Aids-Verschwiegene Fakten

AIDS – Verschwiegene Fakten

A. E. Wilder-Smith 1988

Homosexuelle und andere sexuelle Praktiken

1. Der Mechanismus der Ausbreitung der AIDS-Pandemie
2. Sodomie (rekto-analer Verkehr)
3. Oraler Koitus (Fellatio)
4. Sadomasochistische homosexuelle Praktiken
 a) „Fisting“ (= „Fausten“)
 b) Mechanische Gegenstände, „Dildos“, Vibratoren
 c) Homosexuelle Tortur und „Water Sports“ („Wasserspiele“)
 d) Bestialität
 e) Oral-analer Koitus („Rimming“ und „Scat“)

1. Der Mechanismus der Ausbreitung der AIDS-Pandemie

In den USA fand man in den 80er Jahren ca. 75% aller AIDS-Infizierten in Kreisen der männlichen Homosexuellen. In Afrika war dies nicht der Fall. Dort findet man die AIDS-Pandemie auch heute noch meist unter promiskuen Heterosexuellen. In Europa zeigte uns die Statistik bis 1986, dass über 85% aller AIDS-Infizierten Homosexuelle waren. In letzter Zeit hat sich der Prozentsatz zugunsten der Fixer etwas verschoben. Es gibt natürlich verschiedene Ausnahmen, die dieses Bild der Epidemiologie verwischen: z.B. die Komplikation, dass AIDS-Infizierte oft nicht ausschliesslich das AIDS-Retrovirus tragen. AIDS-Infizierte werden gleichzeitig von anderen infektiösen Organismen befallen und zeigen die bekannten opportunistischen Infektionen. Unter dieser Rubrik finden wir Mykobakterium tuberculosis humani und auch Schmarotzer, die sonst fast ausschliesslich Haustiere wie Hunde und Katzen befallen. Mit Hilfe des Immunsystems wird der menschliche Körper im Normalfall mit diesen letztgenannten Infektionen fertig. Wenn aber sein Wirtsorganismus immun-defizient ist, können allerlei Schmarotzer wuchern.

Es liegt im Wesen der analen Homosexualität, dass der Homosexuelle, der den Samen gibt, mit

Fäzes (Kot) des passiven Partners in Kontakt kommt, so dass der Samengebende durch den Kot seines Partners infiziert werden kann. Zum Aspekt der analen Homosexualität müssen wir einiges sagen.

Männliche Homosexuelle praktizieren das, was früher „Sodomie“ genannt wurde, d.h. analen Verkehr, der an die Stelle des normalen heterosexuellen penis-vaginalen Koitus tritt. Heute hat sich die Bedeutung des Wortes Sodomie geändert und bedeutet Unzucht mit Tieren. Wie wir schon erwähnt haben, kann rektaler Verkehr die Wände und Schleimhäute des Rektums verletzen, weil es nicht für die Reibung des Geschlechtsverkehrs gebaut ist. Die rektalen Wände sind dünn, so dass sie dem Druck eines Penis nicht standhalten können. Die Vagina Wände dagegen sind vielschichtig und halten Druck aus. Zudem sind sie mit einer dicken Schleimhautschicht versehen, die für die Gleitfähigkeit während des Verkehrs sorgt. Beim analen Geschlechtsverkehr entstehen also leicht rektale Verletzungen, und blutiges Gewebe wird mit Fäzes (Kot) vermischt.

Diese Verletzungen bieten einen „idealen“ Nährboden für die Übermittlung von Viren und anderen Infektionen. Wenn noch dazu Hämorrhoiden in der Aftergegend vorhanden sind, werden diese auch verletzt und blutig, so dass der Transfer von Infektionen aller Art möglich wird. Es sollte bekannt sein, dass Fäzes allerlei Möglichkeiten zur Übertragung bakterieller Infektionen bieten, so dass es nicht weiter verwunderlich ist, wenn Homosexuelle mit vielerlei Kot-Infektionen belastet werden. Noch dazu sind solche oft durch Kontakt mit Spermien immun-defizient, so dass sie sich gegen diese Infektionen nicht wehren können.

Wenn nun der anale Schließmuskel (Sphinkter) durch Geschlechtsverkehr dazu noch verletzt wird und so Infektionen weiterleiten kann, wird bei analem Verkehr der passive Partner leicht anal inkontinent. In Badeanstalten und Privathäusern können deshalb Fäzes mit Blut und Sekret vermischt auf Bänken und Toiletten vorhanden sein. Solche Verunreinigungen sind nicht bloß unhygienisch, sie können direkt gefährlich werden, denn Homosexuelle leiden oft, wie erwähnt, an Immun Dysfunktion, die von den Attacken der Spermien im Rektum herrührt. Arzte und Pflegepersonal, die Homosexuelle pflegen müssen, kennen diese Art Inkontinenz sehr gut. Kann nun AIDS mittels anderer Infektionen verbreitet werden? Dazu gibt es zwei Meinungen:
Die einen glauben, dass keinerlei Gefahr einer AIDS-Epidemie durch kasuelle Ansteckung dieser Art bestehe, weil das AIDS-Virus angeblich ausserhalb des Körpers fragil sei.

Die anderen lehren, dass HIV außerordentlich widerstandsfähig sei und deshalb eine zufällige Infektionsgefahr auch für AIDS bestehe.

Wir lassen beide Seiten dieser Debatte jetzt zu Worte kommen:

Professor Roos schreibt in seiner Broschüre:
„Das Virus kann ausserhalb des Körpers gar nicht lange existieren, so dass keine Gefahr kasueller Ansteckung mit AIDS existiert.“ Und das Lexikalische Kompendium der Medizin sagt: „Für eine er-

folgreiche Übertragung der HIV-Infektion müssen zwei Voraussetzungen erfüllt sein:
1. Es braucht den Kontakt zu einem Medium, in dem sich das Virus lebensfähig erhalten kann (z.B. Blut);
2. Das Virus oder die infektiöse Körperflüssigkeit muss aktiv in den Organismus eindringen bzw. eingebracht werden.

Dieser Bedingung wegen ist es also praktisch unmöglich, sich im täglichen Leben mit HIV zu infizieren: Das Virus ist ausserhalb des menschlichen Organismus nur unter sehr artifiziellen Bedingungen (z.B. im Labor in speziellen Zellkulturen, aber auch in Blutkonserven) stabil, keineswegs auf Türklinken, Stethoskopmembranen, auf Handflächen oder an Abendmahlkelchen lebensfähig; die Infektion ist daran gebunden, dass der Erreger lebendig in den Organismus eindringen kann. Dies ist in folgenden Situationen möglich: Geschlechtsverkehr, Transfusion verseuchter Blutkonserven, gemeinsame Benutzung desselben Injektionsbesteckes bei Fixern, Organtransplantation bei einem infizierten Spender, heterologe Insemination mit nicht getesteten Pool-Spermien, intrauterine Infektion, Nadelstichverletzung bei der Blutentnahme.

Es ist zur Zeit nicht klar, ob überhaupt und wenn ja, in welchem Masse der Erreger über Schleimhäute in den Organismus eindringen kann: Die epidemiologischen Daten sprechen dagegen, dass unversehrte Schleimhäute eine häufige Eintrittspforte sein können. Allerdings muss hier ein vermeidbares, zumindest psychologisch existentes Restrisiko gesehen werden, so dass folgendes gilt: Intensives Küssen ist nicht ohne Infektionsrisiko. Bei Zahnbehandlung, Endoskopie und Operation sollten Mund und Augen geschützt sein.
Das Virus ist ausserhalb des menschlichen Organismus nicht länger lebensfähig als für eine unmittelbare Übertragung von Mensch zu Mensch Zeit benötigt wird. Eine Ausnahme stellen lediglich unter schonenden Bedingungen konservierte Körperflüssigkeiten dar.

Als allgemeine Regel kann gelten: HIV ist prinzipiell auf den gleichen Wegen übertragbar wie das Hepatitis-B-Virus, aber HIV ist um ein Vielfaches empfindlicher und daher schwerer übertragbar.“

Soweit die Zitate aus dem Lexikalischen Kompendium der Medizin, herausgegeben von der renommierten Wellcome Foundation. Das Kompendium zitiert keine Literatur als Quellen der angegebenen Information!
Es gibt auf der anderen Seite eine Schule, die entgegengesetzter Meinung ist. James Slaff und Brubaker3 berichten von folgenden Laborexperimenten mit HIV „Das AIDS-Virus ist im Gegenteil zu oben zitiertem außerordentlich stabil. Denn das HIV-Retrovirus bleibt – auch wenn getrocknet – während 9-15 Tagen bei 20°C aktiv. In diesem Punkt scheint HIV stabiler zu sein als andere Retroviren, die ausserhalb des Körpers leicht ihre Aktivität verlieren. Das heisst, um ganz spezifisch zu werden, dass Toilettensitze, die von fäkalen Massen verunreinigt wurden, bei Zimmertemperatur (20°C) von 9 bis 15 Tagen infektiös bleiben könnten.“

E. Barre-Sinoussi et al. geben uns folgende spezifische zusätzliche Daten zum Problem der Stabil-

ität des HIV-Retrovirus:

HIV ist in folgenden Körperflüssigkeiten isoliert worden: Blut, Samen, Speichel und Tränen. Die Gegenwart von HIV im Speichel war für uns der Anlass, die Möglichkeit einer Übertragung von AIDS durch den Speichel zu untersuchen. Deshalb untersuchten wir die Stabilität von HIV bei Zimmertemperatur ausserhalb des Körpers… Das Virus wurde bei Zimmertemperatur 0, 2, 4 oder 7 Tage sich selbst in einem verschlossenen Rohr überlassen … oder in einer Petrischale in ausgetrocknetem Zustand offen gelassen. Nach diesen Zeitperioden wurde das Virus gebraucht, um stimulierte T-Lymphozyte zu infizieren. Virale Produktion wurde in zellfreier Flüssigkeit mit Hilfe von Reverse Transkriptase Aktivität zweimal wöchentlich bestimmt. Die so gewonnenen Daten beweisen die ungewöhnliche Aktivität und Stabilität von HIV Zwischen 0, 2 oder 4 Tagen gab es keinen signifikanten Verlust an HlV-Aktivität. Nach 7 Tagen gab es eine kleine Senkung der Aktivität, die schliessen lässt dass einige wenige infektiöse Partikelchen nach 7 Tagen inaktiviert werden".

Ähnliche Versuche mit Petrischalen zeigten, dass das Virus bei Zimmertemperatur bis zu 10 Tage im trockenen Zustand aktiv bleibt.

Siaff und Brubaker kommen also zu dem Schluss, dass das Auftreten von AIDS in den sogenannten risikolosen Gruppen auf diese HIV-Stabilität zurückzuführen sei. Die beiden Forscher schlagen deshalb vor, dass die allgemeine Hygiene im Volk verbessert werden müsse. In den Laboratorien und auch in den Krankenhäusern, die sich mit HIV-Forschung beschäftigen, sollten die Pumpen, die Speichel abpumpen, geschützt werden. Sie schlagen auch den Gebrauch von HIV-aktiven Desinfektionsmitteln vor.

Wenn man die obigen Funde der Forscher bezüglich Stabilität des HIV ausserhalb des Körpers erwähnt, wird man im allgemeinen als Unwissender bezeichnet. Die Stabilität des HIV ist aber eine Tatsache, die aus der AIDS-Literatur fast verschwunden ist. Trotzdem haben L. Resnick et al.5 die Arbeit der genannten französischen Forscher wiederholt und voll und ganz bestätigt. Sie schreiben, dass es angesichts der tödlichen Folgen einer HIV-Infektion sehr wichtig sei, zu wissen, wie stabil HIV ausserhalb des menschlichen Körpers tatsächlich ist. Sie führten deshalb Versuche im wässrigen und im getrockneten Zustand durch, und zwar bei Temperaturen von 23-27°C, 36-37°C und 54-56°C. Die Infektiosität des HIV-Virus ausserhalb des Körpers wurde selbst nach /5 Tagen bei Zimmertemperatur festgestellt. Bei 36-37°C erfolgte totale Inaktivierung des HIV zwischen 11 und 15 Tagen. Aktives Virus konnte bei getrockneten Zellen nach 3 Tagen bei Zimmertemperatur festgestellt werden. In Wasser war bei Zimmertemperatur selbst nach 15 Tagen noch aktives Virus vorhanden. Bei 54-56°C fand man in Wasser noch nach 3 Stunden aktives Virus.

Diese letzte Tatsache erklärt, warum es immer noch HIV-Infektionen bei Blutern gibt, die Blutprodukte erhalten. Natürlich kann man Blut nicht allein durch Wärme von HIV befreien, weil zu hohe Temperaturen (über 37°C) das Blut degradieren. Aus diesem Grund ist der sogenannte „Blutter-

rorismus“, mit dem gewisse AIDS-Aktivisten drohen, weiterhin eine unangenehme reelle Möglichkeit.

2. Sodomie (rekto-analer Verkehr)

Die Praxis von Sodomie im ursprünglichen Sinn bringt es mit sich, dass die Spermien im Rektum selbst eine Dysregulierung der Immunfunktion des menschlichen Körpers hervorrufen können. Bei heterosexuellem Verkehr (Penis-Vagina) findet, wie bereits erwähnt, diese Dysregulierung der Immunfunktion nicht statt. Die dicken multischichtigen Wände der Vagina (Mucosa) schützen das Blut vor dem direkten Eindringen der Spermien in die Blutbahn. Wenn dagegen die Spermien die dünnen rektalen Wände penetrieren, funktionieren sie wie fremde Eiweisse, die das Immunsystem herausfordern und deshalb „stressen“. Daraus entsteht eine Immun-Dysfunktion – selbst ohne die klassische HIV-Immun-Suppression.

Schon allein aus diesem Grund ist nicht einmal die „monogame“ Sodomie (analer Verkehr mit ausschliesslich einem Partner) eine „sichere“ Alternative für heterosexuelle Monogamie. Denn selbst monogame homosexuelle Paare wiesen bei ca. 75% der passiven Partner (d.h. die Partner, die die Spermien empfangen) spermien-induzierte Immun-Dysregulierung auf. Ihr Immun-system zeigte, obwohl nicht von AIDS infiziert, eine abnormale Funktion.‘

Es ist also physiologisch gesehen nicht normal, wenn das Rektum Spermien empfängt, denn dadurch wird das Immunsystern überstrapaziert. Es kann mit den Antigenen der Spermien nicht fertig werden. So wird der Körper durch Infektionen gefährdet, denn die Spermien im Rektum schwächen die Abwehr des Immunsystems. Rektaler Verkehr kann demnach, funktionell und physiologisch gesehen, gar nicht normal sein, denn die ganze Physiologie des Imrnunsystems reagiert dagegen, was die Praxis von Analverkehr zu einer physiologisch unnatürlichen Perversion von Sex stempelt.

3. Oraler Koitus (Fellatio)

Oral-peniler Koitus (das männliche Glied gelangt in den Mund des passiven Partners) kommt häufig bei Homosexuellen vor. Wenn nun ein Mund mit offenen Stellen und Wunden (Geschwüre, Aften, blutendes Zahnfleisch, Herpesstellen) infizierte Spermien von einem AIDS-Kranken empfängt, bestehen günstige Bedingungen für eine AIDS-Infektion; denn das AIDS-Virus (aus den infizierten Spermien) kann durch die offenen Stellen in der Schleimhaut des Mundes leicht und direkt in die Blutbahn des Empfängers eindringen und ihn auf diese Weise infizieren. Unter Homosexuellen sind verschiedene Infektionen der Rachenhöhle häufig und oft sehr problematisch; denn die Mundläsionen bieten einen Eingang und auch einen Ausgang für Infektionen verschiedenster Art.

Wenn der Speichel und die Spermien eines AIDS-Infizierten ausgetauscht werden, bieten die Wunden direkte Eingangspforten zur Blutbahn. Sie bieten aber auch Ausgangspforten. Theoretisch kön-

nte infizierter Speichel allein genügen, wenn er von einem AIDS-infizierten Patienten in die Blutbahn eines Nichtinfizierten eindringt, um einen AIDS-negativen Patienten anzustecken. So könnte intimes Küssen (wobei die Zunge des aktiven Partners in den Mund des passiven Partners eindringt und Speichel ausgetauscht wird) theoretisch gesehen genügen, um AIDS weiterzugeben.

Sogar das Lexikalische Kompendium der Medizin' schreibt:
„Intensives Küssen ist nicht ohne Infektionsrisiko: bei Zahnbehandlung, Endoskopie und Operation sollten Mund und Augen geschützt werden." Wie stimmt dieser Rat mit beispielsweise demjenigen des offiziellen Schweizer Gesundheitsministers überein, der behauptet, dass HIV nicht sehr aggressiv sei und ausserhalb des menschlichen Körpers nicht sehr lange bestehen könne?

Die Zeitschrift Leben und Gesundheit, CH-3704 Krattigen, schreibt in der Ausgabe Oktober 1987, Seite 11 wörtlich: „Sich die Hand geben, sich umarmen, flirten, küssen sind völlig ungefährlich, ebenso sich bei einem anderen Menschen auszuweinen… Blutkonserven werden in der Schweiz seit 1985 auf Antikörper gegen AIDS-Viren ständig kontrolliert." Das Fehlen von HIV-Antikörpern bietet, wie wir schon so oft ausgeführt haben, absolut keine Gewähr dafür, dass kein HIV vorhanden ist, denn die HIV-Inkubationsperiode kann Jahre dauern, ohne dass HIV-Antikörper produziert werden.

Aus irgendeinem propagandistischen Grund soll offenbar eine potentiell letale Infektion verharmlost werden. Ist das Ziel dabei die unbedingte Beibehaltung der Sex-Revolution und der permissiven Gesellschaft?
Es ist noch nicht bekannt, ob die normalen Magensäfte imstande sind, das AIDS-Retrovjrus zu zerstören. Möglich ist aber, dass das Essen oder Schlucken von infizierten Spermien eine AIDS-Infektjon hervorrufen könnte – besonders wenn Magengeschwüre oder andere offene Wunden vorhanden sind – so wäre auch das Essen von infiziertem Fisch oder Sonstiger durch das Retrovirus infizierter Nahrung nicht zu verantworten. Das AIDS-Retrovjrus ist, wie wir schon gesehen haben, also sicher keineswegs fragil.

4. Sadomasochistische homosexuelle Praktiken

Der Akt des Analverkehrs selbst stellt eigentlich schon eine sadomasochistische Handlung dar, denn beide Partner in diesem Akt, der Samengeber und der Empfänger, werden missbraucht. Verletzungen des analen Schliessmuskels und des Rektums, sowie des Immunsystems (durch seine Reaktion gegen die fremden Eiweisse der Spermien) des Empfängers finden oft statt. Die durch diesen Akt verursachten Risse im rektalen Gang zählen zu diesen Verletzungen.

Wir müssen jedoch andere Arten sadomasoch ist ischer homosexueller Praktiken erwähnen. Gerade ein Christ sollte aber bei der leider notwendigen Beschäftigung mit diesem Thema (wodurch die AIDS-Infektjons~Gefahr bei Homosexuellen erst klar und deutlich ersichtlich wird und verstanden werden kann) eine biblisch-christliche Haltung einnehmen und den homosexuellen Menschen

von der homosexuellen Praxis unterscheiden. Gott liebt den Menschen und will ihn zur Umkehr rufen, doch verurteilt Er die sündhafte Gesinnung des Menschen und sein perverses Tun.

4.a) „Fisting“ (= „Fausten“)

Bei der homosexuellen Praxis von „Fisting“ kommt die Faust ins Rektum oder gar ins Kolon des passiven Partners. Ein solches Manöver verletzt nicht nur den Schliessmuskel, sondern auch die Wände der Schleimhaut des Rektums und des Kolons. Die dabei entstehenden Risse und Wunden bieten für allerlei Infektionen – auch für das AIDS-Virus – Eingang. „Fisting“ gilt als ein aktiver Faktor bei AJDS-Jnfektjonen und bei Homosexualität im allgemeinen.

4.b) Mechanische Gegenstände, „Dildos“, Vibratoren

Allerlei mechanische Gegenstände, „Dildos“ und Vibratoren werden während des „Fistings“ ins Rektum gebracht, um Reize zu verursachen. Aber gerade diese Gegenstände verletzen die Schleimhaut und lassen Risse entstehen, die dann die Fäzes in die Bauchhöhle (Peritoneum) lenken. Die daraus resultierenden Infektionen können lebensgefährlich werden, wenn sie nicht sofort chirurgisch und mit Antibiotika behandelt werden. Man hat Fälle von „Fisting“ festgestellt, die derart starke Schliessmuskel-Schäden mit sich brachten, dass eine Schliessmuskel-Ektc“ mie (Schliessmuskel-Entfernung) und/oder eine Kolostomie (verlegter künstlicher Ausgang) erforderlich waren. (Daraufhin verjibte man die Homosexualität durch den künstlichen Ausgang!)“
In San Francisco gab es unter Homosexuellen sogar Morde, die mit homosexuellem Sadomasochismus gekoppelt waren.’2 Bald darauf wurden von homosexuellen Verbänden lnstruktionen herausgegeben, die zum Ziel hatten, Homosexuelle zu instruieren, wie man Sextortur ohne Tötung durchführen könne.

4.c) Homosexuelle Tortur und „Water Sports“ („Wasserspiele“)

Es kommt vor, dass dominante homosexuelle Sexpartner einen submissiven „Partner“ („Sklaven“) zuerst festbinden und ihn dann foltern. Handlungen dieser Art sind ein Teil von homosexuellem Sadomasochismus. Oft wird der „Sklave“ in enge Gummi- oder Lederkleidung hineingezwängt und dann gepeitscht oder „sodomisiert“. Brennende Zigaretten werden auch benutzt, um empfindliche Körper- und Geschlechtsteile zu traumatisieren. Bei Sadomasochismus dieser Art werden Geschlechtsteile bevorzugt. Als Resultat treten oft Geschwüre des Penis und des Scrotums (Hodensack) auf.’3

Nach einer derartigen Behandlung werden die blutigen Körperteile dann durch Urinierung „abgespült“. Dieses Abwaschen blutender Körperteile mit dem Urin des dominierenden Partners wird „Water Sports“ (Wasserspiele) genannt. „Wasserspiele“ dieser Art sind populär. Handelt es sich dabei um den Urin einer AIDS-infizierten Person, werden die Wunden des „Abgewaschenen“ mit AIDS-Retroviren infiziert. Es ist auch möglich, dass der Urin mit anderen Organismen infiziert ist,

sodass noch andere Infektionen gleichzeitig weitergegeben werden. „Water Sports“ werden aber nicht nur sadomasochistisch und als Teil einer Tortur angewendet. Man lehrt, dass diese „Spiele“ lustig und ungefährlich seien, „solange der Urin nicht in den Körper selbst eindringe“. Der oben zitierte Satz revidierte die „Richtlinien zur Risiko-Verminderung bei gesunderem Sex“ („Risk Reduction Guidelines for Healthier Sex“), weil es so viel Krankheit und Epidemien in den homosexuellen Kreisen‘ gab.
Noch ein abschliessendes Wort über homosexuelle Tortur: Gewisse homosexuelle Clubs veranstalten „Sklaven-Versteigerungen“, wobei die, die sich auf obige Weise missbrauchen lassen, gegen das höchste Angebot verkauft

4.d) Bestialitat

In letzter Zeit wurde in den USA ein Club wegen Bestialität (Geschlechtsverkehr mit Tieren) geschlossen. Peter K. Lewin, Toronto, meint, dass gerade die Praxis von Bestialität eine der Ursachen der AIDS-Pandemie darstellen könnte.
Organismen, die in den so missbrauchten Tieren vorhanden aber dort relativ harmlos waren, werden, wenn sie durch Geschlechtsverkehr in den menschlichen Organismus eindringen, plötzlich virulent. Beispiele solchen Wechsels an Virulenz sind bekannt. Es ist der Transfer des Organismus (in diesem Fall des Virus) vom Tierwirt zum homo sapiens, der die erhöhte Letalität des Virus bewirkt.

e) Oral-analer Koitus („Rimming“ und „Scat“)

Auch diese Art homosexueller Praxis muss erwähnt werden, obwohl es ekelerregend ist, nur daran zu denken. Beim oral-analen Verkehr (Anilingus, „Rimming“) werden die infizierten und oft schmarotzerbeladenen Sekrete und Fäzes aus dem Rektum direkt vom Partner hinuntergeschluckt.

Eine andere, aber verwandte Art Verkehr, nennt sich „Scat“ – nach dem französischen Wort für Fäzes (Kot). Scatologie nennt man auf französisch „dreckige“ oder „unsaubere“ Literatur. Die Praxis von „Scat“ beinhaltet direkte Defäkation in den Mund des Partners.

Natürlich sinken bei weitem nicht alle Homosexuellen auf das Niveau von „Rimming“ oder „Scat“ ab. Trotzdem muss man bedenken, dass analer Verkehr (mit den Fäzesresten und den blutigen Rektumrissen, die mit Fäzesresten und folgenden Infektionen aller Art gekoppelt sind) doch in die gleiche Richtung geht wie „Rimming“ und „Scat“, auch wenn sie noch nicht ganz so ekelerregend sind.

Man bedenke, dass die Physiologie des Körpers für homosexuelle Praktiken nicht geeignet ist. Wenn eine Maschine (der Körper ist eine biologische Maschine) zu Zwecken eingesetzt wird, für die sie weder gedacht noch gebaut wurde, liegt doch Missbrauch dieser Maschine vor, sei die Maschine nun mechanisch oder biologisch. Missbrauch und Perversion sind Begriffe, die nicht so weit

auseinander liegen – auch in Bezug auf Homosexualität nicht.