

Therapieempfehlungen für HIV-Test-Positive und AIDS-Patienten

(Therapieempfehlungen nach Arbeiten von Dr. med. Heinrich Kremer (Barcelona), Prof. Dr. med. Alfred Hässig (Bern), und Dr. Eleni Papadopulos (Perth), Dr. Stefan Lanka (Stuttgart), Etienne de Harven (France), MD Roberto Giraldo (USA) and Gerry B. Mullis (USA) verfügbar unter: www.ummafrapp.de und www.virusmyth.com und Arbeiten von L.A. Herzenberg, J.D. Peterson et S.C. De Rosa, W. Droege, J.K. Shabert, G. Ohlenschlaeger, C. Richter, V.Hack, H. Rode, E.A. Newsholme, C De Simone, S.J. Ferrando, C. de Back, M. Clerici, G.M. Shearer, M.C. Dalakas, G. Tomelleri, E. Benbrik, G.A. Cannon, B.D. Cheson, and L. Chaitow: www.ncbi.nlm.nih.gov.)

Die verschiedenen Krankheiten, welche das AIDS-Syndrom definieren können: Pilzbefall der Lunge, der Schleimhäute, des Gehirns und der inneren Organe und degenerative Veränderungen in den Endothelzellen der Blutgefäße und Lymphbahnen (Kaposi Sarcom), sowie der schwere Verlauf von endemischen Krankheiten wie TB, Candidiasis, Cryptococcosis, Toxoplasmosis, Mycobacterium avium, Herpes simplex, Leishmania and Salmonella septicaemia, sind die Folge einer Schädigung der antioxidativ wirkenden Systeme im Organismus durch stark oxidativ wirkenden Stoffe, wie Antibiotika, Schwermetalle und Giftstoffe in der Umwelt und in Nahrungsmitteln. Diese führen zur Blockierung der Bildung von Glutathionmolekülen in der Leber, welche für den Transport von reduziertem Sauerstoff in den Zellen benötigt werden, wo sie für die Energiebildung gebraucht werden, zur Blockierung der Bildung von gasförmigem Stickoxid (NO) in den Zellen, mit dem Killerzellen, Zellen vernichten, die Viren, Mycobakterien und Pilze in sich tragen, zur Erschöpfung der antioxidativ wirkenden Schwefelverbindungen (Thiole) in den Zellen sowie zu bleibenden genetischen Veränderung in den Bakterien der Darmflora. Diese Veränderungen in der Darmflora führen dazu, dass diese die Stoffe zum Erschließen von Nahrungsbestandteilen, zur Abwehr von ortsfremden Bakterien, zum Auslösen der Ausschüttung von körpereigenen Abwehrstoffen, zur Ausbildung von T-Helferzellen, (welche zusammen mit den regulativen T-Zellen (Treg) die Bildung aller CD-4 T-Zellen steuern), und zur Bildung des Deckgewebes auf der Darmschleimhaut und den dazugehörigen Schutzfilm nicht mehr in ausreichendem Masse bilden können, was wiederum zur Folge hat, dass Immunzellen dort durch den Kontakt mit Nahrungsbestandteilen fortlaufend aktiviert werden und die Darmschleimhaut durchlässig wird, sodass Darmbakterien sie passieren können, wobei die lokale Immun-Toleranz und die Kontrolle von Entzündungsreaktionen überfordert wird, und eine fortgesetzte Entzündungsreaktion ausgelöst wird, welche zu einer andauernden Umschaltung im Profil der Botenstoffe bei allen CD-4 T-Helferzellen (Th1-Th2-Switch) führt. Findet eine solche über längere Zeit statt, so werden die T-4 Helferzellen vorwiegend als Zellen mit dem Th2-Profil der Botenstoffe ausgebildet, die nach Kontakt mit B-Zellen, die Abwehrtätigkeit gegen Bakterien und Toxine durch Antikörper in Gang bringen, aber nur noch in geringem Masse als T-4 Helferzellen mit dem Th1-Profil der Botenstoffe, welche Killerzellen zum Angriff auf Zellen aktivieren, die Pilze, Viren und Mykobakterien in sich tragen, und Fresszellen dazu, Immunkomplexe aus Antigenen und Antikörper abzubauen. Kommt es fortgesetzt zum Einströmen von Darmbakterien durch die Darmschleimhaut in andere Organe, wo sie krankmachend wirken, so werden über ihre Abbauprodukte andauernd Antigen-Präsentierende Zellen (Dendriten) aktiviert, was zu andauernden Entzündungsreaktionen führt, wobei überaktivierte Dendriten schliesslich blockiert werden so dass auch die Abwehr von Erregern durch Killerzellen und Fresszellen zunehmend zum Erliegen kommt. Die Blockierung der Membran der Mitochondrien und ihrer Ionenkanäle durch Antibiotika, und die Schädigung ihrer DNA namentlich durch Sulphonamide beeinträchtigen gleichzeitig die Energiebildung in den Zellen (ATPase), führt zur Erschöpfung der körpereigenen Antioxidantien (Glutathion-Moleküle), und beeinträchtigt in der Folge die Bildung von B-Zellen im Knochenmark sowie die Aktivität von zirkulierenden T-Zellen. Dauert dieser Zustand längere Zeit an, so kommt die Produktion von NO-Gas ganz zum Erliegen und es kommt zu degenerativen Prozessen (Kaposi's Sarcom), zu einer verstärkten Reversen Transkription und durch erhöhten Zellzerfall zur vermehrten Freisetzung jener Proteine des Zellskeletts und der Mitochondrien, die als HIV-Partikel bezeichnet werden. Gegen Proteine der Zellohülle und des Zellskeletts und gegen eine Vielzahl unterschiedlichster, bakterieller Antigene werden dabei in erhöhtem Masse Antikörper gebildet, welche in HIV-Antikörper-Tests von einem, 1984 festgelegten Wert an, zum Labor-Befund „HIV-positiv“ führen.

Ein andauernder Abfall der T-4 Helferzellen und eine fortgesetzte Th1-Th2 Umschaltung bei den Botenstoffen der T-4 Helferzellen entsteht durch:

- Antibiotika, die auch über Nahrungsmittel (Fleisch, Geflügel und in Pflanzen im Umfeld von Tierfabriken) in den Organismus gelangen. Sie führen mit der Zeit zur Bildung von Antibiotika-

Resistenten Bakterien aller Art und verändern so die Zusammensetzung der Darmflora in Richtung von krankmachenden Keimen. Sie schädigen Darmbakterien, die Stoffe bilden zum Erschliessen von Nahrungsbestandteilen, zum Vernichten von ortsfremden Bakterien, zum Auslösen von körpereigenen Abwehrstoffen und für die Bildung des Deckgewebes auf der Darmschleimhaut sowie für den Schutzfilm auf ihm. Dies führt zu Verletzungen des Deckgewebes und einer erhöhten Durchlässigkeit der Darmschleimhaut und in der Folge zum Kontakt von Immunzellen mit Nahrungsbestandteilen, welche dabei als Antigene betrachtet werden, wobei Immunzellen andauernd aktiviert werden, so dass eine fortlaufende Entzündungsreaktion entsteht, die nicht mehr lokal gesteuert werden kann und sich später im gesamten Organismus ausbreitet. Darmbakterien passieren dann die Darmschleimhaut und breiten sich im Organismus aus, wo sie über ihre Abbauprodukte andauernd Antigen-Präsentierende Zellen (Dendriten) aktivieren, was zu fortgesetzten Entzündungsreaktionen in verschiedenen Organen führt und schliesslich zur Blockierung der vorher überaktivierten Dendriten, sowie von anderen Makrophagen und der Killerzellen. Durch die Vernichtung von ausgesuchten Darmbakterien im Dünndarm, welche die Bildung von Th17 Zellen auslösen, die zusammen mit den regulativen T-Zellen (Treg) die Bildung aller T-Helferzellen steuern, lösen Antibiotika mit der Zeit eine fortlaufende Abnahme aller T-4 Helferzellen im Organismus aus. Antibiotika blockieren zudem das Enzym Dihydropholat-reductase, das für die Bildung von Tetrahydropholat benötigt wird, welches wiederum für die Bildung der Glutathionmoleküle in der Leber gebraucht wird, sowie für die Bildung von Tetrahydrobiopterin (TH IV), welches für die Bildung von NO-Gas benötigt wird, mit dem Killerzellen, Zellen angreifen, die Pilze, Viren und Mycobakterien in sich tragen. Dies hat zur Folge, dass sich bei erhöhtem oxidativen Stress einzelne Bakterien verstärkt vermehren können so dass sich Infektionen durch Erreger (z.B. Chlamydien) ausbreiten können, die normalerweise durch Killerzellen und Fresszellen erfolgreich abgewehrt werden. Dies führt häufig zu weiteren Antibiotika-Gaben.

- Häufig wiederholten Antigenkontakt durch leicht übertragbare Krankheiten (vermehrt bei häufigem Partnerwechsel, bei Oral-analen Kontakten oder durch kleinen Verletzungen bei Analverkehr oder dem Gebrauch von Spritzen, durch schmutziges Trinkwasser und den Eintritt von Fremdeiweiss in die Blutbahn (u.a. durch Gerinnungseiweisse in Blutpräparaten oder bei ungeschütztem Analverkehr).
- Durch Fehlernährung, (Eiweissmangel, Übersäuerung, Überzuckerung), Verschleimung durch Milchprodukte und durch allergische Reaktionen auf Gluten- und histaminhaltige Nahrungsmittel. Durch Konservierungsstoffe und Nahrungszusatzstoffe verändert sich das Gleichgewicht zwischen gutartigen und krankmachenden Bakterien im Darm, welche dabei vermehrt Nahrung durch Gärung verwerten und saure Giftstoffe produzieren, welche das Deckgewebe auf der Darmschleimhaut und die Darmwand angreifen. Dies führt mit der Zeit dazu, dass Bestandteile von Bakterien, Giftstoffe und Nahrungsbestandteile die Darmschleimhaut passieren können, wo sie auf die dort in hoher Konzentration vorhandenen Lymphozyten treffen, welche die Bildung von Antikörper gegen sie auslösen, was ebenso wie die Schädigung der Darmflora zu einer andauernden Entzündungsreaktion (Th1-Th2-Switch) führt und zu allergischen Reaktionen, bei denen es zu fortgesetzten Ausschüttungen des Gewebehormons Histamin kommt, das Darmentzündungen, und Autoimmunkrankheiten weiter befördert.
- die Aufnahme von Nitriten durch Inhalation (Poppers), nitritverseuchtes Wasser und nitritverseuchte Nahrungsmittel (vor allem in Entwicklungsländern). Nitrite hemmen die Synthese von Typ-1-Botenstoffen und die Reifung der T-4 Helferzellen Ebenso wie Azathioprin, Antibiotika, Chemotherapeutika und Fungizide führen sie zu einer fortgesetzten Th1-Th2 Umschaltung und damit schliesslich zu Schwellungen und degenerativen Veränderungen in den Endothelien von Blutgefässen in Lymphbahnen (Kaposi's Sarcom) und in anderen Geweben.
- durch Kontakt mit Schwermetallen (Quecksilber, Aluminium, Blei, Arsen usw.) in der Umwelt, in verseuchtem Wasser, in Nahrungsmitteln, Zahnfüllungen und Impfstoffträgersubstanzen (Thiomersal), durch Gifte in Nahrungsmitteln (Konservierungsstoffe, Fungizide, Herbizide und

Insektizide), durch Azofarben und giftige Textilhilfsstoffe. Sie führen alle zuerst zu einer Aktivierung der zellvermittelten Abwehrtätigkeit mit überschüssiger NO-Gas-Ausschüttung und in der Folge zu einer Hemmung der Th1-Typs der Botenstoffe (IL-2, IL-12 und $IFN\gamma$) um die Zerstörung von eigenem Gewebe zu verhindern. Durch einen erhöhten Verbrauch von Thiolen kommt es dabei zu einer dauernden Veränderung des Redox-Zustands in den Zellen und damit zu einer andauernden Gegenregulation in Richtung der Typ-2 Botenstoffe (IL-4, IL-6 u. IL-10) mit vermehrter Bildung der Th2-Helferzellen, welche B-Zellen zur vermehrten Produktion von Antikörpern anregen, was schliesslich zu Autoimmunreaktionen führt, bei denen gegen körpereigene Zellen (T-4 Helferzellen, Zellen der Darmschleimhaut usw.) Antikörper gebildet werden, die an diesen andocken und mit ihnen Immunkomplexe bilden. Dabei kommt es zu einer entzündlichen Aktivierung der Fresszellen, welche dann Immunkomplexe nicht mehr in ausreichendem Masse abbauen können und über Botenstoffe die Fortsetzung von Autoimmunreaktionen auslösen.

- Einen fortgesetzten Mangel an Glutathion-Molekülen, wie er bei einer Beeinträchtigung der Glutathion-Bildung in der Leber durch chronischen Hepatitis, starken Alkoholkonsum, die fortgesetzte Einnahme von oxidativen Stoffen (z.B. Antibiotika) sowie durch einen Mangel an schwefelhaltigen Eiweissverbindungen (Cystein) in der Ernährung entstehen kann. Ein fortgesetzter Glutathion-Mangel führt dazu, dass der Sauerstoff beim Transport in die Zelle nicht mehr schrittweise reduziert werden kann, dass die Energiebildung in den Zellen durch die Mitochondrien gestört wird, und dass sich Killerzellen durch NO-Gas selber zerstören, wenn sie Zellen, die Pilze, Viren und Mykobakterien in sich tragen, angreifen. Ein fortgesetzter Glutathion-Mangel begünstigt ausserdem die Ausbreitung von Pilzen (z.B. *Candida Albicans*) im Darm und in den Schleimhäuten, die dabei giftige Abbauprodukte (z.B. Azetaldehyd) freisetzen, welche wiederum in der Leber die Bildung von Glutathion beeinträchtigen und selber nur durch Glutathion und Glucuronsäure abgebaut werden können. Der fortgesetzte Glutathion-Mangel in Antigen präsentierenden Zellen führt schliesslich dazu, dass T-4 Helferzellen vorwiegend als Th2-Zellen ausgebildet werden.

Die Folgen der antiretroviralen und antibiotischen Behandlung

Die sog. HIV-Retroviren, die heute für mehr als 30 verschiedene AIDS-definierende Krankheiten verantwortlich gemacht werden, konnten bis heute nicht entsprechend den Koch'schen Kriterien als übertragbare, fortpflanzungsfähige Viren isoliert, fotografiert oder biochemisch charakterisiert werden. Übertragbar sind bei AIDS nur bekannte Bakterien, Viren, Parasiten, und Pilze sowie über Blut und über Samenflüssigkeit, Autoantikörper und Immunkomplexe.

Für die Postulierung der sog. HIV-Retroviren durch Gallo und Montagnier 1984 wurden die Helfer-Lymphzellen von AIDS-Patienten mit leukämischen, weissen Blutzellen und embryonalen Zellen angezüchtet, welche eine stark erhöhte Aktivität der Reversen-Transkription aufweisen, und zusätzlich durch Zugabe des Stresshormons Hydrocortison aktiviert. Das erhöhte Auftreten der Reversen Transkription in diesen Zellkulturen wurde dann als Beweis für das Vorhandensein eines neuen, infektiös übertragbaren Retrovirus interpretiert. Die danach entwickelten HIV-Tests weisen dementsprechend einen erhöhten Titer von Antikörpern gegen Proteine des Zellskeletts, und der Zellhülle von menschlichen Zellen und gegen Bakterien aller Art sowie gegen leukämische Zellen, wie er bei fortgesetztem oxidativen Stress durch Antibiotika, Umweltgifte und leistungssteigernde Drogen, wiederholte Verletzungen und nachfolgenden Immunreaktionen auftreten kann, von einem 1984 festgelegten Wert an mit dem Ergebnis „HIV-positiv“ aus. Von einem positiven Testergebnis waren in der Folge vor allem Personen betroffen, die bei häufigem Partnerwechsel häufig mit Antibiotika gegen sexuell übertragbare Krankheiten (Hepatitis, Syphilis, Gonorrhö, Chlamydien usw.) behandelt worden waren, Bluter, die hohe Mengen von Fremdeiweiss aus dem vermischtem Blut unbekannter Spender erhielten, sowie intravenöse Drogenkonsumenten, welche gegen Hepatitis und andere Infektionen häufig Antibiotika erhielten. In Afrika und Asien, wo die HIV-Tests anders geeicht wurden als in Europa und den USA, machten Personen ein positives Testergebnis, welche gegen dort endemische Krankheiten (TB, Malaria etc.) fortgesetzt mit Antibiotika behandelt worden waren,

schwere Ernährungsmängel aufweisen und schmutziges Wasser, das Insektizide, Herbizide und Schwermetalle enthält, trinken.

Antibiotika (Bactrim, Septrin, TMP/SMX usw.), welche häufig bei Infektionen durch leicht übertragbare Erreger (Geschlechtskrankheiten, Chlamydien und Hepatitis) und oftmals auch präventiv gegen die Infektionen abgegeben werden, die das AIDS-Syndrom definieren (TB, Candidiasis, Cryptococcosis, Toxoplasmosis, Mycobacterium avium, Herpes simplex, Leishmania and Salmonella septicaemia), schädigen die DNA in den Mitochondrien und Bakterien. Sie verändern die Zusammensetzung der Darmflora und Vermindern die Anzahl gutartiger Darmbakterien, welche Stoffe zum Verdauen von Nahrungsbestandteilen, zum Schutz der Darmschleimhaut und zum Auslösen des Ausschüttung körpereigener Abwehrstoffe bilden und führen zur Ausbreitung resistenter Bakterienstämme. Durch Veränderung der Erbstruktur in Bakterien, welche diese unter sich über Plasmide austauschen, führen sie außerdem zu einer fortlaufenden Antibiotikaresistenz bei den Erregern der endemischen Krankheiten wie TB, welche das AIDS-syndrom definieren. Sie blockieren außerdem die Bildung von Folsäure, von Purinen und des Enzyms DHFR, schädigen die Glutathion-Bildung in der Leber und die Bildung von NO und den Sauerstofftransport in die Zellen. Dadurch blockieren sie fortlaufend die gesamte zellvermittelte Abwehrtätigkeit und führen über einer andauernden Th1-Th2 Umschaltung zu einer andauernden funktionellen Immunschwäche. Durch Ersticken der Zellatmung befördern sie einen chronischen Pilzbefall (PCP, Candida Albicans usw.) in Schleimhäuten, im Darm (chronischer Durchfall) und auf der Haut. Die langfristige Abgabe von Antibiotika führt auch zur Hemmung von Tetrahydrofolat, das für die Bildung von Uridylat benötigt wird und damit zur Hemmung des T-Zell-Wachstumsfaktors Interleukin 2. Durch Hemmung der biologisch aktiven Folsäure hemmen Chemoantibiotika außerdem die Umwandlung der RNA-Base Uridylat in die DNA-Base Thymin und damit die DNA-Reparatur durch Reverse Transkription.

Nachdem die Keime von vielen endemischen Krankheiten und sexuell übertragbaren Krankheiten eine Resistenz gegen viele verfügbare Antibiotika entwickelten, wurde nach 1984 nach neuen Super-Antibiotikas gesucht, welche bei AIDS-Patienten Antibiotika resistente Keime in oxidativ vorgeschädigten Organen erfolgreich in Schach halten können sollten. Diese wurden dann in den sog. Nukleosid-Analogen Stoffen gefunden, welche wegen ihren schweren Nebenwirkungen vor der Bildung der HIV-Hypothese nur für Versuche mit Tieren zugelassen waren.

Nukleosid-analoge Stoffe (Acyclovir, Nevirapine DDI etc.) beeinträchtigen bereits nach kurzer Zeit nachhaltig die Reifung aller Immunzellen im Knochenmark: der B-Zellen, der T-Zellen, die später im Thymus ausgebildet werden, und der Antigen präsentierenden, dendritischen Zellen und der Fresszellen. Die Schädigung der Neureifung von B-Lymphzellen führt dabei dazu, dass ihre Aktivität und Zahl stark abnimmt und die Abwehr von Bakterien durch Antikörper geschwächt wird, die sich dann ungehindert in den Zellen ausbreiten können. Wenn T-4 Helferzellen dann zirkulieren treffen sie im Lymphgewebe nur noch in vermindertem Masse auf B-Zellen, die sie aktivieren können. Als T-4 Helferzellen mit dem Th2 Botenstoff-Profil, aber ohne die Fähigkeiten von T-Memory Zellen zirkulieren sie dann während 24 Stunden funktionslos im Plasma und im Lymphgewebe. Dies führt zu einer höheren im Plasma messbaren Zahl von T-4 Helferzellen.

Nukleosid-analoge Stoffe, Proteasehemmer und sog. Fusionshemmer vermindern den Spiegel der Thiole stark und verstärken damit den bei HIV-Test-Positiven bestehenden Glutathion-Mangel weiter. Der Glutathion-Mangel in Antigen präsentierenden Zellen führt dabei dazu, dass T-4 Helferzellen vornehmlich mit dem Th2 Botenstoff-Profil ausgebildet werden, welche die verstärkte Produktion von Antikörpern auslösen und nur noch wenig als Th1-Zellen, welche die Abwehr gegen Zellen durch Killerzellen aktivieren, die Pilze, Viren und Mycobakterien in sich tragen. Proteasehemmer hemmen die Bildung der Eiweiße für Zellteilchen (Nukleotiden), die für den Aufbau neuer Zellen in allen Organen des Körpers gebraucht werden. Sie führen dadurch bei den Behandelten zu Diabetes, Verlagerung der Fettsäuren aus den Extremitäten, Retinitis, Nierensteinbildung, Leberversagen und Herzerkrankungen.

Nukleosid-analoge Stoffen (wie AZT, DDI, DDC usw.) vermindern durch Blockierung des Aufbaus der DNA während einer begrenzten Zeit bakterielle Infektionen, den Pilzbefall und die Bildung der nicht näher charakterisierten Teilchen mit Botensubstanz (RNA), die als Hi-Viruspartikel bezeichnet

werden, sowie Immunkomplexe aus Autoantikörpern und körpereigenen Zellproteinen, welche Autoimmunreaktionen weiter befördern. Proteasehemmer, welche die Zellteilung auch in Organen (wie z.B. dem Darm oder der Leber) hemmen, die für ihr Funktionieren auf eine erhöhte Zellteilung angewiesen sind, hemmen mit der Zellteilung auch fortgesetzte Entzündungsreaktionen und führen damit bei der Kombitherapie ART für einige Zeit zu einer Erhöhung der messbaren T-4 Zell-Werte, wenn nicht bereits eine grössere Schädigung der Darmschleimhaut vorliegt, was bei 20% der Patienten bereits der Fall ist, die dann als Immunologische Non-Responder (INR) bezeichnet werden. Nukleosidanaloge Stoffe werden aber nur zu 1% phosphoryliert und praktisch nicht in den Zellkern eingebaut, wo sie als DNA-Terminatoren die sog. Hi-Viren hemmen sollten. Nukleosid-analoge Stoffe und Proteasehemmer führen außerdem zur Störung der Biosynthese von Eiweissen und Enzym-Eiweissen und durch Schädigung der Bildung von Nukleinsäuren zu Schäden sowohl in der DNA des Zellkerns als auch in der DNA der Mitochondrien. Damit führen sie früher oder später zu schweren Schädigungen im Gehirn, in Muskelzellen (Herzinfarkt u. Lähmungen) und in inneren Organen, sowie zur Bildung von Krebszellen.

Die Zellen schalten unter den oben beschriebenen Bedingungen zunehmend auf einen sauerstofflosen Vergärungsstoffwechsel um, der den Organismus mit Milchsäuren belastet oder zu Wasting (Schwund) führt, bei dem die Zellen die lebensnotwendigen Stoffe ersatzweise direkt aus dem Muskel-Eiweiss beziehen. Bei einer fortgesetzten Schädigung der Mitochondrien durch Verstopfung ihrer Membran, Blockierung der Ribosomen auf der Zellhülle durch Antibiotika, Glutathion-Mangel und DNA-Schäden lösen diese ihre Symbiose mit dem Zellkern auf ("Warburg Phänomen"), wobei die DNA im Zellkern ihr Überleben vermehrt durch Reversen-Transkription (Übertragung der Botensubstanz RNA in die DNA) sicherstellt. Dabei nimmt die Zahl der im Plasma messbaren RNA zu („Zunahme der sog. HI-Viruslast“.) Zur Reparatur der bei den Kombitherapien (ART) vermehrt auftretenden DNA-Schäden wird der Verbrauch von RNA deutlich erhöht, so dass die Zahl der Zellpartikel, welche mittels Polymerase-Kettenreaktionstest (PCR) als HIV-Viruslast gemessen werden, abnimmt. Durch die gestörte Nukleinsäuresynthese werden durch die Kombitherapien die Codierungsmuster der Zellkern-DNA und der mitochondrialen DNA verändert und die DNA-Reparatur durch Reverse Transkription mit der Zeit weiter beeinträchtigt. Die Erschöpfung der Reparatur-Enzyme führt dabei schliesslich dazu, dass die Produkte der Reversen Transkription nicht mehr in die DNA übernommen werden können (erneuter Anstieg der sog. Viruslast und „endgültige Resistenzbildung“ gegen einzelne Formeln der Kombitherapie).

Die Elemente einer Immunsystem stützenden Ausgleichstherapie im Sinne der Cellsymbiosis

- Durch den Verzicht auf Nahrungsmittel, welche sauer oder säurebildend sind, die Darmflora beeinträchtigen und allergische Reaktionen auslösen, namentlich raffinierter Zucker, gesättigte Fette, Milch und Milchprodukte, Konservierungsstoffe, Hefe, histaminhaltige Nahrungsmittel wie Mayonese, Schokolade, Tomaten, Käse, Nüsse und Sardinen und glutenhaltige Getreide, welche alle die Durchlässigkeit der Darmschleimhaut für giftige Abbauprodukte und Nahrungsbestandteile erhöhen, kann eine fortgesetzte Darmentzündung und Pilzbefall im Darm (*Candida Albicans*) gestoppt werden. Sie können durch eine Ernährung mit Eiern, Vollrahm, Molke, Kartoffeln, Reis, sowie Nudeln, Knäckebrot und Flocken aus glutenfreiem Getreide (Reis, Mais, Hafer, Hirse, Buchweizen, Amarant und Quinoa), Vollrohrzucker, Honig, sowie durch Fisch, Schweinefleisch, Fette mit ungesättigten Fettsäuren, rohe und gekochte Gemüse und Obst ersetzt werden. Durch einen Lebensmittel-Antikörpertest kann festgestellt werden, gegen welche Nahrungsmittel im Darm Antikörper gebildet werden. Dies erlaubt das Erstellen eines individuellen Ernährungsplans bei dem Allergie auslösende Nahrungsmittel erst einmal weggelassen und später schrittweise wieder in die tägliche Ernährung aufgenommen werden können.
- Durch Bakterienstämme für den Dünndarm (*Lactobacillus Acidophilus*, *Lactococcus lactis*, *E. faecium*, *Bifidobacterium bifidum*, *Lactobacillus casei*, *Lactobacillus salvarius*, denen Fructo Oligosaccharide, Reisstärke und diverse Spurenelemente beigefügt sind, kann die Bildung von Th17 Zellen befördert werden, welche zusammen mit den T-reg T-Zellen die Bildung aller T-Helferzellen steuern. Durch Bakterienstämme für den Dickdarm (*Bacillus subtilis*,

Bifidobacterium animalis, Bifidobacterium breve, Bifidobacterium longum und viele andere) in fermentierter Zuckermelasse versetzt mit Pflanzenstoffen wie Basilicum, Ingwer, Fenchel, Olivenblätter, Oregano, Salbei und Grapefruitkernextrakt kann die Darmflora im Dickdarm wieder aufgebaut werden. Durch die Gabe von L-Carnitin, L-Glutamin, N-azetyl-Cystein, Quercetin, Pantothenensäure, Vitamin B6, Riboflavin Zink und Magnesium und die Gabe von Colostrum (Vormilch von Kühen oder Ziegen), welche wichtige Spurenelemente, Botenstoffe und Wachstumsfaktoren enthalten sowie durch konzentriertes, kalt gewonnenes, Molkeneiweiss (von der Kuh oder Ziege) (bis zu 110 Gr. tägl.), sowie durch die Gabe von Magnesium Lactat, dem Salz der rechtsdrehenden Milchsäure, kann dabei eine flexible Abwehrtätigkeit und die Heilung der Darmschleimhaut unterstützt werden. Durch pflanzliche Bitterstoffe: Papaya-Blätter, Olivenblätter, Schwarzwalnut, Wermut, Nelken, Ingwer, Wacholder, Quassiahholz, Enzian; Löwenzahn Ysopkraut, Roter Wiesenklees; Thymian können Parasiten und Pilzbefall im Darm behandelt werden. Voraussetzung dafür ist der Verzicht auf raffinierte Kohlenhydrate wie Zucker, Weissmehl-Produkte, Alkoholika und stark Gekochtes.

- Curcumin, das aus der Gewürzpflanze Curcuma Longa (Gelbwurz) gewonnen wird, hemmt im Bereich des ultravioletten Lichts jene Signale, welche für fortgesetzte Entzündungen und degenerative Entwicklungen (Krebs) verantwortlich sind. In neuen Präparaten wird Curcumin mit Piperin, Quercetin, Molybdän, Traubenkernextrakt und dem Heilpilz Agaricus Blazi muril ergänzt, die synergetisch seine Wirkung steigern. (Curcumin kann besonders bei Glutathionmangel nicht gleichzeitig mit hoch dosierten Vitamin C, E und Beta Karotin eingenommen werden, da es sich dann zu einem pro-oxidativ wirkenden Stoff verwandelt, der keine entzündungshemmenden Wirkungen mehr entfaltet und einen bestehenden Glutathion- bzw. Thiol-Mangel verstärkt). Artemisinin, das aus der Heilpflanze Artemisia annua (Pestwurz) gewonnen wird, entfaltet aufgrund seiner antioxidativen, anti-inflammatorischen und immunmodulierenden Eigenschaften (namentlich im Zusammenspiel mit Curcumin) eine starke Wirkung gegen Parasiten-Infektionen wie Malaria und Virusinfektionen wie Epstein Barr.
- Polyphenole aus Grüntee, Ingwer, Kohlgemüse, Weinblättern, Gingko Biloba, Quercetin, Weizengras und anderen Pflanzen, die giftige Sauerstoffabbauprodukte binden, wirken entzündungshemmend, unterstützen den programmierten Tod von degenerierten Zellen, wirken schützend auf die Zellen und die Membran der Mitochondrien und befördern damit eine Umschaltung von einseitig blockierten Immunreaktionen (Th1-Th2-Switch).
- Das negativ geladene Grundgewebe kann mittels Polyanionen (Heparine und Heparinoide) in Braunalgen (Ecklonia Cava, Laminaria Digitata und Agar) sowie mit Chondroitinsulfat aus Fischen oder Grünlippen Muscheln geschützt werden, welche eine erhöhte Zellteilung bei fortgesetzten Entzündungsreaktionen bremsen und damit eine flexible Immunantwort befördern.
- Durch die Gabe von Vitamin D-3 (5-10 Tropfen =2000-5000 I.E. täglich) und Vitamin B12 (1000 Mcgr täglich) zu den Mahlzeiten, kann die Ausbildung von T-4 Zellen mit dem Th1-Profil der Botenstoffe unterstützt werden. Dadurch wird eine fortgesetzte Autoimmunreaktion abgebremsst.
- Durch das Beheben von Mangelzuständen mittels Spurenelementen, Aminosäuren, Vitaminen Heilpilzen und Pflanzenstoffen (Co-EnzymQ10, L-Glutathion, Folsäure, Lecithin, Lutein, Mangan, Orotsäure, Pangamsäure, Selen, Magnesium, Huminsäure, Lecitin, Chrom, Zink, L-Arginin, L-Cystein, L-Glutamin, L-Glycin, L-Histidin, L-Isoleucin, L-Lysin, L-Tyrosin, Selen, Zink, Traubenkernextrakt, Ling-Zhi, Agaricus, Shitake, Yamswurzel und die Vitamine B1, B2, B3, B5, B6 B12, C, D, und E sowie durch Alpha-Liponsäure, Co-Enzym Q10, reduziertes Glutathion und Phosphatidylserine, welche krebshemmend, entzündungshemmend, antiallergisch, antibakteriell, antiviral und entgiftend wirken und die Abwehrtätigkeit, die Durchblutung und den Stoffwechsel (im Gehirn) unterstützen, kann die Aktivität der

Mitochondrien, die Bildung ihrer Membran und die Reparatur von mitochondrialen DNA-Schäden unterstützt werden und damit der Zellstoffwechsel und die Tätigkeit aller Organe.

- Durch die Zufuhr von schwefelhaltigen Eiweissgemischen (N-Acetyl-Cystein 3-8 Gr. tägl.) und durch Folsäure (5-30 mg tägl.) sowie durch Kaliumoronat (400 Mg. täglich und Magnesiumoronat 400 Mg täglich), kann die Glutathionbildung angekurbelt werden. Durch die Gabe von Glutamin (40 gr. tägl.) und L-Arginin (20-30 gr. tägl.) und Citruline Pulver (aus Wassermelonen) kann die NO-Synthese in der Leber unterstützt werden, die für die für die Steuerung der T-4 Zell-Immunantwort und für die Rückbildung von Tumoren entscheidend sind. Eine gute Quelle für Cystin und Glutamin ist mikrofiltriertes, kalt mittels Ionenaustausch gewonnenes Molken-Eiweiss aus Kuh- oder Ziegenmolke (bis 110 Gr. tägl.) das auch die Heilung der Darmschleimhaut unterstützt. L-Carnitin wird für den Einbau langkettiger Fettsäuren in die Mitochondrien benötigt. Durch die Gabe von L-Carnitin (3 gr. tägl.) kann ein bestehender Carnitin-Mangel behoben werden, der eine sauerstofflose Energiebildung in den Zellen befördert, wie sie für die Krebszellen charakteristisch ist. Alle diese Stoffe können in hohen Dosierungen nur nach einer Laboranalyse oral oder durch gemischte Infusionen abgegeben werden. Eine solche gemischte Infusion enthält: Taurin 1500 mg, L-Carnitin 1000 mg, Glutathion- Na 600 mg, L-Lysin 300 mg, Acetylcystein 300 mg, Vitamin C 300 mg, L-Arginin 200 mg, L-Carnosin 200 mg, Thiamin-hydrochlorid (Vitamin B₁) 100 mg, Nicotinamid (Vitamin B₃) 100 mg, Dexpantenol (Vitamin B₅) 100 mg, Pyridoxinhydrochlorid (Vitamin B₆) 100 mg, Calciumchlorid (CaCl₂) 45 mg, Magnesiumchlorid (MgCl₂) 40 mg, Folsäure 20 mg, Kaliumchlorid (KCl) 15 mg, D-Gluconsäure, Zinksalz(2:1)-3 Wasser 76,6 mg (=10 mg Zn), Riboflavin-5-phosphat- mononatrium Salz 2H₂O (Vitamin B₂) 10 mg, Hydroxocobalamin (Vitamin B₁₂) 1000 µg, Na- selenit 5 H₂O 100 µg
- Belastungen durch Quecksilber, Aluminium, Blei, Arsen und andere Schwermetalle, die durch Zahnfüllungen aus Amalgam, durch Impfstoffträgersubstanzen, und Gifte in der Wohn- und Arbeitsumwelt, sowie durch verseuchtes Trinkwasser und Nahrungsmittel entstehen und Autoimmunreaktionen auslösen, können durch die Einnahme von Chlorella Algen, Brennnessel, Bromelain, Grünlippmuschelextrakt, Kohlgemüseextrakt, Papain, Molibdän, Spirulina, Bärlauch-Extrakt und andere Pflanzenstoffe, sowie durch Alpha-Lipon-Säure, N-Acetyl-Cystein, Selen, Zink und spezifische Chelatoren wie DMPS, DMSA und EDTA abgebaut werden, die nur unter ärztlicher Kontrolle oral, intravenös oder per Infusion abgegeben werden sollten,
- Parasiten (z.B. Würmer) setzen die NO-Synthese außer Kraft. Bei einem Angriff gegen sie mit NO-Gas würde das eigene Gewebe zerstört. Papayablätter als Kapsel oder als Aufguss wirken gegen Darmparasiten. Thiocyanate in Zwiebeln, Brokkoli, Weisskohl und anderen Kohlgemüsen und Knoblauch (am Besten als frisch gepresster Gemüsesaft) aktivieren die Entgiftungsenzyme ebenso wie Glucuronsäure (enthalten im Gärgetränk Kombucha, das aus einem Pilz gewonnen wird, der mit Grüntee oder Kräutertee angesetzt wird,) und machen damit Giftstoffe in der Leber ausscheidungsfähig. Die Lebertätigkeit kann ausserdem durch pflanzliche Lebermittel (z.B. Mariendistel) angeregt werden.
- Durch vielfach ungesättigte Omega-3 und Omega-6 Fettsäuren (aus Arganöl, Krillöl und Kokosö, L-Carnitin und Siliciumdioxid oder in Hanföl, Leinöl, Distelöl und Kreuzkümmelöl kann die Sauerstoffaufnahme der Zellen, die Zellhülle und ihre Durchlässigkeit verbessert werden. Mikroalgen (z.B. Chlorella Algen 3-4 Gramm täglich), Hanföl, Nachtkerzenöl und Fischöl (3 EL täglich) können als Prostaglandin-Modulatoren die zelluläre Immunität anregen. In schweren Fällen können durch selektive Cyclooxygenase-2-Hemmer und durch Gamma-Globuline opportunistische Infektionen behandelt werden.
- Mitochondrien steuern den Zellstoffwechsel und die Zelltransformation und Retransformation. Die Enzyme in den Mitochondrien werden durch Ionen gelenkt, die wiederum durch über 300 verschiedene Mineralsalze, die im Organismus vorkommen, gesteuert werden. Eine

ausreichende Versorgung ist mit basischen Mineralsalzen (Calcium, Kalium Magnesium, Kieselerde und Zink) möglich. (Bei Tumorbildung ist die Gabe von Basenmischungen nicht indiziert.)

- Pilzbefall und Infektionen auf der Haut und im Mund können mit Grapefruitkern-Extrakt (Tropfen) bzw. mit daraus gewonnenen Emulsionen behandelt werden, die gegen eine Vielzahl von Pilzen, Viren und gram-negativen und gram-positiven Bakterien wirken. Auf der Haut wirken auch Cremes mit Schwefel, Teebaumöl oder Acidophilus. Bei Scheidenpilz helfen Tamponagen mit Lactobacillus Acidophilus, Lactococcus lactis, E. faecium, Bifidobacterium bifidum, Lactobacillus casei, Lactobacillus salvarius (2-4 Mal täglich wechseln während 2 Wochen). Bei Feigenwarzen und bei Herpes kann eine Emulsion aus ausgesuchten Spurenelementen, Aminosäuren, Vitaminen Heilpilzen und Pflanzenstoffen und Olivenöl auf befallene Stellen (während mindestens 3 Stunden täglich oder über Nacht) aufgetragen werden. Als Basistherapie dazu helfen die Nahrungsumstellung nach einem Nahrungsmittel-Antikörpertest, Probiotika, diverse Spurenelemente, Aminosäuren, Vitamine Heilpilzen und Pflanzenstoffen sowie Colostrum (Erstmilch der Kuh oder der Ziege sowie gemischten Infusionen mit Vitaminen, Aminosäuren und Spurenelementen (s. oben).
- Die Balance zwischen Zell-vermittelter und Antikörper-gestützter Immunität (Botenstoff-Profile Th1 und Th2) wird durch die hormonelle Stressachse zwischen Hypothalamus, Hypophyse und Nebenniere gesteuert. Das Stresshormon Cortisol, das in der Nebenniere ausgeschüttet wird, aktiviert dabei die Antikörper-vermittelte Immunität, sein hormoneller Gegenspieler DHEA, der überall im Organismus eingelagert ist, die Zell-vermittelte. Durch die Gabe von DHEA und Pregnenolone kann eine fortgesetzte Verstellung der Stressachse in Richtung Cortisol korrigiert werden. Der fortgesetzte Gebrauch von Cortison-haltigen Präparaten, Cremes und Sprays sowie von Steroid-Hormonen (z.B. für das Bodybuilding) kann dementsprechend über eine Verminderung der Lymphozyten- Funktion, zum Ausbruch von Virus- und Pilz- Infektionen und zur Ausbildung des Kaposi-Sarcoms beitragen.
- Stress kann durch Autogenes Training, Stretching, Massage, die Alexander-Technik und durch pflanzliche Schlafmittel abgebaut werden und durch den Verzicht auf den häufigen Konsum von Drogen zum Überspringen von körperlichen und seelischen Leistungsgrenzen (Zucker, Kaffee, Alkohol, Nikotin, Cannabis, Amphetamine, Xtasy, Kokain, Heroin), welche zu einer erhöhten Ausschüttung von Stresshormonen (Cortisol) in der Nebenniere führen. Vitamin D-3 und die Aminosäure L-Tryptophan (100-300 mg. tägl.), welche in Serotonin umgewandelt wird, hilft bei depressiven Stimmungen.
- Wiederholte Entzündungsreaktionen durch Infektionen von Parasiten wie Giardia, Hepatitis, und Geschlechtskrankheiten wie Syphilis und Gonorrhoe, die über Tröpfchen übertragen werden, können durch das Vermeiden von Verletzungen, eine sorgfältige Wundbehandlung und den Gebrauch von Gleitmitteln, Kondomen und dünnen Gummihandschuhen bei analen Praktiken sowie den Verzicht auf oralem Kontakt mit dem Anus vermieden werden. Durch den Verzicht auf Nitrit-Inhalationen (Poppers) können der Pilzbefall in der Lunge, Lymphknotenschwellungen und degenerativen Veränderungen im Gewebe vermieden werden.
- Durch Verminderung der Infusion von Gerinnungs-Eiweissen mit Blutpräparaten, welche vom Organismus als Fremdeiweisse (Antigene) betrachtet werden und nach der Infusion zu Entzündungsreaktionen (Th1-Th2-Switch) führen.

... kann bei HIV-Test-Positiven und AIDS-Patienten die zelluläre Endosymbiose und eine flexible Abwehrfähigkeit wiederhergestellt werden. Wird vorübergehend der Einsatz von Antibiotika nötig, so muss parallel zu ihrer Abgabe diese Basis-Therapie weitergeführt werden. Wenn keine Möglichkeit für eine differenzierte Laboranalyse und eine Infusionsbehandlung besteht, kann die Kombitherapie (ART) nicht abgesetzt werden. Durch die oben beschriebenen Therapiemaßnahmen können aber unter

ärztlicher Kontrolle ihre Dosierung reduziert und die mit ihr auftretende Entzündungen, Komplikationen und Nebenwirkungen entscheidend vermindert werden.

Der Erfolg dieser Immunsystem stützenden Therapie, die dem individuellen Krankheitsbild angepasst werden muss, kann durch Messung der Spurenelemente, des Stresshormon-Profils, der T-4-T-8-Zellen Ratio, der Fresszellen-Aktivierung (Neopterin-Test), des Serum-Ferritin-Spiegels, des Glutathion-Spiegels im Plasma und in den T-4 Helferzellen sowie des DHT-Tests (kutane Anergie auf einzelne Antigene) festgestellt werden.

Studiengruppe AIDS-Therapie

c/o F. de Fries, Eglistr. 7, CH 8004 Zürich **E-Mail:** felix.defries@gmail.com

Literatur:

Leonore Herzenberg et al. Glutathion Deficiency is associated with impaired survival in HIV-disease

https://web.archive.org/web/20101105162959/http://aliveandwellsf.org/articles/Herzenberg_GSH_1997.pdf

de Rosa, Herzenberg et. al. N-acetylcysteine replenishes glutathione in HIV infection

https://web.archive.org/web/20101105175609/http://aliveandwellsf.org/articles/derosa_NAC_GSH_2000.pdf

T. Jopp: Mikronährstoffe contra Immunschwäche <http://www.seminarwerk-aids.de/Mikronaehrstoffe.pdf> und

A. Jopp: Aminosäuren und Hormone in der HIV-Therapie <http://www.seminarwerk-aids.de/Aminosaeuren.pdf>)

Unterstützen Sie unsere Informationstätigkeit mit einer Spende an:

de Fries, Felix, 8004 Zürich

IBAN: CH47 0900 0000 8018 4058 5

SWIFT: POFICHBEXXX

Swisspost, Bern

Zahlungszweck: Studiengruppe AIDS-Therapie

Vorbehalt: Der Inhalt dieses Dokuments dient lediglich der Information und kann nicht als medizinische Beratung oder als Verschreibung von Nahrungsergänzungsmitteln verstanden werden. Konsultieren Sie in jedem Fall einen ausgebildeten Arzt oder Heilpraktiker bevor Sie Änderungen in der Behandlung vornehmen.