

WARUM
WARNEN DER SÜDAFRIKANISCHE
PRÄSIDENT THABO MBEKI
UND GESUNDHEITSMINISTERIN
DR. MANTO TSHABALALA-MSIMANG
VOR DER EINNAHME VON
AIDS-MEDIKAMENTEN
WIE AZT?

**Macht AZT die Menschen gesund?
Oder ist AZT lebensgefährlich, giftig
und völlig nutzlos?**

Eine Präsentation von RA. Anthony Brink,
Vorsitzender der „**Treatment Information Group**“, bei
der „Strategische Provinz-Konferenz über einen ganzheitlichen
Behandlungsansatz von HIV und AIDS“, einberufen von
dem KwaZulu-Natal Gesundheits-Ministerium in
Pietermaritzburg, Südafrika,
22.-24. November 2006

„Viele Menschen in unserem Land haben die Regierung aufgefordert, sie möge das Präparat AZT in unseren Krankenhäusern zur Verfügung stellen. Diese Forderung drückt die Sorge aus, Südafrika möge auf Aids richtig reagieren. ... Es gibt jedoch eine große Anzahl wissenschaftlicher Untersuchungen, die unter anderem zeigen, dass dieses Präparat wegen seiner ausgesprochenen Giftigkeit die Gesundheit gefährdet. Diese Tatsache hat die Regierung sehr beunruhigt. Es wäre unverantwortlich von uns, die ernststen Warnungen der medizinischen Wissenschaftler nicht ernst zu nehmen. Ich habe deshalb die Gesundheitsministerin dringend ersucht, diesen Sachverhalt zu klären, so dass wir und die Gesundheitsbehörden unseres Landes mit Sicherheit wissen wo die Wahrheit liegt.“

– **Präsident Thabo Mbeki im Parlament, 28. Oktober 1999**

„[Dr. Tshabalala-Msimang bestätigte, dass es tatsächlich] eine Reihe wissenschaftlicher Studien und Informationen gibt, die darauf hindeuten, dass AZT ein gefährliches Präparat ist und nicht speziell für die Behandlung von HIV/AIDS entwickelt wurde. Da es nicht in der Lage war, gezielt auf den HI-Virus zu wirken, schwächte es das Immunsystem noch weiter. Es gab auch die Gefahr, dass ... Mütter, die das Präparat nahmen, behinderte Kinder zur Welt brachten [*]. Tshabalala-Msimang sagte, ihr Ministerium würde nicht gern in zehn oder fünfzehn Jahren zurückschauen und erkennen, dass es die große Mehrheit der bereits durch die Geschichte benachteiligten Menschen in Südafrika einem gefährlichen Präparat ausgesetzt habe. ... Es gab keinerlei Daten, die gezeigt hätten, dass AZT den Opfern von Vergewaltigungen genützt hätten.“

– **SAPA-Bericht von Dr. Manto Tshabalala-Msimangs
Statement vor dem Parlamentsgebäude direkt
nach Präsident Mbekis Warnung
vor AZT, 28. Oktober 1999**

„Die antiretroviralen Präparate [Aids-Medikamente], die gegenwärtig in Großbritannien zugelassen werden, sind Zidovudine (Azidothymidin) [AZT], Zalcitabine (ddC) und Didanosine (ddI). ... Alle sind hochgiftig. Die Schädigung von Knochenmarkbestandteilen kann durch jedes von ihnen hervorgerufen werden, wie auch periphere Nervenschädigung (Neuropathie).“

– ***Adverse Drug Reaction Bulletin*, Nr. 178 (1996)**

„AZT ist ein Präparat, das für den Gebrauch bei der Krebs-Chemotherapie entwickelt wurde. Es wurde jedoch nie bei Krebspatienten angewandt, da es als zu giftig für den Gebrauch angesehen wurde. Tests haben klar gezeigt, dass Ratten, die der Wirkung von AZT ausgesetzt wurden [im Mutterleib während der Tragezeit], im späteren Leben Vaginalkrebs entwickelten [*]. Das ist ein sehr ernstes Ergebnis. Und es gibt noch weitere Informationen über die Giftigkeit von AZT, einschließlich von Schäden an den Nerven, Muskeln und dem Knochenmark. All diese Daten müssen sehr sorgfältig ausgewertet werden. Als Gesundheitsministerin habe ich die Verantwortung sicherzustellen, dass alle Südafrikaner die richtige und bezahlbare Gesundheitsversorgung erhalten. Diese Verantwortung schließt ein, sicher zu stellen, dass keine gesundheitliche Maßnahme eine langfristig schädliche Wirkung auf die Menschen hat.“

– **Dr. Tshabalala-Msimang im Parlament, 16. November 1999**

„... für AIDS-Patienten ist es dringend notwendig, ein Medikament zu entwickeln, das diese giftige Substanz AZT ersetzt.“

– **Hayakawa et al, *Biochemical and Biophysical Research Communications* 176:87-93 (1991)**

„AZT ist nachgewiesenermaßen krebserregend. ... Tatsache ist, dass einige der Mäuse [die im Mutterleib der Wirkung von AZT ausgesetzt waren] in ihrem späteren Leben Krebs entwickelt haben. [*] Es greift das Knochenmark an. Es ist sehr giftig.“

– **Dr. Tshabalala-Msimang im *Mail&Guardian*, 1. Dezember 1999**

„Es liegt auf der Hand, dass ANAs [antiretrovirale Nukleosidanalogue, u.a. AZT], wie alle chemischen Substanzen, Nebenwirkungen haben. Die vorherrschenden und manchmal ernstesten toxischen Nebenwirkungen von ANAs auf die Mitochondrien sind besonders weitreichend wegen des Zielgewebes und der toxischen Wirkungsweise: hämatologisch [Blut]; myopathisch [Muskeln]; kardiotoxisch [Herz]; hepatische Toxizität [Leber]; periphere Neuropathie [Nerven].“

– **Lewis und Dalakas, *Nature Medicine* 5:417-22 (1995)**

„[AZT und andere nukleosidanalogue Präparate] sind viel giftiger als wir bisher angenommen haben. ... Die Schicht Fett speichernder Zellen direkt unter der Haut, die verschwindet ... ist voller Mitochondrien ... andere verbreitete Nebenwirkungen von [AZT und ähnlichen Präparaten sind] Schädigungen von Nerven und Muskeln, Pankreatitis und ein verminderte Produktion von Blutzellen ... alle ähneln den Wirkungen, die von Erbkrankheiten der Mitochondrien hervorgerufen werden.“

– **Brinkman u.a., *Lancet* 354 (9184): 1112-5 (1999)**

„Was wir versuchen, ist, Informationen für alle verfügbar zusammenzustellen, so dass die Bürger unseres Landes ... wenn sie AZT in die Hand nehmen, dies voll informiert tun, und niemand morgen sagen kann, das hat uns niemand gesagt.“

– **Dr. Tshabalala-Msimang, *The Truth on AZT*, e.tv Dokumentation, 12. Dezember 1999**

„AZT wurde klinisch getestet und als spezifisches HIV-Präparat eingeführt, viele Jahre bevor es irgendwelche Belege dafür gab, dass die Zellen der Patienten in der Lage sind, die Grundsubstanz in einem Grad zu triphosphorylieren [zu verstoffwechseln], der für eine potenzielle pharmakologische Reaktion ausreicht. Indes ist es durch die seit 1991 veröffentlichten Belege klar geworden, dass eine solche Phosphorylierung nicht stattfindet und AZT demzufolge keine Anti-HIV-Wirkung besitzen kann. Hingegen zeigt die wissenschaftliche Literatur ... eine Reihe biochemischer Mechanismen, die die Wahrscheinlichkeit weitreichender, ernsthafter giftiger Wirkungen bei der Anwendung dieses Präparats erwarten lassen. ... Auf der Grundlage all dieser Daten ist es schwer, wenn nicht unmöglich zu erklären, weshalb AZT eingeführt wurde und immer noch das am meisten empfohlene und gebrauchte Anti-HIV-Präparat ist. [Die langfristige Anwendung von AZT] entweder einzeln oder in Kombination ... bei HIV-Positiven oder AIDS-Patienten erfordert eine dringende Überprüfung.“

– **Papadopoulos-Eleopoulos u.a., *Current Medical Research and Opinion* 15, Beiheft 1: „A Critical Analysis of the Pharmacology of AZT and its Use In AIDS“ (1999)**

„RETROVIR (ZIDOVUDINE) KANN MIT HÄMATOLOGISCHER TOXIZITÄT EINSCHLIESSLICH GRANULOCYTOPENIE UND SCHWERER ANÄMIE IN VERBINDUNG GEBRACHT WERDEN [massive Zerstörung sowohl weißer Blutzellen (sind für die Immunabwehr zuständig) als auch roter Blutzellen (sind für den Sauerstoff-transport zuständig)] ... ANTIRETROVIRALE NUKLEOSID-ANALOG, EINSCHLIESSLICH RETROVIR ..., SIND MÖGLICHERWEISE TÖDLICH.“

– **GlaxoSmithKline: AZT „Produktinformation“**

„Was es tut, ist, das Immunsystem zu unterdrücken. Genau das System, das wir eigentlich unterstützen wollen. ... Ich würde AZT nicht einnehmen, ich würde das nicht tun.“

– **Dr. Tshabalala-Msimang, *The Truth on AZT*, 12. Dezember 1999**

„[Wegen ihrer] ausgeprägten Eigenschaften, das Immunsystem zu unterdrücken ... kommt es bei der Therapie mit nukleosidanalogen Präparaten [Aids-Medikamenten] oft zu einer Unterdrückung der Immunabwehr ... Diese Medikamente haben etliche gefährliche Nebenwirkungen, von denen einige schwerwiegend sind. Von besonderer Bedeutung ist die Immununterdrückung, welche bei allen derzeit angewendeten Aids-Therapien vorkommt. Jedes dieser nukleosidanalogen Präparate geht mit einer schweren Lymphocytopenie [Rückgang der Immunzellen], dem Verlust der CD4/CD8-Zellen und Infektionen einher, die zwar bei den meisten Menschen harmlos sind, jedoch bei Immun geschwächten Patienten sehr schwer verlaufen können.“

– **Cheeson, Keating und Plunkett,**
Nucleoside Analogs in Cancer Therapy
(New York: Marcel Dekker Inc, 1997)

„In Ihrem Brief an mich vom 19. Juni stellen Sie die außergewöhnliche Behauptung auf, dass AZT das Immunsystem unterstützt. Nicht einmal der Hersteller dieses Präparats macht diese zutiefst unwissenschaftliche Aussage. In Wirklichkeit ist genau das Gegenteil der Fall, nämlich dass AZT das Immunsystem unterdrückt. Im Gegensatz zu den Aussagen, die Sie zur Verteidigung von AZT anführen, geben alle verantwortlichen Gesundheitsbehörden immer wieder Warnungen über die Toxizität anti-retroviraler Präparate heraus, einschließlich AZT.“

– **Präsident Mbeki, Brief an „Democratic Alliance“**
-Führer Tony Leon, 1. Juli 2000

„Das Präparat [AZT] kann die Produktion von roten Blutkörperchen verhindern und die Zahl der weißen Blutkörperchen bis zu einem Punkt verringern, wo das Präparat abgesetzt werden muss, um das Auftreten von Infektionen zu verhindern.“

– **US Food and Drug Administration**
Presseerklärung, 5. März 1990

„Ich denke, AZT kann den Tod eines Menschen nur beschleunigen. Es geht um eine Immunschwächekrankheit und AZT schwächt ein schon angeschlagenes Immunsystem nur noch weiter.“

– **Professor Jay Levy, Director of the Laboratory for Tumor and AIDS Virus Research, University of California at San Francisco, *Newsday*, 12. Juni 1990**

„Ausgedehnte Nachuntersuchungen bei den Patienten einer [großen AZT-] Studie, der Concorde-Studie, haben ein signifikant erhöhtes Sterberisiko unter den Patienten ergeben, die frühzeitig mit AZT behandelt wurden.“

– **Phillips u.a., *New England Journal of Medicine* 336: 958-959 (1997)**

„Ich will nicht von dem Ziel unter Druck gesetzt werden, 3 Millionen Menschen mit ARVs [Aids-Medikamenten] zu behandeln. Die WHO [Weltgesundheitsorganisation] hat dieses Ziel willkürlich genannt. Sie haben dies nicht mit uns abgestimmt. ... Hier geht es nicht um Zahlen. Es geht um die Qualität der Gesundheitsversorgung, die wir den Menschen in unserem Land zur Verfügung stellen. ... Ich werde auch weiter die Menschen über die Nebenwirkungen von ARVs aufklären. Ich kann mich nicht auf ein Podium stellen und sagen, alles ist wunderbar. ... Es ist absolut wichtig, dass unser Volk diese Nebenwirkungen kennt, vor allem weil dies neue Präparate sind und nicht viel über sie bekannt ist. Als man uns unter Druck setzte, ARVs einzusetzen, haben wir auf diese Nebenwirkungen hingewiesen, und wenn ich Berichte über die Menschen erhalte, die ARVs nehmen, schreibt niemand, wie viele Menschen wegen der Nebenwirkungen aus dem Programm ausgestiegen oder gestorben sind. Ich weiß nicht, was mit denen passiert, die begonnen haben, ARVs zu nehmen. ... Es gab eine Zeit, da sagte man uns, wir sollten allen [Patienten] ARVs geben, und wir haben uns geweigert. Ich denke, wir hatten recht damit. ... Wenn es darum geht, über die Nebenwirkungen zu reden, so werde ich das immer tun. ... Wir müssen aufrichtig und offen sein, wenn wir die Bürger über die Anwendung von ARVs informieren. ... Ich bin nicht froh [über die Berichte, wie viele Menschen damit behandelt werden, und werde die

Statistiken] hinterfragen [um herauszufinden, wie viele Menschen durch giftige ARVs gestorben sind]. Ich werde weiter die Menschen in unserem Land über die Nebenwirkungen von ARVs aufklären. ... Ihr kennt mich, ich sage die Wahrheit. //

– **Dr. Tshabalala-Msimang, Pressekonferenz in den Union Buildings in Pretoria, 5. Mai 2005**

// Die Ergebnisse dieser großen Studie, die ... mehr als 20.000 HIV-1-Patienten aus Europa und Nordamerika einbezog, zeigt, dass sich die Laborbefunde bezüglich der Anzahl von Viren nach dem Beginn von HAART [Highly Active Antiretroviral Therapy – Aids Behandlung] seit 1996 stetig verbessert haben. Es gab jedoch keine entsprechende Abnahme der Anzahl an AIDS-Fällen oder Aids-Toten innerhalb eines Jahres der Nachuntersuchung. Im Gegenteil gab es einige Hinweise darauf, dass die AIDS-Rate im jüngsten Zeitraum zugenommen hat. [Wir bemerkten] eine Diskrepanz zwischen der deutlichen Verbesserung der Laborwerte und der offensichtlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes. //

– **The Antiretroviral Therapy (ART) Cohort Collaborative, Lancet 368:451-458 (2006)**

// Die Hauptergebnisse der Studien sind, dass es trotz anfänglich verbesserter Laborwerte... keine signifikanten Verbesserungen der immunologischen Reaktion gab, wie man sie in der Anzahl der CD4-Lymphozyten messen konnte, keine Verringerung der Gesamtsterblichkeit und in den letzten Jahren eine signifikante Zunahme im kombinierten Sterberisiko von AIDS, bzw. Krankheiten, die mit AIDS in Beziehung stehen. //

– **Lancet-Kommentar zu „diesen in gewisser Weise paradoxen Tendenzen“, die in der oben erwähnten Studie zu Tage gefördert wurden**

“ Der Bericht aus der Südafrikanischen Provinz Western Cape zeigte, dass von insgesamt 4.251 Patienten, die in einem Zeitraum von 3 Monaten Aids-Medikamente einnahmen, 207 (4,8%) Patienten starben. Von denjenigen 2.715 Patienten, welche die Aids-Medikamente über einen längeren Zeitraum von 6 Monaten teilnahmen, starben 196 (7,2%) Patienten. Und von denjenigen 914 Patienten, welche die Aids-Medikamente über einen noch längeren Zeitraum von 12 Monaten einnahmen, starben sogar 114 (12,2%). ”

[Wenn man diese Daten in einem Koordinatensystem mit x- und y-Werten darstellt, zeigen sie eine exakte lineare Beziehung zwischen der Todesrate von Menschen, die ARVs (Aids-Medikamente) einnehmen, und der Dauer ihrer Behandlung. Und diese Daten erlauben die Vorhersage, dass innerhalb von sieben Jahren alle Menschen, die ARVs einnehmen, tot sein werden. Die hohe Rate von Behandlungsabbrüchen, die sich in diesen Daten ausdrückt, stimmt überein mit zahlreichen veröffentlichten Berichten über die unerträgliche Giftigkeit von ARV's für die meisten Menschen, denen sie verschrieben werden.]

– **Information des Gesundheits-Beamten
Maupi Monyemangene, 6. Oktober 2005**

“ Der Sondergesandte der Vereinten Nationen für HIV/AIDS in Afrika, Stephen Lewis, drückte am Dienstag seine Besorgnis aus über die steigende Zahl von Todesfällen in Malawi unter denjenigen Menschen, die HIV/AIDS-Medikamente bekommen hatten. Lewis machte diese Aussage am Ende seines dreitägigen Besuchs in dem armen südafrikanischen Land, als er von Regierungsbeamten erfuhr, dass das Land sich mit einer 11%-igen Todesrate unter den Menschen konfrontiert sieht, die in den öffentlichen Krankenhäusern kostenlos antiretrovirale Präparate (ARVs) bekommen. Malawi hat es geschafft, die Zahl der Menschen, die diese kostenlosen Medikamente erhalten, von 4.000 vor zwei Jahren auf gegenwärtig 70.000 zu erhöhen. ”

– **„UN besorgt über die steigende Zahl von Todesfällen unter AIDS-Patienten mit ARV-Behandlung“, China People's Daily Online,
1. November 2006**

„Das südafrikanische Gesundheitsministerium hat bestätigt, dass fast 6.000 HIV-positive Personen unter der Therapie mit antiretroviralen (ARV)-Medikamente gestorben sind, seit die Regierung 2004 mit der Abgabe begonnen hat ... das sind nahezu 3 Prozent der aller HIV-positiven Personen, die sich bei den staatlichen ARV-Abgabestellen behandeln ließen. Der Sprecher des Gesundheitsministeriums, Sibani Mngadi, sagte ... „Die Zahl der Menschen, die durch unseren ‚Gesamtplan für HIV und AIDS‘ eine antiretrovirale Behandlung bekommen haben, ist im vergangenen Jahr um 60.000 auf 235.378 Ende September 2006 gestiegen.“

– **„South Africa: Govt AIDS programme on course but people still dying“, Reuters Foundation (Quelle: IRIN), 14. November 2006**

„Wir haben nicht entdecken können, weshalb Ärzte ein giftiges Präparat namens AZT (Zidovudine) Menschen verschreiben, die keine andere Beschwerde haben als HIV-Antikörper im Blut. In der Tat können wir nicht verstehen, weshalb Menschen dieses Präparat überhaupt aus irgendeinem Grund nehmen sollten.“

– **Dr. Kary Mullis PhD, Chemie-Nobelpreis 1993, Vorwort für *Inventing the AIDS Virus* von Professor Peter Duesberg (Washington: Regnery, 1996)**

„Schauen Sie, das ist überhaupt kein soziologisches Geheimnis ... es geht nur darum, dass das Einkommen und die Position dieser Leute in Gefahr sind ... Deshalb sind sie so böse. Auf dem Gebiet von AIDS gibt es eine weit verbreitete Neurose unter Wissenschaftlern ... es gibt einfach so viele sich langsam anhäufende Beweise gegen sie. Es ist wirklich schwer für sie, damit umzugehen. Sie haben einen wirklich schweren Fehler begangen, und den werden sie niemals beheben. Sie vergiften die Leute immer noch.“

– **Dr. Kary Mullis in „Out of Control: AIDS and the corruption of medical science“ von Celia Farber, *Harper's Magazine*, März 2006**

„ In meinem Herzen glaube ich, dass es nicht richtig ist, sie [AZT und andere ARV-Präparate] an mein Volk auszugeben.“

– **Dr. Tshabalala-Msimang bei der Eröffnung einer Anti-TB-Kampagne, ca. 15. März 2003**

„ ... Sie sind völlig im Recht, wenn Sie vor der langfristigen therapeutischen Anwendung von AZT warnen oder vor seiner Anwendung bei schwangeren Frauen, wegen seiner bewiesenen Toxizität und Nebenwirkungen. Leider zeigten sich die verheerenden Wirkungen von AZT erst nachdem die letzte Runde von Experimenten längst lief, das heißt, die Experimente, die darin bestanden, AZT über einen langen Zeitraum einer großen Zahl von menschlichen Patienten zu geben. Ihre Anstrengung ist wertvoll ... Ich hoffe, Sie schaffen es, Ihre Regierung zu überzeugen, AZT nicht verfügbar zu machen.“

– **Professor Richard Beltz, Erfinder von AZT im Herbst 1961, zu Adv. Brink, 11. Mai 2000**

„ Wir haben den Kolonialismus erlebt, wir haben den Imperialismus erlebt, wir haben die Apartheid erlebt ... und sie alle sind gegen unser ganzes Volk gerichtet gewesen. [Die Afrikaner haben] ihre Freiheit gewonnen, und jetzt kämpfen sie einen neuen Krieg und werden einmal mehr psychologisch terrorisiert, weil man ihnen [AIDS-Präparate] verkaufen und Profit machen will. Und dabei bringen diese Produkte gar nichts. Alles, was passieren kann, ist, dass wenn man erst einmal ARVs in die Hand genommen hat, man nur einen einzigen Weg gehen kann.“

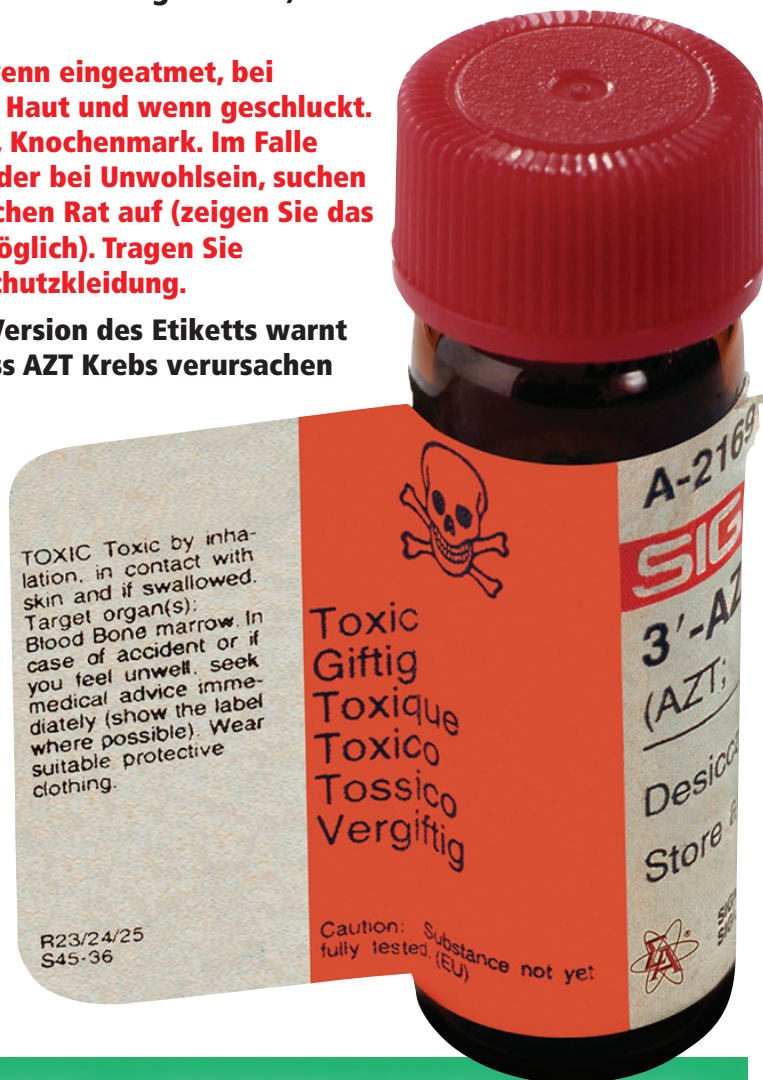
– **Peter Mokaba (Abgeordneter), *The Star*, 4. April 2002**

***Die Fachliteratur über die Giftigkeit von AZT für den Fötus und die Krebs erregende Wirkung, auf welche die Südafrikanische Gesundheitsministerin Dr. Tshabalala-Msimang hinweist, ist ausführlich dargelegt in dem Buch „*Poisoning our Children: AZT in Pregnancy*“ und in einem kurzen Überblick „*Warum wollen Zackie Achmat, Nathan Geffen und Mark Heywood schwangeren afrikanischen Frauen und deren Babies AZT verabreichen? Was AZT bei Ungeborenen und Neugeborenen bewirkt*“ – online abrufbar auf der Homepage der **Treatment Information Group**, www.tig.org.za, unter der Rubrik „Quick links“. Weitere Informationen finden Sie auf der gleichen Website auch in folgenden Publikationen: „*Introducing AZT*“; „*Inventing AZT*“; „*Licensing AZT*“; „*Debating AZT: Mbeki and the AIDS drug controversy*“ und „*The trouble with nevirapine*“.**

25 mg AZT verschickt von Sigma-Aldrich GmbH an Forschungslabore (für medizinischen Gebrauch empfiehlt GlaxoSmithKline täglich die Einnahme von 500 – 1500 mg von AZT). Das Etikett warnt:

GIFTIG: Giftig, wenn eingeatmet, bei Kontakt mit der Haut und wenn geschluckt. Zielorgane: Blut, Knochenmark. Im Falle eines Unfalles oder bei Unwohlsein, suchen Sie sofort ärztlichen Rat auf (zeigen Sie das Etikett, wenn möglich). Tragen Sie angemessene Schutzkleidung.

(Die aktuellste Version des Etiketts warnt sogar davor, dass AZT Krebs verursachen kann.)



TREATMENT INFORMATION GROUP

thinking about AIDS drugs

www.tig.org.za • arbrink@iafrica.com • tel 021 4264513 • fax 086 6720776
Postnet Suite 273 Private Bag X1 Vlaeberg, Cape Town 8018