller: Der Schrecken hat ein Ende**

Wie epidemiologische Studien seit vielen Jahren zeigen, machen Menschen mit verschiedenen leicht, zum Teil durch Tröpfchen, übertragbaren Infektionen (von Hepatitis A, B und C über TB, Syphilis, Gonorrhoe, HPV bis hin zu Herpes, Chlamydien und Mycoplasma genitalium), die heute oftmals gegen Antibiotika verschiedenster Stoffklassen resistent sind, ein positives Resultat im HIV-Test und werden dann als Träger der sog. Hi-Retrovirus betrachtet und mit der antibakteriell wirkenden, „antiretroviralen“ Kombitherapie (cART) behandelt, welche jetzt in Form von Truvada als Präexpositionen-Profilaxe die Übertragung der sog. HIV bei diesen Infektionen verhindern soll. Bei Frauen ist, wie diverse Studien zeigen, die Serokonversion zum Test-Befund „HIV-positiv“ von der bakteriellen Flora im Genitalbereich, vom Menstruationszyklus bzw. der Einnahme der Antibaby Pille abhängig. Beim sog. Hi-Retrovirus, das seit 1985 anhand von Antikörpertests im Westen zuerst bei Angehörigen von sog. Risikogruppen (Bluter, Homosexuelle und intravenöse Drogenkonsumenten) gemessen wurden, welche häufig Träger von genetisch mutierten, Antibiotika-resistenten Keimen sind, soll es sich um ein gleichzeitig übertragenes, selbständig krankmachendes Virus handeln, welche nur über Sperma oder Blut übertragen werden kann, und durch den Befall der T-Zellen das erworbene Immunschwäche Syndrom (AIDS) auslöst, das bei einem positiven Befund im HIV-Antikörper-Test durch mehr als 30 verschiedene, häufig endemische Krankheiten definiert werden kann. Entsprechend diesem Modell, das weltweit bei Millionen von Menschen Todesängste auslöste, und sexuelle Beziehungen besonders zwischen Männern während Jahrzehnten auf den schnellen Safer Sex reduzierte, konzentrieren sich die Anstrengungen der Medizin seit 1985 ganz darauf, die Übertragung dieses Retrovirus durch Präservative und bakteriell inaktivierte Blutpräparate zu verhindern und HIV-Test-Positive mit zelltötenden Stoffen (wie AZT) zu behandeln, die seit Ende den 90er Jahren durch Proteasehemmer und Fusionshemmer ergänzt wurden, was durch Verminderung ihrer Dosis rasch zu einer Abnahme der Todesfälle bei den Behandelten führte. Die Prävention der Übertragung von leicht übertragbaren Infektionen durch bewussten Umgang mit Ansteckungsrisiken führten dabei, ebenso wie Massnahmen zur Stärkung der Abwehrfähigkeit durch Änderungen im Lebensstil, z.B. beim Alkohol und Drogenkonsum, oder durch Immunsystem-stützende Therapien während vielen Jahren ein Schattendasein. Gegen die wachsende Antibiotika-Resistenz in Bakterien, die sich aufgrund der massenhaften Antibiotikagaben in der Tierzucht, über die Umwelt und Nahrungskette auf den Menschen überträgt, wurde bis vor Kurzem wenig unternommen. Auch in der Medizin, wo die Antibiotika-Resistenzen seit den 1970er Jahren bekannt waren, wurden bis heute nur wenig getan, um fortgesetzte Antibiotika-Gaben durch eine kontrollierte Abgabe zu vermindern, so dass schon bei jungen Leuten, antibiotikaresistente Keime auftreten, welche von Müttern auf Neugeborene übertragen werden, was bei HIV-Test-Positiven durch die Geburt mit Kaiserschnitt vermieden werden soll. Wie Professor Vernazza

ankündigt, kann durch Truvada die Übertragung des Hi-Retrovirus, aber nicht diejenige von sexuell übertragbaren Infektionen vermieden werden, die dann mit spezifischen Antibiotika behandelt werden sollen, gegen die allerdings viele von ihnen schon zu Beginn der sog. HIV-Epidemie, Anfang der 1980er Jahre, resistent waren. Dass die Inhaltsstoffe der Kombitherapie (cART) und damit auch diejenigen der PreP, ebenso wie Antibiotika, die oftmals zusätzlich zu ihr eingenommen werden müssen, die Darmflora schädigen, die für die Bildung der Darmschleimhaut benötigt wird, und damit die Translokation von bakteriellen Stoffen durch die Darmschleimhaut in lymphatischen Gewebe des Darms ermöglichen, wo sie über Rezeptoren eine andauernde Aktivierung der T-4 Helferzellen auslösen, was schliesslich zur Immunschwäche AIDS führt, blendet er ebenso aus, wie die Schädigung der Niere, der Leber, der Darmschleimhaut, der Muskeln, des Gehirns und des Herzens durch diese Stoffe, welche zu einer vorzeitigen Alterung führt. Nein, der Schrecken hat noch kein Ende und Millionen von Menschen kein sauberes Trinkwasser, aber das Milliardengeschäft mit dem sog. HIV muss unbedingt weitergehen.

Felix de Fries

Frühere Veröffentlichungen zu AIDS:

Die HIV-positiv induzierenden Mykobakterien

http://www.ummafrapp.de/skandal/felix/Die_HIV-induzierenden_Mykobakterien.pdf

Die HIV-positiv induzierenden Bakterien

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

AIDBS; Antibiotika induziertes Defiziente Bakterien Syndrom

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

Darmflora, Darmschleimhaut, Antibiotika und AIDS:

http://www.ummafrapp.de/skandal/felix/Darmflora/Darmflora_Darmschleimhaut_Antibiotika_und_AIDS.pdf