

Leserbrief

Da läuft etwas schief bei der Corona-Bewältigung...

Es gibt bei den Entscheidungsträgern eine Reihe von Ungereimtheiten, nicht nachvollziehbaren Entscheidungen, offenen Falschbehauptungen und eigenartigen Wissenslücken. Würde man diese korrigieren und daraus Schlüsse ziehen, wird Eines schnell klar: der Lockdown in dieser Form war und ist unnötig, der Verlust an Menschenleben, an gesundheitlichen Kollateralschäden v.a. bei Kindern und Jugendlichen und die desaströsen sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Folgen wären wesentlich geringer gewesen.

Da ist zunächst eine eigenartige medizinische Versorgungslücke: auf der einen Seite gibt es die sehr zweifelhaften PCR-Testungen, die Hinweise auf eine Infektion geben sollen, die aber eigentlich nur Fragmente des viralen Genoms nachweisen können und deshalb gar nicht zur Diagnostik zugelassen sind. Auf der anderen Seite gibt es erst wieder bei fortgeschrittener Erkrankung den stationären Klinikaufenthalt, eventuell mit Intensivstation --und dazwischen wird offenbar außer den üblichen allgemeinen Empfehlungen keinerlei wirklich kurative Behandlung empfohlen! Man fiebert deshalb einer Impfung entgegen, die z.T. und vor allem bei den mRNA-Impfstoffen unübersehbare Nebenwirkungen aufweisen könnte und deren nicht nur als irrational empfundener Kontroll- und Bedrohungsaspekt immer deutlicher von einer wachsenden Zahl von Menschen wahrgenommen und diese dann unter dem Begriff „Impfgegner“ zusammengetrieben wird.

Aber bleiben wir bei der Lücke: das Pharmazeutisch-Medizinische Kartell war bekanntermaßen bisher sehr tüchtig beim Aufdecken oder Produzieren von medizinischen Versorgungslücken. Wie kommt es, dass sich in der Politik, den Medien und bei den meisten Ärzten noch die Meinung hält, es gäbe keine Therapie gegen Viren? Die Aussage, es gäbe keine direkten virucide (virusabtötende), sondern nur wirkungsschwache virustatische (virushemmende) Therapien, ist überholt, wenn auch noch nicht „anerkannt“ (und noch nicht von jedem!)

Wer in hochkarätigen medizinischen Publikationsorganen sucht, stößt auf Medikamente oder Stoffe, deren Wirkung gegen Viren durch Studien abgesichert ist, wie z.B. bei der Kombination von Hydrochloroquin mit dem Antibioticum Zithromax und Zink, aber auch Nitazoxamid, Ivermectin, dem Antikörper-Cocktail von Regeneron u.a. Da gibt es auch das patentierte Isopropylpentan-Molekül mit angeblich hervorragender antiviraler Wirkung, das sich im Besitz des US-amerikanischen Unternehmens Gilead Sciences befindet. Diesem gehört jedoch auch das wirkungsschwache, aber bereits zugelassene Remdesvir und um dessen Absatz nicht zu stören, wird Isopropylpentan eben unter Verschluss gehalten. Also Medikamente wären schon da und gelegentlich findet man in der medizinischen Mainstream-Literatur einen verschämten Hinweis auf diese, der aber meist gleich wieder zurückgezogen wird und einem Aufruf zur Hygiene, zu supportiven Maßnahmen und der Behandlung von Komplikationen Platz macht. Was bedeutet diese Halbherzigkeit der Medizin, die doch sonst so forsch in den lukrativen Markt hineinstößt?

Der Grund dafür ist offensichtlich: es gibt da einen deutlich interessanteren Markt, nämlich die „weltweite und alternativlose Impfung“ (Bill Gates). Es passt zwar ins Bild, dass eine pharmazeutische Firmenlobby wie die Beat-Covid die Versorgungslücke der Prävention und Sofort-Therapie doch noch zu nutzen versucht und die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung zugesagte Summe von 50 Millionen Euro als zu gering kritisiert und stattdessen bis zu 750 Millionen Euro verlangt – für die Entwicklung eines wirksamen Medikamentes. Aber das ist kein echtes Schnäppchen, sondern eine Dreistigkeit in Anbetracht der Tatsache, dass solche ja schon existieren (s.o.) und dieses in Fachkreisen sehr wohl bekannt ist. Denn eigentlich operiert man da viel lieber mit anderen Summen aus der Impfstoff-Industrie. So berichtete die renommierte Fachzeitschrift „The Lancet“, dass jede Einzelne der großen, an der Impfstoffentwicklung beteiligten Pharma-Firmen staatliche Unterstützung erhalten hätte zwischen 957 Millionen und 2,1 Milliarden Dollar.

Aber dann gibt es ja noch Mittel außerhalb der offiziellen Medizin, mit denen sich sogar sehr sicher und noch einfacher therapieren lässt, die z.T. schon lange bekannt sind, deren Existenz und Wirksamkeit jedoch verleugnet oder die einfach nicht zur Therapie zugelassen werden. Dazu gehörten Ozon, hochdosiertes Vitamin-C, Hanf-Präparate, Wasserstoffperoxid, Browns Gas u.a. Nicht zuletzt der ungewohnt einfache Wirkmechanismus dieser Stoffe irritiert die konventionelle Medizin: im Gegensatz zu den bisherigen Ansätzen, die gefährlichen pathogenen Viren durch einen biochemischen Eingriff in ihren Stoffwechsel zu vernichten, zerstören diese Stoffe nahezu alle ausschließlich schädlichen Erreger (Viren, Bakterien, Pilze) durch Oxydation.

Am bekanntesten ist wohl das Chlordioxid in Tropfenform, bekannt unter der Bezeichnung MMS oder CDL. Die Warnungen vor diesem „Giftstoff“ überschlagen sich im Internet und gerne wird auf seine Anwendung als Reinigungsmittel hingewiesen. Eine plumpe Augenwischerei, denn bekanntermaßen hängen Wirkung und Gefährdung bei allen Stoffen von deren Konzentration und Menge ab und viele Medikamente werden aus Giftstoffen hergestellt. Aber hat jemand schon eine Warnung vor dem hilfreichen Nitrospray bei Herzkranken mit Angina pectoris gehört, weil der Wirkstoff des Sprays mit dem Sprengstoff Nitroglyzerin identisch ist? Oder vor dem Nervengift Quecksilber, das in Form von Amalgam noch immer in unsere Mundhöhle eingebracht wird (und nach Entfernung als Sondermüll entsorgt werden muss)? Oder vor dem Schlangengift der Lanzenotter Javaraca, das als ACE-Hemmer unbescholten als Blutdrucksenker Captopril dient? Oder wer hätte gedacht, dass sich das Nervengift Aluminium ausgerechnet in den Impffolgen befindet? Gerade bei CDL lässt sich exemplarisch beobachten, was da läuft: am 12.12. 2012 führte das Rote Kreuz in Uganda einen Therapieveruch an 154 Malariapatienten mit MMS durch, nach 24 bez. 48 Stunden waren alle Patienten malariafrei. Malaria – die Infektionskrankheit mit den weltweit meisten Toten jährlich! Der sofortige Erfolg und die lächerlich geringen Kosten von einigen Cent pro therapeutische Dosis schreckten die Finanziere des Roten Kreuz auf und zwangen dieses, eine Schweigepflicht über die Beteiligten zu verhängen und zu behaupten, dieser Therapieveruch hätte nie stattgefunden. Die Lügen um MMS/CDL haben allerdings kurze Beine, denn jedermann kann sich selbst von der Wirkung überzeugen. Also: statt dem wissenschaftlichen Goldstandard einer Studie mit Randomisierung und Doppelverblindung ein Wirkungsbeweis durch schlichte Evidenz, durch eigenes Draufschaun!

Aber dieses Abstreiten der Wirksamkeit hat Tradition in der Medizin. Wer über den medizinischen Tellerrand schaut und in die dunklen Ecken hineinleuchtet, kennt das ähnliche Schicksal von anderen Stoffen. Von Wasserstoffperoxid (das übrigens eine vergleichbare Wirkung wie MMS/CDL aufweist), das in den 1930-iger Jahren als „Jahrhundertmittel“ bezeichnete DMSO oder das großartige Strophantin, dem universalen Herzmittel bis in die 1970-iger Jahre und noch andere – sie waren einfach zu billig und zu gut und die darüber berichtenden Ärzte wurden als unbequeme „Whistleblower“ ins Abseits gedrängt.

Zurück zu der anfangs genannten Versorgungslücke, die für uns eine zentrale Bedeutung hat: hier ist ein Hebel, mit dem die ganze gefürchtete Ereigniskette „Infektion--Ausbruch der Erkrankung--stationäre Behandlung—Intensivstation—künstliche Beatmung—evtl. Tod“ an fast jeder Stelle unterbrochen und beendet werden kann. Ein Hebel, der die ganze Lockdown-Problematik mit allen Schäden und Kollateralschäden sowie die hochgeputzten Diskussionen um Priorisierung, Mutanten, Inzidenzen, Tests usw. zum Einsturz bringen könnte. Denn die o.g. Therapeutika, insbesondere auch das im üblichen Dosierungsrahmen völlig ungefährliche und skandalös billige MMS/CDL haben auch eine präventive Wirkung, d.h. die Einnahme von täglich einigen Tropfen kann den Ausbruch einer Infektion verhindern. Sollte es trotzdem zu Erkrankungen kommen, lassen sich diese durch Dosiserhöhung sehr gut behandeln, es resultieren viel weniger und auch wesentlich leichtere Erkrankungen. Die Folge wären weniger Erkrankungen und Klinikaufenthalte, Intensivbehandlungen und künstliche Beatmung würden kaum noch erforderlich sein und ein allgemeiner Lockdown wäre vermeidbar.

Dabei müsste auch gar nicht auf eine Impfung verzichtet werden, denn das Therapie-Modell bietet einen Sofort-Schutz und überbrückt damit die Zeit bis zu einer eventuellen Impfung. Auch hier ist das

letzte Wort noch nicht gesprochen (Stichwort: die neue Impfung nach Prof. Winfried Stöcker). Wie Daniel Vitt, Vorstand der Immunic AG in Gräfelfing sagte: „Als man den Airbag erfand, hat man ja auch nicht den Rettungsdienst abgeschafft!“

Dieses „Therapie-Modell“ darf natürlich nicht zur Sorglosigkeit führen und gewisse basale Vorsichts- und Schutzmaßnahmen wie z.B. Hygiene und die Supplementierung mit Vitamin D3 usw. sind wie bei allen Infektionskrankheiten angezeigt, aber Angst und Panik verlieren ihren gefährlichen Einfluss und angesichts der einfachen, wirkungsvollen und jederzeit verfügbaren Behandlungsmöglichkeit ist ein wesentlich gelassener Umgang mit allenfalls nur geringen Einschränkungen erforderlich.

Kurz: die bisherige Problemlösung der Lockdown-Vertreter wird scheitern, denn nach deren Logik erfordert die ständige neue Bedrohung durch die wechselnde Infektionsdynamik inklusive des Auftretens neuer Mutanten immer wieder neue Lockdowns. Unberücksichtigt bleibt nämlich, dass auch Impfen eine Ursache der Entstehung von neuen Mutanten ist. Impfen erzeugt einen wachsenden Selektionsdruck und damit das Auftreten neuer, nun aber gefährlicherer Mutanten (Escape-Varianten); ein Problem, das vergleichbar ist der Resistenzentwicklung von Bakterien gegen Antibiotika, wie wir es z.Z. bei der Entwicklung von MRSA sehen. (Und was empfiehlt da ein führender Vertreter des Pharmazeutisch-Medizinischen Kartells wie Alex Gorsky, CEO des größten Pharmariesen Johnson & Johnson: „Noch mehr Impfen! Wegen der ständig neu entstehenden Mutanten jährlich impfen!“)

Uns steht übrigens in diesem Zusammenhang ein weiteres, viel größeres Problem ins Haus, das hier nur kurz angesprochen werden kann: es ist mittlerweile erwiesen, dass der Aufenthalt in einem 5G-Feld das Immunsystem hochgradig schädigt. V.a. aber ist der Zusammenhang mit der Corona-Infektion gesichert, d.h. 5G ruiniert unser Immunsystem und verstärkt damit die Pandemie.

Wir werden zwar täglich durch die mediale Panikmache-Nachrichten zugeschüttet, aber diese Megagefahr durch die Kombination von Corona und 5G wird total totgeschwiegen.

Man kann sich nicht ausmalen, was passiert, wenn unser Immunsystem, diese wunderbare natürliche Barrikade unserer Gesundheit zusammenbricht, denn die Wucht dieser leisen und unmerklichen Katastrophe ist nicht abschätzbar. Der Mathematiker Arthur Firstenberg weist in seinem 2020 erschienenen Buch „The invisible rainbow“ nach, dass seit der Einführung der Radiowellen 1917/1918 und der darauffolgenden Spanischen Grippe 1918-1920 mit weit über 50 Mill. Toten weltweit jeder Pandemie ein globaler dramatischer Entwicklungssprung der Elektrifizierung der Erde vorausgegangen ist. Die erste Stadt weltweit, bei der ein volles 5G-Netz geschaltet wurde, war übrigens Wuhan in China. Da braucht man nur Eins und Eins zusammenzuzählen... Aber auch bei uns tut sich Einiges; in den durch Corona entleerten Straßen werden fleißig unbemerkt weitere zigtausende von 5G-Sendern installiert und bald dürfen auch wir unter der unentrinnbaren 5G-Mikrowellen-Glocke leben.

Und weil wir von Albert Einstein wissen, dass ein Problem auf der Ebene, auf der es auftritt, nicht lösbar ist, müssen wir uns das Corona-Problem auch auf anderen Ebenen anschauen. D.h., wir müssen tief graben, um fündig zu werden – und für das Ergebnis sehr gute Nerven haben.

Aus all diesem geht hervor, dass die derzeitige Corona-Agenda ohne sofortige Therapieoptionen und nur mit Blick um umstrittene Impfungen medizinisch keine sachgerechte Lösung darstellt und dass der Stillstand unseres Staatswesens mit den vitalen Einbrüchen seiner Funktionen und der Lebensgrundlagen seiner Bürger noch dazu einen inakzeptablen Preis erfordert. Mit den hier beschriebenen Therapieoptionen kann diese Situation jedoch sofort geändert werden. Auch wenn diese Mittel nicht in den Laboren der Pharmaindustrie entwickelt wurden und keinen akademischen Segen haben, sehe ich die Entscheidungsträger in ihrer Pflicht gegenüber der Bevölkerung zur Abklärung und zu ihrem schnellen pragmatischen Einsatz.

Dieses alles sind nachweisbare Fakten und einige Überlegungen, für die man kein Experte sein muss. Ist das noch betreutes Denken? Oder vielleicht schon quergedacht? Steckt da vielleicht eine Verschwörungstheorie dahinter und wenn, wer hat sich da gegen wen verschworen?

Schwäbisch Gmünd, 23.3.2021

Priv. Doz. Dr. med. Hendrik Treugut