



- bessere Verträglichkeit
- höhere Ergiebigkeit
- höhere Wirkstoffausbeute

## Inhaltsverzeichnis

- [1 Einführende Worte:](#)
- [2 Zusammensetzung des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung:](#)
- [3 Die Aktivierung \(Säuerung\):](#)
- [4 Andere sicherheitsrelevante Eigenschaften:](#)
- [5 Wirkungsweise der Gefeu-Lösung:](#)
- [6 Giftigkeit:](#)
- [7 Inkompatibilitäten ClO<sub>2</sub> / Nahrung:](#)
- [8 Inkompatibilitäten mit Arzneien](#)
- [9 Aktivierungs-/Säuerungsgrundlagen: Die Chemie zur Gewinnung des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung](#)
- [10 Vor dem ersten Gebrauch der Gefeu-Lösung unbedingt zu beachten:](#)
- [11 Das Desinfektionsmittel Gefeu-Lösung wirkt grundsätzlich immer!](#)
- [12 Herstellung des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung für den eigenen Gebrauch](#)
- [13 Applikationsarten:](#)
- [14 Bisherige positive Beeinflussung von infektiösen Krankheiten und Leiden durch die Anwendung des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung](#)

### Einführende Worte:

Im Laufe der Jahre 2010 und 2011 wurde im deutschen MMS-Selbsthilfe Forum (nicht mehr existent) mit Hilfe von **Natriumchlorit** (von Jim Humble als MMS deklariert!), die sogenannte **Gefeu-Lösung** (benannt nach dem Pseudonym des Forummitglieds, das hauptsächlich dafür verantwortlich ist) entwickelt.

Diese neue Rezeptur ist gegenüber der ursprünglichen MMS-Einnahme-Methode von Jim Humble schonender für den Körper, hat also vor allem keine negativen Nebenwirkungen wie Übelkeit oder Durchfall und ist effektiver in ihrer Wirkungsweise, wenn man sich an die entsprechenden Dosierungsempfehlungen der im Forum erstellten Rezepte hält.

Auch entsteht bei der Verwendung der **Gefeu-Lösung** kein sogenannter „Ekelbalken“ gegen die Einnahme, und außerdem kann man damit gezielter bzw. genauer dosieren, was gerade für empfindliche Menschen große Vorteile hat.

Der Anwender spart bei der Gefeu-Methode erfreulicherweise einiges an Geld, da sie sehr viel ergiebiger ist als die Einnahme von MMS nach der ursprüngliche Methode von Jim Humble.

Das Desinfektionsmittel **Gefeu-Lösung** wurde im MMS-Selbsthilfe-Forum in Zusammenarbeit mit vielen Forumsbenutzern und dem oben genannten Erfinder **Gefeu** und **Kosima** (Pseudonym der damaligen Forums- Moderatorin) entwickelt, monatelang ausführlich getestet und fortwährend weiter optimiert! Sie ist **kein** Heilmittel, **keine** Arznei, sondern ein sogenanntes **Antiseptikum**, welches sehr zuverlässig, **Viren, Bakterien, Pilze** und **Parasiten** vernichtet und dabei als Nebeneffekt das Immunsystem **stabilisiert** und **stärkt**.

Viele Menschen kamen ins MMS-Forum, weil sie mit der ursprünglichen Einnahmeform von Jim Humble aufgrund der o.a. Nebenwirkungen nicht mehr klar kamen. Nach der Umstellung

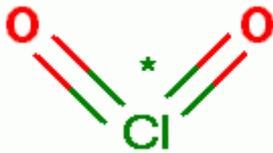
auf die im Forum entwickelte neue Rezeptur konnte den meisten von ihnen schnell geholfen werden, und sie erfreuen sich dank der **Gefeu-Lösung** inzwischen einer besseren Gesundheit. Die Entwickler der **Gefeu-Lösung** distanzieren sich eindeutig von Jim Humble, seiner Genesis II Kirche und MMS, da einige seiner Thesen wissenschaftlich sehr umstritten bzw. nicht haltbar sind. Trotzdem sind sie Jim Humble zu Dank verpflichtet, da im Forum nur aufgrund der negativen Nebenwirkungen von Jim Humbles „Roßkur“ die Idee entstand, seine Methode zu ersetzen. Sie sehen die Gefeu-Lösung als eine **dringend notwendige** Weiterentwicklung seiner ursprünglichen Methode, MMS innerlich und äußerlich anzuwenden.

Wir haben jetzt hier in Zusammenarbeit mit der damaligen Moderatorin **Kosima** und dem Erfinder **Gefeu** die wichtigsten Informationen über dieses neue Antiseptikum zusammengefaßt, damit die **Gefeu-Methode** bzw. die **Gefeu-Lösung** einer noch breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden kann.

### Zusammensetzung des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung:

Die **Gefeu-Lösung** wird aus · Wasser · Natriumchlorit (28%- oder 25%ige Lösung) · und einer Säure hergestellt. Diese **drei Komponenten** werden von dem Anwender selbst nach einer später noch genauer beschriebenen Rezeptur miteinander in Verbindung gebracht! Der gewünschte Wirkstoff, der dann im ersten Schritt durch die **sog. Aktivierung** des **Natriumchlorits** mit einer **Säure** entsteht, ist das für die **Desinfektion** so wertvolle Chlordioxid-Gas. Dieses wird sofort in vorgekühltem Wasser gebunden. Bei Temperaturen **unter 11°C** kondensiert  $\text{ClO}_2$

**Chlordioxid** ( $\text{ClO}_2$ ) ist bei Raumtemperatur gasförmig, kann aber in kühlem Wasser gelöst und gebunden werden. Es löst sich dort nur zu einem geringen Prozentsatz. (~1,2% bei 10°C)



Auf diese Weise wird das Chlordioxid für uns **lagerfähig**, und vor allem ist es in dieser Form auch **oral** einnehmbar. Chlordioxid kommt in der Natur **nicht** vor, sondern muß **künstlich** aus **anderen Chlorverbindungen** produziert werden, die ihrerseits allerdings

aus dem **Mineral Steinsalz** hergestellt werden.

Wegen seiner **schlechten Löslichkeit** und **Transportierbarkeit** muß es **vor Ort** des Gebrauchs aus **Chloriten** oder **Chloraten** reduziert werden. Die **Hauptanwendungsbereiche** sind Papier- und Textilbleichung, Wasserdesinfektion und technische Anwendungen bei der Metallvergütung. Wegen der brisanten Zerfallsneigung des Chlordioxidgases an der Luft (ab bestimmten Konzentrationen) und bei UV-Belichtung gehört es zu den Gefahrenklasse-Chemikalien und darf nur in Kleinstmengen selbst hergestellt werden - dies wiederum ausschließlich in wäßrigen Lösungen. Je nach Anwendung, Mengenbedarf und Zeitkriterien gibt es eine ganze Reihe an Reduktionsverfahren mit unterschiedlichsten Aktivierungssäuren (oder auch Chlorgas), welche dann schließlich auch unterschiedliche Ausbeuten an Chlordioxid und mehr oder weniger tolerable Nebenprodukte ergeben.

### Achtung:

In einigen Foren versuchten weniger gutwillige Leute die Leser mit **Falschinformationen** zu irritieren, indem sie behaupteten auch **Natriumhypochlorit** ( $\text{NaClO}$ ) sei das Gleiche wie MMS, also Natriumchlorit.

Es entsteht bei der "Aktivierung" aber **kein Chlordioxid**. Daher ist die **Wirkung** dieser Lösung **gleich Null**.

**Genau das wollten diese Leute vermutlich erreichen**, um auf diese Weise MMS (Natriumchlorit) und auch die Gefeu-Lösung in Verruf zu bringen.

Das Besondere an dem Desinfektionsmittel **Gefeu-Lösung** liegt vor allem in der Verwendung von Ausgangsstoffen mit höchstem Reinheitsgrad, der Verwendung geschlossener, chemisch beständiger Gefäße (Braunglas), ein ausgeklügeltes Mischungsverhältnis, welches die größtmögliche Menge Chlordioxid im Wasser freisetzt, aber auch die geringste Menge an Chloriten, Chloraten und auch Chlorgas. Weiter auch ein Minimum an unvermeidlichen Zerfalls-

produkten aus den verwendeten Säuren, die mit dem freigewordenen Natrium eine Ersatzverbindung bilden.



Die Berechnung der Säuremenge für je 1 ml Natriumchlorit orientiert sich bei der Gefeu-Lösung ausschließlich an dem Mindestwert notwendiger Säuremenge, der gerade ausreicht, um das gesamte Natriumchlorit in Chlordioxid ( $\text{ClO}_2$ ) zu reduzieren (aktivieren). Damit die Aktivierungszeit eine praktikable Größe behält, fügen wir das Verdünnungswasser erst später hinzu, wenn die Aktivierung sicher abgeschlossen ist.

Da bei Verwendung von Salzsäure gemäß der chemischen Formel das Ergebnis um 20% geringer sein muß, verwenden wir hier zur Verdünnung auch nur die 0,8-fache Menge an Wasser, so daß das Desinfektionsmittel Gefeu-Lösung eine einheitliche Konzentration hat, egal welche Säure zur Akti-

vierung verwendet wird.

Die **Gefeu-Lösung** enthält deshalb immer **sehr genau 1%** (=10.000ppm) Konzentration an Chlordioxid.

1 ml fertige Gefeu-Lösung enthält ziemlich genau **10 mg Chlordioxid!**



Eine einfache Kontrolle der Konzentration kann mit Chlordioxid-Teststreifen erfolgen. Dazu aber muß die Gefeu-Lösung um den Faktor 500 verdünnt werden, weil die Teststreifen auf die Trinkwassernorm eingestellt sind. Damit lassen sich Werte zwischen 10 und 100 ppm erfassen. Eine Farbskala auf dem Behälter für die Teststreifen bietet hinreichend genaue Ergebnisse für die Messung.

**Wichtig** zum Verständnis der Gefeu-Methode ist, daß sie eine **sichere Menge an  $\text{ClO}_2$  je ml Verdünnung garantiert**, so, wie dies zum Beispiel auch bei der professionellen Desinfektion von Trinkwasser/Schwimmbadwasser gehandhabt wird (... da nur jeweils um den Faktor 3,33 stärker ver-

dünnt als das von uns entwickelte Desinfektionsmittel Gefeu-Lösung).

### Die Aktivierung (Säuerung):

Das für die Desinfektion notwendige Produkt Chlordioxid muss dem Natriumchlorit abgetrennt werden, was meistens mit einer verdünnten Säure erfolgt. Andere in der Großtechnik üblichen Verfahren sind für uns nicht relevant. Für die Aktivierung von **Natriumchlorit** ( $\text{NaClO}_2$ ) kommen folgende Säuren verschiedener Konzentrationen in Frage: Salzsäure ( $\text{HCl}$ ), Essigsäure, Milchsäure, Weinsäure oder Zitronensäure.

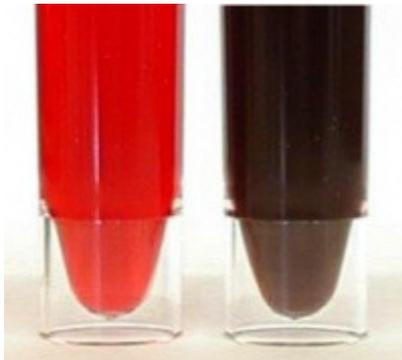
Allerdings ist die Zitronensäure (wird aus Pilzkulturen künstlich hergestellt) nicht unproblematisch, weil sie von Leber und Nieren nur langsam abgebaut wird und daher akkumulativ und somit toxisch wirken kann. Auch das bei der Aktivierung entstehende Restprodukt Natriumcitrat hat eine gewisse Giftigkeit, obwohl es als Nahrungsmittelzusatz bekannt ist. Zur Herstellung der Gefeu-Lösung raten wir, im Gegensatz zur Rezeptur von Jim Humble, von Zitronensäure als Aktivator ab! Dies einmal wegen der Problematik der Zitronensäure (siehe oben) und auch wegen der Übersäuerung.

Achtung: Die o.a. Säuren haben im Verhältnis zu Natriumchlorit unterschiedliche Wertigkeiten und auch unterschiedliche Dichten und in ihrer Verfügbarkeit unterschiedliche Konzentrationen. Deshalb ist zum Beispiel die 50%ige Weinsäure nicht mit der 50%igen Zitronensäure zu verwechseln! So kommt es, daß zum Beispiel für die Aktivierung von 1 ml Nat-

riumchlorit immerhin 3 ml Essig (6%) benötigt werden, jedoch für eine Aktivierung mit Salzsäure (6%) nur 1,4 ml.

### Andere sicherheitsrelevante Eigenschaften:

1. Chlordioxid ist ein relativ stabiles Radikalmolekül (sehr reaktionsfreudig). Jedoch sollten Chlordioxidgehalte in der Luft über 10 Vol.-% vermieden werden, da Chlordioxid-Luftgemische unter ungünstigen Umständen zur Explosion neigen.
2. Eine thermische Zersetzungsreaktion von  $\text{ClO}_2$  erfolgt in der Gasphase bei  $50^\circ\text{C}$  zu Chlor und Sauerstoff. In wässriger Lösung beginnt die photolytische Zersetzung des Chlordioxids bei Wellenlängen kleiner 436 nm in Chlor, Chlorit und insbesondere zu Chlorat und Chlorid.
3. In alkalischen Medien (Laugen) unterliegt  $\text{ClO}_2$  einer Disproportionierung zu Chlorit und Chlorat. Bei einem pH-Wert von 12 zerfällt Chlordioxid innerhalb von 3 Stunden zu 50%.
4. In sauren Medien erfolgt eine Disproportionierung zu Chlor und Salzsäure.
5. In neutralen wässrigen Lösungen ist Chlordioxid sehr stabil.



Unterschied Hämoglobin/Methämoglobin

Wirkung von **Chloraten** auf den Blutfarbstoff **Hämoglobin**: Wandlung in *Methämoglobin*! Was ist **Methämoglobin**? Methämoglobin ist "oxidiertes Hämoglobin". Hämoglobin ist der rote Blutfarbstoff, der sich vorwiegend in den roten Blutkörperchen befindet und dem Sauerstofftransport dient. Dabei wird der Sauerstoff an ein Eisenatom, genauer gesagt an ein Eisen-Ion ( $\text{Fe}_{2+}$ ), des Hämoglobins gebunden. Wird das Eisen-Ion des Hämoglobins oxidiert (chemische Veränderung mit Verlust von Elektronen) dann entsteht Methämoglobin.

Man kann auch sagen: Im Methämoglobin ist das Eisen in einer höheren Oxidationsstufe ( $\text{Fe}_{3+}$ ).

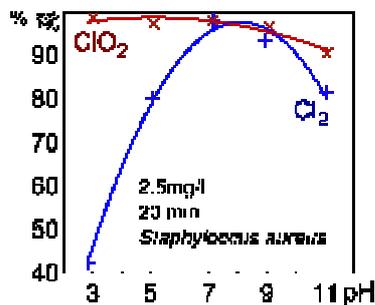
Diese Eigenschaften beim Aktivieren und Aufbewahren der Lösung sind der wichtigste Beweggrund, die Zusammensetzung der Komponenten möglichst genau zu bestimmen, damit es weder Ungleichgewichte in Richtung zuviel Säure oder zuviel Lauge gibt. Auch zu hohe Konzentration der Einzelkomponenten sind nicht von Vorteil. Die Aktivierung liefere wohl schneller ab, aber die Ausbeute an  $\text{ClO}_2$  nähme zugunsten der Zunahme an Chloraten ab.

### Lagerfähigkeit und Haltbarkeit von Chlordioxid:

$\text{ClO}_2$  ist bei normaler Raumtemperatur wie schon oben erwähnt ein Gas und lässt sich in dieser Form schlecht transportieren, weil es zu viel Volumen beansprucht. Das ist der Grund für die Aktivierung in einem geschlossenen System und der anschließenden Bindung in kaltem Wasser. Und deshalb bewahren wir die Gefeu-Lösung grundsätzlich im Kühlschrank auf, der an der Lagerstelle des Fläschchens eine stabile Temperatur von nicht mehr als 8-10 Grad Celsius haben sollte. Nur unter dieser Lagerbedingung bleibt eine fertig zubereitete Gefeu-Lösung mehrere Wochen haltbar und man kann sie fortlaufend portionsweise nach Bedarf verwenden, bis sie ganz aufgebraucht ist. Bei sehr langer Lagerung kann ohne Messung der Inhalte keine Qualitätsaussage mehr gemacht werden. Da eine Gefeu-Lösung sehr kostengünstig herzustellen ist, braucht keine Überlegung angestellt werden, ob eine alte Lösung noch verwendet werden kann/darf.

## Wirkungsweise der Gefeu-Lösung:

Das Desinfektionsmittel Gefeu-Lösung wirkt innerlich und äußerlich als Antiseptikum, d.h. sie vernichtet durch den Chlordioxid-Gehalt sehr zuverlässig Viren, Bakterien, Parasiten und Pilze.

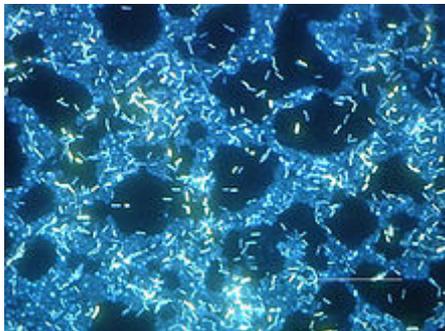


□ Als reine Wasserdesinfektion hat sich Chlordioxid, wie schon erwähnt, seit über 70 Jahren bewährt und die frühere Verchloration (mit Chlorgas oder Chlorkalk) vollkommen ersetzt.

Die einfache Logik, dass dieser Wirkungsmechanismus auch im Blut höherer Lebewesen funktionieren muß, ist der Verdienst u.a. von Jim Humble.

Es ist wichtig zu wissen, daß beim Chlordioxid (ClO<sub>2</sub>) des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung nicht das giftige Chlor, sondern der Sauerstoff die beschriebene bakterizide, viruzide, fungizide und sporozide Wirkung entfaltet. Aber es wirkt wiederum als Oxidant weniger heftig als Ozon(O<sub>3</sub>) oder Wasserstoffperoxid (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>). Letztere greifen jede Zelle an und schädigen sie.

Chlor ist also nur der Träger des Sauerstoffs, und gleichzeitig ergibt sich durch diese Verbindung vorzugsweise eine Beschränkung auf anaerobe und singuläre aerobe Biosysteme, was in den letzten drei Jahren immer wieder im MMS-Selbsthilfe-Forum bestätigt wurde. Selbst der gefährliche multiresistente Keim MRSA wurde dort sogar als erfolgreich vernichtet gemeldet. Und dieses Phänomen können wir ehrlich gesagt bis heute (2012) nach der obiger Regel nicht einordnen bzw. noch nicht erklären. Bei Mykobakterien allerdings scheint ClO<sub>2</sub> nicht oder zumindest kaum zu wirken. Eine hervorragende Wirkung hat es bei Biofilmen in Leitungssystemen.



□ Biofilm

### Zurück zur Chemie:

Bei der Reaktion eines ClO<sub>2</sub>-Moleküls mit Pathogenen oder Antioxidantien trennt sich das Chloratom vom Sauerstoff und geht mit einem aus der Aktivierung des Natriumchlorits immer noch vorhandenen Natrium-Ion eine Verbindung ein: Es entsteht ein harmloses Kochsalzmolekül.

Eigentlich müßte deshalb aus unserer Sicht die Formel statt ClO<sub>2</sub> besser O<sub>2</sub>Cl oder auch OC-IO geschrieben werden, oder in Worten: Di-Oxygen-Chlorid.

Ganz anders wäre dies beim Desinfektionsmittel Chlor, welches in Reinigungsmitteln zum Beispiel für die Toilette verwendet wird: Hier entstehen eine Reihe von organischen Chlorverbindungen, die mutagen und hochgiftig sind und somit zwangsläufig zu Organschäden führen.

*Wir nehmen also mit dem Desinfektionsmittel Gefeu-Lösung definitiv **keinen** „Chlor-Reiniger“ zu uns!* Diese völlig falsche Wortschöpfung, die in der deutschen Rechtschreibung so gar nicht existiert, stammt von einem Münchner „Gift-Professor“. Denn es gibt zwar Zahn-, Kleider-, Körper- oder Schuh-Reiniger. Da das Objekt einer Reinigung aber gemäß der deutschen Grammatik immer am Anfang einer Wortkombination stehen muß, fragt man sich deshalb, was es denn wohl beim „Chlor“ zu reinigen gibt?!

### Giftigkeit:

Bei der Wasserdesinfizierung hat man schon langjährige Erfahrung mit Chlordioxid:

Höhere Organismen sind relativ unempfindlich gegen die Aufnahme von Chlordioxid durch Verschlucken. So wurden zum Beispiel in einer Studie am Menschen bei der einmaligen Einnahme von 24 mg Chlordioxid in einem Liter beziehungsweise 2,5 mg Chlorit in 500 ml Wasser bei 10 gesunden Männern keine negativen Veränderungen festgestellt.[59] Diese Dosis ist um Faktor zehn beziehungsweise hundert höher als die Höchstwerte zur Trinkwasseraufbereitung in Deutschland von 0,2 mg auf einen Liter Trinkwasser.



□ Philippus Theophrastus Aureolus Bombastus von Hohenheim, (\*1493, † 1541) getauft als Theophrastus Bombastus von Hohenheim, genannt **Paracelsus**, war ein Arzt, Alchemist, Astrologe, Mystiker, Lientheologe und Philosoph..

Ihm wird der Spruch zugeordnet: „**Alle Dinge sind Gift, und nichts ist ohne Gift; allein die Dosis macht's, dass ein Ding kein Gift sei.**“.

| Körpergew.<br>in kg | Startmenge<br>mg | Mittelwert<br>mg | Max. Wert<br>mg | Letale Dosis<br>mg |
|---------------------|------------------|------------------|-----------------|--------------------|
| 4                   | 1                | 4                | 8               | 400                |
| 6                   | 1,5              | 6                | 12              | 600                |
| 10                  | 2,5              | 10               | 20              | 1000               |
| 15                  | 3,5              | 14               | 28              | 1400               |
| 20                  | 5                | 20               | 40              | 2000               |
| 30                  | 7,5              | 30               | 60              | 3000               |
| 45                  | 11               | 45               | 90              | 4500               |
| 70                  | 17,5             | 70               | 140             | 7000               |
| 100                 | 25               | 100              | 200             | 10000              |

Entgegen mancher Behauptungen aus der klassischen Medizin und Pharmazie, die Anwender des Chlordioxids würden sich mit Gift voll pumpen, kann man aus der Tabelle leicht erkennen, dass das nicht zutrifft: Selbst bei regelmäßiger Einnahme der Mitteldosis, ist man um den Faktor 100 von der letalen Dosis entfernt, was man bei den zugelassenen Arzneimitteln selten behaupten kann. Im Unterschied zu letzteren bleiben keine Rückstände in den Organen erhalten, weil das  $\text{ClO}_2$  relativ schnell (ca. 1-2h) verbraucht ist. Mutagene Eigenschaften wie bei vielen Arzneimitteln bekannt, konnten bei der Anwendung von Chlordioxid bisher nicht nachgewiesen werden.

### Inkompatibilitäten $\text{ClO}_2$ / Nahrung:

<http://bioredox.mysite.com/CLOXhtml/CLOXilus.htm> (Website von Dr. Thomas Lee Hesselink, Gefeu-Übersetzung) *“Es gibt wichtige Substanz/Oxidationsmittel Inkompatibilitäten, auf die unsere Aufmerksamkeit zu richten ist. Verschiedene Klassen von Stoffen dürfen zur Zeit der Behandlung nicht gleichzeitig mit angesäuertem Natriumchlorit im Magen vorhanden sein, wenn irgendwelche vorteilhaften Ergebnisse erwartet werden sollen. Von herausragender Bedeutung ist die Vermeidung von Antioxidantien zusammen mit der Behandlung. Antioxidantien sind in der Regel Thiolverbindungen oder phenolische Verbindungen, die Chlordioxid spezifisch eliminieren kann. Chlordioxid wird auch in der Industrie verwendet, um gezielt Thiole und Phenole zu zerstören, weil sie leicht miteinander reagieren und sich gegenseitig zerstören. Beispiele von das Chlordioxid auslöschenden Reaktionen sind: N-Acetyl-L-*

*Cystein, Glutathion, Alpha-Liponsäure, Ascorbinsäure, Polyphenolen, Tocopherolen, Bioflavonoide, Anthocyanidine, Benzaldehyd, Zimtaldehyd, Saftkonzentrate und viele pflanzliche Heilmittel. Die meisten Früchte, vor allem Trauben und Beeren, sind reich an Polyphenol Antioxidantien. Beispiele von Pflanzen, die reich an antioxidativen Polyphenolen sind: Schokolade, Tee, Kaffee, Kurkuma, Silymarin, Lakritze, Ginkgo, Olive. Schwefelreiche Lebensmittel beseitigen auch Chlordioxid, wenn sie zum Zeitpunkt der Behandlung im Magen sind. Beispiele hierfür sind: Knoblauch, Zwiebeln, Lauch, Spargel, Bohnen, Erbsen, Ei, Milch und sogar weiße Kartoffeln (wegen alpha-Liponsäure). Proteine dürfen auch nicht gleichzeitig im Magen sein. Proteine bestehen aus Aminosäuren, einer Fülle von Phenolen, organischen Sulfiden, Thiolen und sekundären Amininen, die bei Kontakt mit Chlordioxid ebenfalls reagieren und eliminiert werden. L-Tyrosin hat eine Phenolgruppe. L-Methionin ist ein Sulfid. L-Cystein ist ein Thiol. L-Tryptophan, L-Prolin und L-Histidin sind sekundäre Aminogruppen. Bestimmte B-Vitamine sind ähnlich reaktiv wie: Thiamin, Riboflavin, Folsäure, Pantothenat. Schließlich enthalten viele Medikamente sekundäre Amine, tertiäre Amine, Thiole, Sulfide oder Phenole. Unter ärztlicher Kontrolle können diese identifiziert werden und müssen auch am Tag der Behandlung zurückgehalten oder zumindest nicht zum Zeitpunkt der Behandlung eingenommen werden. Antioxidantien und Vitaminpräparate, die im allgemeinen für vorbeugende und gesunderhaltende Zwecke gedacht und für die Behandlung vieler chronischer Krankheiten nützlich sind, sind also mit der angesäuerten Natriumchlorit-Behandlung inkompatibel.“*

### **Inkompatible Nahrung:**

alle Ascorbate

alle Proteine, zum Beispiel: Weizenkeime, Nüsse, Erbsen, Bohnen, Fisch, Geflügel, Fleisch, Milch, Eier

die meisten Antioxidantien, zum Beispiel: N-Acetyl-L-Cystein, alpha-Liponsäure, SA-ME, Glutathion, Quercetin, BHT, BHA, Tocopherol

die meisten B-Vitamine, zum Beispiel: Thiamin, Riboflavin, Niacin, Pantothenensäure, Folsäure, para-Aminobenzoesäure, Cyanocobalamin, Biotin, Carnosin

das meiste Obst vor allem Beeren, Äpfel, Orangen, Trauben, Kirschen, Feigen

die meisten Kräuter, zum Beispiel: Schokolade, grüner Tee, Kaffee, Kurkuma, Silymarin, Süßholz, Ginkgo, Olivenöl, Zimt

Allium Arten: Zwiebel, Lauch, Schalotten, Knoblauch, Schnittlauch

Brassica-Arten: Kohl, Grünkohl, Brokkoli, Blumenkohl, Rübe, Senf, Wasabi, Spargel

Solanum tuberosum = weiße Kartoffel.

Wegen dieser ungünstigen gegenseitigen Auslöschung von Oxidantien und Antioxidantien haben wir den logischen Schluß gezogen, daß sowohl das Desinfektionsmittel Gefeu-Lösung als auch die beschriebenen Nahrungsmittel mit ausreichendem Zeitabstand zueinander eingenommen werden sollten, da jedes Mittel für sich nur eine begrenzte Wirkungszeit im Körper hat. Der Hinweis, die verdünnte Gefeu-Lösung möglichst nur auf leeren Magen einzunehmen, hat somit seinen Sinn bzw. Beleg.

Nun gibt es aber auch Aminosäuren und Enzyme, die der Körper selbst herstellt. Eine Reihe davon haben sogar sehr ungünstige Auswirkungen. Sie werden von der klassischen Medizin der Autoimmun-Krankheitssymptomatik zugeordnet. Wenn also solche Produkte vom Chlordioxid eliminiert werden können, dann ist das sogar ein Segen. Bei rheumatischen, arthrotischen und arthritischen Beschwerden entstehen solche selbstschädigenden Enzyme, die nun mit der Gefeu-Lösung beseitigt werden können.

### **Inkompatibilitäten mit Arzneien**

Unverträgliche Stoffe gliedert nach reaktiven Gruppen:

Aldehyde

Endiolo  
Phenole und Polyphenole  
Aniline  
sekundären oder tertiären Aminen  
Thiole, Sulfide, Disulfide  
Übergangsmetalle in niedrigen Oxidationsstufen

Hinweis: Die meisten Arzneimittel enthalten eine oder mehrere der oben genannten reaktiven Gruppen. Eine Medikament Referenz welche die Strukturformel zeigt, müssen beim Arzt oder Apotheker hinterfragt werden . Im Zweifelsfall nehmen Sie die meisten Medikamente nicht zusammen mit diesen Oxidantien ein.

## Aktivierungs-/Säuerungsgrundlagen: Die Chemie zur Gewinnung des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung



Natriumchloritpulver 80%

Der Ausgangsstoff ist, wie schon gesagt, eine wäßrige Lösung des Natriumchlorits ( $\text{NaClO}_2$ ), welche in verschiedenen Konzentrationen von vielen Bezugsquellen angeboten wird. Deren Auswahl sollte sorgfältig erfolgen, da die chemische Reinheit nicht immer gewährleistet ist. Schließlich wird der Rohstoff mit wenig Anspruch auf die Reinheit in riesigen Mengen in der Zellstoff- und Textilindustrie eingesetzt. (ca. 5 Mio. t p.a.) Sehr hohe Anforderungen aber bestehen in der Lebensmittelindustrie und bei der Wasserdesinfektion. Die zuweilen verfügbaren Angaben über die Inhaltsstoffe sind aber häufig für ängstliche Laien sehr verwirrend, weil vorkommende Einträge zu Schwermetallanteilen meistens mit nicht mehr nachweisbaren Werten von  $<5$  ppm oder weniger, suggerieren können, es gäbe derlei Schwermetalle in der Lösung. Die Angaben aber folgen nur einer Norm, nach welcher Stoffen zu suchen ist, und verweisen indirekt darauf, daß die Messgrenzen der Messapparaturen unter den angegebenen Werten liegen. Natriumchlorit wird künstlich aus Steinsalz hergestellt, welches gemäß Abbauregeln zerkleinert, in Wasser aufgelöst und verschiedenen Reinigungsprozessen unterzogen wird, bevor es chemisch oder elektro-chemisch weiterverarbeitet wird. Wegen der starken Neigung zum brisanten Selbstzerfall an Luft oder in Gegenwart brennbarer Stoffe, muß der Lösung schon beim Trocknungsprozeß ein Anteil von 20% Natriumchlorid beigemischt werden, um eine Selbstentzündung zu unterbinden. Für Nicht-Fachleute ist das Pulver schwer oder gar nicht beziehbar - und das ist auch gut so, weil die Gefahren der Falschhandhabung einfach viel zu groß sind.

Auch wegen des sicheren Transports wird daher Natriumchlorit in wäßrigen Lösungen mit Konzentrationen unter 30% geliefert. Dieser Wert schließt den Anteil von Kochsalz mit ein, weshalb die Reinkonzentration an  $\text{NaClO}_2$  sich mit nur 80% des Angabewerts errechnet. Generell wird in der Chemie mit Massekonzentrationen gearbeitet, zumal es immer Massemengen sind, die zu einer chemischen Verbindung zusammengebracht werden. Hierfür sind üblicherweise Feinwaagen mit hoher Auflösung in Verwendung. Für Laien sind diese Waagen aber nicht preiswert genug, daher sind im Laiengebrauch volumenbezogene Messgrößen und Geräte vertrauter, jedoch mit der Not verbunden, alle Größen in Volumina umzurechnen. Die Aktivierungssäuren, die für uns in Frage kommen, sind wie bereits eingangs aufgezählt: Salzsäure, Zitronensäure, Weinsäure, Essigsäure und Milchsäure. Die Säuren stehen in sehr unterschiedlichen Konzentrationen zur Verfügung, daher kommt man um eine genaue Berechnung der Komponenten nicht herum. Gefeu hat diese Arbeit bereits vorweggenommen, sodaß an Hand der nachfolgenden Tabelle T2 die erforderlichen Volumenmengen herausgelesen werden können.

Tabelle 1:

**Bez.**                      **Formel Molargew.**

|                |  |      |
|----------------|--|------|
| Natrium        | Na   | 23   |
| Chlor          | Cl   | 35,5 |
| Natriumchlorit | NaClO <sub>2</sub>                           | 90,5 |
| Kochsalz       | NaCl   | 58,5 |
| Chlordioxid    | ClO <sub>2</sub>                             | 67,5 |
| Wasser         | H <sub>2</sub> O                             | 18   |
| Salzsäure      | HCl  | 36,5 |
| Zitronensäure  | C <sub>6</sub> H <sub>8</sub> O <sub>7</sub> | 210  |
| Weinsäure      | C <sub>4</sub> H <sub>6</sub> O <sub>6</sub> | 150  |
| Essigsäure     | C <sub>2</sub> H <sub>4</sub> O <sub>6</sub> | 124  |
| Milchsäure     | C <sub>3</sub> H <sub>6</sub> O <sub>3</sub> | 90   |

Berechnung der optimal erzielbaren Menge an ClO<sub>2</sub>: NaClO<sub>2</sub> Lösungskonzentration 28% \*0,8 =22,4% Dichte der Lösung 1,20 g/cm<sup>3</sup> Anteile Masse: Wasser 0,72\*1,2 =0,864g Natriumchlorit 0,224\*1,2=0,269 Kochsalz 0,056\*58,5=0,067 Summe 1,2

Im Verhältnis der Molargewichte 67,5/90,5 kann von 1ml Natriumchloritlösung maximal 200,6 mg durch Reduktion gewonnen werden, wenn eine der genannten organischen Säuren verwendet werden, aber keine Salzsäure.

Bei **Salzsäure** als Aktivator gilt folgende Formel:



Man sieht, aus 5 Natriumchloritmolekülen entstehen nur 4 Chlordioxid-Moleküle. Die Ausbeute ist deshalb nur 80% . Zusätzlich wird das Ergebnis noch durch die teilweise Bildung von Chloraten geschmälert, was von der Konzentration der Salzsäure und den Temperaturen des Gemisches abhängt. Da HCl bereits aus der wässrigen Lösung ausgast ist die Einstellung der Konzentration nicht einfach und nicht sicher, deswegen hat der Autor eine berechtigte Abneigung gegen die Verwendung von Salzsäure als Aktivator.

Bei **Zitronensäure** als Aktivator hat man es mit einer 3-wertigen Säure zu tun:

$3\text{NaClO}_2 + \text{C}_6\text{H}_8\text{O}_7 \rightarrow \text{C}_6\text{H}_5\text{Na}_3\text{O}_7 + 3\text{ClO}_2 + 3\text{H}^+$  Als Nebenprodukt entsteht Natriumcitrat, welches als Lebensmittelzusatzstoff E331 bekannt ist. Es wird als Säureregulator eingesetzt, ist aber bei größeren Konzentrationen und Mengen bedenklich (LD50 = 8g/kg Ratte). Da Zitronensäure technisch syntetisch aus Pilzkulturen hergestellt wird, ist seine Verwendung als Aktivator eher als bedenklich einzustufen.

Weinsäure ist 2-wertig, Essig-, Milchsäure sind wieder 1-wertig:



**Weinsäure**, Nebenprodukt Natriumtartrat



**Essigsäure**, Nebenprodukt Natriumacetat



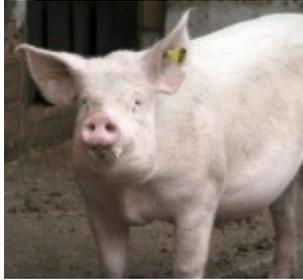
**Milchsäure**, Nebenprodukt Natriumlaktat . Dieses Nebenprodukt ist unbedenklich, ja sogar gut für unseren Körper.

Wie ebenfalls bereits dargelegt, wollen wir bei unserer angestrebten Dosierungsempfehlung der Gefeu-Lösung zu einheitlichen Größen kommen, auch wenn Salzsäure zur Aktivierung verwendet wurde. Dies lösen wir damit, daß die Verdünnungswassermenge in diesem Falle um 20% reduziert wird. Den Nachteil der geringeren verfügbaren Rationen-Anzahl in unse-

rem Fläschchen können wir leicht verschmerzen. Die in der Tabelle angegebene Wassermenge versteht sich als Gesamtmenge der Gefeu-Lösung nach dem Verdünnen, ist also um die Volumenmenge der Aktivierungslösung vermindert hinzu zufügen!.

### **Vor dem ersten Gebrauch der Gefeu-Lösung unbedingt zu beachten:**

Die Bekömmlichkeiten sind bei verschiedenen Menschen auch unterschiedlich, sodaß es ratsam ist, verschiedene Säuren jeweils auszuprobieren, bis man für sich selbst die optimalste Säure für die Aktivierung des Natriumchlorits herausfindet. Anders als bei einer vom Arzt verschriebenen Arznei, verwendet man die Gefeu-Lösung auf eigene Verantwortung als Desinfektionsmittel.



Saugesund!

Sie gehört also **nicht** zu den Arzneimitteln, sondern ist ein Antiseptikum!

Wir sollten grundsätzlich vorsichtig und aufmerksam, jedoch nicht zu ängstlich in das Gesamtthema einsteigen. Durch den Gebrauch der Gefeu-Lösung und die ständig wachsende Erfahrung im Umgang mit dem eigenen Körper (und seine Reaktionen), lernen wir allmählich, immer sicherer auf unsere innere Stimme zu hören. Bei allen Forumsbenutzern, die sich zudem strikt an unsere Dosierungsempfehlungen gehalten haben, sind negative Nebenwirkungen stets ausgeblieben.

Also: Keine unnötigen Ängste haben, aber aufmerksam sein und die Rezepturen richtig verstehen und umsetzen!

Mit der sicher bekannten Menge an Chlordioxid ( $\text{ClO}_2$ ) kann man nun die meisten Krankheitserreger mit konstanter Dosis beseitigen. Eine Steigerung der Dosis, um zum Beispiel die Verträglichkeit zu trainieren, ist deshalb völlig unnötig! Lassen Sie Ihrem Körper Zeit! Versuchen Sie nicht, den Selbstheilungsprozeß des Körpers zu beschleunigen, indem Sie die Dosis einfach erhöhen!!! Verfahren Sie also bitte nicht nach dem Motto: *Viel hilft viel!* Denn es hat sich immer wieder gezeigt: Weniger ist/bewirkt oft mehr!



Hurra die Grippe ist da!

Das heißt, wenn wir zum Beispiel eine Grippe haben und die Gefeu-Lösung zum Beispiel erst am 2. oder 3. Tag dieser Grippe, also verspätet einnehmen können, aus welchen Gründen auch immer, erleben wir mit der Gefeu-Lösung voraussichtlich keine „Wunderheilung“, sondern wir werden alle Phasen dieser Grippe noch durchleben müssen – allerdings im Kurzzeitraffer bzw. Schnelldurchlauf. (und nur bei einem intaktem Immunsystem wohlgemerkt!) Manchmal erscheint ein kräftiger Niesreiz, nachdem das Antiseptikum eingenommen wurde. Betrachten Sie dies nicht als Symptom einer zusätzlichen Erkrankung durch Schnupfen, sondern als Aufforderung den nun laufenden Nasenschleim zu beseitigen. Es ist eher ein Symptom, dass die Gefeu-Lösung ihre Aufgabe wahrnimmt die Pathogene der Nasenschleimhaut und der Nebenhöhlen zu beseitigen.



Wir sind dann allerdings sehr viel schneller wieder gesund und können förmlich spüren und miterleben, wie der Körper nach und nach mit der Erkrankung fertig wird. Wir brauchen also keine Sorge haben, daß die Gefeu-Lösung nicht wirkt – nur, weil wir zum Beispiel nach der ersten und zweiten Einnahme immer noch keine deutliche Besserung spüren.

## Das Desinfektionsmittel Gefeu-Lösung wirkt grundsätzlich immer!

Es kommt allerdings auf den Zustand unseres Körpers und unseres Immunsystems an, *wie* schnell sie wirken kann. Menschen mit einem herabgesetzten Immunsystem werden mit Sicherheit längere Zeit brauchen, dieses durch eine tageweise wiederholte Anwendung der Gefeu-Lösung nach und nach zu stärken. Wir haben im Forum die Erfahrung gemacht, daß das Immunsystem sich durch die Einnahme des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung allmählich deutlich stärken läßt. Chlordioxid hat eine Reihe von Einflüssen auf die roten und weißen Blutkörperchen:

Während die Wirkung auf die roten Blutkörperchen dominant positiv ist, ist dies bei den weissen Blutkörperchen wesentlich differenzierter zu betrachten: Bei geringen Dosen wirkt Chlordioxid reizend und stimulierend, bei hohen Dosen werden sie untätig.

**Wirkung bei schweren Krebserkrankungen?** Wir werden nicht behaupten, dass man mit mg-Gaben von  $\text{ClO}_2$  Geschwulste beseitigen könnte, die bereits kg-Gewichte erreicht haben. Allerdings sind die Chancen sehr gut, nach deren operativer Entfernung, sofern es dazu keine Alternativen gibt, die Bildung von Metastasen zu begrenzen, wenn nicht gar zu verhindern. Auch die Verhinderung von Infektionen auf den geschwächten Körper ist Ziel des Antiseptikums Gefeu-Lösung. Bessere Chancen hat man freilich im frühen Stadium einer Krebserkrankung durch regelmäßige Einnahmen des Antiseptikums und einer darauf abgestellten Ernährung, bei gleichzeitiger Vermeidung aller Säurebildner.

### Antiseptikum

Gefeu-Lösung 1%  $\text{ClO}_2$

Ration 20 Tropfen (~1ml) mit  
100-200 ml Wasser verdünnen.

**Vor Kindern sichern!**



Aufkleber!

**Wichtig:** Fläschchen unbedingt mit einem Aufkleber beschriften und vor Kindern und geistig eingeschränkten bzw. nicht orientierten Personen sichern. Dies besonders bei der notwendigen Lagerung der Gefeu-Lösung im Kühlschrank beachten!

## Ganz wichtig: Niemals unverdünnt direkt aus dem Fläschchen mit der fertigen Gefeu-Lösung trinken!

Das Natriumchlorit ( $\text{NaClO}_2$ ) und auch die von uns verwendete Säure sollten nicht im Kühlschrank aufbewahrt werden. Geringprozentige Säuren, die normalerweise Natriumchlorit nur recht langsam zu Chlordioxid aktivieren, DÜRFEN gar nicht gekühlt werden, da die Aktivierung sonst zu langsam vor sich geht!

Die im Forum früher genannten Zeiten für eine Aktivierung von 3 und weniger Minuten stammen noch aus Angaben, die Jim Humble ermittelt hat. Sie waren, wegen der von ihm gehandhabten offenen Aktivierung in einem offenen Gefäß, ein Kompromiß aus den Verlustwerten an  $\text{ClO}_2$  und einem Status der Aktivierung, bei dem mehrheitliche Mengen umgesetzt waren. Genaue Angaben gibt es dazu nicht. Tatsächlich aber können die Aktivierungszeiten je nach Säuretyp und Konzentration zwischen 1 Minute und 2 Wochen reichen. Wir haben daher die Säuretypen und deren Konzentrationswerte auf Aktivierungszeiten von Minuten bis wenige Stunden selektiert.

Vielleicht findet sich dann für diese Stoffe ein sicherer Platz, zum Beispiel in einem Apothekenschränkchen o.ä., was dann sogar abschlossen werden sollte, wenn Kinder oder nicht orientierte Erwachsenen davor geschützt werden müssen.

Keine Gefeu-Lösung in Fläschchen mit Kindersicherung füllen! Das gasförmige Chlordioxid kann durch die Undichtigkeit des Kindersicherungs-Verschlusses entweichen. Also nur fest verschließbare, möglichst lichtgeschützte (vorzugsweise Braunglas) Fläschchen mit gut verschließ- bzw. verschraubbarem Deckelverschluß verwenden. Diese Fläschchen werden in jeder Apotheke unter einem Euro (Stand 2012) angeboten.

# Herstellung des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung für den eigenen Gebrauch

## 1. Mischungsverhältnisse

Hier eine Tabelle, die von Gefeu nach seiner Zeit im MMS-Selbsthilfe-Forum aktualisiert worden ist.

Diese Tabelle hier in diesem Forum wird von Gefeu nun, falls notwendig, fortlaufend aktualisiert, sodaß man sich im Zweifelsfall immer nach diesen Angaben hier richten sollte:

Tabelle 2:

| Param. | NaClO <sub>2</sub> | Wasser | Salzs. | Salzs. | Salzs. | Salzs. | Zitr.s. | Zitr.s | ZSaft | Weins. | Weins | Essigs | Milchs. |
|--------|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|-------|--------|-------|--------|---------|
| Konz%. | 28/22,4            |        | 4      | 6      | 8      | 10     | 10      | 50     | 6     | 6      | 50    | 6      | 10      |
| Dichte | 1,20               | 1,0    | 1,02   | 1,03   | 1,04   | 1,05   | 1,04    | 1,25   | 1,02  | 1,03   | 1,28  | 1,0    | 1,1     |
| ml     | 1                  | 20     | 2,13   | 1,41   | 1,05   | 0,82   | 1,50    | 0,3    | 3,4   | 3,6    | 0,35  | 2,96   | 3       |
| ml     | 2                  | 40     | 4,26   | 2,82   | 2,10   | 1,64   | 3,0     | 0,6    | 6,8   | 7,2    | 0,7   | 5,92   | 6       |
| ml     | 3                  | 60     | 6,39   | 4,23   | 3,15   | 2,46   | 4,5     | 0,9    | 10,2  | 10,8   | 1,05  | 8,88   | 9       |
| ml     | 5                  | 100    | 10,65  | 7,05   | 5,25   | 4,10   | 7,5     | 1,5    | 17    | 18     | 1,75  | 14,8   | 15      |
| ml     | 10                 | 200    | 21,3   | 14,1   | 10,5   | 8,2    | 15      | 3      | 34    | 36     | 3,5   | 29,6   | 30      |

.....0,8-fache Wassermenge bei Salzsäure

Zum besseren Verständnis dieser Tabelle 2 Beispiele:

Herstellung der Gefeu-Lösung mit dem Aktivator Essig (6%):

Wir aktivieren 1ml Natriumchlorit und aktivieren laut Tabelle mit 2, 96 ml Essigsäure (6%)!

Wir runden sinnvollerweise auf 3 ml Essig auf!

Weiteres Beispiel: Herstellung des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung mit dem Aktivator Weinsäure (50%) herstellen:

Wir aktivieren 1 ml Natriumchlorit laut Tabelle mit 0,35 ml Weinsäure(50%)!

## Applikationsarten:

**Orale Einnahme:** Das Desinfektionsmittel Gefeu-Lösung wird zur oralen Anwendung grundsätzlich mit ca. 100-200 ml Wasser verdünnt eingenommen. Geschmacksverbesserer eigener Wahl dürfen zugefügt werden, sollten aber keine Vitamine enthalten, da diese die Wirkung von Chlordioxid neutralisieren! Die Einnahme erfolgt vorzugsweise mit leerem Magen; damit ist eine schnellere Übernahme ins Blut gewährleistet. In einer Studie an Äthiopischen Grünmeerkatzen konnten nach einer Gabe von 1,8 mg Chlordioxid (30 ml, 60 mg/l-1) nach Rückgewinnung der Magenflüssigkeit nach 5 Minuten nur noch 8 % der ursprünglichen Oxidationswirkung des zugegebenen Chlordioxids durch Titration festgestellt werden. Der in der Studie gezogene Schluß 'Der Rest mußte also durch Reaktion mit den Magensäften unwirksam geworden sein.', ist mit Sicherheit falsch, sonst könnte ja nicht mit Salzsäure aktiviert werden. Auch die behauptete Deaktivierung durch Speichel kann nicht zutreffen, da es gerade bei Erkältungskrankheiten eine sehr wirksame Methode ist, die Verdünnung schluckweise minutenlang im Mund zu halten und dann erst zu schlucken. Bei dieser Methode wird sehr viel Chlordioxid direkt über die Mundschleimhäute in die nächstliegenden Blutgefäße transferiert und kommt daher den erkrankten Regionen Mund, Rachen, Schlund, Nasennebenhöhlen, Stirnhöhlen und Mittelohren unmittelbar zugute.(siehe nachfolgenden Absatz **Buccale oder Sublinguale Einnahme**).

Die orale Einnahme mit leerem Magen ist deshalb besonders effizient, weil die Trinkmenge fast unmittelbar vom Magen in die Körperflüssigkeit übernommen wird. Begründet ist dies durch die Regelungsfunktion des Magens, die Flüssigkeitsmengen so zu steuern, daß die Nahrungsauflösung optimal und zügig abläuft. Bei leerem Magen ist die Magensäurekonzentration etwa 1,5%; bei gefülltem Magen sinkt sie auf 0,6%, aber es existiert zu diesem Zeit-

punkt eine größere Säuremenge. Geregelt wird dies mit der Menge der Körperflüssigkeit. Würde die Körperflüssigkeit nicht mehr ausreichen, gäbe es einen Befehl des Bauchhirns: Durstgefühl erzeugen! Infolge der Reaktion des „Mageneigentümers“ wäre der Regler entweder zufrieden oder nicht zufrieden-> noch mehr Durst. Tränke er zuviel, würde auch das korrigiert. Da die Säure dann zu dünn und somit die Nahrungsauflösung zu lange dauern würde, müßte der Flüssigkeitsüberschuß weg, - und zwar direkt ins Blut, nicht in den Darm! Sonst wäre die Verdauung betroffen, die durch zuviel Flüssigkeit gestört würde.

Nach welcher Zeit des letzten Essens der Magen leer ist, kann man auf einer Webseite "Verdauung" finden.

Im Darm hat das Chlordioxid „nichts verloren“! Er ist besiedelt mit großen Mengen anaerober Bakterien, welche die Nahrungsverdauung unterstützen. 10 mal soviel Bakterien, wie der Mensch an Körperzellen besitzt, befinden sich im Darm. Würden da 10 mg  $\text{ClO}_2$  etwas ausrichten? Nein - es wäre nur ein Tropfen auf dem heißen Stein!

**Buccale oder Sublinguale Einnahme:** Die nachfolgende Beschreibung (betrifft Arzneien, ist aber auf Gefeu-Lösung u.a. übertragbar) ist aus Wikipedia übernommen und erklärt eine Verabreichungsweise, die sich für die Chlordioxid-Lösung sehr gut eignet, wenn man Beschwerden im Kopfbereich hat, also meist bei Erkältungen usw.. Aber sie ist auch dann eine Alternative zum Schlucken der Lösungsverdünnung, wenn man die Abstandszeiten zu Mahlzeiten nicht einhalten kann. Dazu sollte man aber die Verdünnung schon mehrere Minuten lang im Mund behalten, damit möglichst viel des  $\text{ClO}_2$ 's über die Mundschleimhäute in den Blutkreislauf übernommen wird. Bei entsprechenden Verdünnungsmengen muss man die Prozedur mehrmals wiederholen, bis alles verbraucht ist. Ob am Ende die Flüssigkeit ausgespuckt oder geschluckt wird, kann jeder selbst entscheiden. Je länger man die Verdünnung im Munde behalten kann, desto weniger  $\text{ClO}_2$  ist dann noch in der Flüssigkeit enthalten und wird beim Schlucken den Mageninhalt nicht mehr beeinflussen. Am Geschmack des Geschluckten merkt man, ob es lange genug im Mund war.

Die Verabreichung von Arzneimitteln über die Mundschleimhaut wird auch oft als buccale (buccal = Wangenschleimhaut) oder sublinguale (sublingual = Schleimhaut unter der Zunge) Verabreichung bezeichnet.

In der Pharmazie bezeichnet sublingual, auch perlingual, eine Verabreichungsform (Applikationsform) von Medikamenten durch Absorption durch die Zungen- und Mundschleimhaut und Wangeninnenflächen. Hierbei wird das einzunehmende Medikament, meist in Tablettenform, unter die Zunge gelegt, bis es sich auflöst. Es wird zwischen Schmelztabletten und (echten) Sublingualtabletten unterschieden. Während der Wirkstoff bei Letzteren über die Zunge und die Mundschleimhaut aufgenommen wird, gelangt der Wirkstoff bei Schmelztabletten (wie auch bei herkömmlichen Tabletten) erst im Magen-Darm-Trakt in den Blutkreislauf. Der Vorteil besteht hier darin, dass der Wirkstoff im Speichel gelöst und mit diesem geschluckt werden kann beziehungsweise muss, was bei Patienten mit Schluckbeschwerden erst eine Einnahme ermöglicht und .....

Bei der sublingualen Einnahme gelangt der Wirkstoff schneller in den Blutkreislauf, da das venöse Blut aus der Mundschleimhaut direkt in die obere Hohlvene fließt. Bei der oralen Einnahme (durch den Magen) muss der Wirkstoff erst die Leber passieren, um in den großen Kreislauf zu gelangen, wobei er eventuell chemisch verändert wird. Dies ist bei der sublingualen Einnahme nicht der Fall, die Leber wird umgangen. Ein weiterer Vorteil gegenüber der oralen Einnahme ist, dass das Medikament trotz starker Schluckbeschwerden eingenommen werden kann.



Ein weiterer Vorteil gegenüber der oralen Einnahme ist, dass das Medikament trotz starker Schluckbeschwerden eingenommen werden kann.



Zwei Paar-ein Bad!

**Topische Applikation:** Bei Infektionen, Verbrennungen auf der Haut näßt man entweder Mull oder saugende Wischtücher, Papiertaschentücher mit

Wasser ein und tröpfelt einige Tropfen Gefeu-Lösung mit drauf. Das legt man auf die zu behandelnde Hautpartie auf. Damit die Flüssigkeit nicht zu schnell vertrocknet, legt man noch eine Isolierauflage drauf (Folie, Alu etc). Da Wasser schlecht in die Haut eindringt (Barrierefunktion), kann man mit Alkohol oder DMSO (wenige Tropfen) nachhelfen. Alle paar Stunden Auflage erneuern.

### **Rektale Applikation**

Eine weitere Möglichkeit die Gefeu-Lösung in den Körper zu bringen, ohne die Darmflora zu belasten, ist die rektale Einbringung über das Darmende. Dazu muss der im Enddarm befindliche Kot mit mehreren Spülungen erst beseitigt werden. Es ist ratsam hierzu die entsprechenden Hilfsmittel beim Sanitärhandel/Drogerien/Apotheken zu beschaffen und die Anleitungen genau zu befolgen. Ggf. kann eine zweite Person mithelfen. Es ist wichtig, dass Spülungen(2-3) und Einlauf mit körperwarmem Wasser mit einem gewissen Anteil (1 Teelöffel) Salz ausgeführt werden, damit kein Schockerlebnis auftritt. Für den eigentlichen Einlauf mit 150-500 ml Wasser gibt man nur 20 T Gefeu-Lösung. Beim ersten Mal nur die Hälfte. Die Verweildauer im Darm richtet sich grundsätzlich nach Verträglichkeit, 15 Minuten sollten aber ausreichen. Ausgiebige Informationen gibt es im Zentrum der Gesundheit unter diesem [Link](#).

### **Bisherige positive Beeinflussung von infektiösen Krankheiten und Leiden durch die Anwendung des Desinfektionsmittels Gefeu-Lösung**

Um dem Verfolgungswahn irgendwelcher Behörden keinen Vorschub zu leisten wurde die Liste der von Anwendern des Desinfektionsmittels gemeldeten, subjektiv empfundenen beseitigten Gesundheitsstörungen herausgenommen. Es waren ohnehin so viele, dass die Leser es nicht glauben wollten.