



# Zehn Behauptungen zu einem Unheilbarkeitsdogma

## Beitrag zum Streit um viruelle Erkrankungen

von U. Unfilas

Der Streit innerhalb der medizinischen Wissenschaft hinsichtlich einer angeblich exogen verursachten Immunschwäche „AIDS“ und ihre unverständliche Abwehr, nach möglicherweise endogenen Ursachen zu forschen, wird hinfällig angesichts des Auftrages zu heilen. Führt der exogene „Verursacher“ (HIV) als medizinisches Vehikel in eine Sackgasse ohne Wendemöglichkeit, dann muß diese medizinische (mechanistische) Wissenschaft schlicht „zu Fuß“ nach einem Ausweg suchen, und dies Schritt für Schritt und nach allen Seiten Ausschau haltend, auf welchen Wegen sie zum Wohle der Menschen weiterkommt und nicht zu ihrem eigenen Wohle mit Rechthaberei zu einem medizinischen Dogma um jeden Preis.

### 1. Behauptung

Das Retrovirus „HIV“ ist nicht der Verursacher der Immunschwäche AIDS. Es ist lediglich Trittbrettfahrer in einem bereits durch frühere Faktoren kranken Organismus oder in absehbarer Zeit an diesen Faktoren noch erkrankenden Organismus. Folgerung: „Das AIDS-Virus“ gibt es überhaupt nicht, wohl aber ein hochspezialisiertes Virus, das sich ausschließlich in einer menschlichen Zelle – von daher sind Versuche am Tier aberwitzig! – fortpflanzen kann. Das Retrovirus kann sich nur dann erfolgreich fortpflanzen, wenn der Organismus so permissiv ist, daß es eindringen kann.

### 2. Behauptung

Die Bevölkerung in Europa und USA leidet insgesamt und oft unbemerkt

an Proteinübersversorgung. Daraus resultiert oftmals Proteinintoleranz, ausgelöst durch zu Zellgiften = Leichengiften abgebauten, im Organismus deponierten überschüssigen denaturierten biogenen Aminen. Proteinintoleranz beschleunigt sich um so mehr bei extremen pH-Werten des Darms, der Schleimhäute und des Blutes.

### 3. Behauptung

Regelmäßiger und übermäßiger Verzehr von Milchprodukten führt in einem langsamen Prozeß zu verkäsender Nekrose, ausgelöst durch Eiweißfäulnis (vierfacher Casein-gehalt der Kuhmilch, Casein ist Klebstoff für Bullenknochen). Regelmäßiger und übermäßiger Verzehr von Fleischprodukten führt in einem langsamen Prozeß zu einer fibrinösen Verklumpung im Gewebe (Krebs). Dieser bedrohliche Prozeß der Verkäsung und Verklumpung wird lebensgefährlich durch eine hinzukommende Deponierung denaturierter biogener Amine. Diese biogenen Amine verursachen eine lebensbedrohliche Verschiebung des Säure-Basen-Milieus in Darm und Blut.

### 4. Behauptung

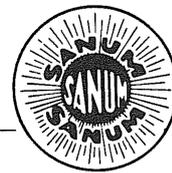
Proteinintoleranz, hervorgerufen durch Proteinübersversorgung, bewirkt anhand desaminierter und decarboxilierter Aminosäuren innerhalb des gesamten Organismus eine tödliche Ammoniakintoxikation. Die biogenen Amine werden u.a. zu folgenden Zellgiften = Leichengiften abgebaut: Kadaverin, Ptomaine und Putreszin.

Je alkalischer der Darm- und Blut-pH-Wert ist, um so mehr freies Ammoniak kann entstehen, das in Form freier Ammoniakmoleküle die Darmwände bis hin zur Blutliquorschranke und dem Liquor cerebrospinalis durchdringen kann. Zusätzlich hochgefährlich ist, daß Nitritdepots im Darm durch Mikroorganismen zu weiterem Ammoniak abgebaut werden. Weiterhin bauen Protozoen mit Stickstoff-Fixierung Nitrate und synthetisch hergestellte, fettlösliche im Darm deponierte Vitamine zu den krebserregenden Nitrosaminen ab. Und wiederholt wird deutlich, daß auch Krebserkrankungen wie die übrigen Immunerkrankungen dieselbe Ursache vorweisen: Störung des Säure-Basen-Haushalts durch Proteinübersversorgung. An dieser Stelle soll jedoch nicht ausgeschlossen werden, daß psychosomatische Leiden ebenfalls die Ursache für eine derartige pH-Verschiebung im Organismus sein können.

Die freien Ammoniakmoleküle, die durch den gesamten Organismus schwimmen, lösen sich an der Lipidschicht von Zellmembranen, überall, wo sie auf solche treffen. Während des Lösungsprozesses verätzen diese Ammoniakmoleküle überall im Organismus die Zellmembranen und lähmen diese gleichzeitig an den Neuenendigungen. Sie schlagen auf diese Weise Löcher in die Zellmembran. Diese Löcher werden zur Eingangspforte beliebig vieler Mikroben, Pilze und Viren.

### 5. Behauptung

Ammoniakintoxikation, ausgelöst durch Überernährung + Gewebe-



schwäche, machen den menschlichen Organismus permissiv. Der erhöhte Alkalispiegel und extreme pH-Wert im Organismus zerstören das extrazelluläre und intrazelluläre Immunsystem.

In welcher Form geht das vor sich? Während das Ammoniak die intrazelluläre Flüssigkeit, deren Hauptkation das positiv geladene Kalium ist (Kalium ist essentiell), in den Vakuolen aussalzt und damit die Zelle durch Austrocknung schrumpfen läßt, geschieht im gleichen Atemzug ein weiterer tödlicher Prozeß: Gleichzeitig mit der intrazellulären Flüssigkeit wird das Lymphokin zerstört. Ein nicht mehr hochrechenbarer Schaden wird angerichtet.

Das Lymphokin, ein hormoneller Botenstoff der Lymphozyten, kann seine Funktion nicht mehr ausüben, die darin liegt, stimulierende oder dämpfende Signale auf andere Zellen zu übertragen. Da bei der Immunabwehr ganz unterschiedliche strategische Schritte auszuführen sind wie Oponieren, Phagozytieren, Lysieren, müssen also genügend Lymphokine mit unterschiedlichen Vermittlerfunktionen vorhanden sein. Die Botenstoffe werden vermutlich auch von Granulozyten, Makrophagen und wohl von jeder angegriffenen Körperzelle abgesondert. Lymphokine als Zytokine verursachen durch ihr Absterben eine Nachrichtensperre innerhalb des gesamten Organismus. Niemand weiß mehr, was geschieht und wo Hilfe überlebensnotwendig ist.

Das hormonelle Warnsystem ist nicht nur blockiert, sondern gestorben. Und mit jeder austrocknenden Zelle werden große Flächen potentiell mitzerstört, da sie vom Warnsystem nicht mehr erfaßt werden können. Während sich die Katastrophe im intrazellulären Bereich ausbreitet, ist der Zustand im extrazellulären Bereich genauso alarmierend. Die extrazelluläre Flüssigkeit im Zustand der Harmonie ist eiweißarm. An Ionen

enthält sie vor allem  $\text{Na}^+$ ,  $\text{Cl}^-$ ,  $\text{HCO}_3^-$ . Hauptkation ist Natrium. Bei einem extremen Anstieg von Eiweiß in der interzellulären Flüssigkeit ereignen sich aufgrund der bedrohlichen Verschiebung des Blut-pH-Wertes folgenschwere Konsequenzen für die Zellen und ihre Lebensräume.

Der intermediäre Stoffwechsel, die Mikrozirkulation und die Endstrombahn sind diese überlebensnotwendigen Lebensräume und die unverzichtbaren Ressourcen der Zellen – und damit des Menschen. Sie tragen Sorge dafür, daß

1. Energie bereitgestellt wird,
2. die Atmungskette funktioniert,
3. die Wasserdissoziation arbeitet,
4. die Zellen – und damit der Mensch – ernährt werden.

Der „Säureschutzmantel“ der Zellen besteht u.a. darin, daß der Zitronensäurezyklus, die Adenosinphosphorsäure und Pantothenensäure als Bestandteil von CoA, der biologisch aktiven Form des Vitamin P, arbeitsfähig bleiben.

#### 6. Behauptung

Das sogenannte „AIDS-Virus“ existiert gar nicht. Lediglich ein auf die menschliche Zelle mit der Funktion einer „Leihmutter“ hochspezialisiertes Retrovirus nimmt eine Festung ein, die sowieso zu Staub zerfallen muß. Ein biochemischer Pyrrhussieg.

#### 7. Behauptung

„HIV-positiv“ ist kein Todesurteil! Die Immunkrankheit AIDS ist vermeidbar, behandelbar und, je nach Zustand der körpereigenen Intoxikation, vermutlich heilbar!

#### 8. Behauptung

Da vermutlich ausschließlich der gestörte Metabolismus im Verbund mit den extremen pH-Werten innerhalb des Organismus für die Immunerkrankungen ausschlaggebend sind,

ist das Ergebnis dasselbe: Unterernährung oder Überernährung – der Organismus wird in jedem Fall permissiv! Zivilisatorisch-kulturell geprägte Krankheitsformen sind die Folgen, begleitet vom individuellen zeitlichen Zusammenbruch, je nach körpereigener Intoxikation.

#### 9. Behauptung

Alle Versuche am Tier, ob an der Maus oder am Affen, werden nie dazu führen, auch nur einen einzigen Menschen zu retten, da die medizinische Wissenschaft schlicht Ursache und Wirkung makaber miteinander verwechselt. Alle Versuche und Tests der Forschung „in vitro“ werden nicht weiterführen, da der Verursacher der Immunerkrankung der Mensch ist.

#### 10. Behauptung

Überall dort, wo sich Fäulnis im Gewebe ausbreitet, beginnt das Zellsterben, die lebensbedrohliche Nekrose. Toxische Gewebepartikel verseuchen den gesamten Organismus. Das Luciferin, die Aura – das Lebenslicht – der Zelle erlischt. Statt dessen beginnt die kaum meßbare, unheimliche, durch selbstverursachte biochemische Vergiftung hervorgerufene, endogene Verstrahlung, die simultan die Nekrose begleitet. Die Folge ist eine Mutation der DNA und RNA (des Retrovirus HIV).

#### Was passiert beim Zusammenbruch des Säureschutzes?

1. Der Zitronensäurezyklus ist ein Zyklus, in den Kohlenhydrat-, Eiweiß- und Fettstoffwechsel in Form der aktiven Essigsäure einmünden. Wird dieses System nachhaltig gestört durch Alkalisierung des Blutes, kann es nicht mehr die lebenserhaltende Energie bereitstellen. Statt dessen wird der Organismus durch eine chronische Mattigkeit, einen lähmenden Schwächezustand stillgelegt, begleitet von Sensibilitätsstörungen, Reflexstörungen, Nebennierenrindeninsuffizienz.



2. Die Glykolyse, zuständig für den Abbau der Glukose bis zum Laktat (Milchsäure), ist einziger Energie-lieferant für die reifen Erythrozyten, da diese keine Mitochondrien haben. Somit haben sie auch keine Möglichkeit zur Energiegewinnung aus der Atmungskette. Der Abbau der Glukose geht fast anaerob vonstatten. Bei einem extremen Anstieg von Eiweiß im Blut muß die reife Erythrozyte ersticken. Und dies auch ohne Einwirken des Retrovirus.

3. Die Atmungskette des interzellulären Bereichs ist ein Multienzym-system in den Mitochondrien. Dieses Multienzymsystem katalysiert Redox-systeme. Diese Katalysatoren ermöglichen eine stufenweise Freisetzung von Energie für die Zellen. Bei extremen Blut-pH-Werten bricht auch dieses Multienzymsystem zusammen. Jetzt ersticken nicht nur die reifen Erythrozyten durch den Ausfall der Glykolyse, sondern der gesamte Organismus. Der Mensch erleidet also einen doppelten Erstickungstod mit vorausgehender tödlicher Ermattung. Und dies ohne Retrovirus.

4. Die Phosphorsäure ist essentieller Bestandteil der Nukleinsäure, der Phosphatide, der Phosphorproteide des Knochengewebes sowie der Puffersubstanz in Blut- und Gewebeflüssigkeit. Mit dem Verlust dieser letzten Reserve der Blutpufferung ist der Mensch durch seine körpereigen hergestellte Intoxikation besiegt – auch ohne Retrovirus.

5. Der Fettstoffwechsel, dessen Aufgabe es ist, u. a. Fette zu emulgieren und durch Triglyzeridlipasen zu spalten, um durch den Zitronensäurezyklus Energie bereitzustellen, entartet bei Zusammenbruch des intermediären Stoffwechsels mit weiteren beängstigenden Konsequenzen. Erhöhte Konzentration von Lipoproteinen im Serum (LP-X) mit nephrotischem Syndrom, Niereninsuffizienz, Symptomenkomplex, Ödemen, starker Dehnung der

Glomeruluskapillaren mit der Folge erhöhter Durchlässigkeit der glomerulären Basalmembran für normale und pathologische Bluteiweiße. Diese Steigerung der Kapillarpermeabilität führt zu Exsudation (Austritt) von serösem, serös-eitrigem, fibrinösem, hämorrhagischem und jauchigem Blut und Blutbestandteilen in das Interstitium und in die Alveolen der Zellen. Dies bedeutet eine vollständige, flächendeckende Durchseuchung des menschlichen Organismus mit verwesenden und bereits verwesenen Partikeln (Zellgiften). Die Zerstörung dieser Mikrozirkulation führt zu Mikrothrombisierung der Lungenstrombahn – ohne Einwirken des Retrovirus.

Nachhaltige Störungen der Endstrombahn (terminale Strombahn aus Arteriolen, Kapillaren und postkapillaren Venen bestehend – ein Abschnitt des Gefäßsystems und wichtig für die gesamte nutritive Blutversorgung) führen zu folgenden weiteren Katastrophen: Nur in der Endstrombahn, dem Wendepunkt des Kreislaufs als neutralem Bereich des terminalen Kapillarbettes zwischen arteriellem Influx und venösem Efflux – und nur hier –, findet der Stoff- und Gasaustausch zwischen Blut und Gewebe statt. Er hat die Aufgabe, alle peripheren und zentralen Zellen mit Sauerstoff und Nährstoff zu versorgen, um weiterhin die Aufrechterhaltung des richtigen thermalen Ionenmilieus zu gewährleisten (vgl. Schock, Sludge-Phänomen und Plasma-Skimming).

Bei einem Zusammenbruch dieses Milieus erstickt, verhungert und verdurstet der gesamte Organismus des Menschen auch ohne das Einwirken des Retrovirus, denn bei Verlust der Puffersubstanz und Blutpufferresewe ist der Organismus endgültig der körpereigenen Intoxikation erlegen. Insbesondere ist die Puffersubstanz der interzellulären Flüssigkeit von weitreichender Bedeutung. Sie ist

Baubestandteil der Binde- und Stützgewebe und damit von großer Bedeutung für den Stoffaustausch zwischen Zellen und Blut, als Reservoir der extrazellulären Flüssigkeit (Wasserhaushalt und Blutkonzentration).

Bei einem extremen Blut-pH-Wert sehr über 7 wird im Bindegewebe zu viel Eisen an Eiweiß gebunden. In Form von Ferritin und Hämosiderin, wichtigen Speicher- und Transportformen des Eisens. Hämosiderin ist eine wasserunlösliche Eisen-Eiweiß-Verbindung in der Dünndarmschleimhaut und des retikuloendothelialen Systems, die mit Entzündungen von Zellen des Monozyten-Marvokophagen-Systems einhergeht. Folgende Symptome begleiten sie:

- juckende Dermatosen
- Letterer-Siwe-Krankheit
- immunoblastisches malignes Lymphom
- Haarzell-Leukämie
- Robby-Smith-Krankheit (maligne Histiocytose mit basophilen, polymorphen Histiocyten)
- dermatopathische Lymphadenitis
- reaktive Lymphknotenschwellung durch Proliferation von Retikulumzellen, Lipoidspeicherung
- Melanin- und Hämosiderinspeicherung bei generalisiertem Ekzem Mykosis fungoides
- Retikuloose bei hämolytischen Anämien.

Eine derartige Eisenspeicherkrankheit ist die Hämochromatose. Siderophilie, Bronzediabetes: Erhöhte Eisenresorption, Eisenablagerungen im Gewebe und in den Organen mit zirrhotischem Umbau von Leber und Pankreas kennzeichnen diese chronische Erkrankung. Symptome sind braungraue Hautpigmentierungen, Splenomegalie, Myocardschädigungen, Hodenatrophie infolge Hypophysenschädigung, später Leberzirrhose und Diabetes mellitus. Kardiale Insuffizienz, stark erhöhtes Serumeisen, keine freie Eisen-

bindungskapazität. Eisenablagerungen in den Geweben (Leber, Magenschleimhaut, Knochenmark). Coma Hepaticum, Tumoranämie, Infektanämie (vgl. Pschyrembel, ebd. S. 636).

An diesen Auflistungen wird überdeutlich, daß das Retrovirus das letzte Glied in einer langen Verkettung von zahllosen Verlaufsformen von Proteinintoleranz und Laktosemaldigestion ist. Es macht schlußendlich einem geschwächten, permissiven Organismus den Garaus, jedoch verursacht es nicht die Krankheitsbilder und deren Verlaufsformen.

Ein normaler Serumspiegel beinhaltet, daß die Summe der Kationen und Anionen gleich ist (Elektroneutralität). Ändert sich die Elektrolytzusammensetzung durch Natriumverlust bzw. Alkalisierung des Blutes, verändert sich der Natrium-Serum-Spiegel im Blut. Durch Elektrolytdefizit wird der Blut-pH-Wert extrem verändert. Er steigt an. Auf diese Weise wird das

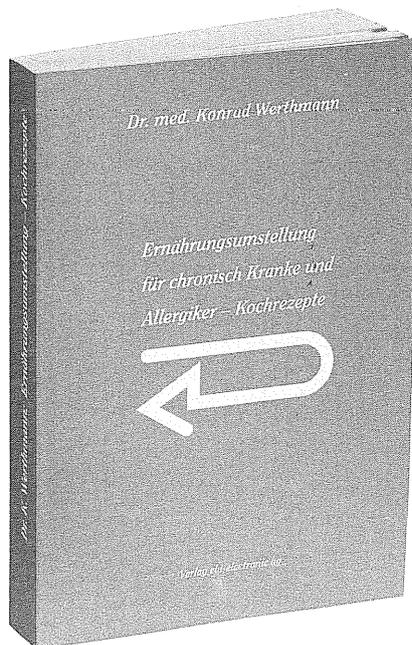
Blutplasma nachhaltig geschädigt. Da das Blutplasma zur Aufgabe hat, den kolloidalen Druck aufrechtzuerhalten, weicht auch der kolloidale Druck von seinem Normalwert ab. Von innen schrumpft die Zelle und von außen wird sie schlaff. Die orthomolekulare Struktur der Zelle ist zerstört. Der Ionenaustausch und die Blutpufferung als letzte Reserve sind vernichtet.

Während dieses Vorgangs des Verhungern~Verdurstens und Erstickens wird die Zellmembran von unzähligen, vagabundierenden Ammoniakmolekülen getroffen, verätzt, gelähmt und durchlöchert. Und dies überall, im gesamten Organismus sowie im Gehirn und im Rückenmark; die Ammoniakgeschosse richten den gesamten Organismus irreversibel zugrunde. Während die Nervenendigungen der Zellmembranen an den Einschußstellen erstarren und die Zellen im Zustand der Lähmung geöffnet bleiben, kann das Retro-

virus, jedoch auch jede andere Mikrobe, in das Zellinnere einfach eintreten. Der Vorgang, der oberflächlich betrachtet wie eine Phagozytose aussieht, indem die Zelle das Virus umschließt, um es abzukapseln und zu lysieren, scheint eher das kampflose Eintreten des Retrovirus in das Zellinnere zu sein.

Das unbeschädigte Virus, dessen Oberflächenstrukturvoll intakt geblieben ist, da die austrocknende extrazelluläre Flüssigkeit der Zelle ihre Fähigkeit zum Opsonieren verloren hat, geht nun seinerseits daran, die Neuraminsäure der Zelle (das Zellprogramm) zu löschen und sein genetisches Programm einzugeben. Und damit ist der bereits vor dem Eintreten des Virus vorprogrammierte Verfall der Zelle endgültig besiegelt. Im gesamten Organismus bricht damit jede irgend nur mögliche Abwehr in sich zusammen-flächen-deckend! □

## ***Endlich ein Kochbuch zur Ernährungsumstellung für chronisch Kranke und Allergiker***



Herr Dr. K. Werthmann, praktizierender Kinderarzt in Salzburg, hat sich in den letzten Jahren auf die Darmallergien und die daraus entstehenden chronischen Krankheiten konzentriert, die in den letzten Jahren erkennbar zugenommen haben.

In Zusammenarbeit mit einer Diätassistentin hat Dr. Werthmann in seinem Buch einfach nachzukochende ei- und kuhmilchlose Rezepte zusammengestellt, die speziell für chronisch Kranke und Allergiker entwickelt wurden.

Dieses spezielle Kochbuch erhalten Sie zu DM 48,- bei

**Semmelweis-Verlag**  
**Hasseler Steinweg 9, 27318 Hoya/Weser**  
**Telefon (04251) 504, Telefax (04251) 502**