

Therapieempfehlungen für HIV-Test-Positive und AIDS-Patienten

(Therapieempfehlungen nach Arbeiten von Dr. med. Heinrich Kremer (Barcelona), Prof. Dr. med. Alfred Hässig (Bern), Dr. Eleni Papadopoulos (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 verschiedenartigen Krankheiten, welche das AIDS-Syndrom definieren: 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, Leishmania, Candidiasis, Cryptococcosis, Toxoplasmosis, Mycobacterium avium, Herpes simplex und Salmonella septicaemia, sind die Folge von Antibiotika bedingten, genetischen Mutationen in den Krankheitskeimen, welche zur Resistenz gegen verschiedene Antibiotika führen, und zur Bildung von zellhüllenlosen, filamentösen Bakterien (CWDB) welche von Immunzellen nicht mehr direkt erkannt und vernichtet werden können, so dass sie sich in Immunzellen und anderen Zellen einnisten können wo sie latente Entzündungsreaktionen auslösen, welche sich unter dem Einfluss von äusseren Faktoren rasch zu chronische Infektionen entwickeln können, welche schliesslich in einzelnen Organen ein Organversagen auslösen können. Wiederholte Antibiotikagaben führen auch zu bleibenden Schädigungen in Darmbakterien, welche Stoffe (z.B. kurzkettige Fettsäuren) für die Bildung der Gewebe der Darmschleimhaut und die Schutzschicht auf ihr, bilden und dabei Signale auslösen, welche über Rezeptoren im Gewebe der Darmschleimhaut (toll-like receptors) Immunzellen, z.B. CD-4 T-Zellen, regulatorische T-Zellen und Th17 T-Zellen aktivieren, welche für die Steuerung von Immunreaktionen im gesamten Organismus verantwortlich sind. Dabei verändert sich auch die Zusammensetzung der bakteriellen Flora im Darm so dass Stoffe zum Erschließen von Nahrungsbestandteilen, und zur Reduktion von Schwefel sowie zur Bildung von ATP und zur Abwehr von ortsfremden Bakterien und nicht mehr in ausreichendem Masse gebildet werden können. Dies hat zur Folge hat, dass bei einer erhöhten Durchlässigkeit der Darmschleimhaut Bakterien fortgesetzt in die Gewebe der Darmschleimhaut eindringen können, wo sie auf spezialisierte Fresszellen und Rezeptoren stossen, welche über Botenstoffe Immunzellen aktivieren, wobei die lokale Kontrolle von Entzündungsreaktionen im Darm überfordert wird, so dass Darmbakterien in die Darmschleimhaut und über lymphatische Gewebe und den Blutkreislauf schliesslich in andere Organe gelangen können, wobei sich dann die Zusammensetzung der bakteriellen Flora in den Schleimhäuten des Mundes und der Genitalorgane verändert so dass dort fortgesetzte Entzündungsreaktionen entstehen können, bei denen es zu einer Überaktivierung von Antigen präsentierenden Zellen, (Dendriten) kommt und in der Folge zu Blockierung von Immunzellen. Dabei entstehen häufig Autoimmunreaktionen im gesamten Organismus, bei denen es zur Bildung von Antikörpern gegen Proteine der Zellhülle und des Zellskeletts von menschlichen Zellen und Bakterien kommt, welche in HIV-Antikörpertests als sog. HIV-Antikörper ausgewiesen werden.) Unter diesen Bedingungen können Bakterien in den Schleimhäuten des Mundes oder der Genitalorgane, die Abbauprodukte wie Butyrat produzieren, den sog. HIV-Transkriptions Attraktor (HIV-1-Tat aktivieren, der dann als Produkt des „menschlichen Immunschwäche Retrovirus“ HIV betrachtet wird, das infektiös übertragbar und selbständig krankmachend sein soll, wobei dann von einer Co-Infektion dieses HIV mit den Krankheitskeimen gesprochen wird, welche die über 30 Krankheiten auslösen, welche das AIDS-Syndrom definieren. Die Schädigung der Mitochondrien, welche in den Zellen aus Nahrungsbestandteilen und Sauerstoff die Energie für alle körperlichen Funktionen bilden, durch Antibiotika verschiedener Stoffklassen (z.B. Aminoglykoside wie Erythromycin, Gentamycin, Azithromycin, Streptomycin, Amikacin, Tetracykline wie Doxycyclin, Makrolide wie Erythromycin und Azithromycin, und Chloramphenicol) welche sich bei aktivierten Domänen von Rezeptoren (sog. Ribosomen) anlagern und dabei über Mutationen die Bildung von dysfunktionalen Ribosomen auslösen, die das Translationssystem für die Bildung sowohl von Mitochondrien wie auch von Bakterien schädigen. und durch Sulfonamide wie TMP/SMX Bactrim, Septin, welche die Bildung von Folsäure, von Purinen blockieren, und damit die Bildung des Enzyms DHFR und von Glutathion in der Leber, die für den Transport von reduziertem Sauerstoff in die Zellen benötigt wird, der für die Energiebildung in den Zellen ATPase gebraucht wird. Die Zellen schalten unter diesen Bedingungen zunehmend auf eine sauerstofflose Energiebildung (Glykolyse) um, was zu einer starken Verminderung des Zellwachstums in Immunzellen (z.B. CD-4 T-Zellen) und anderen Zellsystemen (z.B. Zellen der Darmschleimhaut) führt und in der Folge zu andauernd ablaufenden Entzündungsreaktion, welche zu einer fortgesetzten Umschaltung im Profil der Botenstoffe der T-4 Helferzellen (Th1-Th2 switch) führen. Die Blockierung des Translationssystems und der Membran der Mitochondrien sowie ihrer Ionen Kanäle durch Antibiotika, Schwermetalle und andere Umweltgifte welche die Energiebildung mittels Sauerstoff (ATPase) beeinträchtigt, führt dabei 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. Dies alles führt schliesslich zu einer Abnahme der Produktion von gasförmigen Stickoxiden (NO) in Immunzellen und anderen Körperzellen. 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 Abwehrfähigkeit 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 Mycobakterien in sich tragen, und Fresszellen dazu, Immunkomplexe aus Antigen und Antikörper abzubauen. Dauert dieser Zustand längere Zeit an, so kommt die Produktion von NO-Gas ganz zum Erliegen und es kommt zu degenerativen Prozessen, zu einer verstärkten Reversen Transkription und durch erhöhten Zellerfall zur vermehrten Freisetzung jener Proteine des Zellskeletts und der Mitochondrien, die als HIV-Partikel bezeichnet werden. Gegen körpereigene Proteine der Zellhülle und des Zellskeletts und gegen eine Vielzahl unterschiedlichster Antigene werden dabei in erhöhtem Masse Antikörper gebildet, welche in sog. HIV-Antikörper-Tests von einem in den 1980er Jahren festgelegten Wert an zum Labor-Befund „HIV-positiv“ führen. Nach mehrmaligen Antibiotikagaben, der Bildung von Antibiotika resistenten Keimen und der Schädigungen des mitochondrialen Translationssystems durch Antibiotika kommt es schliesslich zu einer andauernden Entzündungsreaktion (mit Fieber, Durchfall und Gewichtsverlust) und in der Folge zum positiven Ergebnis in HIV-Tests. Damit wird klar, HIV ist ein abgeleiteter Messwert, aber kein infektiös übertragbarer, selbständig krankmachender Erbgutabschnitt (genannt Retrovirus) und sog. HIV-Tests messen nicht anderes als Produkte von Reaktionen auf bakterielle Liposaccharide (LPS) mit bakterieller DNA, die nach der wiederholten Gabe Antibiotika nach Verletzungen, (z.B. bei intravenösem Drogenkonsum, Analverkehr), Reinfektion durch schmutziges Trinkwasser oder bei einer fortgesetzten Beeinträchtigung der Darmschleimhaut durch Eiweissmangel, Übersäuerung, Überzuckerung, Verschleimung durch Milchprodukte und durch allergische Reaktionen auf Gluten- und Histaminhaltige Nahrungsmittel vermehrt auftreten können.

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

- Antibiotika, welche Darmbakterien schädigen, die Stoffe bilden zum Erschliessen von Nahrungsbestandteilen, zum Vernichten von ortsfremden Bakterien, zum Auslösen von antibakteriellen Abwehrstoffen und für den Schutzfilm auf der Darmschleimhaut. Dies führt zu Verletzungen des Deckgewebes und einer erhöhten Durchlässigkeit der Darmschleimhaut und in der Folge zum Kontakt von Immunzellen mit Bakterien, wobei eine fortlaufende Entzündungsreaktion entsteht, die nicht mehr lokal gesteuert werden kann und sich später im gesamten Organismus ausbreitet. Durch die Vernichtung von Darmbakterien im Dünndarm, welche die Bildung von Th17 Zellen auslösen, die zusammen mit den regulativen T-Zellen (Treg) die Bildung aller T-Zellen steuern, lösen Antibiotika mit der Zeit eine fortlaufende Abnahme aller T-4 Helferzellen im Organismus aus. Durch Bildung von dysfunktionaler Ribosomen schädigen viele Antibiotika nicht nur die Bildung von Bakterienstämmen sondern auch das Translationssystem der Mitochondrien, was über genetische Mutationen zu einem deutlich verminderten Zellwachstum in Immunzellen (z.B. CD-4 T-Zellen) und anderen Zellsystemen (z.B. Zellen der Darmschleimhaut) führt. Einzelne Antibiotika blockieren zudem das Enzym Dihydrofolatreductase, das für die Bildung von Tetrahydrofolat benötigt wird, welches wiederum für die Bildung von Glutathion in der Leber gebraucht wird, und für die Bildung von Tetrahydropterin (TH IV), welches für die Bildung von NO-Gas benötigt wird, mit dem Killerzellen Zellen angreifen, die Pilze, Viren und Mycobakterien in sich tragen.
- Häufig wiederholten Antigenkontakt durch leicht übertragbare Krankheiten (vermehrt bei häufigem Partnerwechsel und sexuelle Praktiken wie Analverkehr oder Lecken am Anus, oder dem Gebrauch von Spritzen, die zu kleinen Verletzungen führen), - durch schmutziges Trinkwasser und dem wiederholten Eintritt von Fremdeiweiss in die Blutbahn (u.a. durch Gerinnungseiweisse in Blutpräparaten oder sowie durch Sperma bei ungeschütztem Analverkehr),
- Durch Fehlernährung, (Eiweissmangel, Übersäuerung, Überzuckerung, Verschleimung des Darmes durch Milchprodukte und allergische Reaktionen auf Gluten- und histaminhaltige Nahrungsmittel), sowie durch Antibiotika sowie 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, die die Darmschleimhaut angreifen. Dies führt mit der Zeit dazu, dass Bakterien in die Darmschleimhäute eindringen 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 die 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 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 γ) 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 der Zelle und damit zu einer andauernden Gegenregulation zu den 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 (u.a. 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 Glutathionbildung in der Leber durch chronischen Hepatitis, starken Alkoholkonsum, die fortgesetzte Einnahme von stark oxidativen Stoffen und Antibiotika sowie durch einen Mangel an schwefelhaltigen Eiweissverbindungen (Cystein) in der Ernährung entstehen kann. Ein fortgesetzter Glutathionmangel führt dazu, dass der Sauerstoff beim Transport in die Zelle nicht mehr schrittweise reduziert werden kann, dass die Energiebildung in den Mitochondrien mittels Sauerstoff gestört wird, und dass sich Killerzellen durch NO-Gas selber zerstören, wenn sie Zellen, die Pilze, Viren und Mycobakterien beherbergen, angreifen. Ein fortgesetzter Glutathionmangel begünstigt auch die Ausbreitung von Pilzen (z.B. Candida Albicans) im Darm und in den Schleimhäuten, die dabei giftige Abbauprodukte (z.B. Azetaldehyd) freisetzen, welche in der Leber die Bildung von Glutathion beeinträchtigen und selber nur durch Glutathion und Glucuronsäure abgebaut werden können. Der fortgesetzte Glutathionmangel 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, Pilze und Parasiten, sowie über Blut und Blutprodukte bakterielle Liposaccharide(LPS) mit bakterieller DNA, welche beim Empfänger als Antigene erkannt und mit einem Antikörper beantwortet werden.

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 Virus 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 einzelne Bakterien sowie gegen leukämische Zellen aus, wie er bei verschiedenen Immunreaktionen auftreten kann, mit dem Ergebnis „HIV-positiv“ aus. Sie messen dabei nicht anderes als Produkte eines geschädigten mitochondrialen Translationsystems, einer geschädigten Energieproduktion mit Sauerstoff (ATPase) welche zu einem verminderten Zellwachstums im Immunzellen und anderen Zellsystemen führen.

Nukleosidanaloge 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 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.

Nukleosidanaloge Stoffe, Proteasehemmer und sog. Fusionshemmer vermindern den Spiegel der Thiole stark und verstärken damit den bei HIV-Test-Positiven bestehenden Glutathionmangel weiter. Der Glutathionmangel 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 Herzkrankungen.

Antibiotika (Bactrim, Seprtin, TMP/SMX usw.), welche häufig bei Infektionen durch leicht übertragbare Erreger (Geschlechtskrankheiten, Chlamydien und Hepatitis) und oftmals auch präventiv gegen Infektionen abgegeben werden, die das AIDS-Syndrom definieren können (TB, Candidiasis, Cryptococcosis, Toxoplasmosis, Mycobacterium avium, Herpes simplex, Leishmania and Salmonella septicaemia), führen zu Veränderungen in der Erbstruktur von Bakterien, welche diese unter sich über Plasmide und introns austauschen, und damit zu einer wachsenden Antibiotikaresistenz bei den Erregern der endemischer Krankheiten wie TB, welche bei einem positiven HIV-Test-Resultat das AIDS-Syndrom definieren. Sie blockieren ausserdem die Bildung von Folsäure, von Purinen und des Enzyms DHFR, schädigen die Glutathionbildung 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 dabei 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 Urazil 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 Urazil in die DNA-Base Thymin und damit die DNA-Reparatur durch Reverse Transkription.

Nukleosidanaloge 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. Nukleosidanaloge Stoffe werden aber nur zu 1% phosphoryliert und praktisch nicht in den Zellkern eingebaut, wo sie als DNA-Terminatoren angeblich die sog. Hi-Retroviren hemmen sollen. Nukleosidanaloge Stoffe und Proteasehemmer führen ausserdem zur Störung der Biosynthese von Eiweissen und Enzymeiweissen 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 verschiedenen, 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 für die Energiebildung ersatzweise direkt aus dem Muskeleiweiss beziehen. Bei einer fortgesetzten Schädigung der Mitochondrien durch Verstopfung ihrer Membran, Glutathionmangel 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 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 eine oder mehrere Kombitherapien“). Da die Kombitherapie ART aufgrund ihrer antibiotischen und zelltötenden Wirkung zu einer Abnahme von resistenten Bakterien, Pilzen und Parasiten führt, führt sie auch für einige Zeit zu einer Abnahme der Signale und Strukturen, welche eine erhöhte Reverse Transkription, eine Abnahme der CD-4 Helferzellen und die Bildung von Antikörpern gegen Proteine der Zellhülle und des Zellskeletts auslösen (Absinken der sog. Hi-Viruslast). Aufgrund ihrer antibiotischen Wirkung führt ART aber auch fortlaufend zu neuen Mutationen bei Bakterien, Pilzen und Parasiten, wobei die dabei überlebenden hyper-resistente Keime dann wieder in erhöhtem Masse die Signale und Strukturen auslösen, die auf das HIV-Retrovirus zurückgeführt werden, und damit zur Zunahme der sog. Hi-Viruslast, was dann auf eine Resistenz des sog. Hi-Retrovirus gegen ART-Substanzen zurückgeführt wird. Die Zunahme von sog. HIV-Partikeln wird dann wiederum mittels einer neuen Formel aus DNA-Terminatoren, Zellteilungshemmern, Fusionshemmern und anderen Antibiotika behandelt, was schliesslich wieder zu einer Abnahme hyperresistenter Keime und der von ihnen ausgelösten Signale und Produkte führt, und damit zur Abnahme der sog. Hi-Viruslast.

Die Elemente einer Immunsystem stützenden Ausgleichstherapie im Sinne der Cellsymbiosis-Therapie

- Durch den Verzicht auf Nahrungsmitteln, welche sauer oder säurebildend sind, die Darmflora beeinträchtigen und häufig 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, Hirse, Buchweizen, Amarant und Quinoa), Vollrohrzucker, Honig, sowie durch Fisch, Schweinefleisch, Fette mit ungesättigten Fettsäuren, rohe und gekochte Gemüse und Obst ersetzt werden. Durch Lebensmittel-Unverträglichkeitstests kann festgestellt werden, gegen welche Nahrungsmittel im Darm Antikörper gebildet werden. Dies erlaubt das Erstellen eines individuellen Ernährungsplans bei dem Allergie auslösende Nahrungsmittel erstmalig weggelassen und dann 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 Oligosacharide. Reisstärke und diverse Spurenelemente beigelegt sind und 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 wieder aufgebaut werden, wodurch die Bildung von Th17 Zellen befördert wird, welche zusammen mit den Treg Zellen die Bildung aller T-Zellen steuern. Durch die Gabe von L-Carnitin, L-Gutamin, N-Azetyl-Cystein, Quercetin, Pantothenensäure, Vitamin B6, Riboflavin Zink und Magnesium kann dabei die Heilung der Darmschleimhaut unterstützt werden. Durch pflanzliche Bitterstoffe: Papaya-Blätter, Olivenblätter, Schwarzwalnut, Wermut, Nelken, Ingwer, Wacholder, Quassiaholz, Enzian; Löwenzahn Ysopkraut, Roter Wiesenklees; Thymian können Parasiten und Pilzbefall im Darm (*Candida Albicans*) behandelt werden. Voraussetzung dafür ist der Verzicht auf raffinierte Kohlenhydrate.
- 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 prooxidativ wirkenden Stoff verwandelt, der keine entzündungshemmenden Wirkungen mehr entfaltet und damit einen bestehenden Glutathion- bzw. Thiol-Mangel verstärken kann).
- Polyphenole aus Grüntee, Ingwer, Kohlgemüse, Weinblättern, Ginkgo 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 als natürliche Proteasehemmer 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 abgebremst.
- Durch die Gabe von Colostrum (Vormilch von Kühen oder Ziegen), welche wichtige Spurenelemente, Botenstoffe und Wachstumsfaktoren enthalten, kann dabei eine flexible Abwehrfähigkeit unterstützt werden

- Durch das Beheben von Mangelzuständen mittels diversen Spurenelementen, Aminosäuren, Vitaminen Heilpilzen und Pflanzenstoffen (Co-EnzymQ10, L-Glutathion, Folsäure, Lecithin, Lutein, Mangan, Orotsäure, Pantoinsäure, Selen, Magnesium, Huminsäure, Lecithin, Chrom, Zink, L-Arigin, 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, welche krebshemmend, entzündungshemmend, antiallergisch, antibakteriell und antiviral und entgiftend wirken und die Abwehrfähigkeit, die Durchblutung und die Stoffwechsel (im Gehirn) steigern, 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 Kaliumorotat (400 Mg. täglich und Magnesiumorotat 400 Mg täglich), wenn ein intrazellulärer Mangel besteht, kann die Glutathionbildung angekurbelt werden. Durch die Gabe von Glutamin (40 gr. tägl.) und L-Arginin (20-30 gr. tägl.) kann die Glutathionbildung und die NO-Synthese in der Leber unterstützt werden, die für die Steuerung der T-4 Zell-Immunantwort und für die Rückbildung von Tumoren sowie für die Darmfunktion entscheidend sind. 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 Krebszellen charakteristisch ist. Alle diese Stoffe können in hohen Dosierungen nur nach einer Laboranalyse oral oder durch gemischte Infusionen abgegeben werden.
- 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 verunreinigtes Trinkwasser und Nahrungsmittel entstehen und Autoimmunreaktionen auslösen, können durch die Einnahme von Chlorella Algen, Brennnessel, Bromelain, Grünstammchenschleimextrakt, Kohlgemüseextrakt, Papain, Molybdän, Spirulina, Bärlauch-Extrakt und andere Pflanzenstoffe, sowie durch Alpha-Lipoonsäure, 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 können.
- Parasiten (z.B. Würmer) setzen die NO-Synthese außer Kraft. Bei einem Angriff gegen sie mit NO-Gas würde das eigene Gewebe zerstört. Papayaabblätter 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 Kokosöl, L-Carnitin und Siliciumdioxid oder in Hanföl, Leinöl, Distelöl und Kreuzkümmelöl (5-6 EL pro Tag) 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) bzw., 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.
- Die Balance zwischen Zell vermittelter und Antikörper-gestützter Immunität (Botenstoff-Profil 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 unterstützte Immunität, sein hormoneller Gegenspieler DHEA, der überall im Organismus eingelagert ist, die Zell-vermittelte Immunität. Durch die Gabe von DHEA-S kann eine fortgesetzte Verstellung der Stressachse in Richtung Cortisol korrigiert werden. Der fortgesetzte Gebrauch von Cortisonhaltigen Präparaten, Cremes und Sprays sowie von Steroid-Hormonen (z.B. für eine verstärkte

Muskelbildung) kann dementsprechend über eine Verminderung der Lymphozyten und ihrer Funktion, zum Ausbruch von Virus- und Pilzinfektionen sowie zur Bildung des Kaposi Sarcoms beitragen.

- Stress kann durch psychosoziale Beratung, Coaching, Körperarbeit, Autogenes Training, Stretching, Massage, die Alexander-Technik und durch natürliche 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, Xstasy, Kokain, Heroin), welche zu einer erhöhten Ausschüttung von Stresshormonen (Cortisol) führen. Die Aminosäure L-Tryptophan (100-300 mg. tägl.), welche in Serotonin umgewandelt wird, kann bei depressiven Stimmungen helfen.
- Durch das Vermeiden von Verletzungen, eine sorgfältige Wundbehandlung und den Gebrauch von Gleitsubstanzen, Kondomen und Gummihandschuhen bei analen Praktiken und durch das Vermeiden von oralem Kontakt mit dem Anus können wiederholte Entzündungsreaktionen durch Infektionen (Parasiten wie Giardia, Hepatitis, und Geschlechtskrankheiten wie Syphilis und Gonorrhoe), die auch über Tröpfchen übertragen werden können, vermieden werden. Durch Verzicht auf Nitritinhalationen (Poppers) können Lymphknotenschwellungen vermieden werden die in der Folge zu degenerativen Veränderungen im Gewebe (KS) sowie zu Pilzbefall der Lunge (PCP) führen können.
- Durch Verminderung der Infusion von Gerinnungseiwissen 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.

Wenn vorübergehend die Einnahme von Antibiotika nötig wird, so muss diese Basis-Therapie weitergeführt werden.

https://web.archive.org/web/20101105162959/http://aliveandwellsf.org/articles/Herzenberg_GSH_1997.pdf
https://web.archive.org/web/20101105175609/http://aliveandwellsf.org/articles/derosa_NAC_GSH_2000.pdf

Thomas Jopp: Mikronährstoffe gegen Immunschwäche:
<http://www.seminarwerk-aids.de/Mikronaehrstoffe.pdf>

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

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

Informationen zur Therapie, zu Therapeuten und zur Therapie-Ausbildung sowie zu den benötigten Laboruntersuchungen, natürlichen Präparaten und gemischten Infusionen erhalten Sie bei der

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

Einen vertieften Einblick in die Cellsymbiosis-Therapie und entsprechende Laboranalysen bietet das Buch „Chronisch Gesund“ von Ralf Meyer: (Ausschnitt:
http://www.ummafrapp.de/krebs/Meyer/Chronisch_gesund_Anfang.pdf)

Das E-book „Chronisch gesund“ ist verfügbar unter: <http://heilpraktiker-medienshop.de/eBook/199/Chronisch-Gesund-eBook>

das Buch: Die Stille Revolution der Krebs- und AIDS Medizin von Dr. med. Heinrich Kremer unter
<http://www.akademie-cst.de/basispublikation-der-cst-die-stille-revolution-dr-kremer.html>

Informationen zur Therapie-Ausbildung und Spezial-Ausbildungen sowie zu ausgebildeten Therapeuten finden Sie unter: <http://www.akademie-cst.de/>

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.