



# Gibt es Chancen bei AIDS?

## Zur Problematik der Pilzkrankungen

von Dr. Gerhard Orth

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 20/1992, Seite 6 - 10

In allen mir bekannten Fällen hat die schulmedizinische Therapie mit Retrovir, Pentamidin und Antibiotika als Langzeitanwendung zum Exitus geführt. Man muß die Frage stellen, wie diese Therapie auf einen völlig gesunden Patienten wirken würde. Diese Frage ist bisher weder beantwortet noch praktisch erprobt worden.

Das HI-Virus ist einer der schwächsten und langsamsten Viren, die bisher bekannt sind. Er ist außerhalb des menschlichen Körpers nur unter genau eingehaltenen Bedingungen lebensfähig und stirbt in kurzer Zeit.

Die HI-Viren brauchen offensichtlich im menschlichen Körper ein ganz bestimmtes Terrain oder Milieu, um leben zu können. Dieses Milieu wird u.a. durch den niedrigen pH-Wert der Körperflüssigkeiten und das parallel dazu verlaufende Pilzwachstum im menschlichen Blut, Gewebe und Schleimhäuten dargestellt. Verändert man das Milieu, ist das HI-Virus nach meiner Ansicht nicht mehr lebensfähig. Nicht das Virus darf also das Terrain bestimmen, sondern der Patient. Parallel dazu müssen die zahlreichen Sekundärkrankheiten einzeln behandelt werden. Ich zähle in der Reihenfolge die Krankheitssymptome, ihre Ursache und deren Behandlung auf.

### Der Einsatz antiviraler Heilpflanzen

Diesem Therapieschritt liegen folgende Grundgedanken zugrunde: Menschen, Tiere und Pflanzen haben die gleichen Feinde, nämlich Viren, Bakterien und Pilze. Die menschliche Zelle und die tierische Zelle sind ähnlich aufgebaut, wie sich im Elektronenmikroskop zeigt. Wenn die Pflan-

zen kein Immunsystem hätten, wären sie gegenüber Mikroorganismen genauso hilflos wie der Mensch und die Tiere. Pflanzen verfügen über ein perfektes Immunsystem. Das Abwehrsystem der Pflanzen besteht aus zwei Stoffgruppen:

- a) den wasserlöslichen Gerb- und Rindenstoffen (s. Chininrinde, Weidenrinde etc.), die praktisch die „Haut“ der Pflanze vor den Eindringlingen schützen;
- b) den fettlöslichen ätherischen Ölen, die besonders zum Schutz der Samen (s. Wacholderbeeren, Fenchelrüchte etc.), aber auch als Schutz der „Haut“ (z.B. Zimtöl in der Zimtrinde) eingesetzt werden. Auch zum Schutz der Wurzel finden ätherische Öle Verwendung (Ingweröl). Im Unterschied zu dem sehr spezifischen menschlichen Abwehrsystem gegen Viren (Antikörper) haben die Pflanzen ein unspezifisches System, d.h. eine antivirale Substanz muß alle ankommenden Viren töten.

Zu den wasserlöslichen antiviralen Heilpflanzen liegt eine umfangreiche Untersuchung von Prof. May und Prof. Willuhn vor. Sie stellten einen erheblichen, hemmenden und tödenden Einfluß ätherischer Öle auf humane Viren, Bakterien und Pilze fest. Die ätherischen Öle verbinden sich mit dem Sauerstoff der Luft zu Peroxiden, die auf fast alle Mikroben toxisch wirken. Ätherische Öle sind perfekte Löser und können jede Zellwand durchdringen. Sie werden von den Blutfetten in kurzer Zeit an jeden Punkt des Körpers befördert. Es ist wissenschaftlich nachgewiesen,

daß das Abwehrsystem der Pflanzen mit dem Abwehrsystem (Immunsystem) der Menschen und Tiere korreliert. Die pflanzlichen Abwehrstoffe wirken auch auf menschliche und tierische Viren, Bakterien und Pilze.

Dieser Effekt ist bisher kaum in der Pharmakologie ausgenutzt worden. Pfarrer Kneipp verwandte dieses Prinzip schon 1856, als er mit Wacholderbeeren in der großen Choleraepidemie seine Pfarrkinder rettete. Inzwischen ist der wirkende antivirale Stoff der Wacholderbeere erforscht worden. Auch die Zimtrinde enthält im Zimtöl eine außerordentlich antivirale Substanz, wie Lembke und Deiningert feststellten.

Ich vertrete wie Prof. Dr. L. Maiwald von der Universität Würzburg das Wissenschaftstheorem, was sich zunehmend bewahrheitet, daß die Heilpflanze als Ganzes mit allen Begleitstoffen gegeben werden soll. Die Isolierung der einzelnen Stoffe setzt die Verträglichkeit herab und führt zu völlig anderen Wirksamkeiten. Oder wie Prof. v. Bunge schon 1926 ausdrückte: „Es muß ausdrücklich betont werden, daß die Pflanze in der Gesamtheit ihrer Stoffe etwas anderes ist und auch ganz anders wirkt als ein chemisches Produkt, das wir erst nach der Zerstörung der natürlichen Zusammenhänge in der Pflanze künstlich aus ihr gewonnen haben.“

Die Natur stattet die Heilpflanzen mit Begleitstoffen aus, die die in isolierter Form mit Nebenwirkungen belasteten Wirkstoffe nebenwirkungsfrei und verträglich machen. Die virustötenden Wirkungen von Wacholderbeeren, Zimtrinde sowie zahlreichen



anderen ätherischen Ölen wurden wissenschaftlich nachgewiesen.

Als Therapeutikum wurde die Wacholderbeere sowie eine Anzahl anti-septischer, antiviraler ätherischer Öle ausgewählt. Die Öle werden als Einreibung verwendet. Verarbeitung, Anwendung und Dosierung gehen aus dem Kapitel Medikamente hervor.

### **pH-Wert hat entscheidende Bedeutung**

Das Terrain des Körpers wird maßgeblich von seinem Säurewert bestimmt. Die antivirale und antimykotische Therapie muß daher Hand in Hand gehen mit der Aciditätsregulierung des Gewebes und des Blutes. Schon Issels weist auf die beherrschende Rolle des pH-Wertes bei der Krebstherapie hin. Krebs ist wiederum in allen Phasen im Hell-Dunkelfeld-Mikroskop am Blut ablesbar.

Die pH-Wert-Regulierung und Stabilisierung des Gewebes, die auch den pH-Wert des Blutes bestimmt, ist durch die Gabe von Natriumbicarbonat und basischem Magnesiumcarbonat erreichbar, die in das antivirale Heilpflanzenpräparat mit eingearbeitet werden.

Gleichzeitig wird die durch die ausgeschwemmte Wirkung der Heilpflanzen sowie die durch die gestörte Azidität nicht richtig funktionierende Isotonie der Zellen durch die Gabe von Natrium-Ionen reguliert und eingestellt.

Die gleichen Effekte kann man erreichen durch die sogenannte Breußkur mit Gemüsesäften oder eine Rote-Beete-Saft-Kur. Das Pilzwachstum im und am menschlichen Körper läuft direkt parallel mit dem pH-Wert des Blutes und des Gewebes.

Der Pilzbefall des Blutes, der den Sauerstofftransport hemmt, wird durch die Therapie mit Heilpflanzen und basischen Mineralstoffen, die gleichzeitig bakterizid und fungizid wirken, auf null reduziert, was sich

mit dem Hell-Dunkelfeld-Mikroskop nachvollziehen läßt.

Die Pilzkrankungen der Schleimhäute, die vor allem noch nach der langfristigen Anwendung von Breitbandantibiotika auftreten, lassen sich sehr schwer bekämpfen, da die gebräuchlichen Antimykotika die Pilze nicht abtöten, sondern nur verdrängen. Nach Absetzen der Antibiotika sind die Pilze, vor allem natürlich die Candida, sofort im verstärkten Maße wieder vorhanden. Die verwendeten Medikamente werden im Abschnitt Medikamente angeführt.

Bei jeder Pilztherapie muß eine gleichzeitige Aziditätsregulierung erfolgen, da sonst die Gefahr der Neubildung verstärkt wird. Da Pilze im sauren Milieu leben, spielt die aufgenommene Nahrung hierbei ein Hauptrolle. Die Nahrung muß basisch sein.

Weiter ist darauf hinzuweisen, daß Zucker und Weißmehl die Lieblingsspeisen der Pilze sind. Charakteristisch für Candida-Befall ist ein Heißhunger des Patienten auf Süßigkeiten und süße Kuchen. W. H. Rauscher, H. D. Markus und H. Fink sowie F. Perger u.a. weisen auf die große Schwierigkeit der Therapie der Mykosen der Schleimhäute hin. Die heute verwendeten Pilzmittel bringen keine Heilung, sondern verschlimmern nach meinen Erfahrungen letzten Endes den Pilzbefall.

Es kann nur konstatiert werden, daß nach meinen Erfahrungen die sogenannten „AIDS“-Kranken, die sterben, an tödlichen Mykosen infolge Zerstörung der natürlichen Symbiose von Menschen mit den Bakterien, Pilzen und Viren sterben. Dazu der Kommentar eines bekannten ordinierten „AIDS“-Papstes: „Pilze spielen bei ‚AIDS‘ nicht die geringste Rolle“.

Die langfristige Anwendung von Antibiotika bei sogenannten „AIDS“-Kranken und HIV-Positiven hat nach meinen Erfahrungen immer mit dem

Exitus geendet, so daß nicht genug vor der Anwendung von Breitbandantibiotika bei „AIDS“ gewarnt werden kann.

### **Die Therapie der direkten Allergien**

Es ist bekannt, daß HIV-Positive und „AIDS“-Kranke an Hautausschlägen und Durchfällen leiden, die letztere schließlich zum Tode durch Auszehrung führen. Die Darmflora, die 100000 Milliarden Mikroorganismen und damit zehnmal mehr als Körperzellen aufweist, spielt beim Aufbau und bei der Erhaltung des menschlichen Immunsystems eine entscheidende Rolle. Wird diese vorwiegend aus Bakterien gebildete Schutzschicht zerstört, können Fremdeiweiße wie Milcheiweiß; Hefeeiweiß und andere Proteine ungehindert in den Blutkreislauf gelangen. Jedem Arzt sind die Folgen einer Fremdeiweißzufuhr ins menschliche Blut bekannt. Es kommt sofort zu Allergien, die Hautausschläge und Durchfälle provozieren. Diese Allergien bilden die Einstiegsallergien für weitere sekundäre Allergien.

Es hat sich bei allen HIV-Patienten gezeigt, daß durch die Absetzung von Milch, Joghurt, Quark, Hefepreparaten, Frischkäse sowie Frischeiprodukten ein sofortiger Stopp der Durchfälle erreicht werden kann. Die Ausschläge gingen in kurzer Zeit zurück und verschwanden. Die Patienten nahmen sofort wieder zu. Voraussetzung ist auch hier wieder die Absetzung jeglicher Antibiotika. Auf die nebenwirkungsfreie antibiotische Therapie mit Kapuzinerkresse sei hingewiesen.

Nach den vorliegenden Erkenntnissen werden die  $T_4$ -Helferzellen nicht von HIV, sondern hauptsächlich von den Schleimhautbarrieren zur Abwehr der Allergene und Mikroorganismen gebraucht und verbraucht. Das stimmt mit der Aussage von J. Rapoport überein, daß im Vollbild „AIDS“ nur 0,25% der  $T_4$ -Zellen vom



HIV befallen sind. Die Bedeutung der Allergien und Dysbiose im Darm als Hauptursachen der Symptome bei „AIDS“ werden in keinem „AIDS“-Buch erwähnt. Pilze werden in der Regel von der Medizin nicht erkannt und daher nicht berücksichtigt.

### **Darmsanierung und Regulierung der Verdauungsorgane**

Durch die antivirale, bakterizid und fungizid wirkende Therapie werden Schlackenstoffe und Toxine erzeugt, die das Verdauungssystem und besonders die Leber belasten. Es gibt ca. 15 Heilpflanzen, die das Verdauungssystem in hervorragender Weise regulieren. Sie sind von R. F. Weiss und L. Maiwald beschrieben worden. Diese Heilpflanzen sind in einem Kombinationspräparat zusammengefaßt (s. Medikamente). Dieses Medikament wird immer mit den pilzabbauenden und ausschwemmenden Medikamenten zusammen gegeben. Wir erreichen dadurch eine Regulierung des menschlichen Verdauungssystems und eine Stabilisierung der Leber- und Bauchspeicheldrüsenwerte. Die Gabe von Bakterienkulturen (Mutaflor) ist notwendig, um die Darmflora zu rekultivieren.

### **Umstellung der Nahrung auf basische Diät**

Jeder von uns kennt den bekannten Ausspruch der Ärzte bei allen Krankheiten einschließlich Krebs, Leukämie und „AIDS“: „Sie können essen, was Sie wollen und was Ihnen schmeckt, Essen spielt bei Ihrer Krankheit nicht die geringste Rolle“. Ich zitiere dazu F.F. Sander: „Fast alle schweren Krankheiten sind von einer schweren Azidose (Übersäuerung) begleitet“. Ich erinnere daran, daß ich selbst eine Hirnhautentzündung mit fast tödlichem Ausgang durch den massiven Einsatz von Apfelessig, welcher den pH-Wert des Blutes und Gewebes massiv zur basischen Seite verschiebt, in 24 Stunden zur Heilung bringen konnte.

Das geeignete Mittel zur Steuerung der Basizität des Darmes und damit des Blutes und des Gewebes ist die Nahrung. J. Oetinger-Papendorf gibt dazu eine passende Einführung und Anweisung. Auch K. Juchheim und andere bieten hervorragende Erklärungen und Rezepturen zu diesem Problem. Wichtig ist, daß der Anteil der pflanzlichen Nahrung auf ca. 75% gesteigert wird, wobei der Anteil Rohkost ca. 25% betragen sollte. Der Anteil der säurebildenden Bestandteile (Fleisch, Käse, Eier etc.) sollte auf ca. 20% beschränkt bleiben. Die Einnahme der verschiedenen Nahrungsmittel sollte in Abhängigkeit der Verdauungszeiten gesteuert werden. Da es zahlreiche Bücher zu diesem Thema gibt, verzichte ich auf Einzelheiten. Endziel sollten folgende pH-Werte (Säurewerte) im Körper sein: Blut 7,4, Harn 6,7 bis 6,8, Stuhl 5,5 bis 5,6.

### **Reduzierung und Ausschaltung toxischer Medikamente**

Ich erinnere mich an eine Patientin in Zürich, die hochallergisch gegen jede Art von Antibiotika war, so daß man auf die regelmäßige Anwendung derselben verzichten mußte. Obwohl diese Patientin, eine sogenannte „AIDS“-Kranke, alle Nebenkrankheiten einschließlich Toxoplasmose hinter sich hatte, befand sich diese Patientin bei guter Gesundheit und wies über 1000 T<sub>4</sub>-Zellen auf. Die Ärzte bezeichneten sie als Weltwunder. Nichts dürfte besser zeigen, wie unsinnig die Anwendung von Antibiotika als Langzeittherapie bei „AIDS“ ist.

„AIDS“-Kranke und HIV-Positive erhalten vielfach Medikamente, die bei gewissen Symptomen hemmende Wirkungen erzielen, aber das noch vorhandene Immunsystem restlos zerschlagen. So berichtete Frau Dr. Sacher, Frankfurt, auf der Medizinischen Woche in Baden-Baden 1989 von einer Studie über die Gabe von AZT bei HIV-Patienten, daß durchschnittlich nach einem Jahr ein

Rückgang der Leukozyten um 65% festgestellt wurde.

Pentamidin, welches bei „AIDS“-Kranken zur Behandlung und Prophylaxe der Lungenentzündung *Pneumocystis carinii* vor allem inhalativ angewandt wird, legt sich nach Aussagen der Vertreter wie ein Film über die Lungenschleimhäute, der sich nach vier Wochen abbaut. Er muß spätestens nach diesem Zeitraum erneuert werden. Ein Absetzen der Inhalation mit Pentamidin führt innerhalb von 2 Tagen zu einer Lungenentzündung. Da dieses Medikament auch prophylaktisch bei Patienten angewandt wird, welche bisher keinerlei Lungenbeschwerden hatten, erhebt sich die Frage, wieweit überhaupt noch eine natürliche Abwehrschicht auf der Lungenschleimhaut vorhanden ist. Die an Pentamidin eingewöhnten Patienten dürfen dieses Medikament nach zwölfmonatiger Behandlung nicht mehr absetzen.

Auf die katastrophale Wirkung von Breitbandantibiotika auf die bakteriell besiedelten Schutzschichten der menschlichen Schleimhäute habe ich schon hingewiesen.

Nach den neuesten amerikanischen Veröffentlichungen sterben viele „AIDS“-Kranke an den verordneten Arzneien.

Hauptaufgabe des Therapeuten müßte bei einer Immunschwäche der Aufbau und die Regenerierung des Immunsystems, aber nicht die endgültige Schwächung und Zerstörung desselben sein. Alle bisher verwendeten Therapien bei „AIDS“ sind immundepressiv und enden daher mit dem Exitus. Ich bin überzeugt, daß ein gesunder Mensch nach der Behandlung bzw. den Therapien, wie sie jetzt bei „AIDS“ üblich sind, an einer Immunschwäche stirbt. Sämtliche mir bekannten klinisch behandelten „AIDS“-Fälle haben mit dem Tod geendet. Mir sind andererseits eine Menge Patienten bekannt, die z.T. 10 Jahre nach einer HIV-Infekti-



on bei vernünftiger Lebensweise keine anderen Symptome als Candida-Mykosen aufweisen.

Es wird darauf hingewiesen, daß Medikamente nicht alle zugleich, sondern schrittweise nacheinander abgesetzt werden sollten. Immunsuppressive Medikamente sollten bei „AIDS“ nicht eingesetzt werden.

### **Ordnungstherapie ist auch angezeigt**

Pfarrer Kneipp ist nicht nur wegen seiner Wasserkur bekannt, sondern auch wegen seiner Ordnungstherapie. Darunter versteht man einen geregelten Tagesablauf, vernünftige Ernährung, die tägliche Bewegung, Atmung, Körperpflege, kurz gesagt: Ordnung in sein Leben bringen. Wer „AIDS“-Kranke und HIV-Positive kennt, wird verstehen, was ich meine.

### **Die medikamentöse Therapie**

- a) Blutreinigung: Multiplasan H 33 Tbl. (Fa. Plantatrakt, Oberstaufen), MUCOKEHL D5 Tropfen.
- b) pH-Wert-Stabilisierung des Blutes: Multiplasan H 33 Tabl. pH-Wert-Stabilisierung des Darmes: Diät, eventuell ALKALA N Pulver.
- c) Regulation des Darmes und der Verdauungsorgane: Multiplasan GL 17 Tabl. (Fa. Plantatrakt, Oberstaufen), Mutaflor-Kapseln.
- d) Candida-Mykosen: PEFRACHEHL Tropfen, Kapseln, Zäpfchen, Nystatin-Pulver. Dauer der Therapie: je nach Status 6-12 Wochen. Beobachtungen der Blutbilder (Vergleichsbilder nach Bruno Haefeli, Ebikon) mit dem Hell-Dunkelfeld-Mikroskop der Fa. Will, Wetzlar.
- e) Antivirales Öl (zum Einreiben): 14 antivirale ätherische Öle in Abmischung mit Olivenöl DAB (40:60).

### **Ergebnisse und Fazit**

Es wurden ca. 100 Patienten behandelt und beobachtet. Unter diesen Personen waren Patienten aller vier CDC-Stufen. Bis auf drei Frauen handelte es sich ausschließlich um Männer. Das Alter betrug durchschnittlich

ca. 30 Jahre: Die Dauer der Feststellung der HIV-Infektion betrug zwischen 2 und 10 Jahren. Es wurde in allen Fällen eine Besserung und teilweise Normalisierung des Allgemeinzustandes erreicht, solange nicht durch die vorhergehende schulmedizinische Behandlung irreparable Schäden eingetreten waren. Diese irreparablen Schäden bedeuten völlige Zerstörung der Symbiose mit den Mikroorganismen, die in einer Dysbiose der Darmflora und in einer völligen Zerstörung der antiseptischen Funktion der Lungenschleimhäute gipfelt.

Ein völlig mit Candida und anderen Pilzen verpilzter Mensch kann nicht mehr gerettet werden. Ein Patient, der zwei Jahre inhalativ mit Pentamidin behandelt wurde, kann nicht mehr seine natürliche Immunfunktion wiederherstellen. Nach Aussagen der Kliniker in den „AIDS“-Kliniken wird eine Lebensverlängerung von 4-6 Wochen angestrebt.

Die Laboruntersuchungen auf Virusnegativität bzw. -positivität ergaben nach der Therapie folgende Werte: das Virus selbst konnte nicht nachgewiesen werden. Die Patienten waren teils HIV-positiv, teils sogar HIV-negativ, was bei Viruserkrankungen vollkommen unverständlich ist, da die Antikörper eigentlich immer vorhanden sein sollten. Dieselben Patienten wurden bei verschiedenen Labors völlig unterschiedlich bewertet, was auf die Unsicherheit der Laborwerte bei den Untersuchungen der Blutwerte schließen läßt. Die Blutbilder im Hell-Dunkelfeldmikroskop waren in allen Fällen nach der Kur einwandfrei, wobei die Vergleichsbilder nach B. Haefeli herangezogen wurden. Die Candida-Mykosen können nur gehemmt, aber nicht völlig abgeheilt werden, wobei es auch auf die Nahrung und das Verhalten des Patienten ankommt. Die verletzte Darmschleimhaut wird als Hauptursache für den Rückgang der T<sub>4</sub>-Zellen angesehen, da sie zur Abwehr der Allergene und Mikroben an dieser Fläche (300 qm) eingesetzt und verbraucht werden. Das HI-Virus

spielt bei der Entstehung und dem Verlauf der ca. 40-50 Krankheiten, die unter dem Namen AIDS zusammengefaßt werden, der jetzigen Erfahrung nach eine sekundäre Rolle. Eine Immunsuppression wurde bei allen Patienten schon vor der Infektion festgestellt (Drogenmißbrauch, Medikamentenmißbrauch, unregelmäßiger Lebenswandel, falsche Nahrung). Ich stimme nach dem jetzt vorliegenden Material den Vorstellungen von Prof. Duesburg völlig zu.

Die meisten Patienten gehen wieder ihrem Beruf nach, vier Patienten starben (in Kliniken), einer beging Selbstmord. Eine gleichzeitige schulmedizinische Behandlung und die beschriebene Therapie sind nicht möglich. Toxoplasmose kann, sobald die Protozoen ins Hirn vorgedrungen sind, nur durch Daraprim gehemmt werden. Bei Kaposi-Sarkomen konnte teilweise ein Verschorfen und eine Hemmung erreicht werden, jedoch ist die Ursache der nur bei einzelnen Patienten auftretenden Sarkome völlig unklar. Es wird eine Spätfolge von Syphilis vermutet.

Es erhebt sich naturgemäß die Frage, warum gerade in Schwarzafrika „AIDS“ derart verbreitet auftritt. Das kann nur so erklärt werden, daß in diesen Ländern die ungehemmte Anwendung von (bei uns verbotenen) Antibiotika im Verein mit einseitiger Ernährung und Umweltschäden (s. Jensen, „Umweltschaden AIDS“) das Immunsystem der dortigen Bevölkerung massiv geschwächt hat.

Die Betrachtung der sogenannten Krankheit „AIDS“ nur von den HI-Viren aus hat sich als falsch herausgestellt. „AIDS“ ist keine Virus-Infektionskrankheit, sondern eine allgemeine Dysbiose, die durch z.T. selbstverschuldete Immunsuppression verursacht wurde. Die Dysbiose kann, solange sie nicht einen irreparablen Punkt erreicht hat, rückgängig gemacht werden.