

Jim Humble

Gratis
download
Deel 1



- MMS -
DE DOORBRAAK

Uitgeverij: Het Nieuwe Licht

Een eenvoudig mineraalpreparaat
bewerkstelligt ware wonderen bij malaria,
aids en vele andere ziektes

De informatie in dit boek geeft de opvattingen van de auteur weer en is geen medisch advies. De toepassing van de in dit boek gegeven informatie is voor uw eigen verantwoording. De uitgeverij kan niet verantwoordelijk gesteld worden voor eventuele schade die uit de toepassing van de volgende informatie kan ontstaan.

uitgeverij: Het nieuwe licht

Het chloordioxide ion



Op de volgende bladzijden vindt u het antwoord op aids, herpes, hepatitis, tuberculose en tal van andere ziektes. Meer dan 75.000 mensen werden al genezen.

Redt uw leven en dat van uw familieleden en vrienden.

Jim Humble
MMS: DE DOORBRAAK

Oorpronkelijke titel: „Breakthrough.
The Miracle Mineral Supplement of the 21st Century“

Copyright © 2009 – Uitgeverij Het nieuwe licht

Het nieuwe licht
Postbus 276, 5900 AG Venlo
www.hetnieuwelicht.com

Eerste oplage september 2009

Nederlandse vertaling: Leo Koehof
Lay out: Leo Koehof

Fotos: Leo Koehof

De fotos uit Mozambique zijn in 2009 bij een reis door Mozambique genomen. Het hele verslag over deze reis kunt u op onze internetsite: www.hetnieuwelicht.com gratis downloaden.

Andere uitgaven:

- MMS – De doorbraak van Jim Humble
- MMS in Mozambique, een reisverslag van L. Koehof
- Het nieuwe licht “Een boek aan de mensheid”
- Jiaogulan “Onsterfelijkheidskruid”
- Reishi “Een levenselixer voor keizers en koningen”
- Virgin zout “Het Europese Himalaya zout”

Uit deze uitgave mag uitsluitend iets verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm, opnamen of op welke andere wijze ook, hetzij chemisch, elektronisch of mechanisch, na voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

DANKBETUIGING

Bill Boynton uit Mina, Nevada, wil ik graag bedanken voor zijn
hulp bij de chemische analyse van chloordioxide

Ook Clara Tate uit Hawthorne, Nevada, dank ik voor
haar inspiratie, haar ideeën en de hulp door haar kennis van de engelse taal.

Inhoud:

| | |
|---|-----|
| Voorwoord | 9 |
| Waarover dit boek gaat | 10 |
| 1. De ontdekking | 11 |
| 2. De verdere ontwikkeling van het mineraalpreparaat | 19 |
| 3. Gestabiliseerde zuurstof, het mineraal-preparaat en een contract | 27 |
| 4. Dr. Flomo | 35 |
| 5. Kenia, Oostafrika | 39 |
| 6. Uganda, Oostafrika | 49 |
| 7. Hoe het Met MMS verder ging | 57 |
| Het contract met de WHO | 59 |
| Chino's reis naar Sierra Leone, Westafrika | 62 |
| 8. Malawi, Oostafrika | 65 |
| 9. Hoe werkt MMS? | 75 |
| Hoe ontstaat chloordioxide in het menselijk lichaam? | 77 |
| De betekenis van azijn of citroenzuur | 77 |
| Hoe u MMS preventief kunt toepassen | 79 |
| Symptombestrijding | 83 |
| Een nieuwe visie op ziektes | 85 |
| 10. Ziekte genezen | 91 |
| Diarree en misselijkheid als begeleidende symptomen | 92 |
| Overdosering | 94 |
| Nieuwe inzichten bij het gebruik van activators | 94 |
| Toepassing van MMS bij ziektes | 95 |
| De MMS standaardprocedure is ook geschikt voor kinderen | 104 |
| MMS procedure voor kanker en andere ernstige ziektes | 104 |
| Clara's „zes-plus-zes-procedure“ | 106 |
| Uitwendige toepassing | 107 |
| Scholing | 108 |
| 11. Brandwonden behandelen | 111 |
| 12. MMS en een lang leven | 113 |
| Intraveneuze toediening | 113 |
| 13. Chloordioxide en bloedchemie | 119 |
| 14. De belangrijkste punten | 123 |
| 15. Wat u nodig heeft | 127 |
| Wat u nodig heeft om 357 gram MMS te vervaardigen | 127 |
| Bereidingswijze | 128 |
| 16. Het humanitaire project | 129 |
| 17. Meer onderzoek is noodzakelijk | 133 |
| 18. De belangrijkste punten voor de inname van MMS | 135 |
| De dosering | 135 |

| | |
|--|-----|
| 19. Hartinfarcten, hun oorzaken en FDA | 139 |
| Bijlage 1: De antioxidatieve werking van chloordioxide-een overzicht | 151 |
| Ontdekking | 151 |
| Materialen en methoden | 151 |
| Werking | 151 |
| Oxidatie als fysiologische werkstof | 152 |
| Oxidatiemiddelen als kiemdoder | 152 |
| Malaria is gevoelig voor oxidatiemiddelen | 153 |
| Haema als sensibilisatoren van oxidatiemiddelen | 153 |
| Het overwinnen van antibiotica-resistentie door middel van oxidatie | 154 |
| De betekenis van ijzer | 155 |
| De betekenis van polyamine | 154 |
| Bijlage 2: Wat een Mexicaanse schooljuf met MMS beleefde | 157 |
| Bijlage 3: MMS-Vragen en antwoorden | 161 |
| 1. Algemene werkwijze | 161 |
| 2. Ziektes algemeen: Standaardprocedures | 161 |
| 3. Ziektes speciaal: Enkele doelgerichte vragen | 162 |
| Alzheimer | 162 |
| Astma | 162 |
| Auto-immuunziekten | 162 |
| Brandwonden | 162 |
| Candida | 162 |
| Chronische nierproblemen | 162 |
| Diabetes | 163 |
| DMSO | 163 |
| Gorderlroos | 163 |
| Hepatitis A, B en C | 163 |
| Herper | 163 |
| Hoge bloeddruk | 163 |
| Hoofdhuid | 163 |
| Huidschimmels | 164 |
| Immuunsysteem | 164 |
| Luchtwegen | 164 |
| Ziekte van Lyme | 164 |
| Maagzweer | 164 |
| Malaria | 164 |
| MRSA bacteriën | 165 |
| Multiple scleros | 165 |
| Oogziektes | 165 |
| Osteoporose | 165 |
| Parkinson | 165 |

| | |
|--|-----|
| Schimmelinfecties | 166 |
| Tanden en mond | 166 |
| Uitwendig gebruik | 166 |
| Vrije radicalen | 166 |
| Zware metalen | 166 |
| 4. Kanker/kanker-standaardprocedure | 167 |
| Chemotherapie | 167 |
| Retinoblastoom | 167 |
| Kanker aan de maagsluitspier | 167 |
| 5. Invloeden en mogelijke uitwerkingen van MMS | 167 |
| Alcohol | 167 |
| Antibiotica | 167 |
| Anti-oxidanten | 168 |
| Bloedverdunners | 168 |
| Hartkloppingen/hartruis | 168 |
| Hoge bloeddruk | 168 |
| Jodiumspiegel | 168 |
| Lage bloeddruk | 168 |
| Medicijnen | 168 |
| Menstruatie | 169 |
| Mineralen | 169 |
| Natron als anti-stof | 169 |
| Operaties | 169 |
| Oprispingen | 169 |
| Tandvullingen en tandvlees | 170 |
| Verhoging van het aantal witte bloedlichaampjes | 170 |
| Vitamine-C | 170 |
| Voorbehoedsmiddelen | 170 |
| Zwangerschap/borstvoeding | 170 |
| 6. De behandeling van dieren | 171 |
| Infectie algemeen | 171 |
| Kanker | 171 |
| Parasieten | 171 |
| 7. Algemeen | 171 |
| Activator | 171 |
| Appels als ondersteuning | 171 |
| Bloed-hersenen-barrière | 171 |
| Intraveneuze toepassing | 172 |
| Klysmas | 172 |
| Lichtgevoeligheid van de MMS druppels | 172 |
| Waterreiniging | 172 |
| Aanvulling 1: Nieuwe inzichten en ontwikkelingen | 173 |

| | |
|--|-----|
| Procedure bij levensbedreigende ziektes | 173 |
| Procedure voor het toedienen van klysma's | 175 |
| Uitwendig gebruik | 175 |
| Schimmelprocedure | 187 |
| MMS in het badwater | 187 |
| Toepassing van MMS bij zuigelingen en zwangere vrouwen | 179 |
| Intraveuze toepassing van MMS | 180 |
| MMS in Nederland | 183 |
| Een nieuwe ontwikkeling in de dosering | 183 |

VOORWOORD

Het voorwoord is geschreven door Dr. Hector Francisco Romero G., die in de provincie Sonora, Mexico, een succesvolle kliniek leidt en gespecialiseerd is in de behandeling van kanker en andere zogenaamd ongeneeslijke ziektes. Hij maakt gebruik van zowel het in dit boek genoemde mineraalpreparaat als van andere alternatieve geneeswijzen. In Sonora is hij vooral bekend geworden door zijn inzet voor de Mexicaanse indianen. Dr. Romero doet mij belangrijker lijken dan ik in werkelijkheid ben, maar zijn voorwoord niet opnemen was voor mij geen optie.

Dr. Romero schrijft:

Niet iedereen schrijft zijn eigen ideeën op en laat daaruit een boek ontstaan. Een goede vriend van mij hier in de woestijnprovincie Sonora, die de mensen door zijn respectvolle positieve aard en zijn filosofisch prikkelende gedachten veel heeft geleerd, zei altijd: „Allen, die de universiteit des levens hebben doorlopen, laten sporen in deze wereld achter“.

Dit bovenstaande geldt ook voor mijn vriend Jim Humble. Hij onderzoekt dingen, reist door de wereld, is tegelijkertijd angstig en nieuwsgierig en is zijn leven lang bezig geweest om door zijn onderzoeken voor de mensheid sporen na te laten, die haar kunnen helpen. En het zijn indrukwekkende sporen, zoals de in dit boek weergegeven onderzoeken aantonen. Hij leed aan malaria, een ziekte die levensbedreigend voor hem was en hij toonde de medische wetenschap nieuwe, alternatieve behandelingsmethodes. U zult alle zieken in de „endemische zones“, zoals Jim Humble ze noemt – gebieden zoals Afrika, Azië en Zuid-Amerika, aan nieuwe levenskwaliteiten helpen. In deze regionen sterven velen aan malaria en andere virusziektes zoals HIV, wat ertoe leidt dat het sterftecijfer hier zeer hoog is – hoger dan elders in de wereld.

Jim's product werd door de gezondheidsinstantie van een Afrikaans land getest en goed bevonden. Met het mineraalpreparaat geeft hij de mensen daar hoop en helpt hij hen aan een betere kwaliteit van leven – vooral diegenen, wier leven door één van deze vernietigende ziektes wordt bedreigd. Ook in Sonora hebben wij het mineraalpreparaat getest. Wij hebben bijvoorbeeld besmettelijke koortsinfecties, ontstoken degeneratieve tumoren, prostaatkanker, en andere kwaadaardige gezwellen met dit preparaat behandeld en dit alles met een goed en hoopgevend resultaat.

In naam van al deze mensen bid ik tot God, dat Jim zijn heldere verstand mag behouden, zodat hij ook verder overal kan helpen waar geen hoop is, maar waar nog slechts mensen wonen die door de wereld vergeten zijn – vooral de kinderen, die naar onze mening, vooral een leven met een betere toekomst verdienen.

WAAROVER DIT BOEK GAAT

Ik hoop, dat u nu niet denkt dat het in dit boek alweer om zo'n nieuw geweldig voedingssupplement gaat, dat mensen slechts dan helpt, wanneer men het meerdere maanden inneemt. Dit is dus niet zo. Het mineraalpreparaat werkt binnen enkele uren. De menskiller nummer één in deze tijd is malaria, een ziekte die met behulp van MMS in de meeste gevallen al binnen vier uur overwonnen is. Klinische studies die in het Oost-Afrikaanse Malawi uitgevoerd zijn, bevestigen dit. Er is niet één enkel geval bekend waarin de malariaveroorzaker niet gedood werd. Meer dan 75.000 malariapatiënten zijn dankzij het hier omschreven mineraalpreparaat vandaag weer in staat om te werken en een productief leven te leiden.

Vele aidspatiënten, die MMS innemen, zijn binnen drie dagen van de ziekte bevrijd en ook andere klachten en symptomen verdwijnen. Zou men alle patiënten van het dichtstbijzijnde ziekenhuis het mineraalpreparaat geven, dan zouden meer dan 50% van alle patiënten binnen een week naar huis kunnen gaan.

Sinds meer dan 100 jaar gebruiken klinieken en ziekenhuizen de werkzame stoffen van dit preparaat om vloeren, tafels, instrumenten en andere voorwerpen te desinfecteren. Nu is het mogelijk deze effectieve kiemkiller zo te gebruiken dat het immuunsysteem erdoor ondersteund wordt om ziekteveroorzakers in het menselijk lichaam onschadelijk te maken.

Het mag ongelooflijk klinken, maar als het op de juiste manier toegediend wordt, dan kan het immuunsysteem deze killer gebruiken om alleen de schadelijke kiemen, bacteriën en virussen te verwijderen. Noch de nuttige bacteriën, noch de gezonde cellen hebben er enig nadeel van. In dit boek heb ik geprobeerd mij alleen tot de feiten aangaande het mineraalpreparaat te beperken.

Dit is het verhaal over de ontdekking en verdere ontwikkeling van het meest effectieve versterkende middel voor het immuunsysteem. Het is het tot nu toe beste middel (geen medicijn!) tegen al die ziektes en kwalen waaronder de mensheid lijdt. Ik denk dat dit verhaal, dankzij mijn moeite om de feiten uit te werken en ze openbaar te maken, ertoe zal bijdragen, u met het mineraalpreparaat vertrouwd te maken en u ertoe zal brengen het een kans te geven. Door het mineraalpreparaat kunt u levens redden – dat van anderen, maar ook dat van uzelf.

MMS is een soort turbo-oplader voor het immuunsysteem. Het vecht niet tegen ziektes, maar versterkt het immuunsysteem zo effectief, dat dit vele ziektes alleen aan kan en dit in de regel binnen 24 uur.

Ik heb dit boek geschreven omdat ik van mening ben dat deze informatie zo belangrijk is, dat niet één groep, of één persoon, maar ook meerdere groepen er hun voordeel mee mogen doen. Het is informatie die de hele wereld toebehoort. Nadat ik vijf jaar lang moest aanzien hoe een groep, die zeer veel had kunnen doen, zo goed als niets deed, was ik ervan overtuigd dat zoveel mogelijk mensen van het preparaat zouden moeten horen. Niemand mag de informatie onthouden blijven, wanneer het om dit levensreddende middel gaat. Het komt regelmatig voor dat de mensheid een groot deel van medische informatie, die van levensbelang is, onthouden blijft. Mijn doel is het te verhinderen dat dit ook met deze gegevens zou kunnen gebeuren.

1. De ontdekking

Aan de andere kant van het huis ging de telefoon. Het huis was lang en smal en tussen mij en de telefoon stonden meubels waar ik omheen moest lopen en er was een gang waar ik doorheen moest. Toch lukte het mij om op tijd aan de andere kant te komen. Aan de lijn was Bill Denicolo, een oude vriend van mij uit Chicago. Nadat we een tijdje gepraat hadden, vroeg hij mij: “ Jim, hoe goed ben jij in het vinden van goud ?”

Bescheidenheid was nooit mijn sterke kant geweest en dus zei ik hem de waarheid. „Nou“, verklaarde ik, „ik ben één van de besten, zo niet de allerbeste.“ Dat was voor hem voldoende. Hij was mijn vriend en omdat hij wist dat ik naar bodemschatten dolf, geloofde hij mij. „Ik werk met enkele mensen samen, die in het oerwoud van Zuid Amerika goud willen zoeken,“ zei hij. „En wij hebben jouw hulp nodig. Wij willen je de normale prijs betalen en je in de winst laten delen.“

Hiermee was de zaak afgemaakt. Ongeveer een maand later zouden wij vertrekken. De groep was het ermee eens om mijn delftechniek te gebruiken, waardoor ik de uitrusting vooruit moest sturen. Ik had de hele maand nodig om alles voor te bereiden, ook om mij persoonlijk op de jungle voor te bereiden. Het belangrijkste dat ik meenam en dat in direct verband met dit verhaal staat, waren enkele flessen met gestabiliseerde zuurstof. (Denk nu alstublieft niet dat gestabiliseerde zuurstof het wondermiddel is, waarover het in dit boek gaat.)

Het water in de jungle is gevaarlijk. Water uit de stromende beken van Noord Amerika drinken is normaliter niet gevaarlijk, maar in de jungle doet het er niet toe of het water stroomt; een gezondheidsrisico is altijd aanwezig. Eén of meer ziektes liggen in die wateren gegarandeerd altijd op de loer. Hoewel ik dit wist, heb ik toch een keer in de jungle uit een rivier met sterkstromend water gedronken en prompt kreeg ik tyfus.

Van verschillende mensen had ik gehoord dat gestabiliseerde zuurstof het water reinigt, doordat het de ziektekiemen doodt en dat het nog beter werkt wanneer men het water gedurende de nacht laat staan. Een keer heb ik aan afvalwater gestabiliseerde zuurstof toegevoegd en dit naar een laboratorium gezonden. Alle ziektekiemen, zo bevestigde het laboratorium, waren dood. Dus was ik vol vertrouwen om mijn drinkwater in de jungle met gestabiliseerde zuurstof vrij van ziektekiemen te krijgen.

Ik had al een hele poos met gestabiliseerde zuurstof geëxperimenteerd. Een vriend van mij die iets buiten Las Vegas woonde, gaf dit middel aan zijn dieren. Hij voegde het aan het drinkwater van zijn kippen toe om ze op die manier gezond te houden en bij zijn honden deed hij precies hetzelfde wanneer deze ziek werden. Een keer injecteerde hij het bij een van zijn honden die ziek geworden was en binnen enkele uren was het dier weer op de been.

Ik ging vaak bij mijn vriend langs om te zien wat hij zoal deed.

Bill Denicolo stuurde een contract naar mijn adres in Las Vegas, Nevada, waar ik mij na mijn loopbaan als gouddeuver teruggetrokken had. Het contract was zeer royaal. Ik zou een goed salaris krijgen en zelfs met 20% in de winst delen, ervan uitgaande dat ik in de jungle inderdaad een goudader zou vinden. Ik ondertekende de kopie van het contract en stuurde deze terug, waarna ik een vliegticket ontving. Ik was 64 jaar oud maar in goede lichamelijke conditie en ik zou geen problemen met een tocht door de jungle hebben.

Het vertrekpunt zou in Guyana zijn. Deze naam was een paar jaar geleden van Brits-Guyana in Guyana veranderd. Guyana ligt aan de oostkust van Zuid Amerika ten

zuiden van Venezuela. Misschien herinnert u zich nog Jim Jones en zijn sekte in Guyana. Deze sekte beging een collectieve zelfmoord, of beter gezegd, slechts enkelen doodden zichzelf nadat zij de kinderen en een groot aantal van de volwassenen van tevoren met cyanide hadden gedood. Er waren slechts weinig overlevenden.

Op een doodnormale regendag midden 1996 kwam ik in Guyana aan. Ik werd door enkele inheemsen, die aan de goudzoekactie deelnamen, ontvangen. Ze loodsten mij langs de wachtenden in de aankomsthal en wij reden ongeveer 30 mijl tot aan Georgetown, de grootste plaats en tevens hoofdstad van Guyana. Hier werd ik in een huis ondergebracht waar ik zou verblijven tot wij voor de tocht naar het binnenland zouden opbreken, om in Guyana's grootste regenwoud- en junglegebied naar goud te zoeken.

Hier leerde ik Mike kennen. Hij was inheems en een groot deel van het oerwoud, waar wij op zoek naar goud zouden gaan, was van hem. Hij was tevens één van de contractpartners. Ook Joel Kane, die in het oosten van de USA woonde, stond als partner in het contract dat ik ondertekend had. Hij zou in de loop van de komende twee weken, voor we de jungle zouden intrekken, aankomen. Een andere deelnemer zou eveneens binnenkort aankomen, echter waarschijnlijk pas wanneer wij al opgebroken waren. Zijn naam was Beta en hij was met een hoge regeringsfunctionaris bevriend – nl. met Mozes Nagamotoo, de eerste minister. (Beta heette eigenlijk Satkumar Hemraj, maar hij gaf er de voorkeur aan om Beta genoemd te worden.)

Hoewel Beta er nog niet was ontving ik, als partner, de tweede dag een uitnodiging voor het avondeten bij de eerste minister (Mozes Nagamotoo). Tijdens het eten klaagde hij over rugpijnen die zo hevig waren dat hij nauwelijks zijn werk kon doen. Ik had in het verleden al bij enkele mensen hun nek gekraakt en ik zei hem dat ik hem misschien kon helpen. Na het avondeten liet hij zich dus door mij kraken, wat ik natuurlijk met alle voorzichtigheid deed, om er zeker van te zijn dat ik het niet nog erger zou maken. Al na een paar minuten werd de rugpijn minder. Wij waren allen verrast toen hij even later geen pijn meer had. De volgende dag belde één van zijn bedienden mij op om te vragen of ik Mozes dochter ook wilde behandelen, want zij leed eveneens aan rugpijn. Ik stemde toe. Dit was mijn derde dag in Guyana. Weer werd ik voor het avondeten afgehaald en na het eten kraakte ik de nek van dochter Angela. Mozes had nog een dochter, Adila, maar deze had geen klachten. Hoe ongelooflijk het ook mag klinken: Angela's rugklachten schenen te verminderen, en al gauw kon ze weer klachtenvrij lopen. Mijn behandelingen hadden niet altijd zo'n spectaculaire uitwerking, maar soms lukte het dan toch. Ik was erg blij met het feit dat ik de tijd genomen had om te leren hoe men iemand kraakt. Een zo voornamelijk vriend als Mozes Nagamotoo te hebben was belangrijk. Hoe belangrijk wist ik toentertijd nog niet, maar later zou zijn vriendschap mij voor een verblijf in de gevangenis behoeden.

Volledigheidshalve wil ik nog opmerken dat de toenmalige premier Sam Hinds heette en Jim Punwasee was minister voor bergbouw. Met laatstgenoemde hadden we vaker afspraken en soms bezochten we hem ook thuis.

De regering had een goudlaboratorium, dat het goud van de goudmijneigenaren opkocht. Helaas was al het goud dat het laboratorium kreeg met kwik vervuild. Voor het wegen werd het goud onder een afzuigkap gelegd en met een gasbrander behandeld. Zoals iedereen weet, zijn kwikdampen extreem giftig. De dampen verdwenen door de afzuigkap en werden op de binnenplaats geblazen vanwaar ze weer de gebouwen binnenstroomden. Vele mensen hadden hiertegen al bezwaar gemaakt en toen men mij het laboratorium toonde, kwam het probleem ter sprake.

Ik bood aan een eenvoudig gasbad te ontwerpen en men nam mij serieus. Voor zulke installaties was echter niet veel geld beschikbaar, dus construeerde ik een eenvoudige wasvoorziening in twee delen. Het toeval wilde dat ik net enkele duizenden tafeltennisballen in een loods bij Las Vegas had liggen. Ik liet ze allemaal naar Guyana komen om ze in het gasbad in te bouwen. Toen de tafeltennisballen aankwamen, was ik al onderweg in de jungle maar men was slim en vulde het daarvoor bestemde vat met de tafeltennisballen en draaide er de sproeivoorziening op. Toen ik terugkwam functioneerde de voorziening en voldeed aan de eisen.

Door de bouw van het gasbad en omdat ik de eerste minister en zijn dochter had kunnen helpen, had ik bij enkele regeringsfunctionarissen een streepje voor. Een vriend van mij wilde vanuit Rusland naar Guyana verhuizen en dit bracht ik ter sprake bij de minister van bergbouw. Enkele dagen later belde de minister van immigratie mij op en deelde mij mede dat ik mijn vriend naar het Guyanese consulaat in Moskou kon laten komen. Daar, zo zei hij, liggen documenten gereed waarmee hij naar Guyana kan reizen. U ziet dat ik goede betrekkingen had. Dit vertel ik slechts om te laten zien wat voor geluk ik had.

Bij onze eerste jungle-expeditie wilden wij acht mannen meenemen die de uitrusting zouden dragen en op de verschillende plaatsen het kamp zouden oprichten. Onze dragers heetten „droggers“, dus dragers. Mike had deze mannen ingehuurd. Ze kwamen ongeveer een week voor vertrek bij ons aan om de uitrusting en voorraden samen te stellen. Eén van de dragers was voorman, de anderen waren natuurlijk werkers.

Tenslotte was het tijd om op te breken. Joel en Beta waren beiden nog niet aanwezig, maar wij konden niet langer wachten. De dragers kregen slechts 6 US-dollar per dag, maar om ze te laten rondhangen was dit altijd nog te duur en bovendien wilden we graag opbreken. Zo bestond de groep uiteindelijk uit mij, Mike de landbezitter en de acht dragers.

De reis naar het binnenland duurde ongeveer twee dagen. In het begin was er de tocht van ongeveer één uur van Georgetown naar Parika, een stad aan de Mazaruni-Cuyunirivier. We verdeelden ons materiaal over een grote vrachtwagen en vier taxis en kwamen tegen negen uur in Parika aan, waar we alles over enkele speedboten verdeelden. Bij Parika is de rivier meer dan vijf mijl breed. Zou u van plan zijn om de hele reis na te doen, dan zult u merken dat die over deze afstand zelfs bij hoge snelheid (dat wil zeggen wat op deze rivier als hoge snelheid geldt) nog vier uur zou duren.

Tenslotte bereikten wij ons volgend doel – Bartica, dat als poort naar het binnenland van Guyana geldt. Hier kochten wij het grootste gedeelte van onze voorraden. Er zijn in Bartica enkele levensmiddelenmarkten, die als loodsen gebouwd zijn en van waaruit vooral expedities die het binnenland intrekken, verzorgd worden. Onze inkoper kocht bonen en rijst. Normaal wordt er voor zulke tochten alleen rijst gekocht, maar omdat ik erbij was, kwamen er deze keer ook een paar zakken bonen bij. Op latere reizen kon ik hen tot een grotere variatie aan levensmiddelen overhalen.

Ook de voorraden verdeelden we over de boten. Toen staken wij de rivier over en legden een mijl verder aan in een kleine haven aan de overkant, waar wij alles op twee trucks laadden. De wielen van beide trucks waren ongeveer twee meter in doorsnee en dat was ook nodig, want de wegen in de jungle bestonden voornamelijk uit moeras. Zelfs deze oversized wielen kwamen slechts op gebaande wegen vooruit. De uitrusting werd goed op de vrachtwagens verankerd. De meesten van de mannen kozen voor een kortere weg, om te voet naar de volgende plaats in de jungle te lopen. Ik leerde al vlug waarom zij er de voorkeur aan gaven om te voet te gaan. De wegen waren zo

slecht en de trucks schommelden zo hevig heen en weer, dat men zich er constant op moest concentreren om niet naar beneden te vallen. Tijdens de vijf uur durende tocht tot de laatste plaats, van waaruit wij de laatste etappe op de rivier zouden afleggen, viel er aan slapen niet te denken.

Het was al donker toen wij aankwamen. We waren in de buurt van de equator en daar is het al om 18.00 uur donker en wordt het 's morgens om 6 uur weer licht. In die nacht sliep iedereen daar waar hij een plek vond. Ik ging liggen op een bank voor een kleine winkel. De volgende ochtend laadden wij weer alles op de boten en voeren wij langs een arm van de Cuyunirivier naar boven. In boten die deze rivier bevaren staat het water meestal tot de lippen, zoals men zegt. Onze boten lagen zo diep dat de zijanten net 10cm. boven het water uitstaken. Er was niet eens een hoge golf nodig geweest om de boot – zo zwaar beladen als deze was – naar de bodem van de rivier te sturen. Gelukkig zijn hoge golven op dit deel van de rivier zeldzaam, want in de jungle zijn er nooit stormen. Het regent soms bij bakken, maar steeds zonder wind en dus komen er nooit stormen voor. In deze hoek van de wereld komen ook nooit natuurgastafrofes voor, noch stormen, noch orkanen, noch bosbranden noch aardbevingen.

Onze reis stroomopwaarts, tot het eindpunt, duurde ongeveer vier uur. We maakten de boten leeg en toen ze weg waren, namen de mannen de spullen op. De dragers tilden de last wel op hun rug, maar het zwaartepunt rustte steeds op hun hoofd, vanwaar een riem over hun voorhoofd en om de last op hun rug liep. Zij beweerden dat dit de beste methode van dragen was. Op deze manier droegen zij een gewicht van 36 kilo door de jungle en over de bergen.

Het was ongeveer 10.30 uur. Ons pad zou ons over een met oerwoud begroeide berg leiden. Wij noemden het tenminste een berg, alhoewel in deze streek een berg pas berg genoemd wordt wanneer deze minstens 300 meter hoog is. Deze lag daar iets onder, maar toen we deze hadden beklommen, wisten wij dat hij de titel berg verdiend had.

Het plateau was met oerwoud bedekt. In dit gebied waar de luchtvochtigheid 100%, en soms 110% bedraagt, doet het er niet toe of het regent of niet regent. Omdat de transpiratie niet kan verdampen is men sowieso tot op het bot doorweekt. Wie leren laarzen draagt, loopt al gauw in het water. In de laarzen verzamelt zich ofwel de regen of het zweet. Ik had de inheemsen geobserveerd en droeg zodoende gymschoenen. Laarzen boden wel een betere bescherming tegen slangenbeten, maar zij zouden na verloop van tijd, omdat het zweet zich erin verzamelt, onbruikbaar worden. Dus besloot ik bij het thema slangen liever iets voorzichtiger te zijn.

Sommige mannen moesten de weg over de berg meermalen herhalen om onze complete voorraden aan de andere kant te krijgen. Zo brachten wij bijna twee volle dagen door om bij onze kampplaats te komen. Dit geeft u enig inzicht hoever wij ons in de jungle bevonden. Toen twee van onze mannen na enkele dagen malaria kregen, maakten we ons toch enige zorgen. Men had ons verzekerd dat er in dit gebied geen malaria heerst en zodoende hadden we ook geen medicijnen bij ons. Ik stuurde twee mannen naar één van de dichtstbij gelegen mijnen, in de hoop dat men daar misschien iets tegen malaria had. Het zou minstens twee dagen duren tot ze terug zouden komen en zes dagen wanneer ze daar geen medicijnen zouden hebben. Wij moesten de wachttijden wel accepteren want er was geen andere oplossing.

We hadden misschien kunnen proberen een helikopter te organiseren, maar we hadden geen seinapparatuur bij ons. Seinapparatuur functioneert in de jungle slechts op zeer korte afstand. Omdat ik wist dat gestabiliseerde zuurstof ziektekiemen in water doodt, dacht ik bij mijzelf, dat het misschien ook tegen malaria zou kunnen helpen. Ik

ging naar beide zieke mannen toe en vroeg of zij deze „gezondheidsdrank“ uit Amerika zouden willen proberen. Beiden ging het werkelijk slecht; zij lagen in hun hangmatten en hadden koorts en tegelijkertijd koude rillingen. Bovendien leden zij aan hoofd- en spierpijn, gewrichtspijnen, misselijkheid, diarree en braken. Zij verzekerden mij dat zij letterlijk alles zouden willen proberen.

Dus gaf ik hun een royale portie gestabiliseerde zuurstof in een beetje water en beiden kiepten het brouwsel naar binnen. Dit was alles wat we op dat moment konden doen; nu konden we alleen nog op de terugkomst van de twee weggestuurde mannen wachten. Na een uur verdwenen de koortsrillingen. Dat wilde echter nog niets zeggen want de koortsrillingen kwamen en gingen, maar beiden zagen er ook al iets beter uit. Vier uur later richtten ze zich beiden op en maakten grapjes over het feit hoe beroerd ze eraan toe geweest waren. Tenslotte kwamen ze uit hun hangmat en aten ze samen met ons het avondeten. De volgende ochtend vertoonden twee andere mannen symptomen van malaria. Ook zij namen dezelfde dosis gestabiliseerde zuurstof in en in de loop van de dag voelden zij zich al beter. We verbaasden ons niet weinig. (Dit is echter nog niet het hele verhaal, want gestabiliseerde zuurstof helpt niet altijd.)

Ik ging verder met mijn werkzaamheden als goudzoeker. Ik had een eenvoudige manier ontdekt om erachter te komen of en hoeveel goud er in het gesteente aanwezig was. Op die manier kon ik het gehalte aan goud zelf vaststellen en hoefde ik geen monsters naar het laboratorium te sturen en ik hoefde ook geen weken op het resultaat te wachten. Al gauw vond ik gesteenten met grotere hoeveelheden goud en we besloten om midden in de jungle een goudmijn aan te leggen. Dit zal geen goudzoekerverhaal worden en ik zal het ook maar kort houden. Dus we legden een goudmijn aan en ik zocht op andere plekken eveneens naar gesteenten met goudafzetting. Voor dit werk was ik dagelijks vele kilometers in de jungle onderweg. Waar ik ook kwam, overal behandelde ik mensen met malaria en soms ook met tyfus. Ook al hielp gestabiliseerde zuurstof slechts in 70% van de gevallen, toch was het succes voldoende om mij een naam in de jungle te bezorgen.

Toen wij na deze eerste trip in de jungle naar de stad terugkeerden, kwamen we langs een mijn die wegens vakantie gesloten was. Er was slechts een handvol mannen aanwezig en die wachtten tot de mijn weer open ging. Eentje zat aan tafel en zag er beroerd uit. Ik vroeg hem wat eraan scheelde en hij zei dat hij tyfus en malaria had en op een boot wachtte om naar de stad gebracht te worden. Ik vertelde hem van mijn gestabiliseerde zuurstof, die ik als mijn gezondheidsdrank omschreef en hij wilde die drank graag proberen. Toen ik op de terugweg weer langs het kamp kwam, rende hij mij tegemoet, nam mijn hand en hield niet op die te schudden. Hij vertelde mij dat zijn toestand binnen een paar uur verbeterd was, waardoor hem de reis naar de stad bespaard bleef. Ik liet bij hem een flesje met gestabiliseerde zuurstof achter, zoals ik dat ook op andere plaatsen in het oerwoud had gedaan.

Er volgde een hele reeks succesberichten zoals dit, maar er waren ook veel mensen bij wie gestabiliseerde zuurstof niet hielp. Maar desondanks was het toch een manier van behandelen die veel beter werkte dan de reguliere malariamedicijnen. Mensen die in malariagebieden leven, kunnen de preventieve medicijnen niet innemen omdat deze vroeg of laat altijd bijwerkingen vertonen. Ook bezoekers kunnen deze medicijnen daarom slechts gedurende een korte periode gebruiken terwijl de inheemsen deze helemaal niet nemen. Als men ziek wordt, is men afhankelijk van de reguliere medicijnen die gegeven worden en waartegen de malariaveroorzaker ondertussen resistent geworden is. En wat de preventieve medicijnen betreft, enkelen van mijn kameraden belandden wegens de bijwerkingen rechtstreeks in het ziekenhuis.

Eens bezocht ik een kliniek in de buurt van de mijnen die door missionarissen geleid werd. Als ik het mij nog goed herinner hadden ze vier bedden. Ook daar bood ik de „Gezondheidsdrank“ aan. Men wees mijn aanbod echter af en zei dat God deze oerwoudbewoners voor hun zondige sekspraktijken met malaria strafte en niet wilde dat ze gezond werden. Het lukte mij niet om de missionarissen op andere gedachten te brengen en ik voelde mij beroerd om de zieken te zien lijden en onverrichter zake te moeten vertrekken. De religie van deze missionarissen verraad ik liever niet en ik denk dat ze ondertussen hun mening wat betreft de hulp bij malariapatiënten veranderd hebben.

In Georgetown belde ik mijn vriend Bob Tate op en vertelde hem hoe ik met gestabiliseerde zuurstof malaria genas. Hij nam het eerstvolgende vliegtuig naar Guyana. We bespraken deze zaak en besloten het middel in Guyana te verkopen. Dus plaatsten wij een advertentie in de plaatselijke krant en maakten we bekend dat onze vloeistof malaria genas. Dit was een grove fout. Onmiddellijk stuurde de regionale televisiezender journalisten naar ons kamp en liet men ons voor draaiende camera's over ons middel vertellen. Daarna kwamen kranten- en radiojournalisten. Drie dagen lang hadden we met hen te maken. Daarna stak de regering er een stokje voor. De minister van volksgezondheid beval ons bij haar te komen en zij deelde ons mede dat wij, als wij ons middel verder verkochten, in de Guyanese gevangenis zouden belanden en dat die gevangenis ons niet zou bevallen. We wisten dat ze gelijk had.

Op een avond sprak ik met mijn vriend Mozes Nagamotoo, de eerste minister, over deze zaak en hij vertelde mij dat twee farmaceutische bedrijven de minister van volksgezondheid hadden bezocht en haar hadden gedreigd het plaatselijke ziekenhuis niet meer met medicijnen te bevoorraden als ze deze man, die beweerde een middel tegen malaria te hebben, geen halt zou toeroepen. De regering kon in die periode niets voor mij doen. Maar, voegde hij eraan toe, hij had de minister gevraagd mij toch iets meer speelruimte te geven.

Daarop beging ik een nog grotere fout. Hoewel wij ons krantenartikel terugtrokken, verkochten we het middel toch verder aan mensen die ziek waren. Mijn partner Bob Tate was ondertussen weer afgereisd en ik vervolgde nog steeds het plan om in het oerwoud goud te delven. We hadden onze uitrusting net bij elkaar toen ik hoorde dat ik wegens een delict aangeklaagd zou worden en dat het beter zou zijn als ik mij uit de voeten zou maken. Ik had gemerkt dat de mensen uit Georgetown de jungle nog meer vrezen dan de mensen uit Las Vegas dat doen. Zij vervolgen hoogst zelden iemand die in de jungle gevlucht is. Meteen brak ik op en reisde ik stroomopwaarts. De voorraden volgden enkele dagen later.

Dit verhaal nu is de basis van de ontdekking dat gestabiliseerde zuurstof in sommige gevallen malaria kan genezen. Het is echter slechts het begin van het verhaal. Indertijd zag ik dit middel nog niet als „Wondermiddel“. Ik bleef ongeveer 6 maanden in de jungle en werkte aan de goudmijn. Deze werkzaamheden financierde ik praktisch geheel uit eigen middelen want Joel Kane liet op zich wachten en financierde niet verder. Toen hij uiteindelijk kwam en zag dat de mijn goud opleverde, eiste hij de volledige winst op en bood hij mij een aandeel van slechts 3% in plaats van de beloofde 20%. Toen ik weigerde liet hij de complete installatie door Mike en zijn dragers slopen en in de jungle slopen. Dat weet ik omdat hij het mij zelf heeft verteld. Volgens het contract hoefde hij mij pas dan 20% te betalen wanneer het goud volgens mijn techniek gedolven werd. Zijn probleem was echter dat de installatie die door Mike opgericht werd, geen goud opleverde. Zo verloor niet alleen ik mijn geld, maar ook hij. Omdat hij echter miljonair was, deerde hem dat niet zo zeer, maar mij trof het des te harder.

Toen ik na 6 maanden weer in de stad terug kwam was de storm die door het ministerie van volksgezondheid was veroorzaakt weer geluwd en ik reisde terug naar de USA. Ik had wel al het geld dat ik had geïnvesteerd verloren, maar daartegenover wist ik nu wat gestabiliseerde zuurstof allemaal vermag en dit te weten was spannend. Het goud interesseerde mij niet langer. Ik kon haast niet wachten om thuis te komen om uit te vinden waarom gestabiliseerde zuurstof niet in alle gevallen hielp.

Enkele maanden later keerde ik toch weer naar Guyana terug, omdat een andere firma mij in dienst had genomen om haar goudelftechniek te verbeteren. Nog altijd experimenteerde ik met gestabiliseerde zuurstof. Op zekere avond was ik al te zorgeloos wat de muskieten betreft en werd ik wel honderd maal gestoken. Ik deed ook niets om het te verhinderen. Enkele dagen later traden de eerste symptomen van malaria op. De eerste tekenen zijn lichte spijsverteringsstoornissen die men al tijdens het eten voelt. Niets ergs, een lichte misselijkheid die na een kwartier weer verdwijnt. Werkelijk erg wordt het pas de volgende dag. Omdat ik nu zelf ziek was, kon ik het medicijn op mijzelf testen. Ik besloot om het resultaat van het bloedonderzoek uit het ziekenhuis van Georgetown af te wachten alvorens met de behandeling te beginnen. Dat was een bijna dodelijke fout. De bus die vanuit dit gedeelte van de jungle naar Georgetown reed en die mij naar het ziekenhuis zou brengen, kwam niet. Ik wist dat wanneer malaria niet op tijd behandeld wordt, dit meestal tot de dood leidt. Ik wachtte nog een paar dagen op de bus, maar hij kwam niet en het ging mij steeds slechter. Maar ik wilde door de bloedtest absoluut zeker weten dat ik malaria had. Al gauw zou ik terugvliegen naar de USA waar ik een experiment als dit niet zou kunnen uitvoeren.

Ik vertelde niemand dat ik mijn eigen proefkonijn was. Mijn opdrachtgevers zagen hoe ziek ik was en zij voelden zich tegenover mij verplicht om mij naar Georgetown te brengen. Toen ik hen voorstelde de helft van de vlieggkosten te betalen, stemden ze er meteen mee in een vliegtuig voor mij te regelen. In dit deel van de jungle was er radiocontact en er was een landingsbaan. Het vliegtuig kwam de volgende dag al (de vierde dag van mijn ziekte). Met de fiets reed ik naar de landingsbaan; mijn toestand was miserabel. Toen ik in Georgetown aankwam, vervoerde men mij in een taxi naar het ziekenhuis.

Hier wachtte ik enkele uren op de uitslag van het bloedonderzoek. De symptomen die ik vertoonde wezen duidelijk op malaria en dat was ook de uitslag van het bloedonderzoek. Ik zou ambulante behandeld worden en dus drukte de arts mij een flesje met malariatabletten in de hand. Die nam ik natuurlijk niet in. In plaats hiervan slikte ik een royale dosis van mijn eigen medicijn. Na enkele uren voelde ik mij al stukken beter. Om mijn zelftest af te sluiten reed ik weer naar het ziekenhuis en liet ik een nieuwe bloedtest doen. Het resultaat was negatief – geen teken van malaria. Ik was volledig buiten mijzelf! Ik was de eerste patiënt die voor en na het innemen van gestabiliseerde zuurstof een bloedonderzoek had ondergaan. En hierdoor, zo geloofde ik, had ik een geneesmiddel tegen malaria ontdekt.

Na dit laatste bloedonderzoek wilde ik Guyana eigenlijk verlaten. Bij mijn eerste verblijf had ik een Honda gekocht en met deze motor reed ik nog een keer door de stad. Hierbij trof ik een oude vriend, een Canadees, die zich voor het delven van diamanten in het land ophield. We begroetten elkaar en namen plaats op een terrasje van een café om met elkaar te praten. Hierbij ontdekte hij een kennis die zich meer over straat voortsleepte dan dat hij liep. Hij riep hem en zijn kennis kwam bij ons zitten. Hij maakte een matte indruk. Ik vroeg hem wat hem mankeerde en hij antwoordde, „malaria“. De medicijnen die hij in het ziekenhuis had gekregen schenen niet te helpen, vertelde hij. „Welnu, dan bent u net de goede tegengekomen“, vertelde ik hem.

Ik vertelde hem wat ik over de genezing van malaria had ontdekt. „Als u even wilt wachten“, stelde ik hem voor, „dan rijd ik naar het hotel en haal iets van het middel“. Hij was het ermee eens en toen ik terug kwam mengde ik de drank voor hem in een glas van het café. We vermaakten ons verder en na ongeveer een half uur zei hij: „ik geloof dat ik mij al beter voel. Maar dat zal wel inbeelding zijn“. Alles bij elkaar zaten we misschien twee uur bij elkaar en in dit korte tijdsbestek verdwenen al zijn symptomen. Ik gaf hem nog een flesje van de oplossing mee en 's avonds kwam hij naar mij toe om nog een flesje te halen.

Mijn plan was toen de onderzoeken af te sluiten en met hetgeen ik had ontdekt in de openbaarheid te treden. Ik was ervan overtuigd dat ik een manier zou vinden, om deze kennis wereldwijd bekend te maken.



Mozambique, Iuluti, 13-7-2009. Door Sabado en Betti wordt MMS aan de wachtende mensen uitgedeelt. (Foto Leo Koehof)

2. DE VERDERE ONTWIKKELINGEN VAN HET MINERAALPREPARAAT

Eind 1997 kwam ik terug in de USA en verhuisde ik naar Walker Lake, Nevada, waar mijn partner Bob Tate mijn draagbare laboratoriumuitrusting naartoe had gebracht. Het was mijn plan om mijn eigen delfuitrusting te reconstrueren om geld te verdienen en zodoende gelijktijdig verder te kunnen werken aan de ontwikkeling van gestabiliseerde zuurstof, die in de jungle begonnen was. Stom genoeg was mij bij het wisselen van Amerikaanse in Guyanese valuta veel geld afhandig gemaakt, omdat ik geen ervaring met de toenmalige valuta en wisselkoersen in dat land had. Daarom waren de middelen die we in de ontwikkeling van de delftechniek konden steken zeer beperkt. Ik verkocht in die tijd mijn 12 meter lange zeewaardige woonboot voor een spotprijs en dat geld hielp ons.

Ongeveer een jaar lang verkochten we onze eigen delfuitrusting, maar toen begon Bob symptomen van het verschrikkelijke Lou-Gehring syndroom te vertonen en kon hij nauwelijks nog werken. De verkoop werd door verschillende oorzaken gehinderd. Eén ervan was het feit dat het tijdschrift waarin wij regelmatig adverteerden een fout maakte en weigerde voor de schade op te komen. Dit kostte ons enkele duizenden dollars. Tenslotte kwam ik bij de sociale dienst terecht. Van tijd tot tijd kreeg ik een opdracht om een analyse te maken, waardoor ik enigszins rond kwam.

Mijn zoon hielp mij aan een computer en toonde mij hoe men met het internet omgaat. Zo ontwikkelde ik verschillende schriftelijke contacten met Afrika. Onder anderen leerde ik een man in Tanzania kennen, die safari's naar de Kilimandjaro organiseerde. Zijn naam was Moses Augustino. Ik merkte al gauw dat hij slechts in vriendschappen met Amerikaanse mensen geïnteresseerd was, omdat hij daarmee voordeel hoopte te behalen. Zou ik in zijn schoenen gestaan hebben, dan had ik waarschijnlijk precies zo gehandeld. Hij vroeg mij om 40 dollar. 40 dollar was ook voor mij veel geld. Maar omdat ik hem zover wilde krijgen om gestabiliseerde zuurstof op malariapatiënten in Tanzania te testen, stuurde ik hem 40 dollar.

Dit wierp vruchten af. Hij gaf de malariapatiënten in zijn omgeving inderdaad mijn middel en bij de dosering hield hij zich precies aan mijn aanwijzingen. Al vlug toonden velen van de patiënten verbeteringen, maar ook hier wederom niet allemaal. Hij was met een arts bevriend die hij over gestabiliseerde zuurstof (wat wij indertijd de



Foto: Moses Augustino en zijn vrouw in het jaar 2000. Moses was de eerste die in Arika malaria met behulp van MMS genas.

Humble-Gezondheidsdrank noemden) had verteld. Ik stuurde de arts twee flessen en de arts stuurde mij een e-mail terug waarin hij schreef dat hem niet duidelijk was hoe zout water tegen malaria werkzaam kon zijn. „Probeer het gewoon, en u zult het wel zien“, schreef ik hem terug. Welnu, hij probeerde het inderdaad en was zeer verrast. Dus behandelde hij al zijn malariapatiënten met het middel. Het probleem was echter dat malaria in die regio slechts sporadisch voorkwam. Zou het daar zover verspreid geweest zijn als in het zuiden van Tanzania, dan had hij honderden mensen kunnen behandelen en dan had de geschiedenis misschien

een heel andere wending genomen. Maar hij had slechts enkele malariapa-tiënten per week. Ik denk dat de beide brieven die ik op mijn verzoek van hem kreeg ook voor u interessant zijn:

Ook later behandelden beiden nog veel mensen en ik verkreeg hierdoor meer informatie over gestabiliseerde zuurstof (de Humble-gezondheidsdrank).

Gelijktijdig probeerde ik erachter te komen om welke werkzame chemische stoffen het gaat in gestabiliseerde zuurstof.

Ik moest erachter zien te komen waarom het niet 100% succesvol was. Ik las dat Dr. William F. Koch reeds in 1926 in Duitsland gestabiliseerde zuurstof bij geestelijk achtergebleven kinderen gebruikte. Hij geloofde dat gestabiliseerde zuurstof een niet toxische zuurstof transporteert, identiek aan de zuurstof die door de luchtwegen opgenomen wordt. Dr. Koch gebruikte zijn receptuur tien jaar lang in het geloof het zuurstofgehalte in de hersenen van de kinderen te verhogen. Helaas was dit niet het geval. Of de scheikunde was in die tijd nog niet zover ontwikkeld, zodat Dr. Koch de werking van zijn middel niet volledig kon begrijpen, of hijzelf begreep niet genoeg van de scheikunde.

Rond 1930 deed het middel in Amerika zijn intrede. Diegenen die het lukte de oorspronkelijke formule te achterhalen, voegden het middel aan verschillende substanties toe in de overtuiging dat het voor het lichaam een nuttige vorm van extra zuurstoftoevoer zou zijn. De onderzoekers die zich sinds die tijd met gestabiliseerde zuurstof hebben beziggehouden, hebben allen dezelfde fout gemaakt. Feit is, dat hetgeen sinds 80 jaar als gestabiliseerde zuurstof op de markt wordt gebracht, geen zuurstofverbinding heeft die het lichaam van dienst kan zijn. Alleen als zuurstof in een natuurlijke vorm, dus ongeladen, voorkomt, is deze voor het lichaam van nut. Met andere woorden: Het mag geen geïoniseerde vorm van zuurstof zijn. De zuurstof in gestabiliseerde zuurstof is echter zuurstof met een minus 2 lading van het oxidatieve deel. Het lichaam kan zodoende de zuurstof uit gestabiliseerde zuurstof evenmin verwerken als de zuurstof in bijvoorbeeld koolstofdioxide. Ook CO_2 bevat twee zuurstofatomen met het oxidatiegetal minus 2. Ademt men koolstofdioxide in, dan sterft men. De zuurstof uit gestabiliseerde zuurstof verbindt zich slechts met het water in het lichaam. Water bestaat uit waterstof en zuurstof, een verbinding die geen ziektekiemen doden kan. Ik was verrast toen ik later hoorde dat meerdere universiteiten aan dezelfde foutieve conclusie vasthielden. Tot aan die tijd wist ik het echter ook niet beter. Ik wist alleen dat de oplossing verbeterd moest worden.

Met iedere ademhaling ademt men grote hoeveelheden zuurstofmoleculen via de longen naar binnen. De hoeveelheid zuurstof die we inademen, is dezelfde als die welke in de vorm van CO_2 uitgeademd wordt. Zuurstof werkt in het lichaam oxiderend waardoor het lichaam in stand gehouden wordt. Oxidatie wil zeggen dat het zuurstofatoom elektronen opneemt. Het vernietigt gifstoffen, maakt chemische stoffen onschadelijk en laat warmte vrijkomen. Hierdoor ontstaat koolstofdioxide. Wanneer het zuurstofatoom dus twee elektronen opneemt, gaat het over in zuurstof met de lading minus 2. Wanneer het echter al een lading van minus 2 heeft, zoals bij gestabiliseerde zuurstof, dan kan het niet meer oxiderend werken en is zodoende een voor het lichaam onbruikbare zuurstof. Als het dus niet de zuurstof in gestabiliseerde zuurstof is, die de malariaveroorzaker doodt, wat is het dan wel?

Om in 1998 de juiste receptuur van gestabiliseerde zuurstof te vinden was niet echt zo eenvoudig, wanneer men slechts een beperkte kennis omtrent scheikunde bezat. Diegene die de formule kende, gaf deze niet prijs en diegenen die het mengsel verkochten, zetten geen samenstelling op het etiket. Ik kon slechts één enkele

onderneming vinden die zoiets als een handleiding meeleverde: Dat de werkzame stof in water uiteen valt en men het mengsel binnen een uur moet drinken. Dat vond ik interessant, dus deed ik 10 druppels in een glas water, wachtte ongeveer 8 uur en rook eraan, zoals scheikundigen vaak doen. De reuk deed mij denken aan chloor. Gestabiliseerde zuurstof lost op, zo wist ik, omdat het water zijn basische waarde verlaagt (waardoor het neutraler wordt). Ik had in het begin maar 10 druppels genomen en de volgende keer deed ik 20 druppels in het glas en voegde een beetje azijn toe, omdat azijnzuur de basische waarde van gestabiliseerde zuurstof nog meer dan het water zou verlagen. Dit keer wachtte ik 24 uur. Het water rook duidelijk naar chloor.

Tot dit tijdstip hadden mijn nieuwe kennissen in Afrika zo veel vertrouwen in mij, dat ze bereid waren de gestabiliseerde zuurstof te testen. Ze probeerden de nieuwe formule, namelijk 20 druppels plus een theelepel azijn in een vol glas water. Dit lieten ze 24 uur staan alvorens ze het aan hun patiënten gaven wat bij de eerste oorspronkelijke dosis niet gewerkt had. Wanneer ze azijn toevoegden en 24 uur wachtten, hadden ze 100% succes.

Om mijn mengsel verder te testen gebruikte ik chloor-teststrips, die men voor zwembaden gebruikt. En nu komt het. Na enkele uren wezen de teststrips een kleine hoeveelheid chloorontwikkeling aan en na 24 uur gaf de teststrip minstens 1ppm (parts per million – deeltje per miljoen) chloor weer. Dit was nog niet de ultieme wijsheid, maar toch naderde ik mijn oplossing. Ik besepte echter niet direct dat de chloor-teststrips chloordioxide in plaats van chloor aanwezen.

Bij de volgende proef dekde ik het glas met het mengsel af en kwam tot de conclusie dat het glas nu binnen 2 uur dezelfde hoeveelheid chloor bevatte als eerder in 24 uur – voorzover ik de azijn toevoegde. De oorzaak hiervan moest zijn dat het chloor door middel van het deksel niet zo snel kon ontsnappen. Ik gaf dit inzicht aan Tanzania door en daar werd het nieuwe principe direct in daden omgezet. Men voegde ook daar nu een theelepel azijn aan het water toe, dekde het glas af en wachtte 2 uur alvorens men het aan de patiënten gaf. Het mengsel hielp, zonder uitzondering, allen die het innamen.

Dit klinkt allemaal zeer eenvoudig maar in totaal waren meer dan 1000 proeven nodig en dit in een tijdsbestek van één jaar, om al deze „eenvoudige“ feiten te achterhalen. Mijn geld werd schaars en zwembadteststrips waren duur, net als de verschillende chemicaliën die ik voor mijn proeven nodig had. Ik moet toegeven dat ik niet iets echt geniaals gedaan had; ik had slechts een beetje met mijn basiskennis van de scheikunde en metaalkunde gespeeld. Daarbij komt nog dat ik bijna 25 jaar lang als onderzoeksingenieur bij de luchtmacht werkzaam ben geweest en dat ik daar A-bom tests en dergelijke had gedaan. Ik had wat proeven betreft een zekere ervaring en zo testte ik tal van zuren in meer dan 100 verschillende samenstellingen.

Twee uur wachten was voor een arts in Tanzania geen probleem, voor mijn vriend Moses Augustino was dit allesbehalve praktisch. Hij was steeds op pad en trof op zijn reizen steeds weer malariapatiënten aan. Daarom was het voor hem belangrijk een methode te hebben, die het hem mogelijk zou maken, de benodigde dosis binnen enkele minuten te bereiden, want hij kon niet telkens twee volle uren wachten. Gestabiliseerde zuurstof is op grond van zijn hoge basische waarde stabiel (base is het tegenovergestelde van een zuur). Doet men een paar druppels in een glas water, dan wordt de alkalische (basische waarde) van de druppels door het water geneutraliseerd. De ionen in de druppels worden instabiel en maken chloor vrij. Dat dacht ik tenminste indertijd. Dus was de vraag: hoe kunnen we dit proces versnellen?

Ik kocht de nodige zuren om mijn proeven te kunnen voortzetten. Nadat ik alle minerale- en organische zuren getest had, kwam ik tot de conclusie dat het met azijn,

dus een 5% oplossing van azijnzuur - een organisch zuur - het beste functioneerde. Toen bereikte ik – ook al was het een kleine – een doorbraak, die eigenlijk heel simpel was: In plaats van een glas water te nemen, nam ik helemaal geen water. Daarvoor in de plaats deed ik 20 druppels gestabiliseerde zuurstof en een kwart theelepel azijn in een schoon droog glas en schudde het zodat alles goed gemengd werd. Het functioneerde en wel in drie minuten! De chloorteststrips waarmee ik het mengsel testte, gaven na drie minuten een waarde van meer dan 5ppm aan. Nadat ik dit mengsel met een half glas water verdunde, zakte de waarde tot 1ppm terug. Toch smaakte dit mengsel eveneens afschuwelijk. Drinkt men water met gestabiliseerde zuurstof voor het chloor vrijkomt, dan smaakt het helemaal niet zo afschuwelijk, echter vrijkomend chloor bevordert niet direct de smaak. Sommige mensen maakt de smaak niets uit, de meesten echter wel, vooral kinderen, en die hebben de oplossing vaak het hardst nodig.

Ik probeerde verschillende sappen om erachter te komen welke het meest geschikt zou zijn. Ten eerste moest het sap goed smaken, ten tweede mocht dit het chloorgehalte niet beïnvloeden. Na vele tests met verschillende sappen en vele andere dranken belandde ik uiteindelijk bij het oude vertrouwde appelsap zonder toevoeging van vitamine-C. Ik liet dit mijn beide kennissen in Tanzania weten, die dit ook enkele maanden gebruikten. Toen moet er iets gebeurd zijn, ik hoorde van beiden nooit meer iets. Misschien is mijn vriend Moses op één van zijn reizen naar de Kilimandjaro iets overkomen, want het contact werd abrupt verbroken. Ook de arts vertelde mij dat hij nooit meer iets van Moses had gehoord. Hijzelf zou echter verhuizen, vertelde hij mij, Alhoewel ik talrijke e-mails verstuurde, verloor ik allebei uit het oog. Beiden hebben mij zeer geholpen en ik mis ons e-mailcontact zeer.

Nu vraagt u zich misschien af hoe de receptuur van gestabiliseerde zuurstof er uitziet. Tenslotte vond ik die. Vele wetenschappers hadden misschien geen half uur nodig gehad om achter de receptuur te komen, maar omdat ik aan een meer in the middle of nowhere woonde en weinig geld had, had ik iets langer nodig. Vandaag is het al lang geen geheim meer, maar om u de moeite te besparen: de formule is NaClO_2 en de naam luidt Natriumchloriet. Dit klinkt net als zout. Keukenzout is echter NaCl en heet Natriumchloride. Men lette op het verschil van de laatste letters: Het ene is Chloriet en het andere Chloride. Ik zal u het verschil uitleggen waarmee alle andere wetenschappers in de fout zijn gegaan: De Chloor die ik rook was in werkelijkheid helemaal niet in de oplossing aanwezig, maar in de lucht erboven. In de oplossing zelf, zo bleek later, zat alleen Chloordioxide.

Een Natriumchloriet-oplossing is sterk alkalisch en is het tegenovergestelde van zuur. Wordt de Natriumchloriet-oplossing geneutraliseerd, dan wordt het instabiel en geeft geen zuurstof, maar Chloordioxide af. Op dit punt komt de zuurstof in het spel. De formule voor Chloordioxide luidt ClO_2 , dat wil zeggen een verbinding uit één Chloor- en twee zuurstof-ionen. Zuurstof in deze vorm kan het lichaam niet verwerken, omdat de zuurstof zijn eigenschap om te oxideren al verloren heeft. Chloor is echter zeer sterk oxidatief. Chloordioxide is een gevaarlijke springstof. Men kan het niet opslaan omdat het ieder vat vernietigt. Omdat men Chloordioxide niet kan transporteren wordt het altijd ter plekke, waar men het nodig heeft, gemaakt. Zelfs een enkel Chloordioxide-atoom „explodeert“, wanneer het met een geschikt object samenkomt, bijvoorbeeld met een ziektekiem in het lichaam of iets anders, dat een hogere zuurgraad dan het menselijke lichaam heeft.

Een explosie is niets anders dan een plotselinge chemische reactie, waarbij energie vrijkomt. Normaal gaat het hierbij om een oxidatieproces. Wanneer een Chloordioxide-ion op een ziektekiem stoot, neemt het vijf elektronen op, wat

onmiddellijk tot een oxidatie, dus een explosie, leidt. Deze explosie (of chemische reactie) leidt ertoe dat het Chloor-ion geneutraliseerd wordt. De beide zuurstof-ionen die met het Chloor-ion verbonden waren, zijn al neutraal en kunnen zodoende niet meer oxiderend optreden. Zij kunnen zich hoogstens met het water uit het lichaam verbinden. Het Chloor-ion wordt tot Chloride, wat in feite niets anders dan keukenzout is en ook geen bijzondere werking heeft. Noch de zuurstof noch de chloor bezit nu nog een lading. Het Chloordioxide-ion (de combinatie uit chloor en zuurstof) is het dus, dat zo nuttig en honderd keer effectiever is dan zuurstof alleen.

Met een paar diepe ademhalingen geeft men het lichaam meer zuurstof dan door de inname van gestabiliseerde zuurstof. En welk nut zou het überhaupt hebben, gestabiliseerd water in te nemen als dit identiek is aan de zuurstof, die we inademen? Net zo goed zouden we een paar keer diep kunnen in- en uitademen. Hoe dan ook, de zaak blijft omstreden. Feit is dat niet datgene gebeurde wat wetenschappers vroeger aangenomen hadden.

Chloordioxide levert elektronen, maar geen zuurstof. In principe is het Chloordioxide en niet de zuurstof het oxidatiemiddel. Iedere reactie waarbij elektronen overgedragen worden, geldt als oxidatie. Hadden de wetenschappers, die zich met gestabiliseerde zuurstof beziggehouden hebben, iets meer van moderne scheikunde geweten, dan zou hun werk waarschijnlijk succesvoller geweest zijn. Hierover is nog veel meer te zeggen dan ik hier nu samenvat, maar ik zal nog een keer uitgebreid hierop terugkomen als ik de verdere ontwikkelingen van het mineraalpreparaat beschrijf.

Destijds verhuisde ik naar de iets verderop gelegen stad Mina in Nevada. Ik stuurde e-mails aan mensen in Afrika. 30 Mijlen verwijderd van de stad Mina ligt de stad Hawthorne, waar ik J. Andrew Nehring, die daar een kleine winkel voor vrijetijdsuitrusting had, leerde kennen. Hij was net uit de Mayo-kliniek ontslagen waar hij wegens kanker aan de alvleesklier geopereerd was. Voor verdere onderzoeken reed hij vaak naar het ziekenhuis van een nabijgelegen stad. Bij één van de onderzoeken stelde men opnieuw kanker aan de alvleesklier vast. Na twee maanden zou hij zich weer in de Mayo-kliniek voor diagnostisch onderzoek wegens een nieuwe operatie moeten melden. Toen wij samen een gemeenschappelijke vriend bezochten, hoorde hij van mijn middel en hij vroeg mij of het niet ook tegen kanker zou helpen. Al vele mensen hadden gestabiliseerde zuurstof bij kanker toegepast en succes geboekt en ik kon mij dus voorstellen dat het zelfs nog effectiever kon zijn dan bij malaria

Waarom dus niet testen? Tot nu toe had ik nog geen bijwerkingen gezien en tenslotte was het geen medicijn. Dus nam hij de oplossing met azijn als activator. Binnen twee weken namen zijn kankercellen af. De hoogste waarde was 82 geweest (wat dit ook mag betekenen). Toen hij de volgende keer in het ziekenhuis onderzocht werd, was de waarde tot 71 gedaald. Een maand later was het nog maar 55, twee maanden later 29 en zo verder tot de waarde tot 5 gezakt was. De artsen in het ziekenhuis wisten niet wat hier gebeurde, maar toen de waarde steeds verder zakte, annuleerden ze de operatie in de Mayo-kliniek. Ze wilden afwachten hoe de zaak zich verder ontwikkelde. Toen de waarde bij 3 lag, zeiden ze dat verdere onderzoeken niet meer nodig waren. Dit is slechts één van vele gevallen van de laatste tien jaren, waarbij kanker door het mineraalpreparaat eenvoudigweg verdween.

Nog steeds was het mijn plan al deze informatie op de een of andere manier openbaar te maken. Ik wilde een deel van het verhaal via het internet wereldwijd verspreiden, en wel, door dit als e-mail te versturen. Dit zou ongeveer net zo verlopen als de verspreiding van computervirussen. In de e-mail met de informatie over het mineraalpreparaat zou een klein programma ingebouwd zijn, waardoor het voor de

betrokkene op een eenvoudige manier mogelijk zou zijn de informatie naar al die adressen door te sturen die hij in zijn e-mailadresboek had, maar waarbij de eigenaar van de computer het gebeuren wel kon controleren. Men moest alleen een button aanklikken om de informatie over de werkwijze en vervaardiging van het preparaat aan van te voren gemarkeerde adressen door te sturen.

Op deze manier zou de informatie razendsnel verspreid kunnen worden, maar de methode heeft ook nadelen. Een boek is toch altijd beter omdat een e-mail nooit hetzelfde informatiegehalte kan hebben.

Ik verkocht het enige waardevolle dat ik bezat – een speciale methode om goud te delven-, wat mij 17000 dollar opleverde. Toen doorzocht ik het internet en vond een bedrijf dat beweerde geschikte software te kunnen maken. Dus gaf ik dit de opdracht en ik betaalde 5000 dollar vooraf, enkele duizenden nog tijdens de ontwikkelingsfase en een fors bedrag op het einde. Het programma functioneerde echter niet. Ik had mijn hele vermogen in een programma gestoken dat niet functioneerde. Eerlijkheidshalve mag hier wel de naam van het bedrijf genoemd worden dat mij voor 14000 dollar nog niet eens een functioneel programma kon leveren. Het bedrijf waarom het hier gaat, heet Danube Technologies Inc., in Seattle in de staat Washington.

Wanneer ik de laatste betaling gedaan zou hebben, zo verzekerde men mij, zou men mij het kant en klare programma sturen. Deze belofte deed men mij op 9 april 2001. De laatste betaling deed ik op 11 november 2001. Het programma dat men mij stuurde werkte echter van geen kant, hoewel het bedrijf hardnekkig volhield dat het wel degelijk functioneerde. Bovendien deelde men mij mede dat het programma illegaal was en men het niet weer zou doen. Nu, zes jaar later, verkoop ik eindelijk dit boek.

Misschien zult u denken dat bij zo'n fantastisch middel weldoeners als Oprah Winfrey of Bill Gates in de rij zouden staan, om mij in deze missie met geld te overladen, maar helaas. Het duurt even voordat men het begrijpt. Uiteindelijk erkent men dat alles om geld en aanzien draait. Oprah is er natuurlijk op uit om voor haar zender het grootst mogelijke publiek binnen te halen, omdat alleen dit het grote geld brengt, en Bill Gates zal geen openlijke erkenning verkrijgen wanneer hij zo iemand als ik helpt. Zijn miljoenen wandelen in de zakken van de grote farmaceutische laboratoria, wat hem als tegenprestatie machtige vrienden op de hele wereld oplevert. In iets investeren dat de winst van de farmaceutische concerns zou doen afnemen, zou ondenkbaar zijn. Aan de telefoon zei hij mij dat hij ons niet zou steunen zolang wij niet door de FDA zouden zijn toegelaten. Hiervoor zouden we echter 100 miljoen dollar nodig hebben en hij wist precies dat wij dit geld nooit zouden hebben.

Ik schreef dit soort mensen en tal van organisaties vele brieven. Het was niet zo dat men mij niet geloofde. Echter, sinds 100 jaar gaan medicijnen en de miljardensterke farmaceutische industrie hand in hand en zij maken gebruik van de door het congres goedgekeurde wetten om iedere alternatieve geneeswijze met succes in toom te houden. Men bestempelt alle voorvechters van de alternatieve geneeswijzen als kwakzalvers en charlatans, hoewel ondertussen miljoenen Amerikanen weten, dat dit niet zo is. Ondanks waarschuwingen van de reguliere geneeskunde ontdekken jaar na jaar steeds meer mensen de alternatieve geneeswijzen, die zich eveneens tot een miljardenbusiness hebben ontwikkeld. Het is niet erg waarschijnlijk dat miljoenen Amerikaanse burgers zo dom zouden zijn om kwakzalvers en charlatans te consulteren, wanneer deze hen niet daadwerkelijk zouden helpen. Het verrast u misschien om te horen dat 55% van de Amerikaanse burgers ondertussen op alternatieve geneeswijzen teruggrijpen en niet langer naar de huisarts gaan. Daarom probeert de farmaceutische

industrie zo vertwijfeld om zoveel mogelijk voedingssupplementen onder controle te krijgen.

In de tijd, die sinds de eerste oplage van dit boek is verstreken heeft de FDA aangekondigd minstens 50% van de alternatieve geneeswijzen aan banden te leggen. Een nieuwe door het congres goedgekeurde wet geeft de FDA het recht om te eisen dat alle preparaten op hun werking onderzocht worden. Dat wil zeggen dat de FDA op ieder ogenblik ieder preparaat aan de handel kan onttrekken tot het getest is. Deze test kan per preparaat tot een miljard dollar kosten. Terwijl per jaar meer dan 900.000 mensen in Amerika aan medicijnen sterven, kent de alternatieve geneeswijze niet één sterfgeval. Zou echter één persoon melden dat hij door dit of dat middel ziek is geworden dan heeft de FDA het recht, ook alle soortgelijke middelen uit de handel te nemen. In enkele gevallen mocht het middel nooit meer verkocht worden – zelfs niet toen de onschuld ervan duidelijk bewezen was. Op grond van deze nieuwe wetgeving en te oordelen naar wat de FDA aangekondigd heeft, zullen op de lange termijn alleen nog op recept verkrijgbare medicijnen beschikbaar zijn.

Nature Beauties Safaris Ltd., P.O. Box 13222, Tel/Fax: + 255 272504083, Arusha – Tanzania.

Email: nature.beauties@habari.co.tz

Web: www.nature-beauties.com

Geachte dames en heren,

Ik leid safari's naar de grote toeristenattracties in Tanzania. In Tanzania bevinden zich veel Afrikaanse toeristische attracties, zoals bv. de Kilimandjaro, het Serengetti- nationaalpark, het Tarangire-nationaalpark, het Selous- wildreservaatpark, Zanzibar en nog veel meer.

Dit werk doe ik nu al drie jaar en mijn taak bestaat hoofdzakelijk uit het leiden van Amerikaanse en Europese toeristen en hen de dieren, vogels, planten en de Afrikaanse cultuur te leren kennen.

Van de Humble gezondheidsdrank heb ik de eerste keer in maart 2001 gehoord. Terwijl ik door Tanzania reisde gaf ik deze drank, die vandaag Humble gezondheidsdrank, fase 1 heet, aan meerdere malariapatiënten. Binnen twee tot vier uur verdwenen de malariasymptomen. Het viel me echter op dat de mensen ook na het verdwijnen van de ziekte nog 8 tot 24 uur verzwakt waren, maar daarna volledig klachtenvrij. In enkele gevallen scheen de Humble gezondheidsdrank, fase 1 niet aan te slaan, waarna ik de betrokkene een tweede dosis van een mengsel gaf, dat vandaag Humble gezondheidsdrank fase 2 heet. Deze drank is een mengsel van een zwak organisch zuur en een sterkere oplossing van Humble's gezondheidsdrank. Dit mengsel moet een ogenblik rusten, voordat het ingenomen kan worden.

Binnen twee tot vier uur, na het innemen van fase 2, zijn alle symptomen verdwenen. Ook hier schijnt de patiënt nog enigszins zwak te zijn maar ook hier is deze zwakte na 8 tot 24 uur verdwenen.

Alle malariapatiënten die ik de Humble gezondheidsdrank gaf, werden gezond. Dat wil zeggen dat de patiënten geen malariasymptomen meer vertoonden nadat zij met één c.q. beide middelen van de Humble gezondheidsdrank behandeld waren.

Ik bezit aantekeningen van alle personen die de Humble gezondheidsdrank tegen malaria gekregen hebben. Van iedere persoon heb ik de naam en het adres. In totaal zijn er 21 mensen die aan malaria leden en genezen zijn.

Wie wil, kan mij onder het bovengenoemde telefoonnummer bellen of mij in Tanzania bezoeken.

Met vriendelijke groet,

Moses Augustino

Contact:
Moses Augustino
P.O. Box 13222
Arusha – Tanzania

Nature Beauties Safaris Ltd.
P.O. Box 13222 Tel/Fax: +255 272504083
E-mail: nature.beauties@habari.co.tz
WEBSITE: www.nature-beauties.com
ARUSHA - TANZANIA - EAST AFRICA

TO WHOM IT MAY CONCERN,

My job is conducting safaris in the country of Tanzania to our African tourist attractions as it is known that this country harbor famous attractions in Africa e.g Mount Kilimanjaro, Serengeti National park, Ngurdungu crater, Lake Manyara national park (Swamp for its tree climbing birds), Tarangire national park, Selous game reserves, Zanzibar islands etc.

I have been working in this job for three (3) years now, my responsibility in these roles is to guide tourists who most of them come from USA, E. Europe, I explain about animals, birds, plants, African Culture etc.

I first learned about Humble Health Drink in March 2001, as I have travelled around Tanzania I gave various people who had Malaria this Humble Health Drink, what is now called Humble Health Drink Phase 1.

Within 7 and 4 hours all symptoms of malaria disappeared, I noticed that when the symptoms had disappeared that they still seemed weak from the disease for 8 to 24 hours, but all appeared to be back to normal within that time.

There were a few cases of where the Humble Health Drink Phase 1 did not seem to help malaria patients. I then gave them a second mixture now designated Humble Health Drink Phase 2. In this case a third organic acid is added with a stronger solution of the Humble Health Drink and a specific amount of time is allowed to pass before the health drink is consumed.

Within 1 to 4 hours after Phase 2 is consumed all malaria symptoms appear to be gone. Again the patient seems to be slightly weak, and the weakness seems to disappear within 8 to 24 hours.

I have had no failure when giving the Humble Health Drink to malaria patients. That is to say, all patients appear to have no more malaria symptoms when I have used one or both of the Humble Health Drinks, Phase 1 and Phase 2.

I have kept written record of all people who had malaria and who were given this Humble Health Drink. I have the name and address of each person. In all there were twenty one (21) people who had malaria and who benefited.

Anyone is welcome to call me at the phone number given below, or to visit me in Tanzania.

Sincerely,
Moses Augustino

Moses Augustino
P.O. Box 13222
Tel: +255 272504083
Arusha - Tanzania

Kopie van de originele brief

3. GESTABILISEERDE ZUURSTOF, HET MINERAAL-PREPARAAT EN EEN CONTRACT

Zoals reeds verteld verhuisde ik in 2001 naar die kleine stad Mina in Nevada, waar ik voor niets in het huis van mijn vriend Dick Johnson mocht wonen en waar ik naar goud zocht. Hij liet mij bij zich wonen om mij bij mijn onderzoeken te steunen en door mij bij hem nuttig te maken kon ik er een paar extra dollars bijverdienen, die ik weer in de ontwikkeling van gestabiliseerde zuurstof stak. Tijdens het eerste jaar van mijn verblijf leerde ik Arnold kennen, een in velerlei opzichten begaafd mens. Ik heb hier zijn naam veranderd om hem te beschermen, want niet alles wat ik over hem te zeggen heb is lovend.

De vloeistof met gestabiliseerde zuurstof was al diverse malen van naam veranderd vanaf de tijd dat ik het de eerste keer in mijn keuken had vervaardigd. Men komt niet zo eenvoudig aan het chemische natriumchloriet, maar met een beetje inspanning lukt het toch meestal wel. (hoe men het verkrijgt vertel ik later nog.) Ik vervaardigde een veel sterkere oplossing dan de versie die normaliter verkocht wordt. Gestabiliseerde zuurstof die al sinds jaren op de markt is, bestaat voor 3.5% uit natriumchloriet. Mijn oplossing die ik „wondermineraalpreparaat“ heb gedoopt, bevat 28% natriumchloriet – acht maal meer dan wat normaal te verkrijgen is. Wanneer ik dus vandaag naar de jungle reis, kan ik acht maal meer „geneeskracht“ meenemen dan met de oorspronkelijke receptuur mogelijk was.

Hoe kwam ik daartoe? De wetenschappers van de afgelopen 80 jaar gebruikten voor hun proeven 5 tot 20 druppels van de 3,5% oplossing natriumchloriet. Toen ik begon om malaria en andere ziektes met gestabiliseerde zuurstof te behandelen en toen een paar druppels niet hielpen, gaf ik gewoon meer. In verschillende onderzoeksrapporten, die ik over gestabiliseerde zuurstof had gelezen, gebruikte niemand meer dan 25 druppels en zelfs deze hoeveelheid werd zelden gebruikt. Wat is er met de oude veronderstelling gebeurd dat 40 druppels viermaal zo goed zijn als 10 druppels? Ik was alleen zo voorzichtig, dat ik de sterkere dosis eerst op mijzelf testte. Meestal had ik dit op mensen gedaan die tot iedere prijs gezond wilden worden en wanneer ikzelf de dosis verdroeg, hadden ook zij geen problemen. Ik ging niet direct van 10 naar 120 druppels maar kwam geleidelijk tot deze dosis die twee maal met een tussenruimte van een uur werd gegeven. Ik verhoogde de dosis stap voor stap, tot ik ontdekt had hoeveel ik iedere keer nodig had. Het middel is geen medicijn, maar een mineraalpreparaat en ik ben onderzoeker en geen arts. Ik weet niet eens wat de eed van Hipocrates inhoudt en ik ben ook niet van plan voor arts te spelen.

Sinds ik het voor mogelijk hield een methode te ontwikkelen die het immuunsysteem bij de strijd tegen malaria ondersteunt, was het mijn doel die te vervolmaken en dat is mij gelukt. Naar mijn mening heb ik daarbij nooit iemand aan enig risico blootgesteld en ik heb meer dan 2000 mensen persoonlijk behandeld. In totaal zijn er meer dan 75000 malariapatiënten behandeld. De meesten door mensen die ik zelf heb opgeleid. Alle behandelde personen werden genezen en er is geen sterfgeval bekend. Onder genezen versta ik dat ze van het ziekbed opstonden, zich goed voelden, zich aankleedden en weer aan het werk gingen. Voor zover wij het kunnen beoordelen, is er nooit een terugval opgetreden.

Of wij dubbel of driedubbel blindstudies hebben gedaan? Neen, daarvoor hadden wij geen geld. Bill Gates vertelde ons dat hij ons niet zou ondersteunen zolang wij geen

goedkeuring van de FDA konden overleggen. Normaal kost zo'n goedkeuring enkele miljoenen dollars, maar die mensen in Afrika, die weer goedgezumt aan het werk gingen, maalden er niet om of wij een goedkeuring van de FDA hadden of niet. De FDA zegt dat ze, zolang ik het middel in Afrika inzet, geen invloed op mij hebben en dat zij niets tegen mij zullen ondernemen; wil ik het echter in de USA goedgezumt hebben, om in de USA malaria te behandelen, dan ziet de zaak er anders uit. Daarbij interesseert het de FDA niet dat het preparaat geen medicijn is. Verkondigt men dat het preparaat een of ander ziekte genezen kan, dan wordt het in de ogen van de FDA automatisch een medicijn en moeten talloze onderzoeken en laboratoriumanalyses gedaan worden. De kosten hiervoor beginnen bij 50 miljoen dollar waarbij de grens naar boven open is.

Het land Malawi heeft MMS officieel als mineraalpreparaat erkend. Iedere zieke kan het daar verkrijgen. Gelukkig heeft Malawi gezond verstand aan de dag gelegd. Dat dit ook in de USA gebeurt is onwaarschijnlijk. Daar hebben artsen en farmaceutische concerns het congres zover in de hand, dat ze naar hun miljarden dollar pijpen dansen en wetten in hun voordeel formuleren. In de USA sterven jaarlijks 900.000 mensen aan de gevolgen van medicijnen. Als echter een enkeling door een aminozuur uit een natuurvoedingswinkel sterft, dan haalt de FDA dit aminozuur in het hele land uit alle winkels. En dat, terwijl dit middel meer mensen geholpen heeft dan welk medicijn dan ook. Ook vandaag nog is de verkoop van dit aminozuur verboden. Zowel de concerns als de FDA zijn er snel bij wanneer het erom gaat over iets heen te vallen, dat de winst van de farmaceutische industrie benadeelt. In het hierbovengenoemde voorbeeld verving een aminozuur een medicijn. De winst van het farmaceutisch concern werd hierdoor verminderd.

Zolang men met zijn mineraalpreparaat het doel nastreeft om het welbevinden van de mensen te verbeteren, zegt niemand iets. Het is ook niet te verwachten dat iemand iets zegt wanneer men de gezondheid van de mensen hiermee wil verbeteren. Heel anders wordt het echter, wanneer men met hetzelfde middel dat al 80 jaar in omloop is, doelgericht ziektes wil behandelen, dan moet men opeens arts zijn, klinische onderzoeken verrichten en 100 miljoen dollar voor dubbel- en driedubbelblinde studies en nog tal van andere toeslagen bij elkaar zien te krijgen. Niemand ondersteunt zoiets financieel, men wordt slechts over de regels geïnformeerd en klaar. Hoe kan men het ook wagen iemand met een bepaalde ziekte te behandelen! Dat is slechts een voorrecht van artsen en het farmaceutisch kartel.

Vele mensen in Amerika hebben al begrepen dat medicijnen slechts symptomen bestrijden en niet de oorzaak van de ziekte. Waarom verdoet een bedrijf zijn tijd ermee een middel tegen de symptomen in plaats van tegen de ziekte te zoeken? Is er iemand die zich die vraag al eens gesteld heeft? Ja, dat doen inderdaad al velen, alleen de FDA niet. Het antwoord luidt: Zolang men slechts de symptomen onderdrukt, geneest men niet de ziekte en op die manier kan men de zieke het medicijn zolang mogelijk verkopen, tot hij sterft.

Enkele vermogende personen op Haïti boden aan, de verbreiding van MMS in hun land te ondersteunen, omdat ze daar de malaria wilden bestrijden. Wij werden aan 15 klinieken voorgesteld en kwamen tot de conclusie dat deze alle door Amerikaanse artsen gecontroleerd werden. Niet één van de patiënten, daar waren ze het over eens, zou het MMS krijgen. Dus kreeg Haïti het preparaat niet en zo lijden daar nog duizenden mensen aan malaria.

Daarbij heeft een malariapatiënt slechts een dosis van 15 druppels van het mineraalpreparaat nodig, wat een uur later nog eens herhaald wordt. Dit komt doordat

het MMS acht keer geconcentreerder is dan gestabiliseerde zuurstof. Zou men gestabiliseerde zuurstof gebruiken, dan heeft men per dosis 120 druppels nodig.

Heeft er iemand schade ondervonden? Neen, duizenden patiënten en even daarna zijn het duizenden gelukkige, gezonde mensen – en niet één enkeling die over negatieve bijwerkingen heeft geklaagd. Bij één op de honderd personen komt het tot enkele korte reacties, maar dit zijn geen bijwerkingen. Deze reacties zakken na een half uur af. Leest u eens in een medisch handboek, of op internet: Bijwerkingen zijn de uitwerkingen die een medicijn op gezonde, niet door de ziekte besmette cellen heeft. Directe reacties daarentegen ontstaan doordat het MMS in het lichaam werkt en tegen de zieke cellen of tegen de ziektekiemen strijdt. De gezonde cellen worden hierbij niet aangetast.

Wij weten dat bij MMS (28% natriumchlorietoplossing) chloordioxide (ClO_2) ontstaat, wanneer men het met azijn verdunt. Dit komt doordat het azijnzuur de natriumchlorietoplossing neutraliseert en ervoor zorgt dat de oplossing zwak zuur wordt. De natriumchlorietoplossing zelf is sterk alkalisch. Maakt men de alkalische oplossing door de azijn zuur, dan wordt het geheel instabiel en komt er ClO_2 vrij. De analyse van de druppels in het azijnzuur lieten zien dat in ca. drie minuten ongeveer 3 milligram chloordioxide ontstaat. Verdunt men het mengsel na drie minuten met appelsap (of een ander sap, zonder toevoeging van vitamine-C), dan daalt het gehalte aan chloordioxide tot 1ppm. Hierbij laat de oplossing verder chloordioxide vrij, maar veel langzamer dan van te voren.

Nog een paar opmerkingen over chloordioxide: Chloor en chloordioxide worden al meer dan 100 jaar voor waterzuivering en in ziekenhuizen voor desinfectering gebruikt. Hierbij is het gebruik van chloordioxide bij de waterzuivering toegenomen. De FDA heeft het als middel ter desinfectering bij kippen- en rundvlees en andere levensmiddelen toegestaan. Onderzoeken toonden aan dat chloordioxide veel onschadelijker is dan chloor, omdat het slechts ziektekiemen in het water doodt, maar verder geen chemische verbinding met andere bestanddelen aangaat, zoals dit met chloor wel het geval is. De scheikunde bewijst zonder twijfel dat dit ook voor het menselijk lichaam geldt. Er is aangetoond dat drinkwater, waaraan chloor werd toegevoegd, in het lichaam tenminste drie kankerveroorzakkende verbindingen vormt – dit gebeurt niet bij chloordioxide. De Amerikaanse Society of Analytical Chemists verkondigde in 1999, dat chloordioxide de meest effectieve kiemdoder is, die men kent.

Wanneer dit zo is – en het is zo – dan zou men toch menen, dat de farmaceutische bedrijven het volgende hadden kunnen bedenken: “ Wanneer chloordioxide dermate effectief is en bacteriën, virussen, schimmels, parasieten en andere ziektekiemen doodt en voor dit doel ook al in de levensmiddelenindustrie wordt toegepast dan zou men het toch ook kunnen gebruiken om die kleine beestjes in het menselijk lichaam onschadelijk te maken“. Maar neen, men wilde medicijnen waarmee men zich slechts een beetje beter voelt en die altijd opnieuw ingenomen moeten worden. Het heeft geen nut iets te ontwikkelen en op de markt te brengen, waardoor de patiënt al na de eerste inname geneest! De farmaceutische industrie had chloordioxide 100 jaar geleden al zelf kunnen ontdekken, maar dat deed men niet. Natuurlijk kunt u zeggen, dat dit niets anders dan slechts mijn mening is, maar het is toch wel zodanig herkenbaar, dat het voor mij een feit blijft. Er bestaan geen argumenten die een bezwaar vormen om naar een middel dat al meer dan 100 jaar tegen ziektekiemen gebruikt wordt, een studie te doen. En de farmaceutische industrie wil deze studie niet alleen niet verrichten, ze verzetten zich er al meermalen tegen om gestabiliseerde zuurstof zelfs ook maar te testen.

Wat gebeurt echter met gestabiliseerde zuurstof in het lichaam? Op de eerste plaats komt het in de maag. In vele rapporten wordt beweerd dat het in zuurstof gesplitst wordt zodra het met het maagzuur in contact komt. Toch deed niemand een onderzoek om deze stelling te bewijzen. In een reageerbuisje deed ik de test met maagzuur en kwam tot een heel ander resultaat. Zelfs wanneer ik de concentratie van het maagzuur verdrievoudigde, reageerde het natriumchloriet niet direct. Er ontstond nooit meer dan 1ppm chloordioxide per uur, dus zo goed als niets. En hierbij kan natriumchloriet zich in niets anders splitsen dan in natrium en chloordioxide. Uit iets anders bestaat natriumchloriet niet.

Wanneer het chloordioxide met stoffen of organismen in contact komt, die een hogere zuurgraad hebben dan het menselijke lichaam, reageert het „explosief“, indien het 5 elektronen opneemt, waarbij het zonder uitzondering pathogene ziektekiemen betreft, dus die welke schadelijk voor het menselijke lichaam zijn. Met gezonde cellen ontstaan er geen reacties.

Zonder toevoeging van azijn, citroen- of limoensap of een oplossing van citroenzuur, ontstonden slechts geringe hoeveelheden chloordioxide. De geringe werking die van gestabiliseerde zuurstof uitging, moest dus van deze kleine hoeveelheid chloordioxide komen die vrijkwam, want behalve natrium, dat geen uitwerking kent, was er verder niets anders meer aanwezig. Dus moest chloordioxide de „schuldige“ zijn. De zuurstof die bij de splitsing van chloordioxide vrijkomt is al verbruikt en heeft voor het lichaam geen nut meer.

Voegt men azijn toe, dan verandert de situatie drastisch. Met de eerste dosis van 20 druppels en een kwart tot een halve theelepel onverdunde azijn in een half glas appelsap, neemt het lichaam ongeveer 3 milligram chloordioxide op. Deze oplossing laat dan nog tot 12 uur na de inname in het lichaam chloordioxide vrijkomen.

De rode bloedlichaampjes, die de zuurstof naar alle delen in ons lichaam transporteren, maken geen onderscheid tussen zuurstof of chloordioxide. Als hierdoor een rood bloedlichaampje door de maagwand, waar het allerlei voedingsstoffen opneemt, in contact komt met een chloordioxide-ion, dan neemt het die op. Is er een malariakiem in het lichaam, dan wordt deze, net als het chloordioxide-ion, vernietigd. Zijn er geen ziektekiemen in het lichaam aanwezig, dan wordt het chloordioxide-ion zolang door het rode bloedlichaampje getransporteerd tot het op een plek komt waar het lichaam door middel van zuurstof lichaamsvreemde stoffen en giften oxideert en waar het chloordioxide-ion eveneens oxideren kan. Het chloordioxide-ion bezit honderd maal meer energie dan zuurstof, beschadigt hierbij echter geen gezonde cellen – hoogstwaarschijnlijk doordat het immuunsysteem het reactieproces van chloordioxide controleert.

Op dit punt wil ik een vergelijking maken: Het chloordioxide-ion is de goede Tasmaanse duivel en de ziektekiemen zijn de kwade terroristen. De Tasmaanse duivel is klein maar vanwege zijn omstuimigheid bekend. Het rode bloedlichaampje is de bus, die normaal zuurstof vervoert. De buschauffeur stoort het niet of hij zuurstof of de Tasmaanse duivel in laat stappen. Hij zet de Tasmaanse duivel precies op die plaats af, waar hij normaalgesproken de zuurstof laat uitstappen. De terroristen zijn niets vermoedend. Ze zijn met de zuurstof altijd goed geholpen. Maar deze keer staat hun een verassing te wachten. Hetgeen nu uit de bus stapt is niet de zuurstof maar de Tasmaanse duivel die erg wild is en waarmee ze niet geholpen zijn. Wanneer de bus stopt, springt hij uit de bus en vernietigt alle terroristen die het lichaam schade berokkenen

Wanneer het chloordioxide niets tegenkomt waarmee het reageren kan, dan vervalt het langzaam en neemt daarbij een of twee elektronen op. Hierdoor kan het zich met andere stoffen tot een zeer belangrijke stof verbinden, waaruit het immuunsysteem hypochloorhoudende zuren maakt, die misschien wel de belangrijkste zuren van het immuunsysteem zijn. Met deze zuren vernietigt het immuunsysteem ziektekiemen, killercellen, en zelfs kankercellen. Wanneer de stof, waaruit het immuunsysteem hypochloorzuur samenstelt, niet aanwezig is, spreekt men van Myeloperoxidase-tekort. Veel mensen hebben dit tekort. Tijdens een ziekte neemt het tekort vaak nog toe, omdat in een ziekteperiode het lichaam een grotere behoefte aan deze zuren heeft.

Hier komen slechts enkele hypothesen aan de orde. Duidelijk is echter dat het lichaam uit natriumchloriet chloordioxide maakt en dat deze stof vele ziektekiemen elimineert. Een andere functie van chloordioxide in het lichaam is gifstoffen te „neutraliseren“. Bijna alle voor het lichaam schadelijke stoffen zijn zuur of onder de neutrale lichaamswaarde. Chloordioxide „neutraliseert“ een groot deel van deze stoffen. Dit is voor ons de enige verklaring van het feit dat een zwaarzieke malariapatiënt binnen vier uur volkomen symptoomvrij is. De gifstoffen die malaria in het lichaam produceert, worden „geneutraliseerd“ en de ziektekiemen worden gelijktijdig gedood. Een keer heb ik op die manier een hond behandeld, die door een ratelslang gebeten was. Ieder half uur gaf ik hem een beetje van de oplossing. De hond scheen te voelen dat het hem goed deed, want hij nam het iedere keer gewillig in. Na enkele uren was hij weer op de been. Dit wees erop dat het natriumchloride het gif „geneutraliseerd“ had.

Tijdens mijn verblijf in Mina in Nevada kwam ik ook aan mijn eerste 50kg. Natriumchloriet. Of beter gezegd kocht mijn vriend, die mij door het aanbieden van zijn woning al geholpen had, een vat hiervan. Op zekere dag kwam hij hiermee langs en nam er voor zichzelf ook meteen een paar kilo van, om er zeker van te zijn dat hij steeds genoeg hiervan voorradig zou hebben. Hier wil ik voor de goede orde nog eens zeggen dat zijn naam Richard Johnson is. Hierdoor kon ik meerdere mensen uit zijn woonplaats behandelen en sommigen kochten bij mij zelfs de oplossing, die ik in de keuken samenstelde.

Vele mensen in Mina gebruiken MMS nu al sinds jaren. Ik heb mijn flessen al over de hele wereld verstuurd en velen hebben hiermee kanker en alle mogelijke ziektes behandeld waarvan de oorzaken naar bacteriën, virussen, schimmels of andere ziektekiemen terug te voeren waren.

Zoals ik al aangaf, leerde ik hier ook Arnold kennen, een zakenman uit Reno, die in Mina een – niet-lucratieve – goudmijn bezat. Hij vroeg mij om een paar steenmonsters te analyseren. Wij praatten een poos met elkaar en toen ik over mijn „geneesmiddel“ tegen malaria sprak was hij diep onder de indruk. We kwamen nog een paar keer bij elkaar en ondertekenden uiteindelijk een contract, waarin hij bevestigde het MMS wereldwijd bekend te zullen maken. Hij wilde een Hongaarse internetpagina maken en het preparaat vanuit Boedapest verkopen. Hij maakte op mij de indruk als zovele welgestelde mensen die het mineraalpreparaat voor een goed doel bestemmen: Ze willen andere mensen ertoe brengen om geld ergens in te steken, zelf willen ze er echter niets voor doen. Hij sprak met veel mensen over MMS en legde veel contacten met zogenaamde „humanitaire“ groepen. Steeds weer belde hij mij op om mij te vertellen dat alweer een groep interesse had om geld in dit middel tegen malaria in Afrika te investeren.

Arnold is een in humanitair opzicht zeer bewogen mens. Hij maakt zich sterk voor de daklozen in Reno. Als hij op straat iemand ziet die pech heeft, stopt hij en helpt. Ieder jaar organiseert hij een transport van oude kleren naar een weeshuis in Mexico.

Vaak helpt hij daklozen of mensen die door het geluk in de steek werden gelaten aan een baan: Ofwel bij zichzelf of hij zoekt ergens anders werk voor hen. Hij helpt mee in verschillende sociale instellingen in Reno en hij deelt o.a, met kerstmis eten uit aan daklozen. Ook mij heeft hij in velerlei opzichten geholpen en hij is sinds zes jaar bezig om mijn preparaat in Afrika te verspreiden.

Het probleem was echter dat hij zich nooit aan de afspraken hield die wij in het contract hadden vastgelegd. In plaats hiervan vond hij steeds weer mensen die „misschien“ de verspreiding van het preparaat in Afrika wilden financieren. Steeds hadden wij geld in het vooruitzicht, dat binnen enkele weken of maanden zou komen om MMS in Afrika uit te delen of om klinische studies te kunnen laten uitvoeren, die de wereld zouden kunnen bewijzen, dat het middel inderdaad helpt.

Arnold behandelde ook zelf mensen met het preparaat, want hij is tegenover zieken erg sociaalvoelend. Hij gaf hun het middel en lette erop dat ze het ook op de juiste manier innamen. Hij hielp oorlogsveteranen bij wie oude malariasymptomen steeds weer de kop opstaken en gaf hun het middel. Op die manier kon hij zich zelf van de werking overtuigen. Op een gegeven moment begreep ik echter dat een gesprek tussen mij en die verschillende geïnteresseerde groeperingen, bij wie hij ogenschijnlijk interesse voor de verspreiding van MMS had gewekt, nooit tot stand zou komen. Ik wist niet met welke argumenten hij deze groepen benaderde, maar het begon erop te lijken dat hij bij intermenselijke omgangsvormen toch niet zo geschikt was als hij dacht. De ene groep na de andere verloor haar interesse in MMS en liet het contact met Arnold inslapen. De geïnteresseerden verdwenen net zo vlug als ze kwamen.

Omdat ik buiten in de woestijn woonde kreeg ik nooit iemand van die geïnteresseerden te zien. Arnold vertelde me wel steeds over hen, stelde me echter nooit persoonlijk aan iemand voor. Toen ik hem tenslotte zei persoonlijk met hen te willen spreken, ging hij hierop niet in. Dat ging zo vijf jaar lang. Hierbij maakte Arnold vele fouten: Hij stelde o.a. een kind aan voor de opzet van onze internetpagina. Als wij erop stonden de internetpagina zo te maken zoals wij deze wilden hebben, diende hij een aanklacht tegen ons in. Hij daagde ons voor het gerecht en wendde zich met brieven tot regeringsfunctionarissen, waarin hij beweerde dat wij bedriegers waren en dat onze mineraaloplossing zwendel was. Met deze brieven verhinderde hij dat wij door de US-belastingdienst als vereniging tot algemeen nut erkend zouden worden. Vijf jaar nadat de internetpagina klaar zou zijn – en meerdere duizenden dollars geïnvesteerd waren - hadden wij nog steeds geen internetpagina. Wij gaven hierna nog eens aan vier mensen de opdracht en allen lieten ons in de steek. Ze namen het geld en verdwenen zonder iets tot stand te hebben gebracht. Hield ik slechts een deel van het geld in handen, dat ons op die manier afhandig werd gemaakt, dan kon ik zonder veel problemen klinische studies in Kenia laten uitvoeren. Arnold nam zelfs iemand in dienst die ermee belast werd giften voor ons te beheren. Ook hij keerde zich tegen ons. Arnold had niet het minste talent om met mensen om te gaan, maar hij zag zichzelf als volmaakt in dit opzicht. Ik haal alleen daarom deze negatieve kant aan om duidelijk te maken waarom ik dit boek moest schrijven. Dit negatieve behoort nu eenmaal tot de geschiedenis en al deze informatie wereldwijd bekend te maken was en blijft nu eenmaal mijn enige doel.

Ik wil hier nogmaals benadrukken dat Arnold in zijn hart geen slecht mens is, maar uiteindelijk moest ik erkennen dat een verdere samenwerking geen zin meer had. Wanneer ik wilde dat de wereld over mijn preparaat zou horen, dan moest ik de samenwerking verbreken, want Arnold zou niet toestaan, dat ik van zijn voorstellen afweek. Dus moest ik mij losmaken en de kar zelf trekken.

Het was al 2006 en ik wilde en kon de informatie niet langer voor mijzelf houden. Er waren en zijn miljoenen mensen die regelrecht op MMS wachten. Hoe kunnen wij het toelaten, dat mensen sterven die gered hadden kunnen worden? Het antwoord, dat ik mijzelf gaf was, dat ik dat helaas *niet* kon toelaten.

Ik belde een kennis van mij op, genaamd Ed Heft, die een huis in Mexico, aan de Californische Golf, bezat. Hij nodigde mij direct uit om het boek bij hem te komen schrijven; ik kon er ook voor niets wonen. Dit aanbod kwam als geroepen en ik nam het dankbaar aan. Dus pakte ik mijn koffer en ging midden november 2006 naar Mexico. Maar ik loop te hard, want voordat ik vertrok gebeurde er nog iets dat ook van betekenis is.

Actualisering: ik zal hier een actualisering invoegen omdat mij deze plaats het meest geschikt lijkt. Ik reed dus naar Mexico en was daar te gast in een huis dicht achter de grens, dat in een baai aan de Golf van Callifornië ligt. Hier werkte ik verder aan mijn boek.

Natuurlijk zal iedereen, die een beetje in Mexico bekend is, weten waar ik mij ophield, maar ik zal de plaatsnaam nog niet verklappen.

Kerstmis kwam en ging en ik schreef nog altijd. In maart 2007 was het boek eindelijk klaar. Door het ruimen van een oude goudmijn, een job die Arnold mij bezorgd had, bezat ik nu genoeg geld om de eerste duizend exemplaren van het boek te financieren. In deze periode ontstond uiteindelijk ook een internetpagina. Die was niet bijzonder professioneel maar beantwoordde wel aan haar doel – ze diende slechts voor de verkoop van de boeken.

Helaas werden de boeken niet al te goed verkocht, omdat internetreclame niet mijn sterke kant is. Hiervoor in de plaats echter bereikte het boek de juiste mensen en sommigen begonnen direct MMS volgens mijn recept te vervaardigen en te koop aan te bieden. Een van die bedrijven verkocht grote hoeveelheden hiervan. De mensen van dit bedrijf hadden verstand van internetreclame en op die manier verkochten ze duizenden flesjes MMS.

Mijn boek kostte in die tijd 14,95 US-dollar en dit geld stopte de financiële gaten. Ik maakte ook twee E-books. Ik maakte uit het ene boek twee delen waarbij ik het eerste deel voor gratis downloaden aanbod en het tweede deel voor 9,95 dollar. Dit functioneerde goed, want van 15 lezers van het eerste deel bestelde er eentje ook het tweede deel. En omdat mij het tweede deel niets gekost had, waren deze inkomsten grotendeels winst.

De verkoop van MMS bracht de bal uiteindelijk echt aan het rollen. Van Mexico uit kon ik moeilijk boeken versturen. Ik regelde dat de drukker de boeken stuurde naar Clara Tate in Nevada, die mijn secretaresse werd. Zij verstuurde de boeken dan vanuit Nevada. De eerste druk werd vlug verkocht en ik moest al snel opdracht voor een nieuwe druk geven.

Onze vooruitzichten verbeterden zich. Een zakenman bood mij door een grotere afname van de boeken zijn steun aan. Ik besloot de volgende oplage voor 19.95 US-dollar te verkopen. Zo zouden 500 boeken, waarvan de helft van de verkoopprijs direct naar mij ging, direct 5000 US-dollar opleveren en dat was precies het bedrag dat de drukker als vooruitbetaling eiste. Mijn Canadese kennis, Kenneth Richardson, bood aan om de overige kosten op zich te nemen, zodra de boeken aan Clara in Nevada gestuurd zouden worden. Ik had niets te verliezen – en hoewel ik zo goed als geen geld had, werd alles betaald. De tweede druk zou uit 10.000 exemplaren bestaan.

Ik gaf interviews die via de radio en op het internet gepubliceerd werden. De afzet van mijn boeken steeg en samen met de verkoop van het E-book kwam er dagelijks zo'n 350 dollar binnen. Graag zou ik op deze plaats alle mensen willen bedanken die hier meegeholpen hebben. Maar het zijn er gewoon teveel en daarbij zou het niet passend zijn als ik iemand zou vergeten. Iemand die naar mijn mening aan de verkoop van het boek in het bijzonder heeft bijgedragen is Adam Abraham met zijn radio uitzending „Talk for Food“.

De verkoop van de boeken nog uit te breiden bleek uiterst moeilijk. Maandenlang bleef de omzet staan op bovengenoemd bedrag. Met een deel van het geld kon ik al een beetje ondersteunen in Afrika, maar ik spaarde het grootste deel van het geld voor een persoonlijke reis ernaartoe.

Het bleek dat ik vanuit het kustplaatsje waar ik woonde niet zo flexibel kon zijn als ik graag wilde. De meeste computerspullen en andere gebruiksvoorwerpen kreeg ik pas in een 60 km. verwijderde Mexicaanse stad en dus besloot ik daarheen te verhuizen.

Iedere keer opnieuw werd ik erover aangesproken om het boek ook in het Spaans te vertalen en met het geld uit de verkoop van de boeken werd dit uiteindelijk ook mogelijk. In de stad trof ik een sympathieke dame die mij ook wilde helpen en al vlug hadden we een overeenkomst gesloten om een Spaanse firma op te richten die zowel het boek alsook het MMS verkocht. Dus trok ik naar die stad en had het geluk dat ik van de familie van die dame twee kamers kon huren. Eén van de kamers werd met computers als bureau ingericht en in de andere sliep ik. Die familie was zeer aardig voor me. Ik nam de zus van die vrouw, die mij bij de oprichting van de Spaanse firma hielp, als secretaresse aan. De moeder van beiden zorgde verder goed voor mij, deed de was, streek mijn kleren en maakte het bed op. Ik was niet meer alleen.

Dit Mexicaanse bedrijf dat wij opbouwden was uiterst belangrijk omdat volgens de Noord-Amerikaanse vrijhandelsassociatie, NAFTA, alle producten die in één van de aangesloten landen legaal op de markt werden gebracht, automatisch ook in alle andere landen die door de handelsovereenkomst verbonden waren, verkocht mochten worden. Dit hield in dat wij het MMS helemaal legaal in de USA en Canada mochten verkopen als het in Mexico toegelaten werd. Daarmee konden wij vele problemen omzeilen die we anders in de USA gehad zouden hebben. En natuurlijk zou ik hier in Mexico met het MMS winst kunnen maken. Ik had echter besloten het MMS niet in de USA te verkopen om zo de acceptatie en de verkoop van het middel te vergroten en opdat niemand mij zou kunnen aanwrijven dat ik door charlatanerie probeerde geld te verdienen. Dat mocht in het begin geholpen hebben, maar het MMS kostte zo weinig dat niemand zich erom scheen te bekommeren of ik winst of geen winst uit de verkoop van het middel maakte. Ik zal ook verder niet in de USA verkopen, maar desondanks hebben enkele bedrijven, die MMS aanbieden, zich ermee akkoord verklaard aan mijn Afrika-fonds te doneren.

In de loop der tijd, waarin enkele duizenden mensen geholpen werden, hebben steeds weer mensen willen meehelpen, maar nooit was er iemand bij die daadwerkelijk vooruit stapte en zei: „Hier ben ik en ik wil helpen“. Vele rijke mensen hebben mijn verzoek afgewezen. Op dit moment ziet het er echter naar uit dat de verkoop van de boeken genoeg zal opbrengen om de financiële basis voor de genezing van tenminste één Afrikaans land te vormen. Er zijn vele tekenen die erop wijzen dat dit project werkelijkheid wordt. Steeds weer verbaast het mij dat er ieder jaar vele miljoenen voor onzinnigheden uitgegeven worden, terwijl de aarde verder draait en het niet herkend wordt dat de mensheid op haar uitsterven afstevent en weigert de feiten onder ogen te zien. Daarbij zou al een klein deel van het geld dat in onzinnigheden gestoken wordt, veel veranderen.

4. DR. FLOMO

Het contract met Arnold kwam in 2001 tot stand. Arnold sprak met heel veel mensen over MMS (dat wij destijds nog OS-82 noemden) en over onze plannen om hiermee in Afrika malaria te behandelen. Iedere keer opnieuw had hij iemand anders aan de hand die onze plannen wilde financieren, waardoor wij het bewijs van de effectiviteit van MMS zouden kunnen aantonen om daarna wereldwijd hulp te kunnen vragen om Afrika te genezen. Ik bleef in Mina en schreef vlijtig e-mails aan mensen in Afrika. Velen geloofden mij niet en enkelen vroegen mij ook hen niet langer lastig te vallen.



Dr. Moses Flomo, Sr.

Ergens in juli 2003 werden mijn inspanningen eindelijk beloond. Ik leerde de arts Dr. Moses Flomo Sen in Guinee, west Afrika kennen. Ik vertelde hem over de successen die wij in Tanzania hadden en hij toonde interesse. Dus stuurde ik hem een fles MMS en hij testte het bij een malariapatiënt, die binnen enkele uren gezond werd. Meteen ging hij naar het Ministerie van Gezondheid van Guinee, waar destijds Dr. Gamy de minister van gezondheid was.

Dr. Flomo had het geluk om op het ministerie van gezondheid met een dienstdoende arts in contact te komen, die hem toestemming gaf om het middel bij 25 mensen te testen. Voor deze 25 mensen mocht hij geen rekening schrijven: Dat zou hem eerst toegestaan worden wanneer het middel inderdaad tegen malaria zou helpen.

Dus hing Dr. Flomo een groot bord aan zijn kliniek, waarop stond „Gratis Malariabehandeling“. Na enkele uren had hij 25 personen bij elkaar die hij nog dezelfde avond behandelde. Allen beloofden de volgende dag voor verder onderzoek terug te komen. De volgende dag waren allen genezen. Op 1 oktober 2003 begon hij officieel de mensen voor 5000 Guinee-Franken (ca.55 Euro) per persoon tegen Malaria te behandelen.

De mensen stonden voor zijn kliniek in de rij. Zo ging het een paar weken lang, maar Dr. Flomo beseftte niet echt de waarde van het mineraalpreparaat. Hij geloofde dat hij veel meer geld met de verkoop van kruidencapsules kon verdienen. Dit met malaria deed hij alleen maar omdat hij, met mijn hulp, op een stijgende omzet van zijn kruiden hoopte. Ik was bereid hem te helpen, zolang hij daarvoor in de plaats malaria zou behandelen. Hij vroeg mij om lege capsules, een paar kruidenboeken, een capsule-vulmachine, en nog een paar andere dingen te sturen. Ik stuurde hem een pakket met enkele boeken, en een kleine halfautomatische capsule-vulmachine. Maar het postkantoor in Guinee leverde het pakket niet af. Daarover werd hij zo kwaad dat hij zijn kliniek sloot. In mijn ogen een onlogische reactie, maar hij kwam niet uit Guinee en had het gevoel dat men hem daarom dwarsboomde.

Later bleek dat het pakket bij de chef van het postkantoor was beland. Omdat hij ziek was, lag het pakket twee weken lang op zijn bureau. Een dom voorval zorgde er tenslotte voor dat het pakket in de regen belandde en dat de inhoud onbruikbaar werd.

Dr. Flomo besloot arts bij een Amerikaanse bauxietfirma te worden, de grootste in dit deel van de wereld. Hij kende één van de artsen uit de bedrijfskliniek, die hij een



Boven: Dr. Flomos kruidenkliniek.
Beneden: op de foto is Dr. Flomo te zien en een inheemse kruidenkundige, die een kruidenpreparaat vervaardigt.



beetje MMS gaf en hem uitlegde hoe het werkte. Zij behandelden hiermee ongeveer 2000 mannen en waren op de goede weg om het ziekteverzuim tot de helft te verlagen. Dr. Flomo begon te onderhandelen met de kliniek, waarbij hij 150 flessen MMS voor 60.000 dollar wilde verkopen (400 dollar per fles). Het was nooit mijn bedoeling geweest om meer dan 26 dollar voor een fles te vragen, maar Dr. Flomo drong er op aan met het argument dat we met dit geld een kliniek zouden kunnen bouwen. Omdat wij ons nooit op een bepaalde prijs hadden vastgelegd gaf ik uiteindelijk toe. De hele behandeling zou hierdoor nog altijd minder dan 1 dollar per persoon kosten.

Destijds had Arnold nog niet de totale controle over het malariamiddel naar zich toe getrokken, hij was er nog niet achter gekomen hoe. Tot hij begon te beweren dat de mogelijke geldschieters verlangden dat hij het preparaat in handen zou hebben, had ik nog het recht op medezeggenschap. Later veranderde dit.

De transactie met de bauxietfirma verliep niet vlot en strekte zich over een periode uit. De oorzaak lag naar mijn mening bij Dr. Flomo, die het hele gebied afreisde en zijn plannen met kruiden najaagde. Hij had namelijk het plan om vele hectaren met verschillende geneeskrachtige kruiden te bebouwen. Hij gaf mij geen toestemming om zelf met de artsen van de kliniek te spreken – hij wilde bemiddelen – maar was gelijktijdig met andere dingen bezig.

Ik besloot dus om Arnold bij de transactie in te schakelen, wat fout bleek. Meteen probeerde hij de kliniek van de bauxietfirma te bereiken, hij kreeg echter niet het juiste telefoonnummer. Daarvoor in de plaats kreeg hij contact met het Amerikaanse bedrijf, dat de eigenaar van het bauxietbedrijf was en zo kreeg hij het telefoonnummer van de verantwoordelijke persoon van de mijn in Guinee. Deze vertelde Arnold dat hij het mineraalpreparaat (OS-82) niet wilde gebruiken alvorens een universiteit een onderzoek naar de werkzaamheid van het middel gepubliceerd zou hebben. Dit maakte een einde aan de potentiële koop, want de artsen uit de kliniek werd opgedragen ons middel onder geen enkele voorwaarde te gebruiken. Zouden we niet door de voordeur naar binnen zijn gekomen, dan hadden de artsen in de achterkamer het preparaat verder kunnen gebruiken (Arnold had het verprutst. Ik had die zaak bewust niet officieel willen regelen, omdat ik al gemerkt had dat er bij die bauxietfirma een gevoelige disharmonie tussen de verantwoordelijke personen aanwezig was). Hadden de artsen het mineraalpreparaat indertijd zes maanden kunnen proberen en kunnen aantonen het ziekteverzuim voor de helft te hebben verminderd, dan had zeker nooit iemand een veto uitgesproken. Maar zoals de zaken er nu voorstonden, gaf niemand toe dat er al 2000 mensen behandeld waren.

Ik werkte met Dr. Flomo verder samen en stuurde hem 10.000 lege capsules toe en een kleine capsule-vulmachine. Maar het verhaal met malaria kwam niet meer op

gang. In Guinee komt malaria veel voor. Had hij de mensen daar verder voor 55 Euro per persoon behandeld, dan zou hij naar plaatselijke verhoudingen een rijke en beroemde arts geworden zijn. Maar hij koos voor zijn kruiden en dat functioneerde niet. Wij zouden dr. Flomo het MMS in grote hoeveelheden hebben gegeven en hij had daarmee heel Guinee kunnen veranderen, maar hij was niet van zijn kruiden af te krijgen.

Hij was helaas zo op zijn doel gefixeerd dat hij het grote geheel uit het oog verloor. Hij was er niet in geïnteresseerd om de mensen in Guinee te helpen, hij wilde alleen maar geld verdienen. Dr. Flomo leefde in zijn eigen wereld. Toch werden er door zijn toedoen meer dan 2000 mensen van Malaria genezen.



Mozambique, Iuluti, 13-7-2009. José Uahova verdeelt MMS aan Malariazieke mensen.
(Foto Leo Koehof)

5. KENIA, OOSTAFRIKA

Arnold kende toevallig de leider van de missiegroep Faith Christian Fellowship International (FCF). We hadden al enkele maanden geleden besloten om de verkoopprijs voor het preparaat op 5 dollar vast te leggen. Natuurlijk zouden de mensen in Afrika dat niet hoeven te betalen, we hoopten dat geld van een van de humanitaire organisaties te krijgen. Doch het plan lukte niet. Tenslotte kwam bij mij de gedachte op om het FCF een grote donatie aan te bieden, wat bij 5 dollar per preparaat geen probleem hoefde te zijn. Ik besprak dit met Arnold en hij meende dat dit het proberen waard zou zijn.

Arnold bood de organisatie een hoeveelheid van het preparaat aan met een waarde van 200.000 dollar. Als tegenprestatie moesten zij mijn reis naar hun missie financieren, zodat ik de mensen daar kon leren hoe zij het preparaat moesten gebruiken. Omdat wij de prijs per preparaat op 5 dollar hadden vastgelegd, konden wij voor 50 dollar een hoeveelheid voor 200.000 dollar fabriceren. Ik wil hier nog eens duidelijk vertellen dat dit mijn idee was waardoor in Guinee 2000, in Sierra Leone 5000 en in Oeganda 75000 mensen genezen werden. Dit was het resultaat van mijn concept, dat ik hier buiten in de woestijn uitgestippeld had. Natuurlijk, Arnold hielp mij hierbij, maar hij had noch het idee, noch is hij met de mensen in Guinee of Sierra Leone in contact getreden. Dat was alleen mijn werk en ik bereikte dit zonder de financiële medewerking van Arnold. Desondanks moest alles naar zijn idee gebeuren, omdat de potentiële geldschietters dit ogenschijnlijk zo wilden. (Dit vertelde hij mij tenminste.) Had het op zijn manier gefunctioneerd, dan had ik hier niets tegen in te brengen, maar helaas functioneerde het nu eenmaal niet.

Dit aanbod maakte indruk bij de FCF en zij verklaarden zich bereid om mij naar Kenia en Oeganda te sturen. Om mij onbekende redenen verhinderde Arnold dat ik persoonlijk met de missieleiding van de FCF sprak, zoals hij het ook al bij andere gelegenheden had gedaan .

Echter bij mijn reis naar Afrika kon Arnold geen hindernissen in de weg leggen omdat hij wist dat hij het zich niet kon veroorloven om het FCF te laten vallen. Toch bleef hij onverbiddelijk wat het organisatorische betrof: De dingen hadden alsjeblieft zo te verlopen zoals hij het wilde. Dit is mede één van de redenen waarom ik dit boek schrijf. Vijf jaren zijn ondertussen verstreken, zonder dat wij, naar mijn mening, dat bereikt hadden, wat we hadden kunnen bereiken. Arnold was betrokken, maar heeft vele fouten begaan.

Dit alles gebeurde in 2003. Het daaropvolgende jaar stuurde het FCF mij tenslotte naar Afrika. Van te voren had ik met behulp van keukengereedschap en een nauwkeurige laboratoriumweegschaal enkele honderden flessen MMS bereid. Tot aan de eerste uitgave van dit boek was ik wereldwijd de enige, die het mineraalpreparaat in flessen had verpakt – honderden flessen met elk een dosis van 450 porties. Dit zijn bij elkaar ongeveer een half miljoen porties. Intussen, ten tijde van de tweede engelse uitgave, zijn er al 4 leveranciers. De flessen die wij gekozen hebben zijn lang, smal en donkergroen en hebben een inhoud van 120 milliliter, waarbij iedere fles een druppelaar heeft, waarmee men precies doseren kan. Ik was er vast van overtuigd dat zulke flessen nog niet in Afrika in omloop zouden zijn en ik had gelijk. Een fles met een malariaoplossing zou zodoende al van verre herkend worden. Tot nu toe hebben ook die

andere leveranciers dezelfde flessen gekozen, die door een bedrijf in New York worden geproduceerd.

Op 31 december 2004 kwam ik in Kakamega, Kenia aan. Op het vliegveld werd ik door vier mensen ontvangen, die mij de een na de ander in de armen sloten: Javan Ommani, de leider van de missie, Gladis Ayugu, Herzron Juma, de plaatsvervangend leider, en Beatic Ladeche. Ze verheugden zich allen erop om mij te zien, want zij waren mij allen zeer dankbaar. Zij brachten mij naar de missie waar men mij een mooi ingerichte kamer gaf met een muskietennet en met alles wat ik nog meer nodig had.

's Avonds kwam Dr. Isaac Opondo naar mij toe. Hij was het hoofd van het missie ziekenhuis en men had hem verteld dat ik de malariapatiënten wilde behandelen. Hij maakte zich zorgen en wilde graag vooraf weten wat ik de mensen wilde geven. Ik wist dat hij de mogelijkheid had om alles te blokkeren, wanneer ik een slechte indruk op



Dr. Opondo met enkele flessen MMS op tafel.

hem zou maken en dan zou mij niets anders resten dan om onverrichter zake naar huis terug te keren. Dus vertelde ik hem uitgebreid over mijn bevindingen met het mineraal-preparaat en hoe het werkt. Hij begreep het, want hij kende de desinfecterende werking van chloordioxide bij het gebruik in waterzuiveringsinstallaties. Ik vertelde hem hetgeen ik ook in dit boek beschreven heb en gaf hem nog wat andere informatie. Zijn interesse was gewekt. Nauwkeurige feiten, zo had ik al vroeger ontdekt, functioneren vaak beter dan al het andere, dus gaf ik hem feiten.

Tenslotte zei Dr. Opondo: „Ik geloof dat ik genoeg weet. Als u het inderdaad klaar speelt chloordioxide in het lichaam naar binnen te krijgen, dan moet het volgens mij daar precies datgene doen, wat u mij geschilderd hebt“. Toen hem de werking van chloordioxide duidelijk was, was hij overtuigd. En wel zo overtuigd dat hij vroeg: “Mijn vrouw lijdt ook aan malaria – mag ik haar halen?” “Natuurlijk”, zei ik, en 20 minuten later stond ze voor mij. Ik maakte een dosis van vijf druppels voor haar klaar. Mijn standaard dosis in die tijd waren 15 druppels en ik weet niet meer precies waarom ik haar slechts vijf gaf. Misschien had ik angst dat een grotere dosis bij haar slecht zou vallen. Dr. Opondo's vrouw was hiermee de eerste persoon die ik in Afrika tegen malaria behandelde. De volgende ochtend voelde zij zich al iets beter, maar nog niet 100% goed, terwijl ik de arts verteld had dat ze helemaal gezond zou zijn. En op deze ochtend zou ik met de eigenlijke behandeling in het ziekenhuis beginnen.

Nu had ik een probleem, misschien niet zo groot als u nu zult denken. Want de arts vond mijn verklaring over de werking van chloordioxide overtuigend en vertrouwde hierop. Helaas was de ziekteveroorzaker in deze regio sterker dan die in Zuid Amerika. Door de behandeling van de vrouw van de arts zag ik wel dat het preparaat werkte, maar ik moest de dosis verhogen. Ik vertelde de arts dat zijn vrouw nog een dosis nodig had en hij stemde toe. Op die ochtend droeg ik mijn witte apothekersjas, waarop met gouden letters stond „ The Malaria Solution Foundation“ (Vereniging tot Oplossing van het Malariaprobleem). Bovendien droeg ik een hoed, een lichtbruine hoed, een lichtbruine broek en witte schoenen. Met andere woorden, ik zag er uit als een arts. Ik kwam om ongeveer acht uur 's morgens in het ziekenhuis en Dr. Opondo maakte in zijn kantoor

plaats voor mij. Ik vertelde de mensen die naar mij toe kwamen wel dat ik geen arts was, maar dat interesseerde niemand. Ik was in een omtrek van 50 mijlen de enige blanke en ze hadden heel wat respect voor blanken.

Ik besprak met Dr. Opondo hoeveel druppels de patiënten zouden krijgen. Ik vertelde hem dat de malariaveroorzaker in deze regio sterker scheen te zijn dan die in Zuid Amerika. We kwamen overeen dat we iedereen 15 druppels zouden geven en al vlug kwam ook Dr. Opondo's vrouw om haar tweede portie te halen. Zij kreeg 15 druppels en ging naar huis. We gaven dus iedere patiënt 15 druppels, maar de volgende dag kwamen de meesten terug, omdat ze zich veel beter, maar nog niet helemaal gezond voelden. Dat gaf de doorslag: Ik besloot de dosis naar 30 druppels te verhogen, want we hadden een dosis nodig die al bij de eerste keer zou werken. Er waren gewoon teveel malariapatiënten, zodat we niet de tijd hadden om allen twee keer te behandelen.

Het laboratorium van het ziekenhuis was volkomen overbelast. Daardoor konden we niet bij iedereen het bloed op malaria testen. Maar in deze regio is de vraag, of iemand malaria heeft ja of nee, niet eenduidig te beantwoorden. Normaliter herkent een arts direct of een patiënt besmet is of niet. Toch namen wij zoveel bloedmonsters als mogelijk was en bij alle patiënten die positief op malaria getest waren, viel de tweede bloedtest na 30 druppels negatief uit. Het duurde meestal niet langer dan 4 uur tot alle malariasymptomen verdwenen waren. Bij slechts een enkeling duurde het tot 12 uur tot alle symptomen weg waren. Hoewel veel patiënten behalve aan malaria ook nog aan andere ziektes leden, sloeg onze malariabehandeling altijd aan. Omdat we niet van alle patiënten bloedmonsters hadden, kunnen we deze bewering niet bewijzen, maar naar ons beste weten werd de malariaveroorzaker in alle gevallen gedood.

We behandelden allen die zich na de eerste dosis nog ziek voelden en zij allen waren de volgende dag gezond. Dr. Opondo was net als ik van mening dat we de druppels naar 30 moesten verhogen. Deze dosis hielp zonder dat er een tweede nodig was. Het was het 8-voudige van wat in Zuid Amerika nodig geweest was – en kwam overeen met 240 druppels van het destijds gebruikte gestabiliseerde zuurstof. Iedere malariapatiënt uit het ziekenhuis werd persoonlijk aan mij voorgesteld en wie engels kende, omschreef voor mij de symptomen. Ik behandelde iedereen en beperkte mij niet tot de malariapatiënten, want ik wist dat mijn preparaat ook bij de meeste andere ziektes hier zou helpen. Sommigen braakten na de behandeling wormen en vele anderen zeiden dat hun klachten afgenomen waren.



Pastoor Ommini

Pastoor Ommani, de leider van de missie, maakte een tamelijke aangeslagen indruk. Vanaf zijn ongeluk, zo vertelde hij mij, had hij geen problemen meer met malaria gehad. Hij liep met behulp van een stok en had metalen pennen in zijn been. Misschien, zo dacht hij, maakte het metaal stoffen in zijn bloed vrij die de malariaveroorzaker doodde. Ik bekeek hem eens beter en zag dat hij er beroerd uit zag. Hij was ziek en wist het zelf niet. Ik vroeg hem of hij pijnstillers nam en hij antwoordde dat hij per dag meerdere innam. „Doet u mij het plezier, pastoor en laat uw bloed op malaria testen“, zei ik. Het inzicht kwam direct bij hem binnen: Plotseling was hij zich ervan bewust hoe beroerd hij zich voelde.

Eigenlijk had ik bedoeld dat hij de bloedtest de volgende dag zou doen, maar hij keek mij een keer doordringend aan en wenkte toen de laboratoriumtechnicus. Na een uur keerde hij met een verrassing terug: De doorsnee malariapatiënt wijst een waarde van plus zes aan: Pastoor Ommani had een waarde van

120. Hij had ieder moment dood kunnen neervallen. Ik gaf hem direct de hoogste dosis die ik voor nog verantwoord hield, namelijk 30 druppels. Normaliter had iemand met zo'n malariawaarde doodziek en bewegingloos in bed moeten liggen, maar in sommige gevallen onderdrukken pijnstillers de symptomen.

De volgende ochtend voelde de pastoor zich al veel beter, maar tegen de middag had hij een terugval. Zijn waarde lag bij zes, wat voor een malariapatiënt de normale doorsnee waarde was. Ik gaf hem nog eens 18 druppels en de volgende ochtend vertelde hij dat hij zich prima voelde. Hij zag er ook goed uit. De volgende bloedonderzoeken lieten een waarde van nul zien – geen malariaverorzaker meer. Hij had geluk gehad.

Het gebeurt niet zelden dat mensen tegen de een of andere klacht pijnstillers slikken en net als pastoor Ommani – die me gelukkig geloofde – helemaal niet merken dat ze malaria hebben. Omdat de hoofd- en gewrichtspijnen steeds erger worden, nemen de betrokkenen steeds meer pijnstillers. Dit is zeer gevaarlijk omdat de malariaverorzaker zich zo ongemerkt verder vermeerderen kan. Sommigen vallen dan eenvoudig dood neer.



Deze foto laat een groep mensen zien die in de kerk op ons wachtten. In totaal kwamen er meer dan 300 mensen.

Pastoor Ommani zorgde ervoor dat de mensen zich in de omliggende kerken verzamelden, zodat wij ze daar ter plaatse konden behandelen. Zo persten wij ons iedere ochtend met acht personen in een klein busje van Peter Mwangi, een inheemse pastoor, die de bus ook bestuurde. De bus had er ruim 20 jaar op zitten en bestond uiteindelijk nog uit het chassis en de motor. Al het andere was gesloopt. De deurscharnieren stonden kort voor hun einde: ze konden net nog voorkomen dat de portieren eruit vielen, ze lieten ze echter flink klapperen. Als enige blanke nam ik natuurlijk plaats op de bijrijderstoel – samen met drie andere personen. Alles aan het voertuig was volledig versleten, maar Peter scheen

technisch begaafd te zijn en hij hield de bus op de een of andere manier aan het lopen. Wanneer een auto op jaren komt en de losse bestanddelen na elkaar de geest geven, dan, zo luidt zijn motto, kan men ze demonteren en weggooien. In principe heeft men slechts het chassis, de wielen en de motor nodig.

Peter reed ons dagelijks naar meerdere kerken en maakte ook foto's. Bij elke kerk wachtten 30 tot 200 mensen. Men stelde mij aan de menigte voor en vroeg mij om voor de behandeling nog enkele woorden te spreken. Ik hield het kort en zei slechts dat het mij verheugde hier te mogen zijn en dat ik hoopte dat het hun vlug beter mocht gaan. Dan stelden de mensen zich in een rij op en wachtten totdat ik de glazen gevuld had, die iedere kerk had klaar gezet.

Waren er enkele honderden mensen aanwezig, dan verzocht ik om meer glazen en men kreeg het steeds voor elkaar, die te organiseren. We zetten 20, 30 glazen naast elkaar en ik doseerde de oplossing. Hiervoor had ik een kleine maatlepel georganiseerd die precies 30 druppels mat. Dan voegde ik azijn toe en vulde ik ieder glas voor driekwart met ananassap. Iedere patiënt kreeg een vol glas. (Na het toevoegen van de azijn wachtten wij altijd drie minuten voor we het sap erbij deden.)

Het kwam meermalen voor dat de mensen teleurgesteld waren als ze merkten dat we ze niet wilden inenten. Ze geloofden dat iets anders dan een inenting niet sterk genoeg kon zijn om hen te helpen. Maar in de loop van de dag begonnen ze zich dan

beter te voelen. Hoofdpijn verdween net zo vlug als spierpijn en misselijkheid. Het was iedere keer opnieuw een vreugde te zien hoe de mensen achter elkaar opknaptten.

Terwijl wij in de provincie Kakamega onderweg waren, wilde Javan Ommani met ons ook een privé kliniek bezoeken. Die kliniek heette „the Bukura Community Nursing and Maternity Home“. Toen wij aankwamen stonden de inheemsen, die aan malaria leden, al in de rij. Wij bleven er bijna de hele dag en lieten in de kliniek enkele



Op deze foto is Dr. Orimba in gesprek met een moeder, die haar kind een dosis MMS heeft gegeven.

flessen MMS achter. De leider van de kliniek heette Vincent Orimba. Hij behandelde talrijke personen met het middel en deed voor en na de behandeling steeds een bloedonderzoek. Helaas behoorde deze kliniek tot de groep, waaraan de missie tenslotte geen MMS meer leverde, toen men mij ervan verdacht iets kwaads in mijn schild te voeren. Waarschijnlijk kan men met Dr. Orimba vandaag nog opnieuw contact opnemen.

In Kakamega zag ik geen enkele blanke. Een keer kwam een vrouw op straat naar mij toe en gaf mij een hand. Zij vertelde mij dat ze haar man graag wilde zeggen dat ze een „blankie“ de hand had geschud. Het meeste gelach oogstte ik in de missie met mijn opmerking dat mijn grootste zorg was dat deze bekeerde „kannibalen“ zich toch nog zouden bedenken en liever een goede maaltijd zouden verkiezen om in de hemel te komen. Allen hier, die ouder dan 30 waren, beweerden namelijk bekeerde kannibalen te zijn, alhoewel ik dit sterk betwijfelde. Ze vonden het gewoon leuk om te vertellen.

Na een oponthoud in Kakamega, in Kenia, vloog ik verder naar Nairobi en hield voor Wade Porter en zijn groep artsen en ziekenverzorgenden een voordracht. De voordracht werd goed ontvangen: achteraf onderhield ik mij nog een uur lang met de aanwezigen.



Op deze foto staan naast Jim Humble, in het midden, Wade Porter en zijn vrouw. De overige mensen zijn artsen en verplegend personeel.

Er werden handen geschud en vriendelijke woorden gewisseld. Maar om welke reden dan ook, beschuldigden Wade en zijn vrouw mij ervan kwade bedoelingen te hebben. Zo kwam er niets terecht van hun oorspronkelijk plan, om de inheemsen uit het nabijgelegen oerwoud te behandelen. Omdat beiden weigerden om met mij ook maar een woord te wisselen, kon ik de aangelegenheid ook niet uit de wereld helpen. Merkwaardig is ook de omstandigheid dat de leider van FCF in Amerika enkele weken na mijn terugkomst ontslagen werd. Hij was degene geweest, die mijn Afrika-reis goedgekeurd had. Misschien bestaat er geen samenhang, maar dan nog vind ik het vreemd, want ik hoorde nooit de reden voor zijn ontslag. Mijn verhaal ging echter verder.

Peter Mwangi Gitau, P.O. Box 659, Kakamega, Kenia. Tel: 0722-860674.

Betreft: Jim Humble
November 2006

2.

Geachte dames en heren,

Met deze brief bevestig ik, Peter Mwangi Gitau, dat ik vanaf 2004 met Jim heb samengewerkt. Hij kwam naar de Ball-Missie om mensen hier tegen malaria te behandelen en in die periode werkte ik voor hem als chauffeur. Wij bezochten vele kerken en behandelden ongeveer 1000 mensen met de malaria-oplossing. Aansluitend gingen wij naar Oeganda om ook daar mensen te helpen en in het Life Medical Centre in Kampala, Uganda, werden 500 personen behandeld.

Daarna scheidde zich onze wegen en Jim stuurde mij enkele flessen met de malaria-oplossing toe, waardoor ik verder mensen in de stad Kakamega kon behandelen en hen kon tonen, hoe men de oplossing toepast. Bijgesloten stuur ik u foto's en berichten van personen die behandeld werden.

Het zou mij verheugen, wanneer ik Jim met behulp van geld en verdere giften ook in de toekomst bij zijn werk kan ondersteunen en nog veel mensen in Kenia kan genezen.

Er is mij veel aan gelegen om zoveel mogelijk mensen te behandelen en te zien hoe zij gezond worden en om de malaria-oplossing voor miljoenen mensen toegankelijk te maken.

Hoogachtend,

Peter Mwangi



Kopie van de originele brief

Ball – World Mission, headquarter Ematsayi Mission, Tel: +0722 300301,
P.O. Box 117, 50100 Kakamega, Kenia.

11 februari, 2004.

Jim Humble
Malaria Solution Foundation

Met dit schrijven wil ik u informeren over de bijzondere ervaringen die ik gedurende de Malariacampagne had.

1. Reeds op de eerste dag van de campagne werd een anderhalf jaar oud kind naar mij toe gebracht, dat aan koortskrampen leed. Zijn temperatuur lag bij 40 graden Celcius. Het microscopisch bloedonderzoek gaf een malariawaarde van plus 4 (++++), wat op een zware infectie met de Falciparum-Malariaparasiet wijst.

Na een tweede onderzoek waarbij de patiënt een dosis Malaria-oplossing fase 1 gekregen had, was na vier uur de Malaria waarde naar plus twee (++) gezakt. Daarna werd fase 2 gegeven (vijf druppels van de Malaria-oplossing). De volgende dag waren in het bloedonderzoek geen malariakiemen meer te zien.

Opmerking: Behalve kinine, die bij zware gevallen wordt gegeven, werd er geen ander malariamiddel gegeven en ook geen antibioticum. Na twee dagen werd het kind ontslagen. Na 48 uur had het noch een verhoogde temperatuur, noch andere symptomen. De malaria werd alleen door de oplossing genezen.

2. Een 34 jarige patiënte leed aan aanhoudende koorts, ochtendhoofdpijn, aanhoudende misselijkheid, geen eetlust en gewichtsafname. Een onder de microscoop onderzocht bloedmonster wees op de malariaveroorzaker Falciparum. Op de reeds voorgeschreven malariamedicijnen, waaronder ook kinine, had ze niet gereageerd. Zij kreeg met een tussenpoos van 24 uur twee doses van de malaria oplossing fase 2. Na de derde dosis waren alle symptomen zo goed als verdwenen. Na vijf dagen ging de patiënte, na een ziekteperiode van twee maanden, weer werken en at zij weer normaal. Een tweede bloedonderzoek kon geen malariakiemen meer aantonen.
3. Drie kinderen die sinds twee dagen tekenen van een ontsteking van de bronchiën vertoonden, werden met de malaria-oplossing behandeld. Na zes uur werden de klachten minder. Zij bleven nog 48 uur ter observatie, tot de symptomen van de ontsteking volledig verdwenen waren. Hen werd geen ander middel gegeven.
4. Ik behandelde met de malaria-oplossing wratten in het lendegebied van een vijfjarige jongen. Binnen vijf dagen waren de wratten verdwenen. De gevallen drie en vier tonen aan dat de malaria-oplossing ook bij andere klachten helpt.
5. Bij een huisbezoek werd een patiënte fase 2 van de malaria-oplossing gegeven. Meteen kreeg ze hevige pijnen in haar onderlichaam. Ik gaf haar drie glazen water, die ze weer uitbraakte. Daarna ging het haar vlug beter.

Opmerking: Later kwamen wij erachter dat zij aan een maagzweer leed en met Antazida behandeld werd.

Tot slot: De reactie op de malaria-oplossing had de patiënte bespaard kunnen blijven, wanneer ze ons had verteld dat ze een maagzweer had. In de toekomst zullen we patiënten daar naar vragen.

In de toekomst zal ik er meer aandacht aan schenken of de malaria-oplossing ook bij andere ziektes helpt. Ik zal stap voor stap in deze richting werken en u van de resultaten op de hoogte houden.

Omdat de behandelingen die in deze campagne uitgevoerd worden vrijwel niets kosten, valt het mij moeilijk om de mensen voor het bloedonderzoek geld te vragen, wat ze zich toch al niet kunnen veroorloven. Een bloedonderzoek zou wel de positieve resultaten bevestigen, maar zoals in voorbeeld 1 is de financiële situatie een groot probleem

Ik zal het programma met de malaria-oplossing voortzetten en verblijf met vriendelijke groet,

Dr. Isaac Opondo

Dr. Isaac Opondo
P.O. Box 1176, 50100
Kakamega, Kenia
Tel: 0722-300301

Kopie van de originele brief



Ministerie van Gezondheid, Kakamega,
P.O. Box 750, Tel: 056-31110-31131-245-30052-3091

Telegramm: "MOH", Kakamega
Correspondentienummer: Az. DIS.10VOL11/98
Betreft: Burgerorganisatie Lurambi

22

september 2004.

Geachte dames en heren,

met dit schrijven bevestigen wij dat de burgerorganisatie Lurambi een officieel gevestigde organisatie is met hoofdvestiging in de provincie Kakamega.

U bent actief geweest bij het bestrijden van HIV/Aids; zowel in Kakamega als in het aan Kakamega toebehorende Lurambi. U bent eveneens betrokken geweest bij activiteiten die door het bestrijden van HIV/Aids, armoede, voedingsmiddelentekorten en analfabetisme, de levenskwaliteiten van vrouwen, kinderen en jeugdigen in de slums en de landelijke gebieden verbeteren.

Geeft u alstublieft deze organisatie alle ondersteuning die ze nodig heeft om haar activiteiten verder te kunnen ontplooiën.

Hartelijk dank.

Dr. Shikanga O-tipo
Medische Dienst
Provincie Kakamega



11 februari, 2004,
Plaats: Ematsayl-Missie

Ik, Sila Kombo, dank God uit heel mijn hart, dat hij broeder Jim Humble naar Kenia gebracht heeft, om hier de Malaria-oplossing uit te delen. Ik ben zeer blij dat ik na de inname van de Malaria oplossing weer gezond ben geworden. Ik vraag de leiding van de Faith Christian Fellowship de behandeling naar Tanzania uit te breiden, waar ik als bisschop 25 kerken geleid heb en waar talrijke mensen aan Malaria sterven.

Ik zie in deze behandeling een echte kans voor Afrika. Hartelijk dank. God zegen u.

Met vriendelijke groet,

Sila Kombo

February 11, 2004

Location: Ematsayi Mission

I Sila Kombo, give much thanks to God who brought brother Jim Humble to Kenya to give the Malaria Solution. I am happy that when I got the Malaria Solution I was recovered. I would like to ask the office of the Christian Faith fellowship to extend the treatment up to Tanzania country where I am a Bishop having more than 25 churches where the disease (Malaria) kills so many people and I've seen this chance to be of help to us in Africa. Thank you. Good bless.

Yours Sincerely,

Kopie van de originele brief



Mozambique, Iuluti, 13-7-2009. Dit kind leidt aan Malaria en krijgt een dosis MMS. Zoals vele mensen in dit dorp veroorzaakte Malaria ook bij haar gewrichtspijnen. (Foto Leo Koehof)

6. UGANDA, OOSTAFRIKA

Van Nairobi uit vloog ik naar Kampala in Uganda. Op het vliegveld werd ik door pastoor Solomon Mwesige, die de plaatselijke missie leidde, ontvangen. Hij had ook de leiding over de aan de missie gekoppelde kliniek. Hij nam mij mee naar zijn huis, waar men voor mij een kamer had ingericht. In dit gebied is het normaal dat men



Jim Humble en een verpleegster kijken toe hoe een moeder haar kind MMS geeft.

zijn schoenen uitdoet zodra men het huis betreedt. Omdat ik dit niet wist, duurde het een tijd voordat ik hierachter kwam, waarna ik mij ook meermalen verontschuldigde en mijn schoenen vlug uittrok. De Mwesiges waren geweldig gastvrij. Bij het avondeten verzamelde zich regelmatig de hele familie. Het eten was voortreffelijk. In de gebieden van Uganda waar niet gevochten wordt, is er rijkelijk veel voedsel voorhanden. Een buitenstaander zou het zelfs als „Land van belofte“ kunnen omschrijven.

Solomo zei dat ik de volgende dag meteen zou kunnen beginnen met het verdelen van MMS in de kliniek. Ik kon het niet afwachten want dit

was een volgende test van de werkzaamheid van het middel. Na het ontbijt kwam ik om 8 uur 's morgens in de kliniek. Het was 14 februari 2004. Al snel kwamen de eerste patiënten. Solomo had mijn komst van te voren in de kerk aangekondigd.

De patiënten betaalden voor iedere dosis MMS een geringe vergoeding. (Op het etiket stond toen nog OS-82, maar ik was in Kenia al opgehouden het zo te noemen, omdat de artsen en verpleegsters het gewoon „malaria-oplossing“ noemden. Omdat de Afrikanen het zo gedoopt hadden, noemde ik tenslotte het middel ook zo. Toen ik Arnold aan de telefoon de nieuwe naam noemde, was hij het er direct mee eens.)

Ik maakte voor de behandeling gebruik van de ervaringen die ik in de Keniaanse missie in Kakamega had opgedaan en begon dus met 30 druppels. Bijna iedere patiënt ging het daarna slechter en velen moesten braken. Velen ging het na enige uren of de volgende dag beter, maar het braken was niet normaal. De malariaveroorzaker hier moest weer een andere zijn. Alle malariapatiënten hier leden aan een vergrote milt. Hoogstwaarschijnlijk had het iets met deze vergrote milt te maken, waardoor de druppels op deze malariaveroorzaker anders reageren, want bij de patiënten in Kakamega was de milt niet vergroot geweest. Niet iedereen werd misselijk en zodoende gingen wij met de behandeling verder, maar mettertijd bleven de patiënten weg.

Tenslotte werd mij duidelijk wat ik moest doen. Ik liet toen iedereen eerst 15 druppels innemen en vier uur later nog eens dezelfde dosis. Dat functioneerde. Van 15 druppels werd niemand misselijk. En al vlug stonden de patiënten weer in de rij. Alweer was een drempel overwonnen. Het waren steeds kleinigheden, maar juist door deze kleinigheden was het mij tenslotte mogelijk de juiste dosis te vinden.

Iedere dosis met 15 of 30 druppels moet altijd met een kwart of halve theelepel azijn, citroen- of limoensap of citroenzuuroplossing geactiveerd worden (dat houdt in vijf druppels zuur per druppel MMS) zonder dit zuur doet MMS niet veel. Het is het zuur dat de oplossing activeert en werkzaam maakt. Na het toevoegen van het zuur moet men 3 minuten wachten alvorens men het sap toevoegt. Na deze drie minuten kan men



Foto boven: de Life Link Medical Center in Kampala Uganda.

Onder: Jim Humble geeft Tumuhairwe een eerste dosis van het mineraal-preparaat voor zijn malaria aanvallen. Lees ook Johns brief aan het einde van het artikel.



P.O.Box 15081, Kampala, Uganda, [Tel: 077-479017](tel:077-479017). Hij bezat een laboratorium en had een laborant die de malariaveroorzaker in het bloed kon aantonen. Tijdens mijn ophoud namen wij van tenminste 50 personen bloedmonsters voor en na de behandeling. Vooraf waren ze steeds positief en na de behandeling altijd vrij van veroorzakers. Het overgrote deel van de 500 patiënten, die wij in totaal behandelden, interesseerde een bloedonderzoek niet. Ze wilden gewoon gezond worden. En dat deden zij: na de eerste twee doses ging het hen beter. Minstens 95% van hen leden aan Malaria, toch hadden we niet de tijd om bij iedereen een bloedtest te doen. 50 bloedtestresultaten zijn beschikbaar die de genezing van malaria bevestigen. Even na aankomst in de kliniek leerde ik een heel bijzondere pastoor uit de republiek Kongo kennen. Zijn naam is John Tuthairwe. Hij interesseerde zich voor mijn MMS en nadat hij zich aan zijn eigen lichaam van de werking had kunnen overtuigen, hielp hij ons bij de behandeling van de patiënten. Hij was enthousiast over het middel en zei steeds dat ik zo gauw mogelijk naar Kongo moest komen. Helaas miste ik hiervoor het geld of de ondersteuning van buitenstaanders. Hij bezocht een hele rij instanties in Kampala en bezorgde mij bijna de toestemming om het leger in het omstreken noorden van Oeganda te bezoeken. Omdat malaria een gesel van het leger was, zou ik graag gegaan zijn, want dit had ertoe kunnen bijdragen de oorlog te beëindigen. Bovendien zou het een goede reclame zijn geweest voor MMS. Helaas kon John de nodige voorbereidingen niet treffen binnen het tijdsbestek dat mij in Kampala restte.

dan een half glas sap toevoegen om de smaak tenminste voor een gedeelte te verbeteren. Maar het sap mag geen extra vitamine-C toevoeging bevatten. Men kan dan ook het beste vers geperst vruchtensap gebruiken waarbij men dan in ieder geval zeker kan zijn dat geen extra kunstmatige vitamine-C eraan is toegevoegd. De sappen die men in de winkels kan kopen, bevatten bijna allemaal vitamine-C als conserveringsmiddel. Natuurlijk is vitamine-C gezond, maar in dit geval vermindert het de werking van MMS. Gebruikt u dus zoveel mogelijk vers geperst vruchtensap.

Het zuur speelt een belangrijke rol. Het zorgt ervoor dat de natriumchloriet-oplossing constant chloordioxide-ionen afgeeft en verhindert tegelijkertijd dat er teveel in één keer vrijgemaakt worden. Dit is daarom belangrijk omdat niet de hele hoeveelheid chloordioxide in de maag mag vrijkomen. Azijn of citroenzuur is dus belangrijk om de werking van de oplossing in het lichaam effectief te laten zijn. Iedere azijn bevat azijnzuur en citroenen en limoenen bevatten altijd citroenzuur. Zonder dit zuur kan men MMS niet activeren. Solomo's kliniek heette „ the Life Link Medical Center“ en het adres luidde:

Toen ik afreisde gaf ik hen mijn laatste fles malaria-oplossing, wat voldoende was om er 180 mensen mee te behandelen. In John's brief, die hij mij laatst schreef, kunt u lezen dat hij veel mensen in Kongo genezen heeft. Enkele maanden later stuurde ik hem nog eens 10 flessen, die hij eveneens gebruikte. Hoe en waar hij deze 10 flessen gebruikte, staat in de brief. De foto op de vorige bladzijde toont hoe ik hem een eerste dosis van het preparaat geef. Ook met hem kan, zoals met de meeste mensen die in het boek zijn genoemd, contact gezocht worden. In oktober 2006 stuurde ik hem nog eens 10 flessen.

Meer dan de helft van onze malariapatiënten waren kinderen. Sommigen onder hen zouden zonder MMS gestorven zijn. Wanneer er (zelden) reacties op het middel optreden, zo zagen wij in de kliniek in Kampala, dan gebeurt dit meestal volgens een bepaald schema:

1. Duizeligheid: Enkele patiënten zeiden dat ze enkele uren na de inname duizelig werden. De duizeligheid duurde nooit langer dan een uur. Zodra het over was verdwenen met de duizeligheid de malariasymptomen.
2. Misselijkheid: De misselijkheid trad meestal 10 tot 15 minuten na de inname op. Zelden duurde ze echter langer dan 15 minuten.
3. Braken: Zelden gebeurde het dat iemand na de inname moest braken en als het gebeurde was het nooit meer dan één keer.
4. Moeheid: Een totale vermoeidheid, die het hele lichaam overviel. Enkele jaren geleden had ik dit zelf aan den lijve ervaren, toen ik mijn allereerste dosis MMS tegen malaria had ingenomen. Men voelt zich totaal lethargisch en kan zich nauwelijks nog bewegen. Niet echt onaangenaam, maar een vreemd gevoel, waardoor men toch verontrust kan worden. Dit kan tussen 1 en 4 uur aanhouden.
5. Een combinatie van enkele of al deze symptomen: Dit komt hoogst zelden voor; we maakten het één of twee keer mee. Het is echter niet nodig om maatregelen te treffen. De reacties gaan weer vanzelf weg en bijwerkingen zijn uitgesloten.

De Kliniek in Kampala beschikte over ongeveer 6 bedden. Veel patiënten knapten na de inname van MMS op. De dienstdoende arts hier was een zwarte, die zeer veel van kinderen hield. Hij behandelde ze steeds vriendelijk en met grote zorgzaamheid. Tijdens mijn oponthoud redde hij alleen al vele levens, doordat hij een juiste diagnose stelde. Hij vroeg ook mij uitgebreid naar de werking van MMS. In de loop van het gesprek vertelde ik hem dat een vriend van mij een van zijn honden gestabiliseerde zuurstof ingespoten had en zelfs mij al enkele keren zo had behandeld. Op 20 mililiter injectie-oplossing, zo vertelde ik de arts, neemt mijn vriend, wanneer hij dieren behandelt 15 druppels gestabiliseerde zuurstof.

Tegen het einde van mijn verblijf viel het mij op dat de arts voor de kliniek steeds met groepen mensen praatte. Nadat ik dat meermalen had gezien sprak ik hem hierover aan. Hij vertelde mij, dat het in de groep om een aidspatiënt ging in een vergevorderd stadium en om diens familie. Waarover het in dit gesprek ging, vroeg ik niet, dit leek mij te onbeleefd. Op de dag van vertrek nam de arts mij echter terzijde en vertelde mij dat hij enkele aidspatiënten met injecties zou behandelen. Hij zei dat hij relaties met het grote ziekenhuis in Kampala had en zodoende met aidspatiënten, die



Jim Humble maakt de dose-
ringen voor de behandeling
gereed.

naar huis gestuurd werden om te sterven, in contact kon komen. Misschien denkt u nu dat ik bij deze plannen mijn bedenkingen zou hebben, maar mijn vriend in Las Vegas had mij al vaker injecties gegeven. Eerst hadden we een druppel genomen, daarna twee en tenslotte twee maal een hele dosis en nooit waren er bijwerkingen opgetreden. Daarentegen had een injectie mij van een hevige griep bevrijd. Om het welbevinden van de aidspatiënten maakte ik mij daarom geen zorgen: Het stemde mij alleen verdrietig dat wij niet iedere aidspatiënt konden behandelen..

Nog één keer: Het MMS maakt chloordioxide in het lichaam vrij, chloordioxide helpt zo immens tegen alle vormen van ziektekiemen als geen ander middel. Niets weerspreekt dan ook, dat het eveneens tegen het aidsvirus helpt. In de lage concentratie, zoals die in MMS voorkomt, richt het chloordioxide geen schade aan. Als men het middel spuit, mag men er geen azijn als activator bij mengen. Omdat het bloed net zo neutraal als water is, verdunt het MMS en maakt na enkele uren ook zonder toevoeging van azijn chloordioxide vrij.

Ik moedigde de arts niet aan, raadde hem zijn voornemen echter ook niet af. Naar mijn mening zouden de injecties de aidspatiënten niet schaden maar hoogstens helpen. Van thuis uit bleef ik met de arts in nauw contact en binnen 8 maanden behandelde hij 390 aidspatiënten. Het betrof hier aidspatiënten die uit het ziekenhuis van Kampala naar huis gestuurd werden, omdat men aannam dat ze binnen afzienbare tijd zouden sterven. Per e-mail verwittigde hij mij dat 6 van de 10 patiënten zich binnen drie dagen zo goed voelden, dat ze het nauwelijks konden afwachten om hun dagelijkse bezigheden weer te verrichten en weer te gaan werken. Die andere 40% knapte binnen een maand op. In geen van de gevallen, die de arts over een langere tijdsperiode kon volgen, kwam het tot een terugval. Twee van de 390 patiënten stierven. Diegenen die binnen drie dagen gezond werden, hadden nog een hele poos nodig om weer helemaal op de been te komen. Dit lag waarschijnlijk daaraan dat ze door de ziekte te zeer verzwakt waren. Helaas moet ik de naam van de arts vertrouwelijk behandelen. Maar zijn goede resultaten spreken voor zichzelf. En alle patiënten uit het ziekenhuis van Kampala waren naar huis gestuurd om te sterven!



Voor de meeste kinderen leek het mineraal-
preparaat wel een wonderdrank te zijn. In
ieder geval voor deze drie hier.

Ik geloofde zijn berichten omdat hij geen reden had om mij dagelijks voor te liegen. Ik betaalde hem niet, noch schonk ik hem het MMS. Bovendien heb ikzelf enkele aidspatiënten succesvol behandeld. En een mij bekende zakenman in Malawi heeft ook al enkele van zijn medewerkers, die te zwak waren om te werken, behandeld. Allen verkeren vandaag weer in goede gezondheid.

De eigenaar was, zoals eerder gezegd, tevens pastoor van de plaatselijke kerk, die tot de Afrikaanse missie van FCF behoorde. Het bleek dat hij aan eenzelfde probleem leed als de

pastoor in Kenia – ook Solomon Mwesige nam pijnstillers tegen malariasymptomen. Hij en ook zijn vrouw, ontkenden het feit dat ze ziek waren. Pijnstillers onderdrukken soms de symptomen van malaria – dit is niet bijzonder succesvol, maar ze houden iemand op de been. Pijnstillers in zo'n situatie innemen is niet helemaal ongevaarlijk, omdat de malariaveroorzaker de betrokkene langzaam laat sterven, zonder dat deze het merkt.

Tenslotte sprak ik de pastoor hierop aan en hij zei: „Ik weet dat ik malaria heb, ik heb het tot nu toe slechts voor mij uit geschoven om er iets tegen te doen.“ Toen nam hij de beslissing: „Ik neem nu gelijk een dubbele dosis.“ Of hij hiervan zeker was, vroeg ik hem en wees hem erop dat hij hiervan hoogstwaarschijnlijk erg ziek zou worden. „Dat weet ik.“ zei hij. „Maar ik wil de ziekte kwijtraken en ik wil er zeker van zijn, dat de veroorzaker werkelijk uit mijn lichaam wordt verwijderd.“ Hij had ons, tijdens onze behandelingen precies op de vingers gekeken en gezien hoe ik de dosis steeds weer opnieuw had aangepast. Hij nam dus de dubbele hoeveelheid (natuurlijk met de azijn als activator en drie minuten wachttijd). Later vertelde hij mij dat hij gewild had dat hij misselijk was geworden, omdat dit voor hem het bewijs zou zijn dat er iets in zijn lichaam actief zou zijn.

In mijn aantekeningen schreef ik destijds het volgende: „Na 20 minuten moest hij braken. Na één uur was hij niet meer in staat auto te rijden. Hij kreeg diarree. Thuis aangekomen voelde hij zich helemaal uitgeput. Hij bewoog zich nog nauwelijks, slechts nog om naar het toilet te gaan. De reactie begon 's ochtends om 11 uur en toen wij hem 's middags tegen 16 uur naar huis brachten, ging het hem iets beter. Om 20 uur stond hij op van de sofa, waarop hij had gelegen. Hij zei dat hij niet meer misselijk was en dat hij zich alleen nog een beetje zwak voelde. De volgende dag was hij een beetje duizelig maar voor de rest voelde hij zich goed.“ Van het begin tot het einde was hij vol vertrouwen. Zelfs toen hij misselijk werd, bleef hij optimistisch, omdat hij hierin de werking van het preparaat vermoedde. De volgende dag, toen alles doorstaan was, zei hij dat hij zich haast niet kon voorstellen hoe goed hij zich voelde.

Zijn vrouw die getuige van zijn martelaarschap was, had wel enige bedenkingen, maar ze wist dat ook zij iets moest doen, want het was haar duidelijk dat ze met die pijnstillers niets anders deed dan de malariasymptomen onderdrukken. Dus nam ook zij een dosis en haar man Solomon bleef bij haar. Zij werd niet zo misselijk als Solomon maar wel duurde de misselijkheid bij haar langer en hield nog tot de daarop volgende dag aan. Toen zij alles doorstaan had, was ze overgelukkig over het feit, hoe goed ze zich nu voelde. Het was sinds een jaar de eerste keer, zei ze, dat ze zich weer zichzelf voelde. Wanneer de malaria door pijnstillers wordt gecamoufleerd, wordt het eigenlijk nog erger en vandaar ook de verhoogde reacties van MMS in beide gevallen. Ze hadden deze reacties echter kunnen vermijden, wanneer ze over meerdere dagen een lagere dosis zouden hebben ingenomen in plaats van alles in een keer tot zich te nemen. Solomon en zijn vrouw waren echter druk bezette mensen en wilden zo tijd sparen.

Met wie ik ook in Afrika te maken kreeg, iedereen vertrouwde mij blindelings. Ik denk dat ze allen voelden dat het mij om hun gezondheid te doen was. Tijdens mijn verblijf in de kliniek bij Solomon leerde ik veel over de voor- en nadelen van het mineraalpreparaat. Ook Peter Mwangi, mijn chauffeur, kwam op een dag in Kampala naar mij toe om mij te helpen. Ook hij woonde bij Solomon. Peter was een grote hulp in de kliniek. Hij mengde de doses exact, fotografeerde en leerde veel over MMS.

Enkele maanden later beschuldigde Solomon Peter er plotseling van, een van zijn dienstmaagden misbruikt te hebben. Het meisje was zwanger. Peter zei dat dit niet waar was en dat hij iets dergelijks niet had gedaan. Eigenlijk had ik, omdat ik in

hetzelfde huis woonde, een of ander geluid moeten horen of het meisje tenminste moeten zien huilen. Maar ik had niets gehoord. De hele tijd had ik Peter als een rechtschapen mens ervaren en zodoende geloofde ik hem toen hij dit bestreed. Ik vond het echter merkwaardig dat Solomon regelmatig medewerkers van zijn kliniek ontsloeg, hoewel ze allemaal goed werkten. Ik heb dit nooit kunnen begrijpen. Daarom twijfelde ik ook sterk aan zijn beschuldiging, dat Peter zijn dienstmaagd verkracht zou hebben. Maar in Solomons manier van leidinggeven mengde ik mij niet.

In ieder geval behandelden wij tijdens mijn oponthoud in zijn kliniek meer dan 500 mensen. Solomon vroeg mij om bij de behandeling steeds aanwezig te zijn, want de mensen verwachtten een blanke. De mensen vertrouwden des te meer op het middel, als ze het van een blanke kregen. Zelfs wanneer ik het hun niet persoonlijk zou geven, waren ze toch door mijn aanwezigheid al gerust gesteld. Solomon had de mensen beloofd dat een blanke aanwezig zou zijn en de patiënten waren dan ook tevreden, zelfs al wanneer ik maar buiten op de veranda stond.

Op 27 februari 2004 verliet ik Kampala en vloog terug naar Reno, Nevada. Vandaar keerde ik naar de kleine woestijnstad Mina terug.

Life Link Medical Center, Lugujja Chruch-Zone, P.O. Box 15081, Kampala, Oeganda
Tel: 077-479017

27

februari, 2004.

Dit schrijven bevestigt dat Jim Humble, Dr.(naam onleesbaar gemaakt) en zijn medewerkers de werkwijze en de toepassing van de malaria-oplossing heeft uitgelegd.

Jim's verblijf was van 15 tot 28 februari 2004. In deze tijd werden ongeveer 400 malariapatiënten met de oplossing behandeld. Van sommigen werden bloedmonsters genomen waarvan 40% positief bleken, d.w.z. dat er precies bij 25 personen malaria aangetoond werd. Alle personen die positief op malaria getest waren, kregen de malaria-oplossing en allen waren na de éérste en op zijn laatst bij de tweede dosis en bij één geval na de derde dosis, vrij van de ziekteveroorzaker.

Alle andere patiënten bij wie geen bloedtest gedaan werd, verklaarden dat zij bij de éérste of na de tweede inname, binnen 24 uur een verbetering hadden

Hoogachtend,
Rev. Solomon Mwesige
Hoofd



Kopie van de originele brief

Ev. John Tumuhairwe, Katwe RD Buyaya House plot No. 53, P.O. Box 71915, Kampala, Uganda, Oost-Afrika.

Geachte heer Humble,

Ik hoop dat het u goed gaat. Mijn naam is John Tumuhairwe. Om mij weer bij u in herinnering te brengen: Wij hebben elkaar in de Life Link Kliniek leren kennen, toen u voor het eerst naar Uganda kwam. U was in gezelschap van een Keniaanse geestelijke en legde ons de werking van de malaria-oplossing uit. Toentertijd woonde ik in de republiek Kongo en was op bezoek bij pastoor Solomon en kwam ook vaker in zijn kliniek (Life Link). De malaria-oplossing interesseerde mij meteen en ik heb u en Dr. Emma bij de behandeling van de patiënten geholpen.

Ik was ook degene die contact legde met het Ministerie van Defensie van Uganda, waar men u ook wilde leren kennen. Dit plan konden we echter helaas niet meer in daden omzetten, ik geloof, omdat Dr. Solomon ergens anders werd ingezet. U gaf mij destijds een fles van de malaria-oplossing, waarmee ik in Kongo ware wonderen heb verricht.

Voor mijn terugkeer daarheen behandelden wij nog een HIV-positieve vrouw, wier CD4-waarde extreem laag was. Zij knapte vlug op en de CD4-waarde steeg van 50 naar 200.

Terug in Uganda bracht ik het hoofd van de chemische afdeling van de regering, Dhr. Onen, een monster van de malaria-oplossing. Dhr. Onen is op dit moment voor een éénjarige studie naar Japan. Nadat hij het monster getest had, gaf hij mij een officieel document om het middel te mogen gebruiken. Een kopie van dit document heb ik aan pastoor Solomon gestuurd, zodat hij dit aan u door kan sturen; bovendien heb ik een kopie direct aan u gestuurd.

Toen ik later naar Uganda verhuisde, vroeg ik u, of ik met de malaria oplossing de mensen hier mocht behandelen; wat u mij toestond. Nadat u had gehoord dat Dr. Emma niet meer in pastoor Solomon's kliniek werkte, stuurde u ons nog eens 10 flessen van de oplossing. Het monster dat ik naar het Ministerie van Defensie had gebracht, kwam uit deze flessen. Ik heb enkele HIV-positieve soldaten behandeld en dit met goed resultaat. Bovendien werk ik met enkele organisaties samen, o.a. met de Ugandese tak van de World Vision International, om het middel bij HIV-positieve patiënten te testen die door hen worden verzorgd.

Zoals ik u reeds verteld heb, wil ik eerstdaags het eerste alternatieve gezondheidscentrum van Uganda stichten. Hier zal de Humble gezondheidsdrank (de malaria-oplossing) de hoofdbehandelingsmethode zijn.

De liefde van Christus zij met u.
God zegene u.

Ev. John Tumuhairwe

Kopie van de originele brief

Ev. John Tumuhairwe
Katwe RD Buyaya House plot No. 53
P.O. Box 71915
Kampala Uganda East Africa

Dear Humble,

I hope this letter finds you well and strong. This is John Tumuhairwe. Just to remind you, we first met in Agincourt in the 80s. We first met you in Kongo, with a Kenyan brother who was with you, when you introduced the malaria solution. I had called Pastor Solomon and I was sharing of the CD4 with you. Because I used to live in DR Congo (Kinshasa) I was looking for someone in the malaria solution and I found you and Dr. Emma, so I was giving the malaria solution, to people.

I also contacted the Ministry of Defense in Uganda, who wanted to meet you, but we didn't make it because we were not in the same place. Pastor Solomon had the malaria solution, which I had taken to DR Congo and I did a lot of research and studies for the people I was in.

You also offer me medical and HIV positive support, when CD4 is low. I had been in Kongo, but the malaria solution and the CD4 is now from 50 to 200.

When I came back to Uganda, I had some malaria solution to the government (not official, but when I was in Kongo, he used to give me the malaria solution and I was giving it to people). I had called Pastor Solomon to give to you, but I also sent you a copy by mail.

Later when I started living in Uganda, I asked you to give me the permission to use malaria solution which you did and sent to the Ministry of Defense. In case with Dr. Emma, after you found out that the malaria solution was for Pastor Solomon (CD4). It is part of the malaria solution, but I have used to go to the Ministry of Defense here in Uganda. I have been teaching others how to use the malaria solution and the results have been good. I am also working with other organizations, and the support of World Vision International in Uganda to test on HIV positive patients, in their case.

As I mentioned to you later I am intending to use the first malaria solution in Kampala, Uganda. We will use the malaria health drink (malaria solution) as our main treatment.

Yours in Christ of love for Christ Jesus.
Ev. John Tumuhairwe



Mozambique, Iuluti, 13-7-2009. Ook zij leed aan Malaria. (Foto Leo Koehof)

7. HOE HET MET MMS VERDER GING

Vanuit Mina stuurde ik weer e-mails naar allen die mij te binnen schoten. Ik schreef de president van de Verenigde Staten, Bill Gates, personen, die zich in humanitaire organisaties sterk maakten en alle televisieshows die zich humanitair bezighielden, zoals Oprah bijvoorbeeld. Ik verstuurde ook verder gratis flessen met de oplossing en verkocht de oplossing plaatselijk voor 5 dollar per fles.

Na verloop van tijd vond ik door veel gesprekken nieuwe inzetmogelijkheden voor het mineraalpreparaat. Altijd al had ik problemen met mijn tanden gehad. De meeste ervan hadden al lang afscheid van mij genomen en ik droeg een gebit. Mijn tandvlees was zeer zacht en de tanden die overgebleven waren, zaten niet bijzonder vast. Ze raakten vaker ontstoken en destijds werd de pijn zo hevig, dat ik dacht dat ik nog enkele moest laten trekken. Ik besloot mijn tanden met MMS te poetsen. Hiervoor mengde ik zes druppels van de oplossing met een halve theelepel azijn, wachtte drie minuten en vulde het glas tot eenderde met water. Hiermee poetste ik dan mijn tanden. Alweer werd ik door de werking verrast. De ontstekingen verdwenen binnen enkele uren. Na een week was ook mijn tandvlees veel sterker geworden. Toen ik dan toch een keer een tand liet trekken had de tandarts een goed uur hiervoor nodig om deze eruit te krijgen. Mijn tandvlees was zo sterk geworden dat de tand zo muurvast in de kaak opgesloten zat, dat de tandarts deze met een gewone tang niet kon trekken. Hij wilde er niet uit. Achteraf ben ik er ook niet zeker van, of ik hem daadwerkelijk had moeten laten trekken. Want toen hij er tenslotte toch uit was, maakte hij een tamelijk gezonde indruk. Nog verraster dan ik was de tandarts.

Vanaf dat tijdstip gebruikten ook anderen de oplossing voor tandverzorging. En allen vertoonden hetzelfde resultaat – gezondere tanden. Een aantal mensen lukte het tandontstekingen door alleen MMS kwijt te raken.

Ik ben er zeker van, dat Arnold er zeer mee bezig was, om het geld voor onze reis naar Afrika bij elkaar te krijgen. Ik zelf zou, wanneer Arnold mij een ticket voor de terugreis en een beetje geld om te leven had gegeven, overal naartoe gevlogen zijn om met ambtenaren van de regeringen en met de plaatselijke ziekenhuizen te praten, tot ik een plaats gevonden zou hebben, waar ik klinische studies had kunnen uitvoeren. Maar Arnold was van mening dat we niet zomaar naar ieder Afrikaans land konden gaan zonder een duidelijke uitnodiging. Er was ogenschijnlijk wel genoeg geld aanwezig, maar omdat Arnold aan een uitdrukkelijke uitnodiging vasthield, waren we jarenlang tot inactiviteit gedoemd. Peter Mwangi bezorgde ons tenslotte de uitnodiging van een Keniaans ziekenhuis, waar we eindelijk onze klinische studies hadden kunnen doen.

U herinnert zich Peter nog wel, die in Kenia en Uganda mijn chauffeur was geweest en ik had hem geleerd hoe hij MMS moest doseren. We hadden deze studies met voorafgaande en afsluitende bloedtests bij 100 patiënten voor minder dan 20.000 dollar kunnen uitvoeren, inclusief reiskosten. Het geld was er, maar Arnold was er tegen. Daarvoor in de plaats wilde hij Floyd Hammer en diens vrouw in Tanzania, die verschillende hulpprojecten hadden, steunen. Helaas probeerden beiden, echter zonder succes, maandenlang een plaatselijke kliniek te vinden, waar we klinische studies zouden kunnen uitvoeren.

De klinische studies in Tanzania werden nooit werkelijkheid. Een klinische studie was destijds ons hoofddoel en door Peter hadden we de mogelijkheid hiertoe

gehad. Maar weer een keer moest het volgens Arnolds wensen verlopen, of hierbij iets uit de bus kwam of niet.

Meer dan een jaar ondersteunden we Floyd Hammer en zijn vrouw met geld uit onze Malaria Solution Foundation. Niet, dat hij ons niet vertelde wat er met het geld gebeurde. We hielpen hem bij de financiering van een kleine truck en de verscheping van een container met voedingsmiddelen voor Tanzania. Toen Floyd aan zijn mensen in de USA verslag uitbracht noemde hij ons echter met geen woord. Hij vertelde wel dat hij mensen met malaria behandelde, maar dat hij onze malaria-oplossing gebruikte noemde hij niet. Tenslotte werd het zelfs Arnold te bont en hij stuurde Floyd geen geld meer. Maar dan nog: In Kenia had ik die klinische studies kunnen doen, die het bewijs hadden kunnen leveren, dat de wereld had willen zien. Steeds opnieuw wees ik er discreet op dat het niets opleverde om Floyd geld te geven, maar het duurde meer dan een jaar tot ik bij Arnold gehoor vond.

Daarbij wilde ik Arnold zover krijgen om Peter, mijn chauffeur, in vaste dienst te nemen om zo MMS verder te kunnen verspreiden, want hij had de ervaring in de dosering. Peter reisde van ziekenhuis naar ziekenhuis en bracht sommige artsen zover, om zelf MMS toe te passen. Hij had de mogelijkheid gehad om op die manier, kerken, weeshuizen en klinieken af te reizen, want de mensen vertrouwden hem en velen waren bereid de oplossing te gebruiken. In de tijd toen wij onze kansen verspeelden had Peter de mogelijkheid gehad om duizenden mensen te behandelen en tal van instanties hadden MMS kunnen gebruiken. Helaas vond ik geen gehoor. Peter, een inheemse, in dienst nemen, zou goedkoper geweest zijn dan een US-Amerikaan. Wij hadden hem geen vliegticket hoeven te betalen en hij zou voor minder dan 100 dollar per maand hebben gewerkt. Wij hadden hem slechts benzine en reiskosten moeten vergoeden en hem genoeg MMS moeten geven. Zijn kosten zouden het tiende deel zijn geweest van wat wij een buitenlander of een missionaris hadden moeten betalen en Peter zou precies dat gedaan hebben wat wij hem hadden opgedragen. Maar Arnold vertrouwde Peter niet, hoewel hij hem nog nooit had ontmoet terwijl ik een maand lang dagelijks met hem had samengewerkt. Toen ik afreisde, waren wij goede vrienden geworden. Floyd daarentegen nam ons geld aan – alles bij elkaar enkele duizenden dollars – en zei niet een keer dank je wel. Het geld, dat wij hem hadden gegeven, had überhaupt niets bereikt.

Arnold maakte verder de ene fout na de andere en stond er toch op dat alles verliep zoals hij dat wilde. Daarop nam hij iemand in dienst die ons veel ergernis bezorgde en die verhinderde dat onze vereniging van de Malaria-oplossing, als vereniging tot algemeen nut werd erkend. Arnold gaf verschillende mensen opdracht voor onze internetpresentatie, maar na bijna een jaar zag deze er nog steeds tamelijk armzalig uit. Daarop gaf hij iemand anders de opdracht en betaalde hem vooruit, met als resultaat dat deze eerst helemaal niet begon te werken. Zes jaar geleden had Arnold mij toegezegd een internetpresentatie te arrangeren, maar tot aan het tijdstip waarop ik dit hier schrijf, hebben we deze nog steeds niet. Duizenden dollars schonk hij aan Floyd Hammer en niet één keer kwam er een dank je wel, of een of ander gegeven over patiënten, die met ons preparaat waren behandeld. Met het geld dat Arnold steeds weggooide, had ik in Kenia massa's studies kunnen uitvoeren, om een waterdicht bewijs te krijgen. Alhoewel het steeds opnieuw mislukte, stond hij er verder hardnekkig op, dat alles volgens zijn voorstellen zou verlopen. En verder beweerde hij dat de financiële sponsors ons alleen maar zouden ondersteunen wanneer de eindverantwoordelijkheid bij hem zou liggen. Hij verkondigde wel steeds ervoor te

zorgen, dat het MMS uitgedeeld zou worden, maar in werkelijkheid verhinderde hij het.

Alhoewel ik ook in het bestuur van de Malaria Solution Foundation zat, besliste Arnold als enige en zei hij dat wij de vereniging als een bedrijf zouden moeten besturen. Daarmee bedoelde hij niets anders dan dat hij zichzelf als baas zag en dat hij dus de beslissingen zou nemen. Beiden, Arnold en John, wilden mij iedere medezeggenschap onthouden. En met beiden viel niet te praten. Kwamen de gebeurtenissen van de afgelopen maanden of jaren ter sprake, dan spanden ze samen en beweerden ze dat ik het fout in gedachten had. Mijn voorstellen en ideeën gingen gewoon ten onder. Alles verliep rustig, zolang ik maar mijn mond hield. Ik had mijn boeltje kunnen pakken en vertrekken – en dat had ik moeten doen, maar steeds hing de belofte in de lucht dat zij mij het geld voor een volgende reis naar Afrika zouden bezorgen, waar ik verdere bewijzen voor de werkzaamheid zou krijgen van mijn middel, dat door wereld erkend zou worden. Omdat deze belofte steeds als een lokaas voor mij hing, zweeg ik. Om eerlijk te zijn: toen ik na mijn laatste Afrika-reis terug in de USA was, belde Arnold mij op, om mijn mening over het verdere verloop van onze werkwijze te vernemen. Maar later ging hij zoals gewoonlijk zijn eigen weg, zonder met mijn mening rekening te houden. Tot dit tijdstip was Arnold mijn enige optie geweest. Toen kwam bij mij de gedachte op om dit boek te schrijven.

HET CONTRACT MET DE WHO

Ik ondertekende trouwens ook een contract met de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO). Nog voor mijn reis naar Kenia en Uganda had ik enkele brieven naar de WHO geschreven. De WHO wilde tenminste de indruk wekken dat men geïnteresseerd was en schreef mij terug, dat ze net een onderzoekprogramma uitvoerden waarbij verschillende nieuwe medicijnen tegen malaria getest zouden worden en dat ze mijn mineraalpreparaat graag wilden meetesten. Wij bespraken de zaak en men stuurde mij een contract. Wij onderhandelden nog enkele malen en veranderden sommige punten en tenslotte ondertekende ik en stuurde de WHO een fles van het preparaat. Na ongeveer een half jaar, toen ik weer uit Afrika terug was, kreeg ik een brief van de WHO, waarin men mij mededeelde, dat men mijn oplossing in een onafhankelijk laboratorium aan het testen was. Toen ik dit hoorde was ik enthousiast. De arts testte het echter op muizen en berichtte dat het middel niet werkte. Ik stond paf, maar hij bleef bij zijn bewering dat het de muizen niet genas en niet eens hun toestand verbeterde. Omdat ik bij de tests niet aanwezig geweest was, kon ik niets zeggen. Het preparaat had 35.000 mensen geholpen, maar zou een muis niet kunnen genezen? Pardon, maar dat geloof ik niet.

In mijn ogen had de WHO als ze, zoals ze steeds beweert, de wereld werkelijk had willen helpen, het MMS aan een verregaande studie moeten onderwerpen. Vooral omdat ze van het succes van het middel in Kenia en Uganda op de hoogte waren gesteld. 35.000 mensen waren, zoals gezegd, tot dit tijdstip succesvol behandeld. De berichten bevestigden dat alle patiënten na de behandeling weer in een goede gezondheid verkeerden. Ik lichtte de arts in over mijn veldstudie, maar hij toonde geen interesse. Was de WHO werkelijk geïnteresseerd geweest dan had men mij uitgenodigd om hen bij de test terzijde te staan. De arts die de test uitvoerde, had er geen weet van waar het bij MMS om gaat. Hij begreep het werkzame mechanisme niet. Hij begreep

noch de activering door de azijn, noch wist hij uit welke chemische verbinding MMS samengesteld was. En dat wilde hij ook niet weten. Hij vond het belangrijker mijn oplossing te testen zonder dat hij wist wat hij voor zich had. Ik kan zijn desinteresse alleen maar zo verklaren dat hij slechts wilde bewijzen dat het middel niet werkte. Nog eens voor alle duidelijkheid: Hij toonde überhaupt geen interesse in het feit dat er 35.000 malariapatiënten succesvol behandeld waren. Ik belde hem op en legde hem dit lang en breed uit, maar hij bleef onverschillig. Blijkbaar wilde de WHO niets anders dan een bevestiging van een arts met de verklaring dat MMS nutteloos is.

Het preparaat werd later ook door een Israëlische arts getest en deze verklaarde eveneens dat het niet werkt. Hierbij had hij echter geweigerd, de oplossing met azijn te activeren. Acetaat, zo meende hij, werkt net zo goed en dus gebruikte hij acetaat in plaats van azijn. Acetaat is echter allesbehalve hetzelfde als azijnzuur, namelijk een zout van azijnzuur. Maar de arts weigerde azijn te gebruiken en meende het beter te weten.

Ik dacht dat het contract tussen mij en de WHO u zou interesseren. Het omvat echter verschillende bladzijden en daarom publiceert ik hier slechts de brief, die de WHO mij met het contract toestuurde. Als u het volledige contract wilt zien, dan kunt u mij schrijven en dan stuur ik u een kopie. U bent ook welkom om bij me langs te komen om het origineel in te zien.

World Health Organisation – Wereldgezondheidsorganisatie
Telefooncentrale: 791-2111
Doorkiesnummer: 791-2665-3193
E-Mail: pinkr@who.int

Dhr.
Jim Humble
P.O. Box 185
1200 Doolittle st.
Mina, Newada

4 april, 2003

Geachte heer Humble,

Bijgesloten vindt u twee ondertekende documenten over de geheimhoudingsplicht. Stuurt u een exemplaar, waarbij iedere bladzijde van uw handtekening is voorzien, terug. Het andere exemplaar is voor u.

Wij willen u er uitdrukkelijk op wijzen dat het idee, het preparaat OS-82 als nieuw middel bij de genoemde indicaties (in dit geval malaria, leishmaniose, trypanosomiasis, filariasis en/of onchozerkose) in te zetten, niet onder de in paragraaf 3a en b genoemde uitzonderingen van het bijgevoegde contract valt, voorzover het niet meer licentievrij is en voorzover wij niet kunnen aantonen, dat ons, de WHO, dit voor dit schrijven bekend was.

Met vriendelijke groeten,

Dr. Carlos M. Morel
Leider van het Special Programme of Research and Training
in Tropical diseases (TDR)



Kopie van de originele brief

Arnold werd steeds eigenzinniger wat zijn voorstellen met betrekking tot MMS betrof. Hij zei dat ik het toch niet zomaar aan Jan en alleman cadeau kon geven. Deze discussie hadden wij regelmatig. Hij wilde dat wij de algehele controle hadden. Arnold was waarschijnlijk nog steeds van mening dat hij de man was die in Afrika de teugels in handen had. Hij ontmoette verder personen en organisaties, die ons – misschien, eventueel – financiële ondersteuning voor onze plannen in Afrika zouden geven. Nog steeds zat ik hierbuiten in de woestijn vast en nog steeds stelde Arnold zich op tussen mij en deze mensen. Ik schrijf dit omdat Arnold gemerkt had dat ik twee inheemsen ieder een fles met de oplossing had gegeven. Er ontstond een lange discussie waarbij Arnold naar voren bracht dat ik voor zoiets in de gevangenis kon komen. Vandaag belde hij mij weer op waarbij hij mij meedeelde dat hij op het vliegveld in San Francisco stond en net een ontmoeting met een potentiële geldschieter had gehad. Alweer iemand, die ik nooit te zien zou krijgen.

Alhoewel ik in de woestijn zat, lukte het mij om door middel van e-mailcontacten vriendschappen in Afrika te sluiten en alleen hierdoor vanaf maart 2004, 5000 mensen te genezen. Arnold had gedurende deze tijd niets gedaan, behalve erover praten wat hij allemaal in Afrika zou doen. Niets concreets is er gebeurd. Naar zijn zeggen zwom hij in het geld (tenminste in enkele miljoenen), waarmee hij het probleem Afrika in de greep zou krijgen. Alles wat ik bezat was de maandelijkse cheque van de sociale dienst.

Op een zekere dag, ongeveer een jaar nadat ik uit Uganda terug was, viel ik hierbuiten in de woestijn, bij dakwerkzaamheden, van het dak en brak mijn nek. Ik werd met spoed naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gebracht, maar daar had men niet de nodige apparatuur en zo vloog men mij naar Reno. Daar werd mijn tweede nekwervel (dezelfde wervel die ook „Superman“ gebroken had) met een titaanschroef gefixeerd. Het was een indrukwekkende schroef die net op een reusachtig grote houtschroef leek. Bij de val had ik ook mijn wervelkolom gebroken. Mijn wervelkolom genas snel, maar mijn nekwervel veroorzaakte problemen. De arts had de beide botdelen niet zo samengeschroefd dat ze elkaar raakten: er zat nog een halve schroefslag tussen. Zes maanden vergingen en nog steeds was de breuk niet genezen. De arts wilde onvoorwaardelijk nog eens opereren en nog twee schroeven plaatsen. Ook het Veterans Hospital hield een verdere operatie voor zinvol, maar men wilde dit anders aanpakken. Daar zat ik nu – letterlijk in de klem.

Tenslotte stelde mijn Canadese vriend Michael Haynes voor, het eens met magnetisme te proberen. Via het internet vond ik een hele rij klinieken die een nieuwe magneet-therapie toepasten en er groot succes mee boekten. De kosten waren echter immens hoog. Nadat ik zoveel mogelijk informatie over de nieuwe alsook over de oude techniek had gelezen kocht ik een paar van de sterkste magneten die er te krijgen waren – zo sterk, dat ze al bijna gevaarlijk waren. Bij een verkeerde toepassing konden ze een vinger plat drukken of losrukken. De nieuwe methode was gebaseerd op de veronderstelling, dat magnetisme het meest succesvol is, wanneer men een gesloten magnetische kringloop, die door het lichaam stroomt, kan opwekken.

Tegelijkertijd schreef ik naar zoveel mogelijk mensen in Afrika en wendde mij ook tot verschillende organisaties. De magneten die ik gekocht had bevestigde ik boogvormig, zodat bij het zitten een gesloten magnetische kringloop door de nek stroomde, waarbij de zuidpool zich bij de gebroken nekwervel bevond. Vijf dagen en vijf nachten bleef ik zo zitten en aan het einde van de vijfde dag zwol mijn nek op. Ik ging naar de arts en liet opnieuw röntgenfoto's maken. Het bot was volledig genezen. De arts nam mijn nekorthese af, die ik volgens hem niet meer nodig had. Dat ik

magneten had gebruikt scheen hem te zijn ontgaan, dwz. interesseerde hem helemaal niet. Hij had liever geopereerd. Die operatie ging niet op zijn initiatief, maar op dat van mij, niet door.

Wat de magnetische kringloop precies bewerkstelligde weet ik niet. Ik weet slechts dat die extreem sterke magneten ervoor zorgen dat verschillende lichaamsdelen intensief doorbloed worden. Hoogstwaarschijnlijk ondersteunt dit extra bloed het genezingsproces. De röntgenopnamen van voordien en nadien bewezen, dat de botten in die vijf dagen waarbij ik de magneten droeg, genazen. Ik was vooral daarom opgelucht, omdat ik vanaf nu weer naar Afrika kon reizen, voorzover de mogelijkheid zich voor mij zou voordoen. Als ook u problemen met niet aan elkaar groeiende botten zou krijgen, dan kan ik u deze methode met magneten warm aanbevelen.

Enige tijd later belde een man uit Guinee mij op en vroeg mij om ook de mensen in Guinee te helpen. Hij vertelde mij met de First Lady bevriend te zijn en hij zou ons de toestemming van de regering bezorgen. Hij had de vrouw van de president over ons verteld en de regering wachtte erop dat wij kwamen. Arnold en ik ontmoetten de man om alles te bespreken. Toen alles zover voorbereid was, belde ik de man uit Guinee op. Hierna brak de hel los. Arnold schreeuwde dat ik die man nooit meer moest opbellen en dat hij het niet meer zou toestaan dat ik met zijn contactpersonen sprak. Het was het normale brullen, wat ik zozeer haatte en waar ik niet aan wilde meedoen. Die man uit Guinee, volgens Arnolds versie, zou ons iedere stap in zijn land gedictieerd hebben en dat zou nu eenmaal iets zijn wat niet acceptabel was. Dus vlogen wij niet naar Guinee. Ik kan u niet vertellen hoe kleinerend het is om voorgeschreven te krijgen met wie men mag praten en met wie niet. Dit alles gebeurde in de eerste helft van 2005.

CHINO'S REIS NAAR SIERRA LEONE, WESTAFRIKA



Chinos kennissen hielpen hem bij het behandelen van honderden mensen. De doseringen werden in deze plastiekbekers klaar gemaakt.

Een zeer energieke jonge man, genaamd Chino kwam naar mij toe en wilde meer over het mineraalpreparaat weten. (in die tijd noemden we het nog Malaria-oplossing.) Ik had Chino in maart 2005 in Beatty, Nevada, leren kennen. Ik vertelde hem de werking en mengde enkele doses met hem samen en gaf hem er één voor de zelftest.

Chino vertelde mij dat zijn familie een groot stuk land aan de hoofdrijver van Sierra Leone bezat, waar zij goud dolven. Malaria is daar heel erg verspreid, zo vertelde hij. Zijn hele familie was ziek en veel mensen waren al aan Malaria gestorven. Hij kon alles, wat ik aan malaria-oplossing kon missen, gebruiken. Ik beloofde hem zoveel als mogelijk te zullen meegeven. We waren het erover eens geworden om per dosis een prijs te vragen, die iedere Afrikaner kon betalen, dus ongeveer 0.07 Eurocent. Chino beloofde mij dat ik dat geld zou krijgen. Ik gaf hem eerst 20 flessen mee, waarmee hij ongeveer 200 mensen kon behandelen. Waarschijnlijk zou hij meer mensen kunnen behandelen omdat ongeveer de helft

van de patiënten kinderen zouden zijn. Hij zou hiervoor niets betalen, maar hij stond erop mij zo vlug mogelijk geld te sturen.

Ongeveer twee maanden later bezocht hij mij in de woestijn. Hij kwam net uit Sierra Leone terug, waar hij ongeveer 1000 mensen in de regio, vanwaar hij stamde, had behandeld. De mensen daar, zo vertelde hij, wachtten erop dat hij met meer flessen van de oplossing zou terugkomen. Toch had hij geen geld voor de behandeling kunnen accepteren, want zogauw hij dit zou doen, zou de regering komen en zou hem het geld en ook de malaria-oplossing afnemen. Zo gaat dit nu eenmaal in Oostafrika. De regering wil het grote geld voor zichzelf. Zolang wij de oplossing gratis gaven, was de regering er ook niet in geïnteresseerd. De enige mogelijkheid was dus de mensen in Sierra Leone het middel gratis te geven.



Deze mensen in Sierra Leone staan in de rij voor het mineraalpreparaat. Merkwaardig hoe dicht de mensen op elkaar staan. Chino heeft deze mensen behandeld.

Anders zou de regering het middel afpakken en alleen die mensen ermee behandelen, die grote sommen geld konden betalen. Chino's beslissing om de mensen gratis te behandelen was de enige manier voor de bevolking van Sierra Leone om überhaupt aan de malaria-oplossing te komen. Maar hij kende mensen in de USA, zo zei hij, die het geld zouden kunnen

verstrekken. Ik had nooit geld van hem willen hebben, maar hij drong er steeds op aan dat hij wilde betalen.

Ik pakte 100 flessen met ieder 450 doses en reed met Chino naar Reno, vanwaar wij ze naar Sierra Leone stuurden. De verzendkosten betaalde hij met een creditkaart. Ik vroeg hem niet naar geld, maar verzocht hem slechts om iedere genezen malariapatiënt een brief te laten ondertekenen, waarin hij de genezing bevestigde. Chino reisde terug naar Sierra Leone en zette de behandelingen voort. Na ongeveer drie maanden kwam hij terug. Er waren weer 5000 mensen genezen. Hij bezat een kamera en zijn neef had



Chino (links) geeft een licht sceptische jonge een dosis MMS. Normaliter zijn de kinderen zeer enthousiast over het mineraalpreparaat en zien ze het als een soort toverdrank.

foto's van de behandelingen gemaakt. Hij had geen ondertekende brieven bij zich, maar daarvoor in de plaats had hij foto's. Hij vroeg mij om nieuwe flessen met de oplossing. Hoewel wij nooit brieven van hem ontvingen, leverden wij hem steeds nieuwe malaria-oplossing.

John sprak er verder over om ons het geld voor een Afrika-reis te bezorgen en Arnold weigerde nog steeds om zonder uitnodiging te reizen. Omdat ze het geld hadden en een Afrika-reis met het doel klinische studies uit te voeren nog niet van tafel was, hield ik mij in. Die beiden wisten dat ik niets zou zeggen omdat de wens, de mensen in Afrika te helpen, mij remde. Dus buiten ze de situatie uit, weigerden mij iedere vorm van medezeggenschap en zouden hooguit mijn reiskosten betalen, dus zo goed als niets. De sponsors, zo verzekerden ze mij,

wilden dat niemand (dus ik) geld voor de behandeling zou aannemen. Ze vertelden me dat de sponsors wensten dat al het geld in de behandeling van de mensen in Afrika werd gestoken. Daartegen had ik niets in te brengen, hoe zou ik ook zo egoïstisch kunnen zijn om voor mijn methode een tegenprestatie te verlangen? Wie deze zoge-naamde „sponsors“ waren, hoorde ik echter nooit.

Tenslotte kwam ik erachter dat het geld inderdaad bij de behandeling van de Afrikaanse bevolking terecht kwam. Arnold en John gebruikten mijn methode hiervoor echter niet om in Malawi naam te maken. Zij waren daar met verschillende zaken druk bezig, onder anderen in de bergbouw en aan de ontwikkeling van een nieuwe techniek waarmee men proteïne uit rijst op grote schaal kon produceren. Van dit alles wist ik niets, maar dat is wel goed zo. Ik geloof er vast in dat ik op een gegeven dag ook een vast inkomen zal kunnen hebben, zolang ik verder bezig blijf met het verspreiden van informatie over MMS. Zou dit geen geld voor mij opleveren, dan heeft tenminste de wereld van het preparaat gehoord. Deze informatie is te belangrijk, om iemand alleen de controle hierover te geven. Dat zal ik niet toestaan. Daarom zal ik alles publiceren en aan een zo groot mogelijk publiek prijsgeven.

8. MALAWI, OOSTAFRIKA

Tenslotte verkregen wij – dus de door Arnold en mij opgerichte Malaria Solution Foundation – onze uitnodiging, echter niet van de Malawische regering, maar van een zakenman genaamd Zhir Sheikh. Hij is sociaal zeer actief en toen hij over ons hoorde, wilde hij met onze steun de Malawische bevolking helpen. Wij namen zijn uitnodiging aan en zo vlogen Arnold, ik en nog twee door Arnold met John's geld betaalde personen, in februari 2006 naar Malawi.

De avond voor ons vertrek naar Malawi gaven we een afscheidsetentje. Iedereen kon het horen, toen John tegen mij zei: „Dat je het maar weet, alles moet lopen zoals Arnold het voor juist houdt. Anders komt er geen geld voor Malawi. Je bent mij te onberekenbaar en wij willen niet dat de zaak door jou verpest wordt.“ „Is al goed, ik



Van links naar rechts: James Chrisiansen, Jim Humble, Zahir Sheikh en John Wyaux.

houd mij aan Arnold“, zei ik. Tussen haakjes, onberekenbaar: alles werd toch al zo gedaan, zoals Arnold het hebben wilde. Zij hadden al alles zo geregeld dat ik niets te zeggen had. Dit werd mij steeds opnieuw voorgehouden. Toch, deze ene stoot moest John mij nog geven. Wat de reden hiervoor ook geweest moge zijn.

Er was veel wat, zoals Arnold het aanpakte, niet kon functioneren, maar daar zou hij zelf nog achterkomen. Naar mij zou hij toch niet luisteren.

Ik wilde uit de zaak stappen. Zo laat ik mij namelijk niet graag behandelen.

Doch nu werd van ons verwacht, dat wij in Malawi zieke mensen behandelden en daar kon ik niet eenvoudigweg uitstappen. (Een feit is dat die missie zonder mij mislukt geweest zou zijn.) Ja, natuurlijk was het John's geld, dat dit mogelijk maakte. Maar net zo goed waren het mijn jarenlange werk en mijn inzet, die ik in mijn idee en mijn methode had geïnvesteerd. Ik had nooit geweten dat John en Arnold mij daarom voor onberekenbaar hadden gehouden, want tenslotte had ik mij toch aan hun eisen gehouden. Toen ik een maand later naar de USA terugkeerde, verontschuldigde John zich, op verzoek van zijn levensgezellin, bij mij maar veranderd was hierdoor niets. Mensen met geld neigen er nu eenmaal toe om mensen zonder geld te minachten. Geld was echter nooit mijn drijfveer. Ik heb 50 jaar en enkele honderdduizenden dollars aan het bestuderen van spirituele filosofieën en religies uitgegeven. Hierdoor is er iets in mij, dat John en Arnold niet hebben en ook nooit zullen begrijpen. Dat ik mij zo intensief met spirituele thema's bezighoud, heeft mij ook open gesteld voor nieuwe mogelijkheden – en dat was de basisvoorwaarde voor mijn ontdekking van het mineraalpreparaat.

Zahir Sheikh was dus zakenman, die ons naar Malawi uitnodigde. Hij stamt uit Oostindië, maar zijn familie leeft al lang in Malawi. Hij toonde ons de hoofdstad en hielp ons de ambtelijke formaliteiten af te handelen voor de toestemming om het malariapreparaat te verbreiden. Dat wij het malariapreparaat überhaupt verbreiden mochten, hebben we alleen aan Zahir te danken. Iedere dag reed hij ons in zijn auto

door de stad en bezocht met ons verschillende instanties en ambtenaren, onder anderen het hoofd van de politie, de inspecteur generaal en de minister van gezondheid.

In ieder bureau werden we door Zahir eerst voorgesteld, Arnold vertelde onze bedoeling om het malariapreparaat in Afrika te verspreiden en tenslotte zou ik dan de werking van het preparaat uitleggen. Hiervoor had ik 10 tot 20 minuten de tijd, naar gelang het aantal vragen die gesteld werden. Het merkwaardige hierbij was, dat Arnold voor de reis erop gestaan had, dat er aan niemand in Malawi verteld zou worden hoe de malaria-oplossing werkte. Deze wens was het namelijk geweest die mij het etiket „onberekenbaar“ opgeleverd had – ik had het namelijk gewaagd te zeggen dat ons programma niet realiseerbaar zou zijn wanneer wij niet zouden uitleggen hoe het mineraalpreparaat werkt. Dit was een van de strijdpunten geweest.

Ik was dus eigenlijk tot zwijgen gedoemd en toen kwam Arnold en zei tegen de eerste de beste ambtenaar die wij in Malawi troffen: „Dit hier is de uitvinder, en hij zal u nu precies vertellen hoe het middel werkt.“ Maanden lang had ik *niemand* de werking mogen uitleggen. Toen we echter in Malawi waren, zag Arnold al snel in dat wij niet ver zouden komen zonder de werking prijs te geven. Dit was één van talloze voorbeelden, die mij voor ogen stonden, waaruit bleek dat het Arnold en alleen Arnold was, die de controle had.

Ik had niets in te brengen tegen de mij opgelegde zwijgplicht, hoewel ik wist dat artsen en ambtenaren met een wetenschappelijke opleiding ons dit preparaat niet zomaar lieten uitdelen als wij hen niet zouden vertellen hoe het werkte. Één keer zei Arnold zelfs: „Als je hen vertelt hoe het werkt, zet ik jou in het volgende vliegtuig naar huis.“



Drie gevangenisbewakers laten zich door Jim Humble uitleggen hoe men het mineraalpreparaat doseert.

Een ander strijdpunt tussen ons was, dat Arnold erop stond, de oplossing niet zelf te geven, maar slechts de mensen ter plaatse ervoor op te leiden. Dit zou echter niet slim geweest zijn. Ook hierover zei ik niets, omdat ik wist, dat Arnold in Afrika zijn mening zou moeten veranderen. Als men daar een middel aantrekkelijk voor de mensen wil maken dan moet men het hun zelf geven. Doet men dit niet, dan zullen de mensen iemand – en ook het middel – wantrouwen. En inderdaad draaide het erop uit dat wij de oplossing steeds zelf gaven. Arnold was slim genoeg om in te zien, dat het alleen zo ging. Een inboorling het middel met de woorden: „Hier, geef dit maar aan de mensen“ in de hand drukken, functioneert in Afrika niet. Hieruit concluderen de mensen, dat men voor zijn eigen middel bang is.

Als uitvinder deelde ik de oplossing dus overal persoonlijk uit en al snel erkende Arnold het voordeel. Wanneer wij een ambtenaar bezochten, stelde ik voor alle aanwezigen een proefmonster samen, en of u het gelooft of niet: alle ambtenaren namen bereidwillig het middel in. Dus gaven wij de mensen de oplossing eerst persoonlijk. Ook toen wij uiteindelijk in de gevangenis waren en andere instanties bezochten, gaven wij het middel altijd zelf. Ik kan mij niet herinneren dat er tijdens ons bezoek ooit iemand van de inheemsen een dosis van de oplossing aan iemand anders heeft gegeven. Zodoende liep alles op de manier, die ik in het begin had voorgesteld. Niet dat iemand dit erkende. In plaats daarvan werkte men er alleen nog grimmiger aan, om in de toekomst weer iedereen naar Arnolds pijpen te laten dansen.

Veranderingen gebeurden hier tamelijk vlug. Wanneer de mensen zien dat je bereid bent het middel uit te delen en dat het werkt, beginnen ze erom te vragen het middel zelf in de hand te mogen houden. Men mag door niets laten blijken, dat men bij het uitdelen van het middel onzeker is.

In Malawi ontsloeg Arnold de beide mannen die hij had meegenomen. De één was fotograaf genaamd James Hackbarth en de ander was John Wyaux, een vriend van Arnold. Ik zal niet in detail treden, maar slechts de hoogtepunten van deze ontwikkeling schilderen. Het pijnlijkste moment had wel plaats in het meest exclusieve restaurant van de stad. Alle gasten droegen een kostuum met stropdas en wij waren de enige blanken. Ik weet niet waarom, maar plotseling stond Arnold op en brulde tegen John Wyaux. In het hele restaurant was het ogenblikkelijk doodstil, toen Arnold ging schreuwen. Ik staarde op mijn bord, te beschaamd om iets te zeggen. Tenslotte stormde Arnold kwaad naar buiten en werd de situatie in het restaurant weer langzaam normaal. De volgende dag besepte ik dat John vermoedelijk iets tegen Zahir, de zakenman, had verteld wat Arnold woedend had gemaakt. Toch wist noch Zahir, noch ik hiervan. In waarheid wist behalve Arnold niemand anders hier iets van. Zelfs John hoorde nooit waarmee hij Arnold zo kwaad had gemaakt. Tot op vandaag is mij niet duidelijk waarom Arnold John eruit gegooid heeft.

Drie dagen later kwam Arnold 's avonds licht aangeschoten naar James Hackbarth en ontsloeg hem, omdat hij de foto's niet zo maakte als Arnold ze hebben wilde. Ook mij bevielen niet alle foto's, maar we hadden hem kunnen vertellen hoe wij



Twee vrouwelijke gevangenen geven hun kinderen het mineraalpreparaat. Binnen 24 uur waren de kinderen weer monter.

ons de opnames voorstelden. In ieder geval deelde Arnold beiden mee dat ze ervoor moesten zorgen dat ze naar huis kwamen. Hun terugreis had enkele dagen voorbereiding nodig en iedere keer wanneer Arnold hen tegenkwam, was hij buitengewoon grof tegen hen. Misschien had ik Arnold moeten laten zitten en met hen beiden terug moeten vliegen, want niemand verdient het om zo behandeld te worden. Maar ik was zo gefixeerd op het Malawi-project, dat ik hiervoor zelfs mijn vriendschap met beiden op het spel zette. Al mijn beslissingen waren en zijn nu eenmaal erop afgestemd om het mineraalpreparaat wereldwijd onder de mensen te brengen.

In Malawi hadden we hetzelfde probleem als in Kenia. De begindosering was te zwak. Onze eerste klinische studies voerden we uit met gedetineerden, die zich de dag erna wel beter voelden, maar nog niet echt fit waren. Dus verhoogde ik de dosis. Er deed zich echter nog een ander probleem voor: Het sap dat wij hier kregen was met vitamine C verrijkt. Vitamine C vermindert de werking van het preparaat met 75%. Dit wist ik wel, maar ik was het om de een of andere reden weer vergeten. Het was ook tevoren nooit een probleem geweest. Vanaf dat moment gebruikte ik alleen maar vers geperst sap en verhoogde daarbij de dosis. Hierdoor steeg de genezingscore naar 100%.

Iemand had ons voorgesteld om de klinische studies in de plaatselijke gevangenis uit te voeren, omdat dit het eenvoudigste was en men daar ook het gemakkelijkste aan een vergunning zou komen. Dit wilden wij proberen. Wij begonnen in de Maula-gevangenis in Lilongwe, de hoofdstad van Malawi. De gevangenisdirecteur gaf ons toestemming om met S.S Kamanja, een medisch technisch assistent te spreken. Ander medisch personeel was er helaas niet. Hij bezorgde ons de vergunning voor de

medische studies en was ook voor de rest zeer coöperatief, omdat wij hem af en toe een paar dollar toestaken. Om de waarheid te zeggen: hij was al coöperatief, voordat we hem wat toestaken, maar hij was zo'n aardig mens, dat wij hem graag iets extra's wilden geven.

Daarna gingen we op zoek naar een laboratorium of ziekenhuis, dat voor ons het bloedonderzoek zou kunnen doen. Het was belangrijk dat dit door een onafhankelijke instantie gedaan zou worden. Wij kozen uiteindelijk voor het Medisch Ziekenhuis MARS, een internationaal opererende organisatie. MARS is de afkorting voor Medical Air Research Service. Dr. Joseph Aryee was de leider en hij was uiterst voorkomend. Wij legden hem uit wat wij voor plannen hadden en hoe ons mineraalpreparaat werkte. Ook hij kreeg de normale proefdosis. Zoals de meeste andere ambtenaren dronk hij het mengsel meteen. Hij wees ons een laborant genaamd Paul Makaula toe. Alles wat wij te doen hadden, zei Dr. Aryee, was Pauls salaris overnemen zolang hij voor ons werkte. Wij werden het eens over 300 US-dollar plus het geld voor de benzine en andere onkosten. Het MARS laboratorium en de microscoop, voor het onderzoek van de bloedmonsters van de gevangenen, stelde Dr. Aryee ons gratis ter beschikking, wat we zeer waardeerden. Hij wilde ons werkelijk helpen.

Verschillende politici die we in Malawi ontmoetten, namen een dosis van ons preparaat. Waarschijnlijk zouden ze het niet genomen hebben, wanneer het een medicijn geweest zou zijn. En als ze het middel, dat slechts een mineraaloplossing is, niet genomen zouden hebben, hadden ze ons waarschijnlijk ook nooit de vergunning gegeven om het aan de bevolking uit te delen. In mijn ogen handelden deze mensen zeer dapper, want ze hielpen ons hun volk te helpen. Ze waren ertoe bereid het preparaat op ons woord in te nemen.

Ik denk dat het Malawische ministerie voor geneesmiddelen, medicijnen en vergiften ons preparaat daarom zo bereidwillig als mineraaloplossing erkende, in plaats van het tot medicijn te verklaren, omdat zoveel personen het zonder aarzelen hadden ingenomen. Velen wilden dat ons preparaat in hun land iets bewerkstelligde – zij wilden dat het hielp, en daaraan verleenden ze graag hun steun.

Toen wij de volgende ochtend weer terugkwamen in de gevangenis bracht S.S. Kamanja ons de eerste 10 gevangenen. Ieder ontving zes druppels, die van te voren met een kwart theelepeltje zijn en na drie minuten wachttijd met ananassap verdund waren. Arnold nam bij iedere patiënt de temperatuur op. Als eerste kwamen we er achter dat onze oortemperatuurmeter in Afrika niet werkt. Misschien lag het eraan dat de mensen in Afrika en vooral in gevangenis, hun oren niet, of anders schoonmaken. Tot ons geluk hadden we nog thermometers uit kunststofrepen meegenomen, die men gewoon



Vijf matten in de vrouwenslaapzaal, ook de kinderen slapen hier.

op het voorhoofd houdt en waarbij men na 10 seconden de temperatuur aan de kleur van de kunststofrepen kan aflezen. Deze kunststofrepen paste Arnold bij iedere patiënt toe. Ze functioneerden goed en zo konden wij bij iedereen de temperatuur meten. De meesten hadden koorts. Paul nam bij iedereen een bloedmonster uit de vinger en bracht dit aan op een objectdrager, die hij van de naam van de patiënt voorzag. Deze objectdragers nam hij mee naar het MARS laboratorium en onderzocht ze onder de microscoop. Wij namen zorgvuldig alle gegevens van de 10 patiënten op: toen werd in

plasticbekertjes het preparaat klaargemaakt en Arnold deelde het uit.

Toen wij de bloedmonsters genomen, de gegevens genoteerd en ieder zijn dosis gegeven hadden, vroegen wij of er onder de gevangenen nog meer malariapatiënten waren. Ja, zei Kamanja, er zijn er nog 19. „Breng ze allemaal hier naar toe“, zo stelden wij voor. „Wij zullen ze eveneens behandelen“. En dat deden wij. Tegen 15.00 uur bekeken wij de patiënten, maar de behandeling had niet het gewenste resultaat. De meesten vertelden wel dat ze zich beter voelden, maar bijna allemaal hadden ze nog koorts. Slechts bij één enkeling was de koorts gezakt. Iets liep fout. Zowel de 10 bij wie een bloedmonster afgenomen was, als die 19 anderen, van wie wij geen gegevens genoteerd hadden, kregen een tweede dosis van 6 druppels.

Misschien vermoedt u het al: het bloedonderzoek van de volgende ochtend liet nog malariaveroorzakers in het bloed zien. In Kenia had ik 15 druppels per dosis gegeven: zes druppels was eigenlijk de hoeveelheid die wij thuis ter preventie gaven. Ik begon langzaam in te zien wat ik fout deed. Mij kwamen ook weer de experimenten in gedachten, waarmee ik aangetoond had dat vitamine C de werking van Chloordioxide vermindert. Dezelfde avond nog organiseerde ik sap zonder vitamine C toevoeging.

De gevangenis in Malawi lijken op concentratiekampen. De gevangenis is slechts een met prikkeldraad bedekte omheining. Op de hoeken staan kleine wachthutten voor de gewapende bewakers. Men vroeg ons of wij ook het vrouwelijke deel wilden zien en natuurlijk wilden wij dat. De vrouwen slapen op de grond en hebben een of twee dekens. Arnold beloofde om voor iedereen voor tenminste een schuimmatras te zorgen. Vrouwen die kinderen hadden, namen deze gewoon mee in de gevangenis. Een groot deel van de levensmiddelen voor de gevangenen verdwijnt in de handen van de bewakers die ze ergens anders verkopen. Hierdoor hebben de gevangenen zeer weinig te eten. Ze planten zelf iets van groente aan en ook aardappelen. In de vrouwenslaapzaal was slechts één toilet aanwezig, waarin het water onophoudelijk liep. Afgezien van de vloer, schijnt toch alles vrij ordelijk te zijn. De vrouwen kunnen zich buiten, afgeschermd voor de blikken van de mannen, onder een waterkraan wassen.

Eén van de mannen leed aan hoge koorts, maar zijn bloedtest was negatief en wees niet op een malariaveroorzaker. Wij hadden het vermoeden dat hij de malariasymptomen slechts fingeerde, maar toen wij hem het middel gaven, daalde ook zijn temperatuur tijdens de nacht tot een normale waarde terwijl ook zijn symptomen verdwenen. Paul, de laborant, zei dat hij zijn bloed een tweede keer onderzocht had, met hetzelfde negatieve resultaat. Hoe dan ook – de man werd gezond. Eén van de gevangenen weigerde de oplossing in te nemen. Toch namen wij zijn gegevens op. Enkele dagen later, toen hij zag dat het zijn medegevangenen beter ging terwijl hij nog steeds leed, wilde hij eveneens behandeld worden. Dus gaven wij hem een dosis en de volgende dag was ook hij gezond.

Uiteindelijk had ik ook gemerkt dat aan ananassap uit de supermarkt extra vitamine C was toegevoegd. Zoals al eerder gezegd, verhindert vitamine C dat er in de oplossing een voldoende hoeveelheid chloordioxide vrijgemaakt kan worden. Dus regelden wij een vruchtenpers en persten we zelf ons sap. Tegelijkertijd verhoogden wij de dosis naar 18 druppels. Voordat we de volgende dag de patiënten de nieuwe samenstelling gaven, onderzochten wij ze opnieuw. Van de tien mannen, van wie wij bloedmonsters hadden genomen, voelde diegene die negatief op malaria getest was, zich relatief goed. De overige negen zeiden dat ze zich wel beter voelden, maar nog niet helemaal gezond. Wij deden dus een tweede bloedonderzoek. De malariaveroorzakers waren nog aanwezig, ze zagen er echter in sommige gevallen gedeformeerd uit. Wij

gaven alle patiënten 18 druppels in vers geperst sap. Ook de overige 19 malariapatiënten gaven we deze nieuwe dosis.

Het bloedonderzoek dat onze laborant de volgende ochtend uitvoerde, viel in alle gevallen negatief uit. Alle patiënten gingen het goed, ook die 19 waarvan wij geen bloedmonster genomen hadden. We zochten tien nieuwe patiënten uit, bij wie Paul het bloed afnam. Ook aan hen gaven wij 18 druppels in vers geperst ananassap. Arnold was zeer behulpzaam en pakte overal mee aan. Hij behandelde de patiënten en nam de koorts op, terwijl ik de doses bereidde en de gegevens opnam. De volgende ochtend – 24 uur later – vielen alle bloedonderzoeken negatief uit. Daarbij voelden alle eerder behandelde patiënten zich zéér goed.

In Uganda had ik ontdekt dat 15 druppels, twee keer, met een tussenruimte van één tot vier uur, nodig waren, om de malariaveroorzaker succesvol te doden. Als wij in Malawi met deze dosis meteen begonnen waren, zouden de beginproblemen helemaal niet opgetreden zijn. Ik kan mij slechts hierdoor verontschuldigen, dat ik een oude man ben en een slecht geheugen heb. Twee jaren waren na Uganda verstreken. Ik had de details gewoon vergeten en moest weer van voren af aan beginnen. In de USA gaf ik meestal maar zes druppels ter preventie, soms ook meer als het erom ging ziektes te genezen. Dat wij in Uganda 15 druppels per dosis gebruikten hadden, was mij ontschoten. Die fout maak ik niet nog eens. Wie ook de behandelingen moge voortzetten, is hopelijk slimmer.

Na de onderzoeken die wij in de gevangenis hadden gedaan, controleerde Dr. Aryee van het MARS ziekenhuis de resultaten van de door Paul uitgevoerde bloedonderzoeken en schreef over ons een uitzonderlijk positief rapport. Feit was, dat iedere patiënt, die van te voren positief op Malaria getest was, na de inname van de oplossing negatief was en zich gezond voelde. De eerste tien die wij hadden behandeld hadden wel meerdere doses van het middel nodig, ze waren echter achteraf allemaal vrij van de ziekteveroorzaker. Nog één keer: Alle bloedonderzoeken vielen na de behandeling negatief uit, wat een resultaat van 100% is. Ook al hadden we een extra dag nodig gehad om de eerste groep te genezen.

In Malawi bezochten we ook enkele hutten-dorpen. Overal behandelden wij zonder uitzondering zieken. Iedere inheemse die iets scheelde, kreeg een dosis. Wij weigerden niemand een behandeling. Het betreft hier een zuivere mineraaloplossing, waarom dus niet zoveel mogelijk mensen genezen? De meeste mensen in die dorpen leden aan de één of andere ziekte. Het water is er verontreinigd en het warme klimaat maakt het tot een geschikte broedplaats voor allerlei ziektes. De mensen daar lopen op blote voeten en in zowel het gras als in de rivieren, loeren alle mogelijke ziekteveroorzakers, die door de huid kunnen binnendringen. Toen wij de volgende dag terugkeerden, waren de meesten die wij behandeld hadden gezond. Sommigen hadden wormen gebraakt, anderen hadden dode wormen in de ontlasting. Wij hopen ooit alle dorpen daar met genoeg van de oplossing te kunnen voorzien.

Gezegd dient nog te worden, dat Arnold, nadat hij John en James eruit gegooid had, zeer actief werd. Hij zette alles in het werk. Ik was maar figurant zonder medezeggenschap. Arnold zei wat er gebeuren moest en zette het door. In de gevangenis stond ik slechts aan zijn zijde en deed voorstellen. Men kon zeggen dat ik voor het uitvoerende gedeelte aanwezig was, waarbij Arnold alle stappen van het project controleerde. Mijn aanwezigheid was overbodig – tot ik erachter moest komen waarom de malaria-oplossing in het begin niet werkte, om dan de dosering aan te passen. In principe had Arnold het project alleen uitgevoerd en het was geslaagd.

“Wat had jij anders gedaan?”, vroeg Arnold mij een keer. Ja, ik had veel anders gedaan, want twee mensen reageren nooit hetzelfde. Had hij mij daarentegen gevraagd, of ik zijn werkwijze voor fout hield – nu, dan wil ik eens niet kleinzielig zijn. Ik had op zijn werkwijze geen kritiek, behalve dat hij John en James ontslagen had en de strikte controle over het mineraalpreparaat als geheel niet wilde opgeven. In een dorp bijvoorbeeld, wilde ik de hoofdman een fles met de oplossing cadeau doen. Arnold stond er echter op om liever de volgende dag terug te komen om de eventuele benodigde tweede dosis te geven. We kwamen echter de volgende dag niet meer terug, hoewel ik daarop meermalen had aangedrongen.. Velen bleven zodoende zonder behandeling en ik ergerde mij steeds hevig, wanneer wij een belofte niet hielden.

Ik hoop dat u begrijpt, waarom het mij hier gaat. Ik wil niet graag een paar mensen hier en daar in een dorp helpen. Dit te doen is geweldig, geen twijfel aan, en wij deden het graag. Maar mijn eigenlijke doel bestaat eruit de werkzaamheid van het mineraalpreparaat waterdicht aan te tonen om zo wereldwijd de bereidheid te wekken, om aan de strijd tegen zoveel ziektes, waaronder Afrika lijdt – waaronder malaria en aids, mee te werken. Zou dit op zekere dag gebeuren, dan zal Afrika niet meer zoveel geld van buitenaf nodig hebben. Op dit ogenblik gaan er vele miljarden dollars naar Afrika. Niets bevordert de armoede zo zeer als malaria. Ieder jaar worden 500 miljoen mensen ziek door malaria en kunnen daardoor niet werken. Miljoenen andere mensen lijden aan aids of andere ziektes. Bovendien moeten miljoenen andere mensen deze zieken verzorgen. In heel Afrika zijn hulporganisaties aan het werk, om de bevolking te helpen. Miljarden dollars stromen naar Afrika, maar het geld is nog niet voldoende. Dit geld zal niet meer nodig zijn, zodra al deze ziektes onder controle of zelfs uitgeroeid zijn – miljarden dollars, die dan anders benut kunnen worden.

We hebben in Malawi een heleboel bereikt. Meerdere regeringsinstanties hebben ons preparaat als mineraalpreparaat erkend, wat heel belangrijk is. Maar behandeld hebben we minder dan 100 mensen. Nadat we met de toestemming van de overheid bij enkele groepen van ieder 10 patiënten onderzoek hadden gedaan vlogen we naar huis. In totaal voerden wij drie klinische studies uit. Zes maanden later kregen wij het bericht dat de onderzoeken door de malariainstantie van de regering dezelfde successcore, net als ons gevangenisonderzoek, van 100% hadden geboekt.

Wij hadden beloofd het hele land te behandelen en ik hoop dat we dit op zekere dag in daden kunnen omzetten. Arnold had goed werk gedaan. Hij gaf niet op tot wij de nodige cijfers hadden. Toch hebben we niet bij benadering bereikt, waarvoor wij naar Malawi gegaan waren. Eigenlijk hadden we een groot gedeelte van onze tijd willen benutten om naar de dorpen te rijden en de hoofdmannen en anderen te leren hoe de oplossing toegepast dient te worden. Dat was ons hoofddoel geweest. Ik geloof dat wij terug vlogen omdat het geld opraaakte, maar precies kwam ik het nooit aan de weet. Ik wilde blijven om dat te doen waar ik voor gekomen was, maar er werd mij gezegd dat wij naar huis zouden vliegen en zo moest het gebeuren. Oorspronkelijk wilden wij enkele duizenden mensen behandelen, we haalden echter net drie klinische studies.

Wij vlogen op 27 april 2006 terug naar de USA. Alweer zat ik vast in de woestijn. In Malawi is buiten de beloftes om niets meer gebeurd. Sindsdien werk ik voor Arnold. Ik ben voorwerker van een groep mannen die zijn goudmijn weer op gang moet brengen. Hierdoor kan ik een paar dollar verdienen, terwijl ik dit boek schrijf. John financiert een groot deel van het project. (Hier gaat het niet om die John die Arnold in Malawi ontslagen had. Deze John hier is een kennis van Arnold, die hem al een poos financieel steunt.) Honderduizenden dollars investeren beiden in de mijn. Ze praten er wel iedere keer over om naar Afrika terug te gaan, maar of daar daadwerkelijk

nog ooit iets van komt, betwijfel ik zeer. Arnold moet namelijk in Mina blijven om het mijnproject te leiden, omdat ze anders financiële verliezen zouden leiden. Mijn enige doel daarentegen is, de wereld het mineraalpreparaat te geven. Daarom dit boek.

Arnold heeft het mij tot op het tijdstip, waarop ik dit hier schrijf, nog steeds niet toegestaan om met één van de organisaties, die als potentiële geldschietters voor de zaak in aanmerking komen, te spreken. Waarschijnlijk gelooft hij dat ik net zo miserabel in de omgang met mensen ben als hij. Is het niet vaak zo dat mensen in iemand anders hun eigen fouten herkennen? Intussen zijn de zaken door het boek veranderd.

Het gaat mij zeer ter harte om heel Malawi tegen malaria te behandelen. Arnold en John beloven net als voorheen om mij geld te geven, maar Arnold wil niet dat ik alleen naar Malawi reis en door zijn werkzaamheden in Mina kan hij niet weg. Maar zelfs wanneer beiden heel Malawi en daarna een ander land zouden behandelen dan hebben ze toch steeds de gedachte in hun achterhoofd om de receptuur voor zichzelf te houden. Zij willen heel Afrika helpen, maar de samenstelling geheim houden. Ik zal er echter op toezien, dat de wereld alle informatie krijgt. Dat wereldwijd iedereen van het middel hoort, verhindert ons niet om in Afrika alle ziektes te bestrijden, die met behulp van de oplossing genezen kunnen worden. Ik hoop op begrip. In dit boek heb ik zoveel mogelijk informatie aangedragen, waardoor u, de lezer, levens kunt redden. U kunt het doen – alstublieft, probeer het tenminste.

Dienst voor geneeskunde, medicijnen en giftige stoffen
P.O. Box 30241
Hoofdstad
Lilongwe 3
Malawi
Tel.: (0265) 01 750 108/755 165/755 166
Fax: 265 01 755 204
Email: Admin@pmpbmw.org
www.pmpb.malawi.net

12 april 2006

AZ: PMPB/PR/114

Betrefrd: Registratie van de mineraal oplossing

Aan de leiding van de
Malaria Solution Foundation
USA

Geachte dames en heren,

Hiermee bevestig ik de ontvangst van het dietisch mineraal (mineraal oplossing) en de bijgevoegde gebruiksaanwijzing.

Wanneer het bij dit product inderdaad om een dietisch mineraalsupplement gaat, is geen extra vergunning van de afdeling geneeskunde, medicijnen en giftige stoffen nodig. Het etiket van de flessen verwijst ernaar dat het preparaat sommige ziektes zoals Malaria, geneest c.q. verbetert.

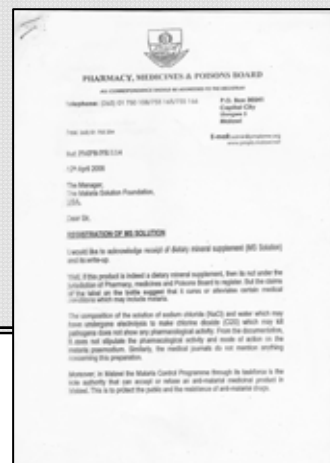
Echter bevat de oplossing die uit Natriumchloride (NaCl) en water, waarin door electrolyse kiemdodend chloordioxide (ClO₂) ontstaat, geen farmacologische stoffen. Uit het bericht is geen farmacologische werking of een werkingsmechanisme betreffende de Malariaverwekker op te maken. Ook wordt in geen medisch vakblad iets over dit preparat verteld.

Bovendien is de projectgroep voor het Malaria controle programma van Malawi de enige instantie, die in dit land over de toelating van een preparaat tegen Malaria beslissen mag, om de bevolking te beschermen en een resistentie tegen Malaria te voorkomen.

Hoogachtend,

Aaron C. Sosola
Voor: Regeringsmedewerkers
Doorverwezen: Projectmanager Malaria control programma
Lilongwe

Kopie van de originele brief



ZIEKTES GENEZEN



.....maar in mijn ogen bestaan er duidelijke bewijzen, dat de meeste ziektes – ja, tot 95% - door ziektekiemen, die men kan doden, worden veroorzaakt. Dat betekent 95% van alle niet door een ongeval veroorzaakte klachten, zoals ziektes van het bloed, alle vormen van kanker en van alle andere ziektes van de mensheid. Begrijpt u, waar ik oplet ben? Wij staan vlak voor het

moment om de meeste ziektes voor altijd te overwinnen.

Honderden keren zijn mensen naar mij en sinds kort ook naar Clara toe gekomen om een fles MMS te halen. De eerste dosis nemen ze meteen, omdat wij hen willen laten zien hoe men de druppels mengt. Binnen enkele minuten zijn pijnen die 20 jaren aanwezig waren verdwenen. Het MMS heeft niet de geringste voedingswaarde. Het doodt alles en doet niets anders. Het doodt pathogene micro-organismen en oxideert zware metaalgifstoffen. Dat is het enige wat het doet. De enige verklaring voor de genezingen is, dat MMS iets heeft opgeruimd. Meer kan het niet. Sommigen zeggen dat zware metalen geoxideerd worden en dat kan soms ook wel zo zijn. Maar er zijn ook gevallen waarin de zieken op zware metalen onderzocht werden en er geen enkel kon worden aangetoond. Maar uiteindelijk doet het er toch ook niet toe? Het belangrijkste is dat het de mensen weer goed gaat.

Bent u geïnteresseerd in MMS en wilt u weten hoe u MMS bij ziekte of preventief kunt toepassen, dan raad ik u aan het complete boek van Jim Humble „MMS - De Doorbraak“ goed te lezen en niet zelf te gaan experimenteren.



Door het kopen van het boek van Jim Humble steunt u het Afrikaproject van Jim Humble en onze eigen Projecten in Mozambique. Meer informatie omtrent de projecten in Mozambique vind u op onze internetsite.

JIM HUMBLE



Jim Humble heeft in zijn leven al veel dingen gedaan; hij werkte als ingenieur in de luchtvaartontwikkeling, schreef computerhandboeken, was tevens teamlid bij de ontwikkeling van de eerste harde schijven en werkte mee aan de maanauto: hij was inspecteur voor de eerste continentale raket en bekabelde de eerste computergestuurde machine in de USA; hij schreef vijf boeken voor de goudmijnindustrie en

voerde daarmee grote technische veranderingen in, want de oude technieken vormden een groot gevaar voor de gezondheid. Jim interesseert zich voor spiritualiteit maar niet voor religie.

De internetsite van Jim Humble is: www.JimHumble.com

Nadat men Jim Humble, na het uitbreken van de varkensgriep in Mexico, te verstaan gegeven had het land beter te kunnen verlaten, is Jim Humble ondergedoken in Afrika en slechts voor enkelingen bereikbaar. Hij zegt dat wanneer MMS over de hele wereld bekend geworden is, hij weer in het openbaar verschijnen zal. In Afrika leert hij mensen hoe zij MMS kunnen toepassen. Hij heeft veel uitnodigingen van Afrikaanse ziekenhuizen en artsen die in de toepassing van MMS interesse hebben.