

AIDS ... und die offenen Fragen

Professor B. M. Hegde

27. Januar 2013

Eigene Übersetzung eines Artikels aus The Hindu <http://www.thehindu.com/opinion/open-page/aids-and-the-unanswered-questions/article4348641.ece>

“Lies, damned lies and statistics.” – *Benjamin Disraeli*

Wissenschaftler mögen AIDS. Es gibt jede Menge Forschungsgelder, wenn man auf diesen Zug aufspringen kann. Reiche und mächtige Gutmenschen geben ihr Bestes für AIDS-Wohltätigkeitsorganisationen. Natürlich haben die Pharmakonzerne mit ihren Profiten gut lachen. Trotz aller hektischen Aktivitäten zu AIDS, einer sogenannten Krankheit, warten viele Grundsatzfragen noch auf Antworten durch die Mächtigen.

Jemand hat diese Fragen schon vor einiger Zeit gestellt. Ich habe sie ein wenig modifiziert. Hoffentlich wird eine verantwortungsbewusste Person in einer Machtposition, entweder aus dem großen Feld der „Wissenschaft“ oder aus dem Regierungsapparat, der die AIDS-Forschung fördert, sie beantworten können, um den Sachverhalt zu klären. Je früher, je besser. Schließlich sind die Medikamente gegen Retroviren, um die es hier geht, möglicherweise äußerst toxisch.

Niemand kümmert sich um eine viel wichtigere Krankheit: EIDS (Ernährungsbedingtes Immundefizienzsyndrom). Dafür gibt es kein Geld. Seine Opfer sind ohnehin hilflos. 30 Millionen sind auf der Welt von AIDS betroffen. In Indien haben 67 Millionen EIDS. Die meisten sind Kinder.

Als verkündet wurde, dass AIDS durch ein Virus verursacht wird, war es das erste Mal, dass eine neue Entdeckung durch eine Pressekonferenz bekanntgegeben wurde. Warum wurde das nicht durch eine begutachtete wissenschaftliche Arbeit in einer Fachzeitschrift getan, wie es sonst üblich ist? Montaigners erste Veröffentlichung in der Zeitschrift *Nature* war lediglich eine Fallstudie. Er hatte den Virus in dem Knochenmark des ersten Opfers der Krankheit gefunden. Das Knochenmark von AIDS-Patienten enthält sowieso viele Organismen. Wie wurde bewiesen, dass der Virus die Ursache war? HIV wurde *nur* bei 40 Prozent der AIDS-Patienten nachgewiesen. Erfüllt das etwa Kochs Postulate?

Schimpanzen, die mit HIV infiziert wurden, bekamen kein AIDS. Das ist eine weitere Verfehlung von Kochs Postulaten. Warum wurde der HIV-Antikörpertest nie für gültig erklärt? Es gab nie eine Kontrollstudie mit einer Isolierung des Virus, die belegt, welcher Prozentsatz der Menschen, die HIV-positiv getestet wurden, tatsächlich aktives HIV in ihrem Blut hat. Auch gab es keine, die zeigt, welcher Prozentsatz von Menschen, die HIV-negativ getestet wurden, kein aktives HIV in ihrem Blut hat.

So weit ich weiß, gibt es keine wissenschaftliche Erklärung, weshalb das CDC der USA [Zentrum für die Kontrolle von Krankheiten] 1987 die eigenmächtige Entscheidung gefällt hat, dass ein positiver HIV-Test eine akute Infektion bedeutet. Weshalb gibt es drei verschiedene Teststandards – den Western Blot, den Standard des CDC und den des Roten Kreuzes? Warum verlässt sich Großbritannien nicht auf den Western Blot? Warum benutzt man für den Test der HIV-Viruslast „Prüfspitzen“ und „Primer“, die aus den gleichen unbestätigten, nicht-spezifischen Proteinen bestehen, die auch bei dem HIV-Antikörpertest zum Einsatz kommen?

Manche HIV-negativen Menschen haben eine hohe HIV-Viruslast. Das ist wirklich erstaunlich. Die entscheidende Frage lautet: Warum werden nach wie vor toxische Medikamente verabreicht für eine unbewiesene Virenkrankheit? Das Versagen der Leber, als Nebenwirkung der antiviralen Medikamente, ist die Nummer eins bei den Todesursachen von AIDS-Patienten.

Noch mehr besorgt mich, dass wir Menschen Billionen viraler Gene in unserem Metagenom haben. Davon



Renowned Indian physician and medical teaching professional Dr. Belle Monappa Hegde (B. M. Hegde). [Wikipedia](#) CC BY-SA 3.0

stammen fast acht Prozent von Retroviren. Hingegen haben wir nur rund 25.000 menschliche Gene. Unsere eigenen Retroviren könnten mit dem HIV-Test reagieren und ein falsches positives Ergebnis liefern! Unsere Wissenschaftler sind so engstirnig in ihrer Betrachtung, dass sie die größeren Zusammenhänge nicht wahrnehmen. Während sich die Geschichte vom viralen Ursprung von AIDS entwickelt hat, haben die Wissenschaftler wenig über die Existenz der viralen Gene in unserem Metagenom gewusst?

Gefährden wir eine ganze Generation auf der Basis unserer falschen wissenschaftlichen Annahmen? Gerne würde ich des Irrtums überführt werden. Doch sollte ich Recht behalten, begehen wir eine große Sünde gegen die Menschheit. Dank dem Ego, der Gier und der Kurzsichtigkeit unserer *vermeintlichen* Wissenschaftler, der Industrie und dem medizinischen Establishment, die geizig über ihre Einnahmequellen wachen. Unser Metagenom verfügt über Retroviren, die HERV-W. Sie sind lebenswichtig für die Befestigung der Plazenta an der Gebärmutter.

Wird ein Mädchen schwanger, schießt die Anzahl der Retroviren in ihrem Körper in die Höhe. Ist das ein Grund, weshalb so viele Frauen, die während ihrer Schwangerschaft auf HIV getestet wurden (wie es in Afrika der Fall war), HIV-positiv wurden? Die Frage zu stellen ist gefährlich. Doch es muss getan werden. Immerhin behandeln wir diese Frauen mit sehr mächtigen antiviralen Medikamenten. Sie führen dazu, dass die DNS in Stücke bricht! Das kann zu Mutationen führen, zu Krebs und langfristig zur Schädigung der Nerven. Diese Medikamente sind in der Tat ein DNS-Gegenstück!

Jetzt ist mir klar, warum Kary Mullis von der Universität Berkeley, Träger des Nobelpreises für Chemie und Erfinder des PCR-Test für die Identifizierung von Viren im Labor, in dem Vorwort des epoche-machenden Buchs *Inventing the AIDS Virus* [Die Erfindung des AIDS Virus] seines prominenten Kollegen Peter Duesberg, dem besten Virologieprofessor der USA, geschrieben hat: „Peter und ich wissen nicht, was zu AIDS führt ... doch wir sind uns bei einer Sache ganz sicher, die niemand abstreiten könnte, weil ich der Erfinder des PCR-Test zur Erkennung von Viren bin und Peter der klügste heute lebende Kopf in der Virologie. HIV ist *nicht die Ursache* des *AID* Syndroms.“

Immer wenn eine neue Krankheit auftaucht, werden die Wissenschaftler bedrängt, die Ursache zu finden. Meistens ziehen sie den einen oder anderen Virus heran. Wir haben Menschen dafür leiden lassen. SMON, subakute myelooptische Neuropathie, war einer unserer fatalen Fehler. Es wurde wie Kuru für eine langsam voranschreitende Virenkrankheit gehalten. Doch irgendwann wurde bewiesen, dass es sich um eine negative Auswirkung eines weit verbreiteten Medikaments gegen Diarrhö gehandelt hat.

Die Beriberi-Krankheit wurde mit Arsen behandelt, weil man von der falschen Theorie ausging, es handle sich um eine bakterielle Krankheit. Ebenso war es mit Pellagra. Dann wurde gezeigt, dass es sich um eine

Mangelerkrankung handelte. Wir sind uns nur wenig bewusst, dass die Welt voll mit Billionen Viren ist, einschließlich unserer Gene, die Billionen von ihnen enthalten! Die Schuld auf einen Virus zu schieben, ist einfach. Doch die Menschheit könnte einen hohen Preis für verkehrte Wissenschaft zahlen. Für die Wissenschaftler könnte es hingegen nur ein Spiel sein.

Stellen wir uns vor, wir wären einer dieser hilflosen Patienten. Dann wüssten wir, wie man sich fühlt, wenn man von seinen Rettern verraten wurde. Gott rette die Menschen!

„Die Welt ist zu sehr mit uns; spät und früh,
Erwerbend und ausgehend, wir zerstören unsere Kräfte;
Wenig sehen wir in der Natur, was uns gehört;

Wir haben unsere Herzen verschenkt, eine schwere Bürde!“ – *William Wordsworth*

Der Autor ist ein emeritierter Professor für Herzmedizin an der Middlesex Medical School, London und der ehemalige Vizerektor der berühmten Manipal Universität in Indien. Seine E-Mail lautet: hegdebm@gmail.com

s. den Wikipediaeintrag über Belle Monappa Hegde (Professor B. M. Hegde)

http://en.wikipedia.org/wiki/Belle_Monappa_Hegde