**TUA Interview mit Dr. med. Manuel Aparicio Alonso (Vizepräsident COMUSAV Mexiko)**

- Was in Bolivien unter dem Einsatz von Chlordioxid mit Covid-19 geschah -

TUA: Können Sie mir etwas von Ihrem Hintergrund erzählen, wie Sie von CDL erfahren haben und wozu Sie es seitdem anwenden ?

Dr. Aparicio: Ich bin orthopädischer Chirurg, Facharzt für pädiatrische orthopädische Chirurgie und Wirbelsäulenchirurgie. Ich habe an der Universität meiner Heimatstadt Querétaro studiert und dort meine allgemeine medizinische Ausbildung abgeschlossen. Danach habe ich die Spezialisierung für Traumatologie und Orthopädie in Vera Cruz, einer Hafenstadt am Golf von Mexiko, an einem allgemeinen Krankenhaus absolviert. Danach kam ein Jahr pädiatrische Traumatologie am Traumazentrum in Mexiko Stadt dazu. Es ist eines der Besten in Lateinamerika! Danach ging ich zum Shriners-Hospital in Mexiko-Stadt, um die pädiatrisch-orthopädische Ausbildung zu absolvieren. Schließlich war ich in Los Angeles und der Washington- Universität in St. Louis, um die Schädel- und Wirbelsäulenchirurgie-Ausbildung zu absolvieren.

Ich war für meine Kollegen ein gewöhnlicher Chirurg. Ich habe an sich nichts anderes gesehen als mein Fachgebiet.

Mit dem Beginn dieser Pandemie fing ich an, mir alle Therapiemethoden dazu anzusehen. Ich hatte viel Zeit, mir darüber Informationen einzuholen, da es die Phase des Lockdowns war.

Auf die Chlordioxidlösung wurde ich durch ein Video aufmerksam, das mir meine Mutter geschickt hat. Es war von dem Biophysiker Andreas Kalcker. Ich habe es mir angesehen. und die Vorteile darin erkannt. Ich habe mit ihm gesprochen. Ich habe recherchiert. Habe andere Artikel gelesen. Alles, was dazu in der Literatur verfügbar war. Und ich schlussfolgerte, dass es eine gute Möglichkeit zur Behandlung von Covid-19 ist.

Zu Beginn der Pandemie, hier in Querétaro an der Klinik, an der ich arbeite, sahen wir Patienten ankommen und dann wenige Tage später sterben. Ich war darüber sehr besorgt und dachte, dass ich etwas anderes für diese Patienten tun sollte. So begann ich, CDL zu verwenden und es funktionierte bei allen Patienten außerordentlich gut.

Ich begann Mitte Mai 2020 mit den ersten Patienten. Bis jetzt habe ich über 3.000 Patienten auf eine erfolgreiche Weise behandelt – mit einer Wirksamkeit von 99,6 % ! Das ist eine sehr hohe Erfolgsrate mit dieser Substanz. Was mich betrifft, so werde ich daher nicht aufhören, diese Substanz für die Behandlung von Covid-19 zu verwenden. Ich sehe, dass die Behandlung damit sehr effektiv ist und dass es keine nachteiligen gesundheitlichen Nebenwirkungen gibt, wenn die Dosierung korrekt ist.

TUA: OK. Dann einige Fragen an Sie über diese Patienten. Gibt es eine Bandbreite von Schweregraden, die sie behandeln? Sind es Patienten, die ins Krankenhaus überwiesen wurden oder sind es Patienten, die nicht so schwer erkrankt sind, dass sie in ein Krankenhaus kommen?

Dr. Aparicio: Alle Typen. Zunächst ist es wichtig festzuhalten, dass wir Beweise haben, dass Chlordioxid bei der Prophylaxe und auch bei der Behandlung sehr leichter Fälle bis hin zu sehr schweren Fällen 100 % wirksam ist. Es wirkt in allen Stadien.

Ich empfehle die prophylaktische Behandlung und bereits bei den ersten Symptomen mit der Behandlung zu beginnen. Das ist zu 100 % wirksam. Neuerdings sehen wir viele schwierige Fälle.

Ich behandle alle Patienten zu Hause in deren Wohnung. Ich nutze kein Krankenhaus, weil es uns nicht erlaubt ist, Chlordioxid in einem Krankenhaus anzuwenden. Aber, wenn die Patienten in ein Krankenhaus eingewiesen sind, dann können diese mit einem Formular rechtsverbindlich fordern, dass sie mit Chlordioxid behandelt werden. Ich behandle einige Patienten im Krankenhaus, aber das ist eine sehr schwierige Sache, weil jeder zustimmen muss, nämlich die Ärzte, das Krankenhaus Management und die staatliche Verwaltung. Das ist also eine ziemlich schwierige Sache, einen Patienten zu behandeln, weil wir keine Weisungsbefugnis in Bezug auf den Patienten haben, während wir jedoch für den Patienten verantwortlich sind. Daher ist das nicht die ideale Arbeitsweise. Aber ich behandle alle Arten von Patienten, prophylaktisch und in allen Stadien der Krankheit auch therapeutisch.

TUA: Leiten Sie ein Krankenhaus oder eine Klinik, was ist derzeit ihre Funktion?

Dr. Aparicio: Ja, ich bin Generaldirektor des Centro Médico Jurica in Querétaro, Mexiko. Das ist eine Privatklinik, die auf Pädiatrie, Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie und andere Arten orthopädischer Chirurgie spezialisiert ist.

Wir behandeln hier in der Klinik keine Patienten mit Covid 19, weil die Behörden mir das nicht erlauben, weil sie wissen, dass ich Chlordioxid verwende. Wann immer sie hörten, dass ich mit 100 % Erfolg behandle, kamen sie und schlossen meine Covid 19- Abteilung. Wir versuchen noch immer, diese Abteilung wieder zu eröffnen, aber sie lassen uns nicht. Sie haben mir sozusagen die Hände gebunden.

TUA: Sie können jedoch Patienten legal außerhalb der Klinik in deren Wohnung behandeln ohne Schwierigkeiten zu bekommen?

Dr. Aparicio: Ja, wir müssen alle Ärzte, die Patienten behandeln, daran erinnern, dass wir das Abkommen von Helsinki haben. Das besagt, wenn es in einer Notsituation keine effektive Behandlung gibt, wie das jetzt in dieser Pandemie der Fall ist, dann kann man als Arzt eine Behandlung anwenden, die Hoffnung auf Heilung verspricht und Leben rettet. Die Patienten müssen eine medizinische Einverständniserklärung unterzeichnen. Mit der Einverständniserklärung und dem Abkommen von Helsinki ist man als Arzt rechtlich perfekt abgesichert. Man darf so Patienten behandeln.

Ich behandle Patienten in deren Zuhause. Ich wünschte, ich könnte sie hier in der Klinik behandeln. Wenn die Patienten sich bereits in einem fortgeschrittenen Stadium der Krankheit befinden, dann hätte ich sie gern hier in der Klinik, mit all der Unterstützung, die ich hier durch das Pflegepersonal und das medizinische Team habe. Aber ich darf es nicht. Ich muss die Patienten in deren Zuhause behandeln. Das ist für mich sehr viel mehr Arbeit. Ich muss zu den Patienten, um sie zu behandeln. Aber ich rette damit Leben. Ich kann damit nicht aufhören.

TUA: Ja, das kann ich verstehen, und ich kann Ihre Passion dafür verstehen. Wenn sie sehen, wie effektiv das tatsächlich ist und welche große Bandbreite der Wirksamkeit es hat, da Covid 19 ja nur der Anfang ist. Ich hoffe, dass meine Dokumentation dies für die Zuschauer verdeutlicht. Können Sie auch die Laborwerte der Patienten überwachen oder ist es nur eine Art „aus der Hüfte zu schießen“ und eine Behandlung mit einem CDL Standardprotokoll?

Dr. Aparicio: Ja, ich habe eine Menge Kontrollen durch Laborwerte. Anfangs verlangten wir den PCR Test vor und nach der Behandlung. Wir wenden diesen nicht mehr an, denn der Test war ein Fiasko. Wenn wir jetzt einen Patienten mit den Symptomen von Covid haben, dann behandeln wir ihn mit CDL. Wir führen Laboruntersuchungen und CT Scans bei den Patienten durch, die sich das leisten können. Aber das können nicht alle Patienten. Manchen Patienten geben wir die CDL und behandeln sie damit Zuhause, ohne dass wir irgendwelche Tests durchführen. Wir hoffen, dass sich ihr Zustand verbessert. Es geht ihnen fast immer besser. Durch eine sehr preiswerten Behandlung, denn sie können für ungefähr 25 $ die gesamte Behandlung mit der Chlordioxid-Lösung bekommen. Sie zahlen keinen Cent mehr.

Aber bei den Patienten, die es sich leisten können, machen wir alles. Wir machen CT-Scans, Labortests, Antigen-Tests, Antikörper, einfach alles. Wir haben das alles dokumentiert. Wir haben die ersten 1.000 Patienten studiert und hatten dabei eine Erfolgsquote von 99,6 %, nur vier sind gestorben. Das war unvermeidlich, weil sie bereits in einem sehr schlechten Zustand waren, als sie uns kontaktierten. Wenn wir die Ressourcen haben, machen wir alles. Wenn wir die nicht haben, dann geben wir Ihnen einfach CDL. So ist das.

TUA: OK, können Sie mir etwas über irgendwelche signifikanten Veränderungen der Laborwerte sagen? Ich weiß, dass zum Beispiel die CRP-Werte extrem hoch sind, oder dass Eisen-Werte nach oben schnellen. Was passiert, nachdem eine Pe

rson damit beginnt, CDL zu nehmen?

Dr. Aparicio: Die Werte beginnen progressiv zu sinken. Ich hatte Patienten mit einem Ferritin-Wert von mehr als 3000…. Sie sinken mit der CDL Behandlung progressiv. Die meisten Patienten, die uns in einem fortgeschrittenen Stadium kontaktieren, mit einer Sauerstoffsättigung bis unter 50 % – stellen Sie sich das vor ! – und wir retteten sie mit der CDL. Am Anfang haben sie diese hohen Werte. Aber die Werte beginnen binnen Tagen oder Wochen zu sinken. Sie sinken und steigen niemals wieder an.

TUA: OK, wenn Sie die Behandlung mit CDL beginnen, sagen wir nicht bei den Intensivpatienten mit multiplen systemischen Problemen, sondern bei einem durchschnittlichen Patienten, der einen sehr schlechten Zustand des Atemsystems hat – wie lange dauert es, bis dieser sagt: „Wow, es geht mir viel besser !“ Dauert das einen Tag, zwei Tage, drei Tage oder wie lange?

Dr. Aparicio: Eine sehr wichtige Frage! Anfangs hatten wir eine sofortige Reaktion – innerhalb von Stunden. Und bei einigen Patienten dauerte es 3-5 Tage bis es ihnen besser ging, viel besser.

Aber das war am Anfang, jetzt sehen wir Patienten, die 7-10 Tage brauchen, bis es ihnen viel besser geht. Und die benötigen höhere Dosen an CDL damit es ihnen besser geht. Also da passiert etwas anderes mit diesen Patienten. Etwas aggressives beeinträchtigt sie. Wir kämpfen einige Tage mehr, damit es ihnen besser geht. Aber die durchschnittliche Zeit, bis die Patienten sich besser fühlen, ist fast unmittelbar. Hauptsächlich Patienten, die vorher eine Menge Behandlungen hatten, bei denen sie keine Verbesserung feststellen konnten, merken schon Stunden nachdem sie CDL bekommen haben, dass es ihnen sehr viel besser geht.

Der Vorteil, den ich mit CDL gesehen habe, ist, dass sie es auf jede gewünschte Weise anwenden können. Sie können es nasal, zum Gurgeln, oral, intravenös, über den Bauchnabel, per Einlauf oder durch Vernebelung verabreichen. Wir haben viele Möglichkeiten. Das ist ein großer Vorteil. Denn bei Patienten können wir es von überall zuführen und es geht ihnen besser. Wir haben viele Möglichkeiten.

Wenn der Patient sich zum Beispiel übergeben muss, können wir es als Einlauf geben. Wenn der Patient den Einlauf nicht toleriert, dann können wir es intravenös geben. Wenn der Patient die intravenöse Gabe nicht toleriert, dann können wir es über den Bauchnabel geben. Wenn der Patient Atemnot hat, dann kann man Vernebelung benutzen. Und wenn Sie selbst Arzt sind, dann können Sie es nutzen, um die Viruslast in Ihrem Mund und in Ihrer Nase zu reduzieren.

TUA: Ja, mir ist aufgefallen, dass sie zu Beginn etwas getrunken haben. Können Sie das hochhalten? Ist es etwas gelblich gefärbt ?

Dr. Aparicio hält lachend eine PET- Mineralwasserflasche mit einem gelblichen Inhalt hoch: Ja, gelblich, ich nehme 20 ml CDL (einer CDL mit 3000 ppm) pro Tag. Es ist meine Präventionsmaßnahme. Ich habe mit 10 ml pro Tag begonnen. Aber jetzt sehe ich sehr viele Patienten und ich nehme 20 ml pro Tag. Ich nehme 10 ml am Morgen und 10 ml am Abend. Und es ist das erste Jahr in meinem Leben, in dem ich keine Grippe oder Atemwegsbeschwerden gehabt habe.

TUA: Wissen Sie, wenn ich jetzt Symptome einer Krankheit bekomme, dann nehme ich aktiviertes Natriumchlorit. Das ist für mich einfacher, weil ich es selbst herstelle. Vor dem letzten Jahr hatte ich 2-3 Erkältungen pro Jahr und eine ziemlich schwere Atemwegserkrankung und in den letzten 365 Tagen keine einzige Krankheit. Ich nehme es nicht täglich, aber wenn ich nur etwas Halskratzen bekomme, dann beginne ich mit der Behandlung und nach einem Tag bis maximal 36 Stunden fühle ich mich wieder wohl.

Wieviel Milligramm entsprechen die 20 ml die sie nehmen?

Dr. Aparicio: Es sind 60 mg. Für mich sind das 0,8 mg/Kilogramm. Dr. Lubbers hat dazu 1992 über viele Wochen Untersuchungen mit Patienten durchgeführt. Es ist absolut sicher, wenn Sie das Wochen oder Monate nehmen. Ich bin hier, ich sterbe nicht. Ich lasse von mir jeden Monat Laboruntersuchungen durchführen. Ich war gewohnt, Statin und Aspirin zu nehmen, weil ich sehr

hohe Cholesterin- und Triglycerid -Werte hatte. Und jetzt sind sie in einem sehr akzeptablen Bereich, ohne dass ich irgendwelche Medikamente nehme.

TUA: Wow ! Haben Sie ihr Hämoglobin A1C (HBA1C-Wert) gemessen?

Dr. Aparicio: Ja, der ist perfekt in Ordnung.

TUA: Sehen Sie eine Verbesserung, oder ist er nur gleich geblieben ?

Dr. Aparicio: Verbessert, definitiv. Mein Zucker war an der Grenze, jetzt ist er perfekt in Ordnung. …. Ich hatte erblich bedingte metabolische Probleme. Zum ersten Mal fühle ich mich besser. Und ich habe bessere Laborwerte als in der Zeit als ich Statin, Aspirin und diese Sachen nahm. Ich bin damit sehr glücklich. Aber das bin nicht nur ich. Bei den Tausenden von Patienten, denen wir CDL geben, sehen wir ebenfalls diese Unterschiede.

TUA: Ja, ich bin auf Berichte einer ziemlichen großen Anzahl Patienten gestoßen, die tatsächlich wegen Covid behandelt wurden und die dann von ihrer Diabetes Typ 2 geheilt waren !

Dr. Aparicio: Das ist wahr, das sehe ich oft bei Patienten, die CDL prophylaktisch nehmen. Unter meiner Verantwortung habe ich über 50.000 Patienten, die CDL prophylaktisch nehmen. Und viele meiner Patienten rufen mich an und sagen „Wow, meine Zuckerwerte sinken. Muss man die Medikamente absetzen?“ Ja, sie müssen sie langsam absetzen. Viele Patienten nehmen die Medikamente nicht mehr und haben normale Zuckerwerte. Es wirkt bei Diabetes Typ 2, nicht bei Diabetes Typ 1, das ist eine andere Sache. Aber bei Typ 2 wirkt es perfekt.

Ebenso bei hohem Blutdruck. Wenn Sie Ihre Diät anpassen und Mehlprodukte, Zucker und Milchprodukte einschränken, dann geht es ihnen sehr viel besser. Mit CDL und der Einschränkung der Diät geht es ihnen viel besser und sie müssen keine Medikamente mehr nehmen.

TUA: Gut, ich möchte sagen, dass ich ihren Mut wirklich schätze, und den Willen, über die Notwendigkeit von Placebo kontrollierten Studien hinaus zu blicken und zu verstehen, dass man bei etwas derart dringendem erst mal versucht, mit dem Problem fertig zu werden und dass man sich dann erst darum bemüht, Versuche durchzuführen, um zu verstehen, wie es funktioniert. Weil CDL und aktiviertes Natriumchlorit Leben rettet. Und es könnte Millionen von Leben retten. Also ich schätze, was Sie tun. Danke dass Sie sich die Zeit für dieses Interview genommen haben. Gibt es etwas, was sie zu dem Interview hinzufügen möchten?

Dr. Aparicio: Nun, ich denke, dass ich gesegnet war, CDL zur richtigen Zeit kennenzulernen. Ich habe viele Leben gerettet und bin darüber sehr glücklich. Ich werde nie aufhören, dies zu tun, egal was passiert. Ich bin Arzt, ich habe Prinzipien, ich habe Empathie, ich habe Ethik und ich weiß, ich habe es gesehen, dass es Tausenden von Patienten durch diese Behandlung besser ging. Ich werde nie aufhören, CDL zur Behandlung von Covid 19 zu verwenden – egal was passiert !

Lassen Sie mich Ihnen ein wenig über COMUSAV erzählen. Das ist eine Koalition, ich bin der Vizepräsident von COMUSAV Mexico. Wir begannen im Mai, Ende April oder Anfang Mai, in fünf Ländern mit etwas über 100 Ärzten. Aktuell sind wir über 22 Länder und über 5.000 Ärzte, die alle Covid 19 Patienten mit Chlordioxidlösung behandeln. Mit derselben Wirksamkeit, in jedem Land. Bolivien ist als gutes Beispiel vorangegangen. Aber wir haben auch in anderen Ländern, wo es angewendet wird, praktisch keine Covid-Toten mehr. Wären es nur einige wenige Ärzte, könnten diese sich irren, aber 5.000 Ärzte, bitte. Es ist unmöglich, dass sich 5.000 Ärzte bei der Behandlung einer einzigen Krankheit mit dem gleichen Mittel irren. Wir haben alle über 99 % Wirksamkeit. Daher ist es lächerlich, nicht in die ganze Welt hinaus zu rufen, dass wir die Lösung für Covid-19 haben.

TUA: Nehmen alle, die für sie arbeiten, Chlordioxidlösung?

Dr. Aparicio: Viele von ihnen nehmen es. Alle, die es regelmäßig nehmen, hatten keine Symptome oder Anzeichen von Covid 19. Es gibt jedoch immer Leute, die nicht den gleichen Weg einschlagen.

TUA: Noch eine Frage. Hatten Sie jemanden, der CDL prophylaktisch genommen hat und dann an Covid 19 erkrankt ist?

Dr. Apari

cio: Ja, ja, das ist vorher nicht passiert. Die Prophylaxe war zu 100 % effektiv. Heutzutage, seit 3 bis 4 Wochen, seit Anfang Dezember, gibt es neue Fälle. Ich will nicht sagen, dass es eine neue Mutation ist, weil sie das noch nicht bewiesen haben, aber es gibt neue Fälle, die resistenter sind. Es passiert irgendwas anderes. Sie bekommen Covid und sie überleben definitiv, die Überlebenschance mit Chlordioxid ist 100 %, aber manche bekommen Covid. Ich hatte zwei Fälle, einen kürzlich, den anderen etwas früher, die prophylaktisch CDL genommen haben und die eine sehr leichte Lungenentzündung bekommen haben. Wir haben das Problem mit einer Steigerung der CDL Dosis gelöst. Es ging ihnen innerhalb von 48 bis 72 Stunden besser. Also funktioniert es in dem Sinn, dass man einen weniger aggressiven Verlauf hat. Vor drei Monaten hätte ich gesagt, dass die Prophylaxe mit CDL zu 100 Prozent eine Erkrankung an Covid verhindert. Aber heutzutage, mit den neuen Formen, können wir eine Erkrankung nur noch mit vielleicht 99 % Sicherheit verhindern. Wenn man dann erkrankt und diese Symptome bekommt, oder eine Lungenentzündung durch Kälte, dann löst man das Problem, indem man die Dosis erhöht.

Wenn es ihnen großartig geht, behalten sie die Dosis bei, wenn es ihnen besser, aber nicht großartig geht, dann erhöhen Sie die Dosis. Und wenn Sie Nebenwirkungen haben, wie z.B. eine Entgiftungskrise, reduzieren Sie die Dosis und trinken viel Wasser, um die ganzen Toxine los zu werden. Das sind die drei Maximen zu Chlordioxid.

Wenn ich mit diesem Interview die Meinung nur einer Person ändern kann, dann ist das genug. Immer wenn ich ein Interview gebe, sage ich zu dem, der mich interviewt, dass ich zufrieden bin, wenn dies zu einem Arzt oder einer Person durchdringt. Denn ein Arzt, dessen Meinung ich geändert habe, kann sehr viel bewirken.

TUA: Ja, Dr. Aparicio, zuerst möchte ich sagen, dass Ihr Englisch sehr gut ist. Vielen Dank dafür.

Dr. Aparicio: (lacht) Ich kämpfe manchmal mit den technischen Termini, wissen Sie. Eine normale Konversation ist kein Problem, aber manchmal habe ich mit den Ideen und den technischen Dingen ein kleines Hindernis.

TUA: Wunderbar.

Dr. Aparicio: Es ist nicht mein Fachgebiet, wissen Sie. Ich bin ausgebildet in den Bereichen Orthopädie, Wirbelsäulen, Pädiatrie und ich kann und beherrsche das. Aber hier mit Covid und einigen Begriffen bin ich nicht sehr vertraut.

TUA: Ja, gut, ich weiß dass sie wahrscheinlich noch immer eine orthopädische Klinik leiten, während Sie gleichzeitig Leuten helfen. Und daher vielen Dank für Ihr Engagement und Ihre Bereitschaft, aufzustehen und das zu tun, was für Ihre Patienten gut und richtig ist. Ich werde sicherstellen, dass das jeder würdigen kann.

Dr. Aparicio: Exzellent. Danke für ihr Schaffen. Ich meine Sie tun viel. Sie retten auch Leben. Ganz vielen Dank Jeff. Wenn Sie irgendetwas brauchen, lassen Sie es mich wissen.