

# **KÁLIUM-TABLETTÁS ÉLETRÖVIDÍTŐK**

**A MAGYAR TUDOMÁNYOS  
AKADÉMIA VESEMÉRGEZÉST  
SZERVEZŐ FŐTITKÁRAI  
ÉS ORVOS ELNÖKEI**

**Email könyv 38.**

**Verőce, 2009. 08. 02.**

**Tejfalussy András dipl. mérnök, méréstani szakértő**

**TUDOMÁNYOS RENDŐRSÉG PJT**

**Kód: EmailKonyv38-MTA-Kalium-R**

## **A KÁLIUM-TÚLADAGOLÁSSAL MÉRGEZETT VESE ÁTALAKUL KÁLIUMOT VESZTŐ, BETEG VESÉVÉ:**

**A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIAI AGROKÉMIKUS FŐTITKÁROK ÉS ORVOS ELNÖKÖK KÁLISÓVAL KEVERT KONYHASÓVAL (!) MŰTRÁGYÁZTATÁS ÉS SÓZATÁS ÚTJÁN TÖBBSZÖRÖSÉRE NÖVELTÉK, S NÖVELIK MA IS A MAGYAR ÉLELMISZEREK KÁLIUM-TARTALMÁT.**

**Eközben egyre több ún. „természetgyógyász” tudatosan azért itatja be a tisztítókúra kezdéseként a túl sok káliumot gyorsítva bejuttató, vagyis erősen máj- és vesemérgező zöldséglevelekkel, vagy pl. „búzafű-levelekkel”, lásd pl. Kovács József mellékelt újságcikkének a „természetgyógyászati tanácsait”, vagy az ún. Gerzson terápiát, amely káliumtúladagoláson és konyhasómegvonáson alapul. Ezekkel megmérgezve a vesét, tudatosan idézik elő az emiatt lassanként kialakuló életrövidítő és ivartalantó betegségek sorát, miközben a káliummérgezés betegítő hatását azzal fokozzák, hogy „picire” csökkentik a konyhasó pótlást.**

**E MÉRGEZÉS SZÁNDÉKOSSÁGÁT, TUDATOSSÁGÁT NOBEL-DÍJASOK ÉS SZÁMOS TOVÁBBI TUDOMÁNYOS KUTATÓNAK A MÉRÉSEI ÉS AZOKON ALAPULÓ TANKÖNYVI ADATOK IS EGYÉRTELMEŰEN BIZONYÍTJÁK:**

### **I.**

**NOBEL-DÍJAS KUTATÓK MÉRÉSEI IS BIZONYÍTJÁK, HOGY SZÁMOS BETEGSÉG NAGYSÁGRENDI MEGSZAPORODÁSÁNAK A HAGYOMÁNYOS („FIZIOLÓGIÁS”) SÓZÁSSAL ELLENTÉTES ELVEKRE ALAPOZÓ „ÉTKEZÉSI SÓREFORM” A FŐ OKA**

A MEDICINA Orvosi Könyvkiadó (Budapest, 1976) „Technika a biológiában 8” c. kiadványában, „A biológia aktuális problémái” főcím alatt található „A mellékvesekéreg biológiája” c. fejezet. Aki írta, az akadémiai nívódíjas Dr. Szabó Dezső azokat az új mérési eredményeket ismerteti, amelyek alapján Kendall, Reichstein és Hench 1950-ben Nobel-díjban részesültek „a mellékvesekéreg-hormonok és szerkezetük és biológiai hatásuk” felfedezéséért. Az összefoglalás jellegű leírás emellett további 61 tudományos publikáció mérési eredményeire is hivatkozik. (Az alábbiakban zárójelben jelzem, hogy a könyvből itt idézett megállapítások a könyv mely oldalain találhatóak.)

EZEK A NEMZETKÖZI TUDOMÁNYOS PUBLIKÁCIÓK EGYBEHANGZÓAN BIZONYÍTJÁK AZT, HOGY A NÁTRIUMHIÁNYOS ÉS KÁLIUMDÚS DIÉTÁN TARTOTT EMBEREK ÉS PATKÁNYOK MELLÉKVESEKÉRGE HORMONTERMELÉSÉVEL KAPCSOLATBAN A TUDOMÁNYOS KUTATÓK VISZONYLAG ÁTFOGÓ ÚJ VIZSGÁLATI EREDMÉNYEKKEL RENDELKEZNEK (134), AMELYEK SZERINT A NÁTRIUMHIÁNYOS VAGY KÁLIUMDÚS DIÉTÁN TARTOTT ÁLLATOKON (PATKÁNYOKON) ÉS EMBEREKEN IS MELLÉKVESEKÉRGE-ELFAJULÁS KÖVETKEZIK BE. MIKÖZBEN A SZERVEZET ELETROLIT-HÁZTARTÁSÁNAK EGYRE SÚLYOSABB ZAVARAI TAPASZTALHATÓK. (168)

Ezek későbbi, hosszabb távon is egészségkárosító, életrövidítő, ivartalanító stb. hatások például konkrétan a következők:

- 1./ A mellékvese abnormálisan megnagyobbodik (140)
- 2./ A szervezetben elégtelen a szőlőcukor-képződés, mely miatt elégtelen zsír- és cukorfelhasználás alakul ki. (167)
- 3./ A különböző strasszhatások kivédésére a szervezet képtelenné válik. (167)
- 4./ Csökken a nátrium kiválasztása, a káliumé fokozódik (167) elsősorban a vesesejtekénél, de a verejteksejtekénél és az emésztőrendszer mirigysejtjeinél is (167-168). Ha ez ha hosszabb ideig tart, törvényszerűen az alábbi betegségek kialakulásához vezet:
- 5./ Idővel nátrium-hiány jön létre (168)
- 6./ A nátriumhiány a szövetekben ozmózis-zavarhoz vezet, többlet-víz vándorol a sejtekbe. (168)
- 7./ Csökken a keringő vérmennyiség, a vér besűrűsödik, csökken a viszkozitása. (168)
- 8./ Romlik a keringés. (168)
- 9./ A vese vérellátásának a zavara miatt csökken a szűrési (méregtelenítési) teljesítménye. (168)
- 10./ Idővel elégtelenné válik a veseműködés. (168)
- 11./ A bőr és a nyákahártyák kóros elváltozásai. (168)
- 12./ Mellékvesekéreg-károsodás. (168)
- 13./ Mellékvese daganatok, sejtburjánzások, esetenként rosszindulatúak is. (169)
- 14./ Halálos Addison-kór tünetei alakulnak ki. (168)

**Hiányos nátrium-pótlásnál és/vagy kálium-túladagolásánál kialakulnak fő tünetként:**

- 15./ Magas vérnyomás. (169)
- 16./ Szívelváltozások. (169)
- 17./ Veseelváltozások. (169)
- 18./ Izomgyengeség. (169)
- 19./ Fokozott nátriumvisszatartás és fokozott káliumürítés. (169)
- 20./ A vérbesűrűsödés miatti veseműködés romlás fokozza a renintermelést, renintermelő vesedaganatok jönnek létre. (169)

**A nátriumhiányos és/vagy káliumdús táplálkozás nemi szervek fejlődési torzulásait is okozza („pszeudohermafroditizmus”):**

- 21./ Leánymagzatok nemi szerveinek a fejlődési zavarait, pl. szeméremajkak összenövését, klitorisz-megnagyobbodást. (169-170)
- 22./ Lánygyermeknél klitorisz-megnagyobbodást, idő előtti menstruációt. (170)
- 23./ Felnőtt nőknél: klitorisz-megnagyobbodás, test- és arcszőrösödés, kopaszodás, érdes hang, a menstruáció elmaradása, terméketlenség, az emlők sorvadása. (170)
- 24./ Fiatal fiúknál korábbi pénisz-megnagyobbodást, korábbi erőteljes izomzat kifejlődést, a testnövekedés gyorsulását, a hónalj- és a szeméremszőrzet idő előtti megjelenését, korai szakállnövekedést, hangmélyülést, hajritkulást okoz. (170)
- 25./ Pszeudohermafroditizmus tünetként fiúgyermeknél és férfiaknál emlő-megnagyobbodást okoz. (170)
- 26./ Rosszindulatú daganatok (pl. emlőrák, prosztatarák) növekedését serkenti. (170)

Közismert, hogy egyesek ezeket a betegségeket mindenféle más okra vezetik vissza, miközben ezt a két legfőbb okot részint elhallgatják, részint ellenkező hatásúnak tüntetik fel. Az élettani optimum szerinti (fiziológiás mértékű) sópótlást, a vér elektrolit nátrium : kálium : víz arányának megfelelő étkezést „elavultnak” hazudják, pedig a fiziológiás sópótlás helyességét nem csak a tengervíz, a magzatvíz és a vér és a fiziológiás infúziós Ringer oldat azonos nátrium és kálium aránya igazolja, de az is, hogy kálium túlfogyasztás esetén torzul az EKG = romlik a szív működés! (A könyvről általam készített fotókat, s a többi, fent említett mérési és tankönyvi dokumentumot is le lehet hívni, ki lehet nyomtatni az internetről, amihez a Google keresőbe a „mellekvesekerges” szót kell beírni, ill. lásd: a [www.aquanet.fw.hu](http://www.aquanet.fw.hu) honlapon.)



## A szervezet tisztítása ?

### A vese tisztítása

Az eddig közzétett tisztításokhoz képest a vese tisztítása - kellemes időtöltés. A legtöbb ember gyerekkorától kezdve szereti a görögdinnyét. Én se ajánlok mást a vese tisztításához, mint a dinnye fogyasztását, mégpedig korlátlan mennyiségben. Ezért a vese tisztítását nyáron vagy kora ősszel végezzük, amikor olcsón lehet a dinnyét beszerezni. Rendezzünk egyfajta ünnepséget a vesénk számára, ami majd abból áll, hogy legalább egy hétig csak dinnyét fogunk enni (kb. négy kilót minden nap).

Ha szomjasak leszünk - együnk dinnyét, ha éhesek leszünk - együnk dinnyét, ha meg nagyon éhesek leszünk - együnk dinnyét fekete rozskenyérral (a kissé savanykás mellékizzal rendelkező a legkiválóbb) vagy csirakenyérral. Ha nem oltja a dinnye a szomjunkt, akkor ihatunk egy-egy pohár desztillált vizet egy teáskanál almaecettel esetleg ugyanannyi mézzel. A vese éjszaka három órákor a legalkalmasabb a tisztításra, így aztán ezt használjuk ki! Éjszaka (mondhatjuk hajnalnak is) 3 órákor engedjük meg a fürdőkádat meleg vízzel. 15 percen keresztül melegítsük benne magunkat, majd tovább a kádban maradvá, vegyük elő a már korábban odakészített közepes méretű dinnyét (ilyenkor egy három kg-osra gondolok) és a fürdőkádban ülve - együk meg! Ez a nappali 4 kg-n felüli adag. Teljes bizonytal a vizeletési ingerek is előjönnek közben, de ne zavartassuk magunkat, oda a fürdőkádba eresszük ki a vizeletünket. Tapasztalni fogjuk, hogy a homok és az apró kövek fájdalom nélkül fognak távozni a szervezetünkől. A kádfürdőt az éjszakai dinnyeévéssel összekötve minden éjszaka ajánlatos elvégezni. Így aztán baglyokká válunk ugyan erre az időre, de az eredmény miatt megéri!

Egy másik változatnál hét napig kell ennünk a dinnyét, napi kb. 4 kg-ot kenyérral vagy anélkül, és majd csak a 8. nap éjszakáján végezzük a kádfürdőt összekötve a dinnyeévéssel, hasonló mennyiségben. Egy ismerősöm elmesélte, hogy a 8. nap éjszakáján 2 és 3 óra között ült a meleg fürdőkádban és közben ette a dinnyét a fekete kenyérral. Másnap állatifehérje-mentes napot tartott és összegyűjtötte egész napi vizeletét egy nagyobb befőttes üvegbe (négy liter gyűlt össze). Egy hétig sötét helyen tartotta, majd leszűrte. 3/4 pohár fehér homok ülepedett le az üveg alján, annak ellenére, hogy ismerősömnek nem voltak vesepanaszai.

Két hét múlva megismételte a tisztítást. Ekkor már csak 1/3 pohárnyi homok ülepedett le az edény aljára.

Voltak ismerőseim, akik sárga, söt, pirosas árnyalatú homokszemokről számoltak be.

A vese tisztítását elegendő 5(öt) évenként elvégezni.

Egyes természetgyógyászok a dinnyével történő vesetisztítást vesekőhajtó teák vagy zöldséglevelek fogyasztásával párosítva ajánlják. Ilyenek lehetnek a következő összetételű zöldséglevelek:

- 1) sárgarépa - 10 rész, cékla - 3 rész, uborka - 3 rész
- 2) sárgarépa -9 rész, zeller - 5 rész, petrezselyem -2 rész
- 3) sárgarépa - 12 rész, petrezselyem (értsd:gyökér,szár,levél) - 4 rész
- 4) sárgarépa - 8 rész, cékla-3 rész, zeller - 5 rész
- 5) 1 pohár forró vízhez adjunk hozzá 1 citrom levét. Napi 6-12 pohárral igyunk belőle.

Ha a fenti zöldséglé keverékeket dinnye nélkül fogyasztjuk tisztítás céljából, a napi adag ne legyen kevesebb 1,5 liternél.

A dinnyekúra a fentebb leírtak szerint úgyszintén magában is megállja a helyét.

Eredményes tisztítást kívánok minden vállalkozó szellemű olvasómnak! Érdeklődő leveleiket, és a szervezetük tisztításában elért eredményekről szóló beszámolóikat továbbra is a szerkesztőség címére vagy a kovacs.jozsef@index.hu e-mail címre küldjék. Minden levélre válaszolok. Személyesen a Remény Egészség Stúdióban kereshetnek fel, előzetes időpont egyeztetéssel a 06-70-32-75-753 tel számon. (A Magyar Világ előfizetői számára 50%-os kedvezmény. A rászorulóknak hétfőnként ingyenes tanácsadás).

**Kovács József** - pszichoterapeuta, nem konvencionális gyógyító

*Méréstani szakvélemény a mellékelt cikkben írtakról:*

*A desztillált ivóvizet és a tiszta kenyhasóval erősen sózott kenyeret a Talmud is ajánlja a betegségek ellenszereként, vagyis az élettanilag optimális víz- és kenyhasópótlást. A Talmudot nem ismerőket viszont az ellenkezőjére igyekeznek rábeszélni, a nem tiszta vízzel történő vízpótlásra, s a kenyhasó hiányosan pótlására, sőt mérgezően sok káliumot tartalmazó ételek, italok nagyobb mennyiségben fogyasztására is.*

*A mellékelt cikk a gyógyító desztilláltvíz kúra helyett a kálium műtrágyával növelt káliumtartalmú dinnyét és a mérgezően sok káliumot tartalmazó zöldségleveket ajánlja kenyhasó pótlása nélkül, nagy mennyiségben fogyasztásra, és ajánlja a kádba-vizelést is. Máshol vizelet-ivást is javasolnak. Kb. fél óra alatt bejut a vérbe a vízdoldott kálium, amelyből 1 grammja is a felére csökkenti a vizeletkiválasztást, a vese méregtelenítő működését, s a 2 grammja felett már jelzi az EKG a szív működés romlását! A "Belgyógyászat alapvonalai 2." (Magyar-Petrányi) orvos tankönyvben is tantétel, hogy a kálium étellel, itallal szájpon át nem egyszerre bejuttatva is EKG-torzító, az egészséges felnőtteknél is, ha több, mint 2,2-3,6 gramm/fő/24óra a dózisa.*

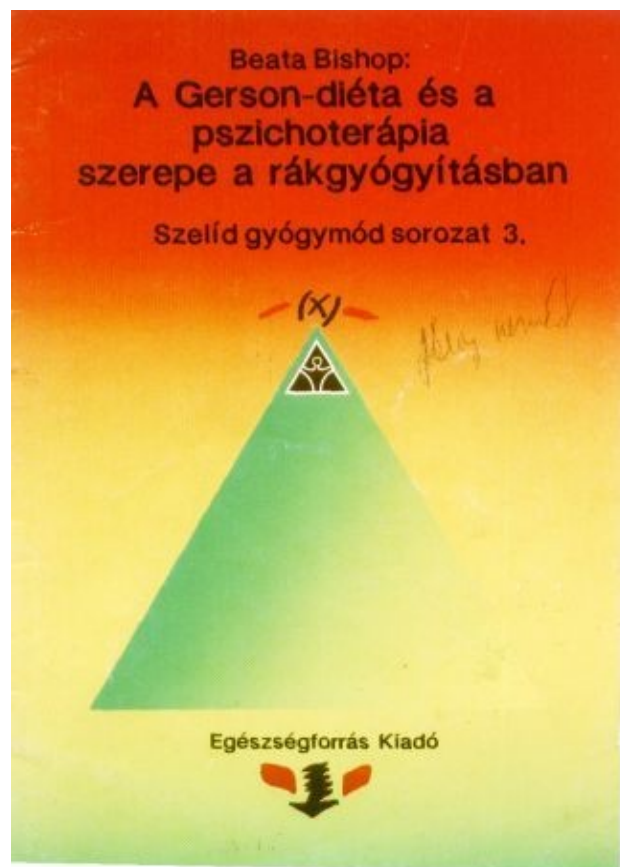
*A Tápanyagtáblázat (Medicina, Bp. 1999, 211. oldal) adataival számolva, az 1-4). összetételű zöldséglevelek 1,5 litere kb. az alábbi, mérgezően nagy napi kálium dózísokat juttatják be: 1) 5 gramm, 2) 6,7 gramm, 3) 5 gramm, 4) 5,1 gramm.*

*Ha valaki 1,5 litert vagy többet iszik ezekből, és/vagy gyorsan (+1 kg görögdinnyében kb. 1,5 gramm további kálium van!), a túl sok kálium megmérgezi a veséjét, s leállhat a szíve is!*

*Verőce, 2008. 07. 27.  
Tejfalussy András dipl. mérnök  
méréstani szakértő  
Tudományos Rendőrség PJT.*

*(MagyarV-Pszichogorzson080724)*





Code: gerzsonhiba1a

## ORVOSLÁSI APARTHEID?

### A GERSON-TERÁPIA

#### NÉPIRTÓ HAZUGSÁGGAL

Kálium-túladagolással és a konyhasótól való eltiltással is gyilkolja a konyhasóval + desztilláltvízzel gyógyító diétát előíró zsidó törvénykönyv, Talmud nem ismerőit!

A rákellenes gyógydiétát a német dr. Max Gerson fejlesztette ki, sokéves kutatómunka és kísérletezés során. Dr. Gerson 1881-ben született, fiatal orvosként Észak-Németországban praktizált. Még harmincéves sem volt, amikor saját migrénes panaszainak enyhítésére elkezdett különböző étrendekkel kísérletezni, hátha valamelyik segít rajta. Több bal-fogás után azt tapasztalta, hogy egy főleg zöldségből, nyers salátából és gyümölcsből álló, hústalan, sótlan diétán érzi magát a legjobban. Migrénjei megszűntek, munkabírása és energiája fokozódott. Mihelyt eltért ettől az étrendtől, állapota ismét romlott. Dr. Gerson arra a kö-

Ha Hitler nem kerül hatalomra 1933-ban, amikor Németország járt a gyógydiéta tudományának élén, bizonyára a modern orvoslás is más irányba fejlődik. De Hitler hatalomátvétele után sok zsidó származású orvos, köztük Gerson is, elmenekült Németországból, és távozásukkal vege szakai az ígértes gyógydiéta-kutatásnak. Az élenjáró orvosok szétszóródtak. Dr. Gerson Amerikába emigrált, ahol úgy remélte, foly-  
Hitler maga is vegetáriánus volt és egészségmániás!  
Tudta, hogy konyhasóval sózás elhagyása elrontja a vegetáriánus étrend előnyét, életveszélyes hiba, még a zsidó törvénykönyv, a Talmud szerint is!

Code: gerzsonhibalC  
(a 15. oldalról)

A gyógy mód a táplálkozási előírások mellett kizárólag természetes gyógyszereket alkalmaz, ilyen például a pajzsmirigy- és hasnyálmirigy-kivonat, nagy mennyiségű kálium, az emésztést serkentő pepszin, B 1 és B 6 vitamin. A beteg az első néhány hónapban nyers májkivonattól készült injekciót kap naponta, később ezt fokozatosan esőkentik.

Az intenzív terápiát másfél évig kell gyakorolni; ez a Gerson-program legnehezebb része. Másfél év után, ha a beteg állapota kielégítő, a következő hat hónapban fokozatosan csökkentheti a kezelést. Két év után képletesen szólva "szabadlábra helyezik" a beteget. (Egy felgyógyult Gerson-páciens egyszer ezt mondta: aki a rákból felépül és a Gerson-terápiát is túléli, az megérdemli, hogy örökké éljen...)

(a 16. oldalról)

Code: gerzsonhibalC

Eliézer rabbi mondá: Az egész világ az óceán vizéből iszik, amelyek a felhőktől esések lesznek; abból következik, hogy a felhők megerősödnek és felzállnak az égre, majd mint valami tümlő, kinyitják a szájukat és befogadják az esővizet.

(10 a. lap.) Legelőször Izrael országa teremtetett, azután az egész világ. Izrael országát maga az Úr öntözi, az egész világot pedig egy követe. Izrael országa esővizet iszik, az egész világ pedig a maradékot. Izrael országa iszik először és azután az egész világ, hasonlóképp egy olyan emberhez, aki sajtot készít s az élvezhető részt kiválasztja, a haszonnevetelent meg ott hagyja.

Code: Talmud Dvíz + NaCl

93 b. lap. Betegség alatt az epét kell érteni, még pedig azért, mert az 83 betegségnek van kitéve; a „betegség” szó ugyanis ezt a számot adja. De mindent előzi egy sóskenyér s rá egy korai víz. (Ugyanez áll a Baba m. 107 b. alatt is.)



**MÓZES II.23., 20-33, V.7.2,22. szerinti "nemzsidótalanítási" biológiai népiértési módszer a eu a "Gerson-terápia" változat. Állandó kálium-túladagolási mérgezést és konyhasó biányt tart fenn a nemzsidók szervezetében. A vese hozzáromlik a mérgezéshez. Kábítószeres idegi hatása is van a káliummérgezésnek. Az áldozatok emiatt nem vehetik észre hogy gyilkolják s közben kizesbelik őket. A kezdetén egészséges személy is belehalhata e "gyógyterápiába"!**

## A Gerson-terápia (2)

Folytatjuk dr. Gerson méltán híres terápiájának részletes közlését. Ez a gyógymód nem csak rák-terápia, hanem bármely krónikus, degeneratív megbetegedés ellen is sikeres lehet. (A szerk.)

### Gyógyhatású készítmények

Ahhoz, hogy a beteg szervezet képes legyen megfelelően hasznosítani a különleges diéta rengeteg, tápanyagdús étjét, bizonyos gyógyszereket, illetve egyéb gyógyhatású és táplálék-kiegészítő készítményeket kell alkalmazni. Ezek egy része az emésztési folyamatokat segíti elő, mások az anyagcserét fokozzák, némelyikük pedig a vérképzésben, a máj energiaellátásában, ill. a capilláris keringésben segít.

### Méregtelenítés

Amikor sikerül elérni, hogy az immunrendszer ismét teljes energiával működésbe lépjen, akkor a továbbiakban már ő maga gondoskodik arról, hogy a daganatszövetek elpusztuljanak és az érintett szervben felgyülemlett mérgeanyagok, a sejtekből felszabadulva, a véráramlatba jussanak. Innen aztán a kiválasztószervek – melyeknek működését szintén serkenteni kell –, ezeket a káros anyagokat, toxinokat folyamatosan takarítják ki a szervezetből. Ez egy igen erős méregtelenítési folyamat, különösen nagy mennyiségű mérgeanyag kiválasztásával, amely elsősorban a máj feladata, és segítség nélkül akár májintoxikáció is bekövetkezhet. Gerson doktor a máj terheltségének céljából kidolgozta a kávébeöntés elméletét és technikáját, melyet a terápia kezdeti intenzív szakaszában naponta öt alkalommal, négyóránként kell elvégezni, valamint kétnaponta egy-egy szintén általa megalkotott ricinusolaj-kúra beiktatását javasolja.

A kávébeöntés lényege azon alapzik, hogy a benne található koffein (és az azóta felismert anyagok, mint

a kafestol és kazestol) a végbél végén keresztül a portális rendszeren át egyenesen a májhoz jut, hatására megnövekszik az epetermelés és epeáramlás, ami a toxinok kiürülését segíti. Az mérgeanyagok a májból az epével együtt a patkóbélbe, onnan pedig a felfokozott perisztaltika következtében rövid időn belül a széklettel a szabadba ürülnek. Pozitív hatása azonnal tapasztalható.

### Gyógyreakció

A betegnek minden bizonnyal gyógyreakciókat, ún. „flare up-okat” kell megélnie, amelyet egyrészt örömmel üdvözlünk, mert az immunrendszer „ébredésének” jele, másrészt félünk is, mert igen kellemetlen tünetekkel járhat. Többnyire magas lázzal, általános gyengeséggel, étvágytalansággal, megfázásos tünetekkel jár, de hányás, hasmenés, fejfájás stb. is kísérheti, ám a mára már kipróbált és jól bevált módszerek alkalmazásával viszonylag könnyen átvészeltető és végül a tünetegyüttes lecsengése után a beteg kifejezetten jól érzi magát. Ilyenkor többszörösen hasznos a kávébeöntés, hiszen a méregtelenítés mellett igen jó fájdalomcsillapító és nyugtató hatása van.

Összegzésként tehát: a Gerson-terápia egyidejűleg két irányból igyekszik a szervezetet, mint egységet helyreállítani: egyfelől a szervezet feltáplálását, másfelől pedig a felgyülemlett mérgek eltávolítását biztosítja, miközben helyreállítja a szervezet ionháztartását, fokozza a pajzsmirigy-működést, ezáltal az anyagcsere-folyamatokat, valamint segíti a máj energiaellátását. A terápia maga is egy EGÉSZ-ként működik, csupán egyes elemeit alkalmazni helytelen. Nem csak a kívánt hatás, azaz a gyógyulás maradhat el, de igen veszélyes is lehet.

A terápia időtartama, bár egyenként változhat, alapjában mégiscsak hosszú, hiszen a krónikus, degeneratív betegségek is évek alatt alakulnak

**BIOKULTÚRA**  
2006. július-augusztusi  
szám, 26. oldal.

ki. Mivel elsődleges cél a máj regenerálása, érthető, hogy az ily módon keletkezett, egészséges májsejtek több, akár 20-25 generációjára is szükség lesz. Ez azt jelenti, hogy nagyjából másfél-két év az, míg a máj teljesen újjászületik, erős és kitűnően működőképes. Természetesen ez idő alatt a terápia intenzitása fokozatosan csökken, tehát egyre több életteret nyer az immár gyógyult páciens, akinek egyre könnyedebb, ám továbbra is fokozott „Gerson-közelet” életmód javasolt.

Ez a terápia nagyon sok időt és energiát, erős élni akarást igényel. És, bár csupán a testi szinten tapasztalt hatásokról beszélünk, nem kisebb értékű a pszichés hatása sem, mely szerint bizonyítottan jótékonyan hat a lelki méregtelenítésre is, hiszen az általános méregtelenítés az idegrendszert is tehermentesíti.

Végül **Beata Bishop** írónő gondolatait idézem, aki maga is ezzel a terápiával gyógyult, és akinek ezzel kapcsolatos „**Ídeje a gyógyításnak**” c. könyve igen nagy segítség az útkereső ember számára. Szerinte...” a Gerson-terápia fő üzenete, hogy súlyos, különösen daganatos betegségek esetén hasznosabb a szervezet öngyógyító erejét megerősíteni, mint drasztikus, toxikus kezelésekkal tovább gyengíteni.

A Gerson-terápia iránt érdeklődők számára fontos lehet: a **Gerson Intézet**, melyet Charlotte Gerson Straus, Gerson doktor lánya alapított, Californiában működik. Levelezési cím: The Gerson Institute, 1572 Second Avenue, San Diego, CA 92101, Telefon: 00-1-619-685 5353, Fax: 00-1-619-685 5363, Email: mail@gerson.org, Internet: www.gerson.org.

Az egyetlen **Gerson Klinika**, a Baja Nutri Care Mexikóban, Tijuában működik. Ezzel kapcsolatosan a Gerson Intézetnél lehet érdeklődni. További információ: Egészségforrás Alapítvány, 1092 Budapest, Ráday u. 37. Tel: 1-217-1360.

**DR. NAGY MELÁNIA**  
Gerson-terapeuta

**A konyhasó pótlását akadályozó és a káliumot folyton mérgezően túladagoló terápia pusztítja a májsejteket, tönkreteszi a vesét és a többi szerv valamennyi sejtjét. A mérgezési tüneteket hazudják gyógyulási tünetnek. Lásd: "www.aquanet.fv.hu"! Egy zsidó tudja ezt a Talmudból és nem eszi túl a káliumot, s titokban konyhasót is ehet. Így ő meggyógyulhat, de mások belepusztulhatnak! Bp., 2006. 07. 14. Tejfalussy András**



## A MAGYAR EGÉSZSÉG romlásának eddig elhallgatott legfőbb okai

Az általam feltalált, a kombinált hatások mérését felgyorsító software-t (a „kombinatorikus méréstanomat”) alkalmazó méréseink kimutatták, hogy káliummal túletetés mérgez számos népet. A magyarok is főleg a kálisóval antifiziológiásan „sózásra” (és azzal műtrágyázásra, s a mezőgazdasági vegyszereket és szennycsatornákból származó vírusos ürüléket is tartalmazó vezetékes ivóvízre) átszoktatástól fogvatkoztak meg, közel 1 millióval (!) az elmúlt 20 évben. A kipusztulás következtében olcsóbban megszerezhető ingatlanokba *Izraelből, Kínából stb.* betelepülnek, s ezúton lassanként övök lesz majd egész Magyarország.

Ugyanis az óceánokban, s a magzatvízben is, amelyet az anyaméhben lévő magzat kortyolgat, de az emberi vérben is hasonló arányban van, csak úgy optimális az a három anyag vízben oldva, amelyek összekapcsolják a sejteket, mint elektromos áramot jól vezető közeg (ún. elektrolit), vagyis a nátrium, a kálium és a klór. Másfelől az az optimális, ha az ezeket oldatban tartó víz mentes a mezőgazdasági ölőszerektől és az egyéb mérgező vegyszerektől és a fertőző vírusoktól és a kártevő baktériumoktól, parazitáktól is. A zsidók mindig is tudták ezt. Már az ókorban is tudták. Ezért írta azt a Biblia, hogy Jehova meg tudja majd védeni a zsidók egészségét csupán csak az általa „megáldott kenyérrrel” és az általa „megáldott ivóvízzel”, mialatt majd a zsidók kiirtják a többi népet „lassan-lassan”, abban az ütemben, ahogyan a zsidók szaporodni képesek, hogy fokozatosan elfoglalhassák a kiirtott nemzsidók helyét. Ehhez a fokozatos „népkiűzéshez” állatokot (darazsakat, ma ilyen a „marásinfluenzás madár”) is ajánl Mózes (II. 23., 20-33., V. 7., 2., 22.). Itt is ez van ma, azoknak a zsidóknak nem ártm ajk a Talmud alapján a természetes arányban konyhasóval erősen sózott kenyérrrel stb. fiziológiásan pótolják a nátriumot és a klórt, s ugyancsak a Talmud szerint, csak méregmentes és fertőző vírus- stb. káros élőlényektől mentes tiszta (frakcionált) desztillált vizet használnak ivóvízként. Hazánkban az országot járó aktivisták, akiket a kormányok kb. 1960 óta támogatnak a konyhasó-pótlás nagymértékben lecsökkentésére és a kálium bevitel nagymértékben fokozására rábeszélésben, az antifiziológiás nátrium-, klór- és kálium pótlásra igyekeznek rábeszélteni mindenkit, akit csak tudnak. A kormányok támogatják az olyan „vízmű-bérenc” aktivistákat is, akik „életveszélyesen mérgezőnek” hazudják a tiszta desztillált ivóvizet, s a mezőgazdasági mérgeket, s a sok szennycsatorna folyókba vezetése miatt sok vírusos emberi ürüléket, háztartási vegyi anyagot is tartalmazó „vezetékes ivóvizet” ajánlják ivóvíznek..

A konyhasó használatáról való lebeszélést elsősorban a konyhasónak a „vérnyomást fokozó-” és a „magas vérnyomást előidéző közismert hatására” hivatkozva támogatják a kormányok.

A több kálium fogyasztását arra hivatkozva ajánlják, hogy „életveszélyes lenne, ha a kálium kifogyana a szervezetből”.

A desztillált ivóvízről pedig azt állítják, hogy „életveszélyes vízmérgezést okozhat”. (A konyhasóhiányt nevezték el „vízmérgezésnek”. A tankönyv szerint napi kb. 15 liter „nátriumszegény víz” ivása is csak akkor veszélyes, ha eközben sehogy se engedik pótolni a konyhasót, pl. étellel sem.)

Nem mindegyik aktivista tudja, hogy ő valójában egy terrorista, aki tervszerű, biológiai népirtást folytat.

*Kód: GerzsonKemoterapia090302a*



Nem mindegyik aktivista ismerhette meg azokat az tudományos kísérleteket, amelyek az általa hirdett életmód-változtatások és ezen belüli „reformétkezési” előírások népirtó evéshatásait beigazolták. A kísérletek eredményeit ismertető könyvet ugyanis felvásárolták szinte azonnal a megjelenése után, s nem juthatott el azokhoz, akik a „népirtásba nem beavatottak közé” tartoznak. A konyhasó helyett kálisó evést szervező egyik aktivista dr. Czeizel Endre volt, aki ma az Egészséges Ifjúságért Alapítvány elnöke, s aki újabban dr. Furka Árpádnak, azért, mert a kombinatorikus mérésstanomat az általa utólag hozzávariált véletlenítő, vagyis bizonytalanító ún. „random” elemekkel „kombinatorikus kémivá” rontotta, „Nobel-díjat” szeretne adatni.

Ebből az „eltűnt” könyvből kiderült az, hogy sok és alapos kísérletet végeztek arra vonatkozóan, hogy a konyhasónak a folyamatosan hiányos pótlása és a káliumnak a (műtrágyákhoz és vagy az ételekhez kevert különféle káliumvegyületek, pl. kálisóval vagy a káliumszulfáttal, vagy a káliumnitráttal stb.) folyamatosan ismétlődő túladagolása milyen következményekkel jár. Kiderült a könyvből, hogy a várható különböző következmények mérési úton kifürkészésében egy Nobel-díjas kutatócsoport is részt vett, de emellett pl. részt vett a Magyar Tudományos Akadémia egyik volt elnöke, az orvos dr. Szentágothai János is. Mellettük több mint 60 tudományos kutatási publikáció van felsorolva ebben a könyvben „A mellékvesekéreg biológiája” cím alatt. (Technika a biológiában 8., A biológia aktuális problémái. Medicina Orvosi Könyvkiadó, Budapest, 1976).

Ezek a tudományos kutatók nagyszámú korszerű mérés eredménye alapján megállapították, hogy ha a konyhasó pótlása hiányos lesz, vagy ha fokozódik a kálium bevitel, ezek a mellékvesekéreg túlműködését (aldoszteron túltermelésre serkentését) okozzák, s hogy ez egy idő múlva e szerv daganatosává válását okozza. S azt is megállapították, hogy nátriumhiányos és/vagy a káliumdús étrendre áttérés egy idő múlva tönkretesz az állatok és az emberek valamennyi szervét. Vagyis biztosan lerövidíti az életüket, s ivartalanítja őket és utódaikat (torz lesz a magzat nemi szerve) is.

Megállapították, hogy a nátrium hiánya miatt, s a kálium túladagolása miatt is, az állatok és emberek elveszítik a stressz elleni védekező képességüket. Nátrium hiányában a vér besűrűsödik, s emiatt elromlik a keringés, s a szív és a vese is pusztulni kezd, s magas vérnyomás alakul ki. Eközben tönkremegy az idegrendszer és minden más szerv is. S megállapították azt is, hogy miután hozzáromlik a vese az öt mérgező káliumtöbbletbe eleinte mérséklődnek a mérgezési tünetek (mint a konyhasó-mentes, kálium-túladagoló Gerzson terápiánál, vagy a káliumot mérgezően túladagol búzafű levének itatásánál), s hogy ez nem a méregtelenedés, vagyis a gyógyulás jele, hanem a kálium túladagolásnak a súlyos mérgezési tünete.

Tudnunk kell, hogy a természetes anyagokkal lassan gyilkoló „gerzsonos” stb. „életreformerek” ezért tudják könnyen becsapni a beteg és az egészséges magyarokat, mert a konyhasó-pótlás csökkentése eleinte valóban csökkenti a vérnyomást, mivel a szervezet próbálja fenntartani a vérben a víz és a konyhasó fiziológiás arányát a vér víztartalmának a csökkentésével. Utána azonban a vér besűrűsödése miatt megnő a vérnyomás, hogy keringeni tudjon a sűrűbb vér. A kísérletek eredményeiből igazolódott, hogy a konyhasó hiányosan pótlása magas vérnyomást is okoz. Azért is sikerül becsapniuk a magyarokat, mert a konyhasó-hiányos és kálium-túladagoló mérgező diéta kábító hatású. Kábítja is áldozatát, mialatt mérgezi, öli a sejtjeit és szerveit. A kálium-túladagolási mérgezés ellen hatna a cukor, savanyúság és konyhasó, ezért tiltják ezeket is.

*Kód: GerzsonKemoterapia090302b*



A kálisó lecsökkenti a vizelet-kiválasztást és ezúton fokozza a vérnyomást a vérbe bejutó többlet víz eltávolításának a lelassításával. A többletkálium azért kábító hatású, mert idegmérgező is, Emiatt rontja, gyengíti a szív működést, akár le is állíthatja azt. Mivel ez vérnyomást csökkentő hatású, a vérnyomás eleinte csökken a kálisóevéstől. Ezt minden orvosnak tudnia kell, mert Prof. Dr. Issekutz Béla gyógyszer-tankönyve minden orvos mindennapi munkaeszköze. Abból azonosítják a betegségek tüneteit, az ellenük hatásos gyógymódokat és anyagokat, s azok mellékhatásait. E tankönyv írja is, hogy a kálisó csak a szív gyengítésével csökkenti a vérnyomást, s ezért az egy idő múlva magasabb lesz, mint a kálisó beszédése előtt.

A konyhasó hiányos pótlása miatt keletkezett magas vérnyomás kizárólag a növelt konyhasó dózissal orvosolható ténylegesen. Eközben gyakran ismételt vérnyomás mérés szükséges, s ügyelni kell arra, hogy a vérnyomás ne növekedjék, hanem csökkenjen a konyhasó pótlás apránként növekedése során. Csak ily módon, vagyis fokozatosan szabad helyreállítani a fiziológiás konyhasó pótlást!

Naponta egy felnőttnek csak összesen 0,8 gramm a káliumpótlási igénye. Ha egy órán belül több, mint ennyit elfogyaszt, mérgezi magát, amit az EKG-is mutat, mert romlik a szív működése. 24 óra alatt elfogyasztott összesen 3,5 gramm kálium (5-8 grammnyi kálisó) minden egészséges felnőttél látható EKG torzulást okoz, vagyis rontja a szív működést. A kálium mérgező hatása növekszik, ha hiányos a konyhasópótlás. Egy felnőtt egészséges személy napi kb. 15 gramm konyhasót veszít el a veséje útján, s még egyszer ennyit is elveszíthet, ha erősen izzad is. Egy legyengült embernek a napi 2 liter infúzióval 18 gramm konyhasót adnak be, de legfeljebb csak összesen 0,6 gramm kálisót. Egy erősen izzadó sportoló vagy munkás helyes konyhasó pótlása napi 15-25 gramm. ezek a fiziológiás adatok. Az ezzel ellentétes adatok, amelyeket sok helyen írnak, a mérgezeteknek a mérge-eltávolítás adatai, nem pedig a pótlási optimum adatai. Például 3,5-4,5 gramm egyszerre elvégzett „napi” káliumpótlást is optimálisnak írnak, pedig a kevesebb is biztosan mérgező. Több káliumot „pótoltatnak” naponta, mint a vér teljes kálium készlete, de a kálisó eltávolításhoz is szükséges, elveszíthető konyhasónak csak kb. egytizedét pótolatják!

Az ivóvizet pl. az energiatakarékos DVÍZBOILER háztartási vízápárló kislétesítményünk segítségével lehetséges (frakcionáltan) desztillálni, de mindenféle kisebb-nagyobb külföldi háztartási ivóvíz-desztillálók is beszerezhetők. Továbbá a Dr. O. Z. A. Hanish által jól leírt „orvosi desztilláltvíz kúra” még a legsúlyosabb betegségek ellen is sok esetben hatásosnak bizonyult.

A témával kapcsolatos konkrét bűnügyi bizonyítékok is megtalálhatók a „www.aquanet.fw.hu” internetes honlapunkon.

Verőce, 2006. 07. 29.

Tejfalussy András dipl. mérnök feltaláló  
Verőcei Létvédő Kör, 2621 Verőce, Lugosi u. 71.  
ujvizforras@freemail.hu. 1/250-6064, 27/380-665



Kapta: a Magyar Köztársaság Miniszterelnöki Hivatala (fax: 36-1-441-3702.), mint a Magyar Állam és OEP helyett a Ptk. 484-487. §. alapján a hazai egészségi károk legfőbb okai leleplezését.

*Kód: GerzsonKemoterapia090302c*

## KIDERÜLT

Az 1981-ben alakult Agroanalízis Tudományos Társaság Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja kiderítette az (általam feltalált) „OK-OKOZAT KALIBRÁLÁSI ANTIRANDOM MÉRÉSTAN” alkalmazásával, s a nemzetközi műtrágya-felhasználási statisztikák hivatalos adataiból, hogy Kína és számos iszlám ország a saját részére természetett élelmiszer-növények termőtalajait nagy mennyiségű nitrogén- és foszfor-műtrágyával kezeli, de a kálium-vegyületekkel műtrágyázásuk elhanyagolható mértékű. A más országok, más népek, pl. a magyarok étkezéséhez természetett élelmiszer növényeknél viszont a kálium-vegyületek mérgező dózisaival műtrágyáznak. Sőt hazánkban nem csak élelmiszer-tartósításra használnak káliumvegyületeket, hanem a konyhasó „sós ízének” pótlására is, s ehhez az ok-okozat kalibrálások durva meghamisítása útján elhíthetik a konyhasó jó, fiziológiás dózisait „mérgezően soknak”.

A sok változatban használható mérőtér-letesítményi-terveim és az azokat bemutató lényegi modellek és a mérési- és kiértékelési bázis-software-im leírásai megtekinthetők az interneten szereplő nemzetközi szabadalmaimban. Az 1970-es nemzetközi szabadalmamban leírt „GTS” (Gradiens Térképezési Sorozat) mérőtér-letesítményi-terv és mérési- és kiértékelési software, s a további nemzetközi szabadalmaim szerinti „Antirandom” mérőtér-letesítményi tervek és mérési- és kiértékelési software-k szerint végzett több tényező ok-okozat kalibráló méréseink eredményei egyértelműen kimutatták, hogy a kálium vegyületeivel talaj-műtrágyázás mérgezi a talajvizet és a növényeket, s ezúton kb. 250%-osra növeli a növénytermesztési önköltséget, eladósítja a természetöket, akik emiatt elveszthetik a termőföld tulajdonukat, ingatlanukat is. A hazai talajokban 1-6% a nem mérgező formában lévő természetes kálium, vagyis ha pl. 2%, akkor egy 1000 négyzetméteres kert 5 méteres termőrétege kb. 150.000 kg-ot tartalmaz belőle, s ez a növények számára optimális mennyiséget, ami csak 90 mg/kg, több száz évig is pótolni tudja. A kálium könnyen oldódó vegyületeivel műtrágyázás kb. 250 mg/kg-ra, mérgezőre növeli a talaj oldatban lévő káliumtartalmát. Ez több száz százalékkal növeli a növények káliumtartalmát, s ezúton az állatok és emberek egészségét is végzetesen károsítja, pl. több egymást követő nemzedéküknél alkalmazva, fokozódó meddőséget, vagyis fajkipusztulást is okoz!

Áramvezető sóoldat, ún. „vérelektrolit” veszi körül az emberi sejteket. Ha a vérelektrolitban a kálium az evett és ivott ételtől, italtól túl sok (antifiziológias mennyiségű) lesz, meghibásodik a sejtmembránban a „nátrium-kálium pumpa”, vagyis a sejtműködés. Ha ez sokáig tart, tönkremennek a sejtek és szervek, az illető egyre betegbb lesz, s elpusztul. A vérelektrolit a 99% víz, 0,9% konyhasó (NaCl), 0,03% káliós (KCl) arány esetén optimális, ez az ún. „fiziológiás” arány. Az őskorban, az első sejtek idején, s ma is ilyen a nátrium és kálium aránya az óceánokban. Az emberi magzat által kortyolgatott magzatvízben is ilyen, s a víz- és sópótlási célra alkalmas orvosi infúziós (Ringer-) oldatban is. Az állati, emberi szervezet automatikusan törekszik a fenntartására, vagy eltérése esetén a minél előbbi helyreállítására. A fentiekből is, de nagyszámú állaton és emberen végzett klinikai mérésekből is következik, hogy pusztító hatása van a fiziológiától hosszú ideig eltérő sópótlásnak, különösen a hiányos nátriumpótlásnak és/vagy kálium-túladagolásnak.

A hiányos konyhasó-pótlástól besűrűsödik a vér, ettől romlik a keringés és emiatt lassanként tönkremegy a vese és minden más szerv is. A kálium-túladagolás elsősorban szfv-, vese- és idegrendszer károsító. „A belgyógyászat Alapvonalai 2.” (Prof. Dr. Magyar I. - Prof. dr. Petrányi Gy., Medicina Orvosi Könyvkiadó Budapest, 1967.) egyetemi tankönyv szerint egy egészséges felnőtt veséi többlet-kálium-eltávolítási sebessége kisebb, mint 2,2 - 3,6 gramm/nap, s azt is írja, hogy ha a szájon át bejutó kálium az ételből és italból ennél gyorsabban jut be a vérbe, akkor kálium-túladagolási mérgezésre, hiperkalémiára jellemző torzulásokat, szív működés romlást mutat az EKG-diagram!

A napokban egy statisztikus előadta, hogy ha a jelenlegi 10 millió magyar ilyen ütemben fogyna tovább, akkor 200 év múlva már csak 670 ezer utóda lenne. Az étkezési kálium-túladagolással és az étkezési konyhasó-pótlás csökkentéssel betegség, meddőség-tétel elkezdése óta, vagyis a legutóbbi 30 év során, 1 millióval kevesebb magyar született, mint amennyi meghalt. Mivel nem csak kevesebb, de egyre meddőbb is lesz a magyar lakosság, ezúton 200 évnél sokkal rövidebb idő alatt is kipusztíthatók a magyarok. Ki a felelős? Mindenki, aki segít eltitkolni és folytatni ezt a népirtást!

A klórozásnak ellenálló vírusokkal (pl. a sokasodó falusi szennyecatornák útján) folyamatosan fertőzött, elszennyezett vezetékes ivóvízzel és az antifiziológias konyhasó- és káliumtartalmú élelmiszerekkel előidézett betegségek ellen csak a Mózes II. 23. 25-26.-ban szereplő „biztonsági ivóvízzel” és „biztonsági kenyérrrel” lehet eredményesen védekezni. Ezeket a zsidó törvénykönyv (Talmud) ismerteti: az egészségvédő, gyógyító „biztonsági ivóvíz” a tiszta esővíz (=frakcionálva desztillált víz), a „biztonsági kenyér” pedig a tiszta konyhasóval erősebben (fiziológiásan) sózott kenyér (biotészta). A szükséges magyar egészségvédelem megvalósítható a MAZDAZNAN alapján Dr. O. Z. A. Hannish által leírt orvosi desztilláltvíz-kúra, s a konyhasó és a kálium fiziológiásan pótlását biztosító „Vér-Elektrolit Optimum Program” (VEOP) együttes alkalmazásával. Ezek, s egy általunk kifejlesztett otthoni hőenergia-visszanyerő ivóvíz-desztillálási gyakorlati megoldás is megtekinthetők az „www.aquanet.fw.hu” internetes honlapunkon!

Mindenkitől kérem e leírás szerinti közérdekű adatok lehető legszélesebb körben közzétételét, elterjesztését!  
All Software Rights Reserved! (Ptk. 484-487. §. szerinti kárelhárítás)  
Verőce, 2007. április 07.

Tejfalussy András dipl. villamosmérnök, méréstani szakértő (2621 Verőce, Lugosi u. 71., [ujvizforras@freemail.hu](mailto:ujvizforras@freemail.hu))



## TUDOMÁNYOS RENDŐRSÉG PJT

2621 Verőce, Lugosi u. 71.

*Büntetőjogi méréstani szakvélemény a nem kóser étkezési káliumtúladagolással és egyidejű konyhasóptlás-akadályozással és a többletkálium mérgező hatását csökkentő ételek és italok fogyasztásának akadályozásával folytatott magyarországi népbetegítés népiártási bűnügyében, mint tudományos kárelhárítás a rendőrség helyett, a Ptk. 484-487. §. alapján:*

*Az élettani optimumnak megfelelő (fiziológiás) mértékben adagolva nem mérgező természetes anyagok, a konyhasó és a kálium erősen megváltoztatott mértékben való (afiziológiás) adagolásával, valamint a tiszta desztillált ivóvíz ivás tiltásával folytatott tudatos biológiai népiártás, hogy a hivatalos magyar tudományos fórumok, egészségügyi szervek, orvosok, gyógyszerészek, természetgyógyászok, és az általuk uralt/terrorizált, magyargyűlölővé tett média és kereskedelem rábeszéli, rákényszeríti a nem kóser étkezésű magyarokat a káliumot mérgezően (afiziológiásan) túladagoló, s a konyhasót egészségkárosítóan (afiziológiásan) aluladagoló étkezésre, miközben lebeszéli őket a túladagolt kálium mérgező hatásai ellen valamennyire védő desztillált tiszta lágy ivóvízről és fiziológiás sózásról és savanyúság- és cukorevérsről is!*

*Ez egy étel- és ivóvíz különbözővé tételre alapozott, a Mózes II. 23. 20-33. és Talmud, Taanith 10 a. lap és Baba kamma 93 b. lapon leírt módon népiártásra alapozott extraprofit szerzési aljas zsidó program, amit (a hazaáruló pártok és kormányok közreműködésével) a magyarok létszáma és élethossza lecsökkentésére (=ingatlanok- és nyugdíjbefizetések elrablására) alkalmaznak.*

*Verőce, 2009. 03. 21.*

*Tejfalussy András dipl. mérnök, méréstani szakértő (1-410415-0215)*

*AGROANALÍZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG GMK végelszámoló*

*1036 Budapest, Lajos u. 115. +36-250-6064, www.aquanet.fw.hu*

**Természetgyógyász-továbbképzés: elsősorban nem az elsavasodással, hanem fő okával, az étkezési nátrium-kálium pótlás aránytalanságával (afiziológiásságával) kellene foglalkozni:**

A fiziológiás nátrium és kálium normák és a káliummérgezés hatásai csökkentési módszerei is, legpontosabban a dr. Varga Péter által készített, kéziratként 1978-ban megjelentetett, JEGYZET AZ INTENZÍV BETEGELLÁTÓ SZAKASSZISZTENSEK SZÁMÁRA I. kötetben van leírva:

**A víz- és sóforgalom szabályozása, a Nátrium - Kálium pumpa:** A víz- és sóforgalom kölcsönhatásainak szövevényes rendjében sohasem beszélhetünk külön só és külön vízforgalomról, a víz- és sóháztartás szétválasztott zavaráról. A só és víz „sorsközössége” nem oldható fel. A szervezet folyadéktartalmának térfogatváltozása egyben elektrolitváltozást is jelent. .... A nátrium sejten kívüli túlsúlya annak a következménye, hogy azt a sejtekből aktív sejttevékenység űzi ki. A folyamatot Nátrium - , helyesebben Nátrium - Kálium pumpának nevezzük. Ha a sejt - a Nátrium - Kálium pumpa - károsodik, az elektrolitegyensúly megbomlik. (42. oldal.)

**Nátrium:** A sejten kívüli tér legfontosabb kationja, itt van a szervezet össz-nátrium-tartalmának 98%-a. A sejteken belül található az össz-nátrium-tartalom 2%-a. A csontokban kötött formában található nátrium a sóháztartásban élettani körülmények között nem vesz részt. A nátriumnak vezető szerepe van a sejten kívüli folyadék tónusának és ozmotikus nyomásának fenntartásában, a terek közötti folyadékcsereben, és nem elhanyagolható a jelentősége a sav-bázis háztartásban sem. A felnőtt szervezet átlagosan kb. 1 gramm/testsúly-kg kicserélhető nátriumot tartalmaz. (46. oldal.)

Felnőttnél 3-15 gramm a fiziológias (élettani szempontból optimális) napi nátrium pótlás, ami 6,75-33,75 gramm konyhasóval biztosítható (50. oldal).

**Konyhasóvesztés (nátriumvesztés) és tünetei:** Hypotoniás dehidráció (nátrium-hiányos exiccosis). A „sóhiány” megnevezéssel a szervezet össz-nátrium-tartalmának csökkenését jelölik, a hyponatraemia terminológiája a szérumban a nátrium-szint csökkenésére szolgál. A nátrium-hiányos exsiccosisban (=a szervezet kiszáradása, heveny folyadékvesztés) csökken a nátrium-bevitel, illetőleg fokozott a - vízzel szemben aránytalan - renális, extrarenális vesztés. A víz- és sóanyagcsere összefonódottságából fakad, hogy a nátriumvesztés nem vezet azonnal hyponatraemia (a vér sóhiányos állapota) kialakulásához, mert azt vele arányos vízvesztés követi. 1 liter vízvesztés átlagosan 144 mval (=8,4 NaCl) elvesztésével jár. A 8,4 gramm NaCl-ban 3,88 gramm a nátrium. A klinikai képet a konyhasó- hiány mértéke határozza meg: Az enyhe sóhiány (kb. 20 gramm vesztés) tünetei: gyengeség, fejfájás, pszichés tompultság. Kifejezett sóhiányban (35 gramm vesztés) fokozódó gyengeségérzet, collapsus-hajlam (ájulási-hajlam), az inreflexek renyhesége áll előtérben. Az interstitium (szövetközötti-tér) folyadékvesztése a turgorcsökkenésben nyilvánul meg. (Turgor: a szövet ellenállóképessége, amikor az erek teltsége normális.) Súlyos (40 gramm feletti) sóhiányban a nátrium vesztés hipovolaemiát és az izomzatban fokozott görcskészséget okoz. A testhőmérséklet alacsony. A szomjúságérzet általában hiányzik. A tenziócsökkenés (=nyomáscsökkenés), a veseállapot romlása oligo-anuriához (=csökkent-vizeletkiválasztáshoz), akut veseelégtelenséghez (akut tubuláris insufficiencia) vezet.

A kibontakozott kórkép az Addison-crisis (=Addison kórban a mellékvesekéreg működésének gyors lefolyású megszűnése miatt bekövetkező súlyos állapot) állapotához hasonló. Laboratóriumi leletek: A vizelet mennyisége lehet normális, fajsúlya azonban alacsony. Albuminuria (=fehérjevizelés) észlelhető, a vizelet üledékében vörösvérsejtek, cylinderek (=hengeralakzatok) mutathatók ki. (44. oldal)

A nátrium és klór szintje, a szérumban (= a vérplazmával azonos összetételű, az alvadt vérből kisajtolódó, fibrinogén -mentes folyadék ozmolaritása a folyamat súlyosbodásával csökken. (fibrinogén=a vér-plazmában lévő, nagy molekulású, labilis, speciális fehérje.) A vér sejtsejtes elemei számszerűen csökkennek. A vörösvérsejtek átlagos térfogata nő, a hemoglobin koncentrációja csökken. Csökken a plazma vérfehérje szintje is.

Izotóniás dehidráció (víz- és sóvesztés). Mind a víz-, mind a sóvesztés okozta kórformák összetett hiányállapotok. Jelölésükben az az irányadó, hogy melyik folyamat elsődleges. (Isotonia= egyező ozmotikus nyomású állapot.) (44. oldal)



Az izotóniás dehidráció a víz és só együttes, egyenlő mérvű veszteségével jellemzett kórállapot. A szérum ozmolaritás (ozmolaritás=membránon átszűrődési képesség) változatlan marad. Mivel a víz- és sóvesztés kizárólag a sejten kívüli térből származik és ebben a sejten belüli tér nem vesz részt, a folyamat rövid időn belül keringésromláshoz vezet, ami végső fokon shock-állapotba torkollik. Etiológiájában pancreatitis, peritonitis, ileus, vérzés, trauma, égésbetegség nagyfokú plazmavesztése szerepel, gyomor-bél atonia a velejárója. A paralytikus béltraktusban több liternyi, a keringés számára elveszettnek tekinthető folyadék panghat. A klinikai képet a keringésromlás tünetei, a vérnyomás - percvolumen -, a glomeruláris szűrlet csökkenése, tachycardia, collapsus-hajlam, lényegében a shock képe jellemzik. Laboratóriumi adatok: A vizelet mennyisége csökken, a kezdeti nagy fajsúlyt a veseelégtelenség bekövetkezésével isosthenuria, hyposthenuria váltja fel, a szérum MN, ill. karbamidnitrogén szintje emelkedik. A hemokoncentráció miatt a vér sejtsejtes elemeinek száma nő, kivéve, ha a kórállapot kiváltója vérzés. A vizeletben a nátrium és klór ürítése csökken vagy megszűnik, illetve a sav-bázis statustól függően változik. A szérum-kálium értéke a shock kezdeti szakaszában a sejtdestrúció miatt magas, szintjét később a vese kiválasztóképesége módosítja. (45. oldal)

(Etiológia=okok kutatása, az okok kutatásával foglalkozó tudomány, pancreatitis=hasnyálmirigy-gyulladás, peritonitis=hashártyagyulladás, ileus=bélelzáródás, trauma= sérülés, lelki megrázkódtatás, atonia=pegyhűdtség, shock= hirtelen bekövetkező keringési elégtelenség, az idegrendszernek az egész szervezetre kiható reakciója, paralytikus=bénulásos, percvolumen=percenkénti mennyiség, glomeruláris=vese-gomolyagok általi, tachycardia: szapora szívverés, isosthenuria=a vese hígító- és koncentráló.képességének megszűnése, hyposthenuria=a vese koncentrálólépességének csökkenése, hemokoncentráció=hemoglobinkoncentráció, statusz=állapot, sejtdestrúció=sejtszétbomlás.)

**Hypotóniás hyperhidráció (hígítósos hyponatraemia, vízmérgezés).** A kórforma előterében a víztúlsúly áll. A sejtenkívüli-tér víztartalmának növekedése nátrium-tartalmának relatív csökkenéséhez vezet, amely ebben az esetben nem valódi nátrium-szegénység. az ozmotikus koncentráció csökkenése folytán a hypotóniás plazmából víz vándorol a sejtekbe: a víztúlsúly megoszlik a két folyadéktér között, a sejtek megduzzadnak, károsodnak...(45. oldal)

**Kálium:** A kálium a sejten belüli folyadék legjelentősebb kationja. A vérszérum megfelelő kálium szintje 0,16-0,18 gramm/liter. A szervezet össz-kálium-tartalma 2,04 gramm/testsúly-kg. Ennek 98%-a a sejtekben, 2%-a a sejten kívül helyezkedik el. Az össz-kálium-tartalom 10%-a fehérjéhez, glikogénhez, illetve foszfáthoz kötött, 90%-a disszociált, ozmotikusan aktív, és kicserélhető. ....Felszívódása a vékonybél felső szakaszán, kiválasztása legnagyobbbrészt a vesékben történik. Kismértékben - mintegy 10%-ban - a széklettel ürül ki. A kálium a glomeurulusokban filtrálódik, a proximális tubusokban visszászívódik és végül a disztális tubusokban nátrium-kálium ioncsere után választódik ki. (46. oldal). (dissociatio=vegyi bomlás, szétesés, elkülönülés, filtráció=szűrés, proximális=közelebbi, disztális=távolabbső, a proximális ellentéte.)

A kálium háztartás megbomlása elsősorban a felvétel, a sejtekbe való beépülés, és a vesék útján való kiürítés egyensúlyának zavara következtében és csak másodsorban a kóros eloszlás miatt alakul ki. A sejten kívüli térben a normális káliumtartalom szűk határok között mozog és ezért már kismérvű csökkenése, ill. fokozódása a szervezet károsodásához vezethet. A sejten kívüli térnek már kismérvű csökkenését is a sejtek káliumtartalmának csökkenése kíséri. (47. oldal.)

A veseműködésnek a túlzott konyhasóhiány és/vagy káliumtúladagolás miatti romlását a renintermelődés abnormálisra fokozódása mutatja. (Renin=a vérellátásában károsodott vese kéregállományában keletkező proteolytikus enzim, amely a vér-pasma angiotensinogénjére hatva, abból egy vasconstrito polypeptid anyagot hasít le.)

A sejten belüli kálium a sejteken belüli elektroneutralitásért (=elektron-egyensúlyért) és ozmotikus koncentrációért, az enzimatis (biokatalizátorként működő szerves vegyületek által kifejtett) tevékenységéért felelős. A vérszérum normális kálium tartalma az ép sejttevékenység előfeltétele. Károsodása a **Nátrium - Kálium pumpa** működésében zavart okoz, aminek következtében kálium kerül a sejten kívüli térbe, és helyét a sejtekben nátrium és hidrogén ionok foglalják el. A kiáramló kálium a sejten kívüli térben alkalósít, a sejtbe belépő hidrogén ion itt acidózist hoz létre. A sejtben a kálium megkevesbedése csökkenti a sejten belüli ozmotikus nyomást, ami folyadékáramlást indít meg a sejten kívüli tér felé, a sejtek exicalódnak és károsodnak. (47. oldal.)

A felnőttek veséi egy nap alatt kb. max. 3,6 gramm káliumot tudnak eltávolítani anélkül, hogy túlságosan túlterhelődnének. (48. oldal). A kálium mérgező hatása a vérbe bejutási sebességétől függ, nem a „napi dózistól”. Gyorsabban bejutva sokkal kevesebb is súlyos mérgezést okozhat: Ha a vérbe bármely okból, bárholnan egy órán belül több mint 0,8-1,6 gramm kálium jut be, vagy ha 24 óra során több kálium jut be mint 11 gramm, az veszedelmes mérgezést okozhat, melynek tünetei: az ideg-izomtevékenység gátlása, az általános izomgyengeség, a szív kitágulása és ritmuszavara, valamint az érzékszavarok a jellemzőek. Az EKG-n jellegzetes torzulások mutatkoznak. Ha a vérben bármilyen okból több lesz a kálium mint 0,28-0,4 gramm/liter, az kamrafibrillációt, sőt halált, diasztolés szívmegállást is okozhat (= kitágulás után többé nem húzódik össze a szív). (47. oldal.)

#### **A következők segítik a szervezet védekezését a (vérbe bárholnan bejutott) mérgező káliumtöbblet ellen:**

1./ A vesének segítenek: hígítással segít a káliummentes folyadék, pl. desztillált víz vérbejutása (47. oldal), a több konyhasó vérbejutása (46., 47., 51. oldal), a savi jellegű anyagok, mivel a savi ionok egy része káliumhoz kötötten ürül ki (47. oldal).

2./ A cukor bejutás csökkenti a vérben lévő káliummennyiséget, mivel elősegíti a káliumnak a vérből a sejtekbe vándorlását. (47., 50. oldal).

**A sav-bázis egyensúlyzavarok kezelése:** Nem minden egyensúlyzavart kell alkalizáló (lúgosító) vagy acidizáló (savasító) oldatokkal kezelni.... Minden esetben elsősorban az alapértalom gyógyítására kell törekednünk, amelynek felszámolása esetén rendszerint minden egyéb beavatkozás nélkül is helyreáll a sav-bázis egyensúly. A testnedvek homeostasisa ugyanis az életfontos működések következménye. (Homeostasis= az élő szervezeteknek a változó külső és belső körülményekhez való alkalmazkodó képessége, amellyel önmagukat viszonylagos biológiai állandóságát biztosítják.) Az alapbetegségtől elvonatkoztatott, mindenáron való „leletkozmetika” összetéveszti az okot a következménnyel, ezért öncélú és értelmetlen. Ezzel szemben a korrekció teljes mellőzése sem fogadható el, mert a homeostasis nem csak következménye, hanem előfeltétele is a normális életfontos működésnek. (61. oldal.)



*Ajánlom, hogy mindenki szerezz be és tanulmányozza, s ezután vegye alapul ezt a kiváló tankönyvet, amelyet a témabeli kutató munkám során nekem tanácsadóként segítő Dr. Szabó Árpád úr, az Országos Igazságügyi Orvosszakértői Intézet néhai főigazgatója az általa ismert eddigi legjobbként ajánlott, mivel nem csak az élettanilag optimális nátrium - kálium - víz pótlási határértékeket (fiziológiás normákat), ismerteti pontos mérések alapján, de az azoktól való (afiziológiás) eltérés miatti betegségeket is, s az ilyen betegségek kiküszöbölési módját is!*

\*

Kód: RozgicsKovacsNaKcsalas090316

Nyílt levél Rozgics Máriához, a Magyar Világ lap főszerkesztőjéhez:

**ÁTPROGRAMOZTÁK ÉTKEZÉSI BIOLÓGIAI NÉPIRTÁS SZERVEZÉSÉRE A MAGYAR VILÁG LAPOT IS?**

Dr. Boksay Zoltán - Dr. Csákvári Béla - Dr. Kónya Józsefné: KÉMIA III. OSZTÁLY című könyve (Tankönyvkiadó, Budapest, 1991.) szerint: „a desztillálással tiszta, lágy víz nyerhető, ezzel szemben a kemény víz nem alkalmas sem fogyasztásra, sem főzésre...” (158. oldal), továbbá: „Az ember naponta kb. 12 g NaCl-ot ürít ki szervezetéből, s mivel ennyi só a táplálékok nem tartalmazzak, az ételek sózásával kell a pótlásról gondoskodni. Különösen a növényi táplálkozás esetében fontos, hogy elegendő mennyiségű só jusson a szervezetbe, tekintve, hogy a növények alig tartalmazzak NaCl-ot. (Pl. a szarvasmarhák etetéséhez is rendszeresen használnak vasoxiddal kevert só, az ún. marhasót.) Az orvosi gyakorlatban a NaCl 0,9%-os oldatát, az ún. fiziológiás konyhasóoldatot használják vérvészeség pótlására, kiszáradás ellen. Infúzió formájában közvetlenül a vérbe juttatják az oldatot. ...” (150. oldal).

Miután a szokásos (Ringer) fiziológiás konyhasó oldatban harmincszor kevesebb a kálium, mint a nátrium, és ugyanilyen, ez az valódi optimális arányuk az élő vérben és a magzat által kortyolgatott magzatvízben is), ha Kovács József a Magyar Világ lapban a literenként 5 gramm vagy még több káliumot tartalmazó zöldséglevek sózás nélkül literszámra ivását javasolja, és a napi NaCl-pótlás 2-3 grammra korlátozását, és lebeszél a desztillált tiszta víz ivásáról, részéről ez tudatos előidézése az ő különleges módszereivel gyógyítani ígért betegségek keletkezésének!?

Ezenkívül, a Medicina Könyvkiadó által 1976-ban kiadott tudományos szakkönyv szerint, az ezért Nobel díjat (1950) kapott kutatók állat- és emberkísérletei, mérései is azt mutatták ki, hogy mind a káliumot túladagoló, mind a konyhasót hiányosan pótló étkezés rák- stb. betegségeket okoz, életrövidítő, ivartalanító (=népirtó) hatású. Lásd: Technika a biológiában, 8, A biológia aktuális problémái, Dr. Szabó Dezső: A mellékvesekéreg biológiája (133-177. oldal). Ezért is, a Kálium Retard káliumhiány elleni tablettá megengedett szokásos adagja 0,5-1 gramm/8óra/fő, s ha az orvos mégis egy napon belül egynél többször veteti be ezeket, akkor elő kell írnia a vérszérumszint- és EKG ellenőrzést a fokozott káliummérgezési veszély miatt, lásd a tablettához tartozó figyelmeztetést bármelyik (?) gyógyszerészeti számító gépben.

Számos további tudományos mérés is bizonyítja azt az étkezési biológiai népirtást, amelyet a nátrium és kálium pótlási optimum értékek (határértékek) tudatos meghamisítására alapozva szerveznek a Magyar Tudományos Akadémiai elnöksége, egyetemi vezetők, s egyes keresztény kurzusok (!) bűnsegédkező közreműködésével is, pl. lásd Orvosi Havilap (1999/március, VII. évf. 3. szám), ahol dr. Rigó János akadémikus (a katolikus Mária Rádió Magyarország is őt foglalkoztatta egészségügyi tanácsadóként!) az élő vér 30 : 1 nátrium-kálium aránya helyett a hullákbeli 1 : 1 nátrium-kálium arányt írja elő étkezési sópótlási optimumként, és ehhez a Béres Rt. boltjaiból vásárolható ilyen összetételű, méregdrága étkezési sókeveréket (Vivega) ajánlanak.



224,- Ft

CSALÁDORVOSI HAVILAP 99/MÁRCIUS (VII. ÉVF. 3. SZÁM)



## A nátrium-kálium arány jelentősége magas vérnyomásban

DR. RIGÓ JÁNOS

az Országos Diéetikai Intézet igazgatója

### A túlzott konyhasó-fogyasztás káros az egészségre

A konyhasó a legáltalánosabban használt ételízesítő. Szükségességét nem kell bizonyítani, szerepe számos élettani folyamatban ismert. A szervezetnek azonban nem közömbös, hogy mennyi konyhasót fogyasztunk. Az élettanilag szükséges konyhasó mennyisége nem több mint 5-6 g naponta. Hazánkban a lakosság sófogyasztása átlagosan 15 g körül mozog, háromszorosa az élettanilag kívánatos mennyiségnek, aminek 40 százalékát pedig klór alkotja.

A túlzott sófogyasztást az egészségre károsnak tartjuk, mert egyrészt fokozza a folyadék-visszatartást a szervezetben, ezáltal elősegíti az ödémák képződését, másrészt elnyomja az étel természetes ízét, a fűszerek és más ízesítők zamatát.

A kísérletek arról győznek meg, hogy a konyhasó túlzott fogyasztása magas vérnyomást idéz elő. Epidemiológiai megfigyelések is azt bizonyítják, hogy ahol a lakosság több sót fogyaszt, mint pl. Japán egyes vidékein, ott a magas vérnyomás gyakoribban és súlyosabb formában jelentkezik. A túlzott sófogyasztás különösen olyan nátriumszenzitív egyéneknél szerepel vérnyomás-emelő tényezőként, akik genetikai adottságuk következtében fokozottan érzékenyek a sófogyasztásra.

### Élelmiszereink sótartalmára is figyelni kell.

Figyelemmel kell lenni élelmiszereink „természetes” konyhasó-tartalmára is.

Élelmiszereink tekintélyes mennyisége, pl. az angolszalonna, a száraz- és sütni való kolbász, a téliszalámi, a sósperec, a sósrúd, a sajtok 4-7,5 gramm konyhasót tartalmaznak 100 grammként. A népszerűségnek örvendő félbarna kenyerek 100 grammként 3 gramm konyhasót tartalmaznak, ami 1200 mg nátriumfogyasztást jelent 10 dkg kenyér esetében.

### A nátrium-kálium arány jelentősége

Az állatkísérletek hívták fel a figyelmet arra a tényre, hogy nemcsak önmagában a nátrium túlzott adása segíti a vérnyomás-

emelkedés kialakulását, hanem a hatás fokozódik, ha az étrend ugyanakkor káliumban szegény. A hazai táplálkozási szokások változása következtében a káliumban gazdag növényi eredetű élelmiszerek, a cereáliák, a burgonya, a főzelékfélék, illetőleg a gyümölcsök fogyasztása jelentősen csökkent az utóbbi évtizedekben. A kísérletek már három évtizeddel ezelőtt bizonyították, hogy ugyanaz a mennyiségű nátriumbevitel, ami kísérleti körülmények között vérnyomás-emelkedést idéz elő, kellő kálium-kiegészítéssel hatástalan, vagyis normális marad az átlagos vérnyomása. A védőhatás még kifejezettebben érvényesül, ha az arány a kálium javára módosul. A néptáplálkozási megfigyelések is azt bizonyítják, hogy olyan népcsoportoknál, amelyek táplálkozását kevesebb konyhasó és bőségesebb káliumfogyasztás jellemzi, kisebb számban fordul elő a magas vérnyomás.

Különösen el kell gondolkodni napjainkban ezen a tényen, amikor a hazai epidemiológiai vizsgálatok közel 30 százalékra becsülik a magas vérnyomásban szenvedő lakosság számát.

### Nemzetközi és hazai intézkedések a nátriumfogyasztás csökkentésére

Az utóbbi évtizedekben számos intézkedés történt különböző országokban a nátriumfelvétel csökkentésére. Kanadában, az Egyesült Államokban, Franciaországban, Angliában miniszteri határozat rendelkezett a nátriumfogyasztás csökkentésének szükségességéről. Japánban 1972 és 1978 között az egy főre jutó átlagos napi sófogyasztás megfelelt a magyar táplálkozási szokásoknak, 15-16 gramm között ingadozott, az utóbbi években azonban folyamatosan csökkent, és az újabb adatok 10 gramm körüli fogyasztást mutatnak.

A táplálkozás-élettani ajánlások a nátrium- és a káliumfogyasztás kívánatos arányát 1:1-ben jelölik meg. A hazai epidemiológiai és klinikai vizsgálatok ezt az arányt 3 és 4 közöttinek ítélik, de magasabb nátrium-kálium arányról is beszámoltak egyes vizsgálatok.



hellekelt, Dóra 199a - 2. 996 - kor is!

HYPERTONIA

Új termék!



# VIVEGA®

Csökkentett nátriumtartalmú sókeverék  
zöldséggel, fűszerekkel,  
káliummal és magnéziummal

250 g

FŐZZÖN MÁSKÉPPEN!



### Felhasználási javaslat:

Mindenfajta étel elkészítéséhez, levesek, főzelékek, sülték, öntetek szószára, ízesítésére. Hazánkban az ajánlott érték háromszorosa a napi átlagos konyhasó-fogyasztás. Mivel a **Vivega** csökkentett nátriumtartalmú, segít Önnek a nátriumfogyasztás csökkentésében, a káliumbevitel növelésében, azaz kedvezően befolyásolja a nátrium-kálium-egyensúlyt.

A **Vivega** fogyasztása mindazoknak előnyös, akik csökkenteni kívánják az ételek elkészítéséhez konyhasó formájában felhasznált nátrium mennyiségét, de különösen javasolt nátriumszegény diétán lévőknek!

Nem javasolt: veseelégtelenség, szívelégtelenség, kálium-visszatartást okozó gyógyszerek szedése esetén, ezért a készítmény étrendi felhasználása előtt konzultáljon kezelőorvosával!

**Készült:** konyhasó, kálium-klorid, kálium-citrát, ízfokozó E 621, szárított zöldségek és fűszerek: sárgarépa, pasztinák, zeller, vöröshagyma, petrezselyemlevél, fűszerpaprika, őrölt bors, fokhagyma, lestyanlevél, babérlevél, valamint kukorica-keményítő, cukor, magnézium-citrát és antioxidáns E 300 felhasználásával.

### 100 g tápértéke:

Energia:	333 kJ (79 kcal)	Fehérje:	4,0 g
Szénhidrát:	7,0 g	Zsír:	0,25 g
Na <sup>+</sup> :	17,0 g	K <sup>+</sup> :	20,0 g
Mg <sup>+</sup> :	0,1 g		

Tárolás: sötét, száraz helyen, szobahőmérsékleten, levegőtől elzárva.

OÉTI-engedély száma: 1470/D

**Gyártja:** Nemes Élelmiszergyártó Laboratórium

7135 Dunaszentgyörgy, Rákóczi F u. 120. T.: 06 30 979 3324



Minőségét megőrzi: a hátlapon jelzett időpontig

### Forgalmazzák a BÉRES Egészségtárak

Miskolc, Jókai u. 20. Bp. VI. Bajcsy-Zs. köz 1.  
Bp. XIV. Laky u. 37. Bp. III. Szentendrei u. 143.  
és a Gyártó

Hazánkban az 1980-as évek első felében a nátriumfogyasztás csökkentéséről, a külföldi államok rendeleteihez hasonlóan foglalt állást a Magyar Tudományos Akadémia Elnöksége.

Az MTA Élelmiszertudományi Komplex Bizottsága az OÉTI és a Magyar Táplálkozás-tudományi Társaság közreműködésével 1988-ban összeállított *Táplálkozási irányelvekben* a következőkben hangsúlyozza a sófogyasztással kapcsolatos állásfoglalását: „Kevés sóval készítjük az ételeket, utólag ne sózzuk, a mérsékelt sós ízt nagyon gyorsan meg lehet szokni. Különösen kerüljük a sózást gyermekeknél, mert az ekkor kialakult ízlés az egész életre kihát. A fogyasztásra kész élelmiszerek közül válasszuk a kevésbé sózottakat, az ételek változatos ízesítésére használjunk fűszereket.”

### Segítség a gyakorlati megvalósításhoz

Ezen elvek gyakorlati megvalósítását segíti a csökkentett nátriumtartalmú sókeveréket, káliumot, magnéziumot, zöldségeket és fűszerkeveréket tartalmazó **VIVEGA** ételízesítő. A nátriumot és káliumot közel 1:1 – a laboratóriumi mérések szerint 0,85 – arányban tartalmazó készítmény ízesítő hatása megegyezik a konyhasóéval, így ételeink élvezeti értékének megtartása mellett is csökkenthetjük a nátrium- és emelhetjük a káliumfogyasztásunkat, ami végső soron a koronária eredetű szívbetegségek egyik veszélyeztető tényezőjének csökkentését eredményezi.

A nátriumot és a káliumot kedvező arányban tartalmazó készítmény az egészséges embereknek a magas vérnyomás megelőzésére ajánlott, míg a magas vérnyomásban szenvedők – a megfelelő gyógyszeres kezelés mellett – az előírt, nátriumban szegény diéta elkészítéséhez használhatják eredményesen.

A napi ételízesítéshez ajánlott mennyiség kb. 8 gramm, ami 1360 mg nátrium- és 1600 mg káliumfelvételt jelent.

Az összetevőket értékelve a magnézium vérnyomáscsökkentő hatása ismert. A természetgyógyászok már korábban megfigyelték a zellernek, a fokhagymának, a vöröshagymának – ízesítő hatásuk mellett – vérnyomáscsökkentő hatását is. A sárgarépa és a fűszerpaprika mint karotinforrások az A-vitamin előanyagaként segítik az A-vitaminban hiányos táplálkozásunk javítását. A petrezselyem és a pasztinák C-vitamin és folsavtartalmukkal segítik a szervezet vitaminellátását. A babérlevél a nyál- és gyomornedv-elválasztó hatásával az emésztési folyamatokat segíti.

Mindezen kedvező hatások mellett a vese-, szív- és érrendszeri betegségekben szenvedők beszéljék meg a készítmény használatát kezelőorvosukkal, és csak egyetértésével használják diétájuk elkészítéséhez a csökkentett nátriumtartalmú, kiegyensúlyozott nátrium-kálium aránnyal rendelkező, zöldség- és fűszerkeveréket tartalmazó ételízesítőt. (x)

### MEDICUS ANONYMUS

Családorvosi havilap

### SZERKESZTŐBIZOTTSÁG:

- Prof. Dr. Arnold Csaba (elnök) SOTE Családorvosi Tanszék;
- Dr. Hajnal Ferenc SZOTE Családorvosi Intézet;
- Dr. Iyés István DOTE Családorvosképző Központ;
- Dr. Nagy Lajos POTE Családorvostani Csoport

### SZERKESZTŐSÉG:

Dr. Csabay László főszerkesztő (tel./fax: 319-6694)

Dr. Magyar Anna olvasószerkesztő

KIADJA AZ ANONYMUS KIADÓ

Lapigazgató: Hauszmann Zsuzsanna

Hirdetési igazgató: Dani Kálmán (tel./fax: 416-1305)

Szerkesztőség és kiadóhivatal: 1443 Budapest, Pf. 199.

Telefon/Fax: 220-2053 és 222-3742

E-mail: Anonymus.kft@mail.datanet.hu



☞ Hazánkban az 1980-as évek első felében a nátriumfogyasztás csökkentéséről, a külföldi államok rendeleteihez hasonlóan foglalt állást a Magyar Tudományos Akadémia Elnöksége.

Az MTA Élelmiszertudományi Komplex Bizottsága az OÉTI és a Magyar Táplálkozástudományi Társaság közreműködésével 1988-ban összeállított *Táplálkozási irányelvekben* a következőkben hangsúlyozza a sófogyasztással kapcsolatos állásfoglalását: „Kevés sóval készítsük az ételeket, utólag ne sózzuk, a mérsékeltén sós ízt nagyon gyorsan meg lehet szokni. Különösen kerüljük a sózást gyermekeknél, mert az ekkor kialakult ízlés az egész életre kihat. A fogyasztásra kész élelmiszerek közül válasszuk a kevésbé sózottakat, az ételek változatos ízesítésére használjunk fűszereket.”

#### **Segítség a gyakorlati megvalósításhoz**

Ezen elvek gyakorlati megvalósítását segíti a csökkentett nátriumtartalmú sókeveréket, káliumot, magnéziumot, zöldségeket és fűszerkeveréket tartalmazó VIVEGA ételízesítő. A nátriumot és káliumot közel 1:1 – a laboratóriumi mérések szerint 0,85 – arányban tartalmazó készítmény ízesítő hatása megegyezik a konyhasóéval, így ételünk élvezeti értékének megtartása mellett is csökkenthetjük a nátrium- és emelhetjük a káliumfogyasztásunkat, ami végső soron a koronária eredetű szívbetegségek egyik veszélyeztető tényezőjének csökkentését eredményezi.

A nátriumot és a káliumot kedvező arányban tartalmazó készítmény az egészséges embereknek a magas vérnyomás megelőzésére ajánlott, míg a magas vérnyomásban szenvedők – a megfelelő gyógyszeres kezelés mellett – az előírt, nátriumban szegény diéta elkészítéséhez használhatják eredményesen.

A napi ételízesítéshez ajánlott mennyiség kb. 8 gramm, ami 1360 mg nátrium- és 1600 mg káliumfelvételt jelent.



# A „komisz” só

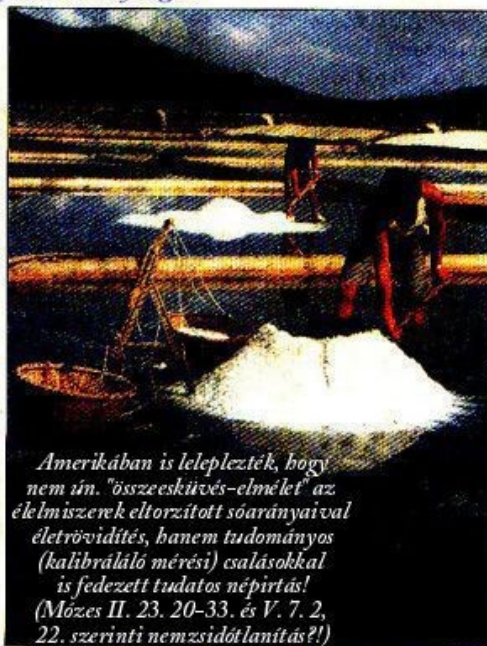
A fizioiógias napisósziükséglet valójában 15–25 gramm, lásd a fizioiógias (pl. Salsola vagy Ringer) infúziós oldatokkal beadagolt napi konyhasó mennyiségét!

A magas vérnyomás megelőzésére sószegény étrendet ajánlanak. Elegendő lenne napi 0,5-1 gramm só, ennek azonban többszörösét fogyasztjuk. Pedig a só sokáig gyógyszernek számított. Vér-szegénység, erődenség, fejfájás és migrén orvoslására szolgált. Sós vizet adtak a légutak megbetegedésekor, emésztési panaszok, reuma-fájdalmak esetén. Gyerekkorunkból emlékezhetünk a forró sóval töltött zacskóra, amit a fülünkre tettek.

De mitől lett „komisz” a só? Az első tanulmányt Lewis Dahl írta, melyben kimutatta, hogy a patkányok vérnyomása emelkedik, ha erősen sózott eledelt kapnak. A kísérlethez használt só azonban annyi volt, hogy egy embernek naponta fél ki-

lót kellene ennie, hogy ugyanakkora dózist vegyen magához. Egy másik kísérletben a világ minden részéről vizsgáltak embereket, az adatok feldolgozása meglepő eredményt hozott. A vérnyomás csökken, ha növekszik a sóbevitel. A legtöbb sót fogyasztó népcsoportnak (napi 14 gramm) nem volt magasabb vérnyomása, mint azoknak, akik csak 6 grammot ettek. Négy csoport viszont teljesen kilógott a sorból: jóformán nem ettek sót, és a magas vérnyomást is alig ismerték. Amikor az ő értékeiket is hozzáadták a többiekéhez, csak akkor kapták meg az elvárt értéket. A tudósoknak több rendellenesség is feltűnt, ezért kérték az eredeti adatokat, de hiába. Ehelyett a szerzők újra feldolgozták azokat, új módszerekkel. Az eredmény: a só hatása a vérnyomásra negatívabb, mint gondolták valaha. Egy német kritikus „adatmasszifiozásnak” hívja ezt a módszert.

Rehabilitálják-e valaha vajon a sót? Az amerikai Science szaklan nemrég szemrehányásokat tett a só elleni kampány



Amerikában is leleplezték, hogy nem ím. „összeesküvés-elmélet” az élelmiszerek eltorzított sóarányaival életörvidítés, hanem tudományos (kalibráláló mérési) csalásokkal is fedezett tudatos népiirtás! (Mózes II. 23. 20–33. és V. 7. 2, 22. szerinti nemzsidótlanítás!)

aktivistáinak. De a lapok tovább publikálják a sófogyasztás és vérnyomás közötti összefüggés eredményeit. Más tanulmányok is megmutatták, hogy a sószegény étrend nem csökkenti a vérnyomást. Azt is kimutatták, hogy a sóbevitel korlátozása növeli az elhalálozást, és elősegíti a szív- és keringési betegségeket. A vitát a jövő dönti el. Az viszont biztos, hogy a só mellőzése megemeli a koleszterinszintet, de változatlanul koleszterin-csökkentő és sószegény táplálkozásra intenek minket. Ember legyen a talpán, aki felismeri, hogy épp mi problémájának okozója. Milyen tanácsot adhatunk a magas vérnyomásban szenvedőknek? Német orvosok szerint a népesség kétharmadánál a vérnyomás nem reagál a sóra. A maradék harmad egyik felénél emelt sófogyasztásnál csökken a vérnyomás, a másik felénél emelkedik. Akinek magas a vérnyomása, próbálja ki kevesebb sóval, hogy ő melyik csoport-hoz tartozik. Egyszóval, ne hagyjunk magunknak egyszerűen csak odaszólni.

Jelinek Mária

ÉLETRÖVIDÍTŐ A TÚL KEVÉS KONYHASÓ, DE A TÚL SOK KÁLIUM EVÉS BEBESZÉLÉSIS!  
(Népszabadság 2002. 11. 15.)

## CSIPETNYI TRÜKK

A só tartósító hatása a vízelvonó tulajdonságában rejlik. Észak Európa számos vidékén bevett eljárás volt az ősszel tömegesen vágott marha rendszeres sózása. Nálunk a sertés-húsdarabokat a szalonnával együtt sózták, füstölték.

A só megnöveli a víz forrási hőmérsékletét, a víz jobban felmelegszik, mielőtt formi kezdene. Ezért a sós vízben az élelmiszer (a tojás vagy a tészta) magasabb hőmérsékletre melegszik fel, és gyorsabban főhet.

Egy csipet sóval könnyebb felverni a tojásfehérjét. Az avas vaj ismét használható, ha kevés langyos tejjel és egy csipet sóval keverjük el. A velő nem esik ki a csontból, ha főzés előtt mindkét végét besózzuk. A máj nem keményedik meg főzés közben, ha a még nyersen összevágott szeleteket besózzuk, majd fél órára a hűtőszekrénybe tesszük. Nem lesz csomós a rántás, ha csipetnyi sót teszünk bele. Egy késhegynyi só tisztítja a leégett lábast, eltünteti a zsír-foltot és a vörösbőr peccsétjét, kezünk-ről a hagyma és a hal szagát. Sós vízzel friss sörpeccsétet, vizes sóval csokoládéfoltot távolíthatunk el.

A konyhasó nem egyéb, mint tengervízből nyert nátrium-klorid vagy bányászott kősó. A zöld só: zöldpetrezselyem, zeller zöldje, saláta, lestyán, csalán, pitypang, útifüvelé meg szárítva, porrá törve, kevés sóval elkeverve. A jódozott sót pajzsmirigybetegség esetén használjuk.

A konyhasó, a tengeri só, az asztali só és egyéb elnevezésekkel forgalomban lévő sók káliumtartalma sokszor nagyobb a kívánatosnál. A túlzott káliumbevitel pedig felboríthatja a szervezet ionegyensúlyát, csökkenti a veseműködést, visszatartja a folyadékokat, ezáltal méregtelenítési problémákat okozhat. Megzavarja az idegrendszer és a szív működését, ritmuszavart kelt.

J. N. J.

Kapja: A Nemzeti Nyomozó Iroda (fax: 443-5573, 426-9278)

Feljelentem a fent leírt életörvidítő, vagyis NÉPIRTÓ sóhasználati és kalibrálási csalást!

A bizonyítékokat lásd az interneten, a [www.AQUANET.fw.hu](http://www.AQUANET.fw.hu) honlapon.

Budapest, 2006. jan. 13. Tejfalussy András (1036 Bp., Lajos u. 115.)

# KIDERÜLT

Az 1981-ben alakult Agroanalízis Tudományos Társaság Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja kiderítette az (általam feltalált) „OK-OKOZAT KALIBRÁLÁSI ANTIRANDOM MÉRÉSTAN” alkalmazásával, s a nemzetközi műtrágya-felhasználási statisztikák hivatalos adataiból, hogy Kína és számos iszlám ország a saját részére termesztett élelmiszer-növények termőtalajait nagy mennyiségű nitrogén- és foszfor-műtrágyával kezeli, de a kálium-vegyületekkel műtrágyázásuk elhanyagolható mértékű. A más országok, más népek, pl. a magyarok étkezéséhez termesztett élelmiszer növényeknél viszont a kálium-vegyületek mérgező dózisaival műtrágyáznak. Sőt hazánkban nem csak élelmiszer-tartósításra használnak káliumvegyületeket, hanem a konyhasó „sós ízének” pótlására is, s ehhez az ok-okozat kalibrálások durva meghamisítása útján elhitetik a konyhasó jó, fiziológiás dózisát „mérgezően soknak”.

A sok változatban használható mérőtér-létesítményi-terveim és az azokat bemutató lényegi modellek és a mérési- és kiértékelési bázis-software-im leírásai megtekinthetők az interneten szereplő nemzetközi szabadalmaimban. Az 1970-es nemzetközi szabadalmamban leírt „GTS” (Gradiens Térképezési Sorozat”) mérőtér-létesítményi-terv és mérési- és kiértékelési software, s a további nemzetközi szabadalmaim szerinti „Antirandom” mérőtér-létesítményi tervek és mérési- és kiértékelési software-k szerint végzett több tényező ok-okozat kalibráló méréseink eredményei egyértelműen kimutatták, hogy a kálium vegyületeivel talaj-műtrágyázás mérgezi a talajvizet és a növényeket, s ezúton kb. 250%-osra növeli a növénytermesztési önköltséget, eladósítja a termesztőket, akik emiatt elveszthetik a termőföld tulajdonukat, ingatlanukat is. A hazai talajokban 1-6% a nem mérgező formában lévő természetes kálium, vagyis ha pl. 2%, akkor egy 1000 négyzetméteres kert 5 méteres termőrétege kb. 150.000 kg-ot tartalmaz belőle, s ez a növények számára optimális mennyiséget, ami csak 90 mg/kg, több száz évig is pótolni tudja. A kálium könnyen oldódó vegyületeivel műtrágyázás kb. 250 mg/kg-ra, mérgezőre növeli a talaj oldatban lévő káliumtartalmát. Ez több száz százalékkal növeli a növények káliumtartalmát, s ezúton az állatok és emberek egészségét is végzetesen károsítja, pl. több egymást követő nemzedéküknél alkalmazva, fokozódó meddőséget, vagyis fajkipusztulást is okoz!

Áramvezető sóoldat, ún. „vérelektrolit” veszi körül az emberi sejteket. Ha a vérelektrolitban a kálium az evett és ivott ételtől, italtól túl sok (antifiziológias mennyiségű) lesz, meghibásodik a sejtmembránban a „nátrium-kálium pumpa”, vagyis a sejtműködés. Ha ez sokáig tart, tönkremennek a sejtek és szervek, az illető egyre betegebb lesz, s elpusztul. A vérelektrolit a 99% víz, 0,9% konyhasó (NaCl), 0,03% kálisó (KCl) arány esetén optimális, ez az ún. „fiziológias” arány. Az őskorban, az első sejtek idején, s ma is ilyen a nátrium és kálium aránya az óceánokban. Az emberi magzat által kortyolgatott magzatvízben is ilyen, s a víz- és sópótlási célra alkalmas orvosi infúziós (Ringer-) oldatban is. Az állati, emberi szervezet automatikusan törekszik a fenntartására, vagy eltérése esetén a minél előbbi helyreállítására. A fentiekből is, de nagyszámú állaton és emberen végzett klinikai mérésekből is következik, hogy pusztító hatása van a fiziológiától hosszú ideig eltérő sópótlásnak, különösen a hiányos nátriumpótlásnak és/vagy kálium-túladagolásnak.



A hiányos konyhasó-pótlástól besűrűsödik a vér, ettől romlik a keringés és emiatt lassanként tönkremegy a vese és minden más szerv is. A kálium-túladagolás elsősorban szív-, vese- és idegrendszer károsító. „A belgyógyászat Alapvonalai 2.” (Prof. Dr. Magyar I. - Prof. dr. Petrányi Gy., Medicina Orvosi Könyvkiadó Budapest, 1967.) egyetemi tankönyv szerint egy egészséges felnőtt veséi többlet-kálium-eltávolítási sebessége kisebb, mint 2,2 - 3,6 gramm/nap, s azt is írja, hogy ha a szájon át bejutó kálium az ételből és italból ennél gyorsabban jut be a vérbe, akkor kálium-túladagolási mérgezésre, hiperkalémiára jellemző torzulásokat, szív működés romlást mutat az EKG-diagram!

A napokban egy statisztikus előadta, hogy ha a jelenlegi 10 millió magyar ilyen ütemben fogyna tovább, akkor 200 év múlva már csak 670 ezer utóda lenne. Az étkezési kálium-túladagolással és az étkezési konyhasó-pótlás csökkentéssel betegség, meddővé-tétel elkezdése óta, vagyis a legutóbbi 30 év során, 1 millióval kevesebb magyar született, mint amennyi meghalt. Mivel nem csak kevesebb, de egyre meddőbb is lesz a magyar lakosság, ezúton 200 évnél sokkal rövidebb idő alatt is kipusztíthatók a magyarok. Ki a felelős? Mindenki, aki segít eltitkolni és folytatni ezt a népirtást!

A klórozásnak ellenálló vírusokkal (pl. a sokasodó falusi szennyecatornák útján) folyamatosan fertőzött, elszennyezett vezetékes ivóvízzel és az antifiziológiás konyhasó- és káliumtartalmú élelmiszerekkel előidézett betegségek ellen csak a Mózes II. 23. 25-26.-ban szereplő „biztonsági ivóvízzel” és „biztonsági kenyérral” lehet eredményesen védekezni. Ezeket a zsidó törvénykönyv (Talmud) ismerteti: az egészségvédő, gyógyító „biztonsági ivóvíz” a tiszta esővíz (=frakcionálva desztillált víz), a „biztonsági kenyér” pedig a tiszta konyhasóval erősebben (fiziológiásan) sózott kenyér (biotészta). A szükséges magyar egészségvédelem megvalósítható a MAZDAZNAN alapján Dr. O. Z. A. Hannish által leírt orvosi desztilláltvíz-kúra, s a konyhasó és a kálium fiziológiásan pótlását biztosító „Vér-Elektrolit Optimum Program” (VEOP) együttes alkalmazásával. Ezek, s egy általunk kifejlesztett otthoni hőenergia-visszanyerő ivóvíz-desztillálási gyakorlati megoldás is megtekinthetők az „www.aquanet.fw.hu” internetes honlapunkon!

**Mindenkitől kérem e leírás szerinti közérdekű adatok lehető legszélesebb körben közzétételét, elterjesztését!**

All Software Rights Reserved! (Ptk. 484-487. §. szerinti kárelhárítás)

Verőce, 2007. április 07.

**Tejfalussy András** dipl. villamosmérnök, méréstani szakértő  
2621 Verőce, Lugosi u. 71. (ujvizforras@freemail.hu)

\*

## **Védekezés a vírusos ivóvíz és a „sópótló” kálisó ellen**

**A vírusoktól és mérgektől is mentes lágy ivóvízhez jutás akadályozása, a tiszta konyhasóval sózásról lebeszélés, a mérges kálisóval ízesítés és műtrágyázás is lassan ölő biofegyver (Mózes II. 23?). Ilyenektől csökkent a magyarok száma 1980-óta 600.000-rel!**

Életkortól is függően, az emberi szervek **60-90%-a** víz. A vérben is vízbázisú az elektrolit, amitől a sejtfali **"nátrium-kálium pumpa"** működése függ. E **vérelektrolit** víz, nátrium, kálium, klór elemei helyes arányban pótlása javítja, hibásan pótlása pedig károsítja a sejteket. A hibás víz- és sópótlás pl. allergiát, szív- és vesebetegségeket, magasvérnyomást, rákot, ivartalanságot, fertőződést stb. idézhet elő. A  **hazai csapvíz 10-90% gyakran volt szabványsértő a KÖJÁL és KTM 1988-1991-es országos adatai szerint.** Azóta nem volt mitől javulnia. Budapesten a szennyvíz nagy része tisztítatlanul jut be a Dunába, majd kavicsszűrők és klórozás után **70%-ban** a lakosokat ivóvízzel ellátó fővárosi körvezetékbe jut. **Leírták, hogy általában napi néhány tucat vízmintát, kb. 11 paraméterre mérnek.** A szántóföldekről a Dunába bejutó sok mérget nem mérik. Ezt egy 100 millió Ft-os vizsgálat eredményéből idézte az **Állami Számvevőszék** (1997. októberi **R/381-b.**) jelentése. A **WHO**, de az ősi iratok, pl. a **Talmud** (Taanith. 10 a. lap.) is ajánlják a desztilláltvíz-ivást. Sok külföldi országban pl. **Svájc, USA, Németország** stb., főleg a biztonságossága, gyógyhatása, s a nagyobb élvezeti értéke miatt fogyasztanak inkább desztillált vizet. A **SALSOLA és Ringer** infúziós oldat 99%-a is a desztillált víz. 2 liter ilyen oldat 18 gramm konyhasót is pótol, mert együttesen gyógyító hatásúak. Egy felnőttnak, izzadáستól is függ, naponta **15-25** gramm konyhasót célszerű pótolnia az ételekkel és italokkal. A sportorvos is napi **15-25** gramm körüli konyhasó fogyasztást ajánl. Mindezek bizonyítják, hogy nem elegendő csak napi 0,5 - 5 gramm konyhasót pótolni. Számos mérés és szakirodalom bizonyítja, hogy milyen ártalmas a szennyezett ivóvíz + a nátrium-hiányos és/vagy kálium-túladagoló étkezés. Az **USA** tudományos körei a **SCIENCE** központi tudományos folyóirat útján közzétették, hogy mérési átszámítási csalás volt a konyhasóval sózásról lebeszélés (Népszabadság: „A komisz só”, 2002. nov. 15.). Hazánkban már **1976-ban** publikálták, hogy a nátriumhiányos vagy káliumdús élelem betegít, s ivartalanít! **63** tudományos értekezés, köztük az egyik egy Nobel-díjasé, mérési eredményeit összegezték így. A **Magyar Tudományos Akadémia egyik elnöke** is szerepel a publikációs jegyzékben. Mégis tele van a sajtó a konyhasót mellőző „diéták” ajánlásával. Bebeszéli a magyaroknak, hogy konyhasó helyett **6-10** gramm kálisót (több, mint 4 gramm káliumot) egyenek naponta. Valójában **csak 0,4-0,8 gramm kálium pótlás kell naponta.** Egy órán belül **0,8** gramm/ kálium felszívódás is a felére lerontotta **10** egészséges felnőtt mindegyikénél a veseműködést a hazai állami klinikákon végeztetett orvosi kísérletekben. Nem kell félni a konyhasótól és a desztillált ivóvíztől! Viszont félni kell a nem desztillált ivóvíztől és a konyhasó-hiányos és/vagy nagy káliumtartalmú ételektől és italoktól!

A mérges kálisóval műtrágyázás, a nátrium helyett evett kálium és a nem tiszta ivóvíz kárai elháríthatóak. Az **MSZ-01-10007-82.** szabvány tiltja a kálisót az étkezési sókban, de kijátsszák. Azonban ma sincs kálisó a kóser sókban. Ajánlatos **gyógyszertári vagy kóser** konyhasóval sózni, amelyek megbízhatók. Legjobb a **VEOP (Vér-Elektrolit-Optimum Program)**, a **Ringer** fiziológiás infúziós oldatnak a **Víz : Na : K : Cl = 99 : 0,4 : 0,02 : 0,6** optimális arányai szerint étkezni! Az ételek és italok és alapanyagaik nátrium- és kálium tartalma tápanyag táblázatokból számolható.

Manapság csak kb. **6 Ft/liter** költségű az otthoni vízlepárlás egy földgázzal fűtött, s a párologtatási hőt többször újrahasznosító, **könnyen kezelhető DVÍZBOILER** kislétesítménnyel /licenc/. Napi **20** liter desztillált ivóvíz + **200** liter (hővel **lágýtott**) háztartási melegvíz készíthető vele + lakást fűt. **Őn is építhet velünk kötött licencszerződés keretében ilyen desztillálót.** Észrevehető az étkezési sóba kevert mérges kálisó, s ha az ivóvíz nem tiszta. A boltok pár ezer forintért adnak erre alkalmas **műszereket!**

Budapest, 2006. 06. 06.

**Tejfalussy András** feltaláló dipl. mérnök, méréstani szakértő

## **II.**

**ELŐADÁS, ISMERETLEN SZERZŐ(K)TŐL  
AZ INTERNETRŐL:**

**A MAGAS SZÉRUM KÁLIUM  
EREDETE ÉS KLINIKAI  
KÖVETKEZMÉNYEI  
HYPERTONIÁS BETEGEKBEN**

**HYPERKALAEMIÁK**

**UPRIGHT HYPERKALAEMIA**

**HYPEROSMOLALITÁS HYPERKALEMIA**

**PARADOX HYPERKALAEMIA**

**HYPOCORTICISMUS (ADDISON)**

**HYPOALDOSTERONISMUS**

**PSEUDOHYPOALDOSTERONISMUS I,II,III**

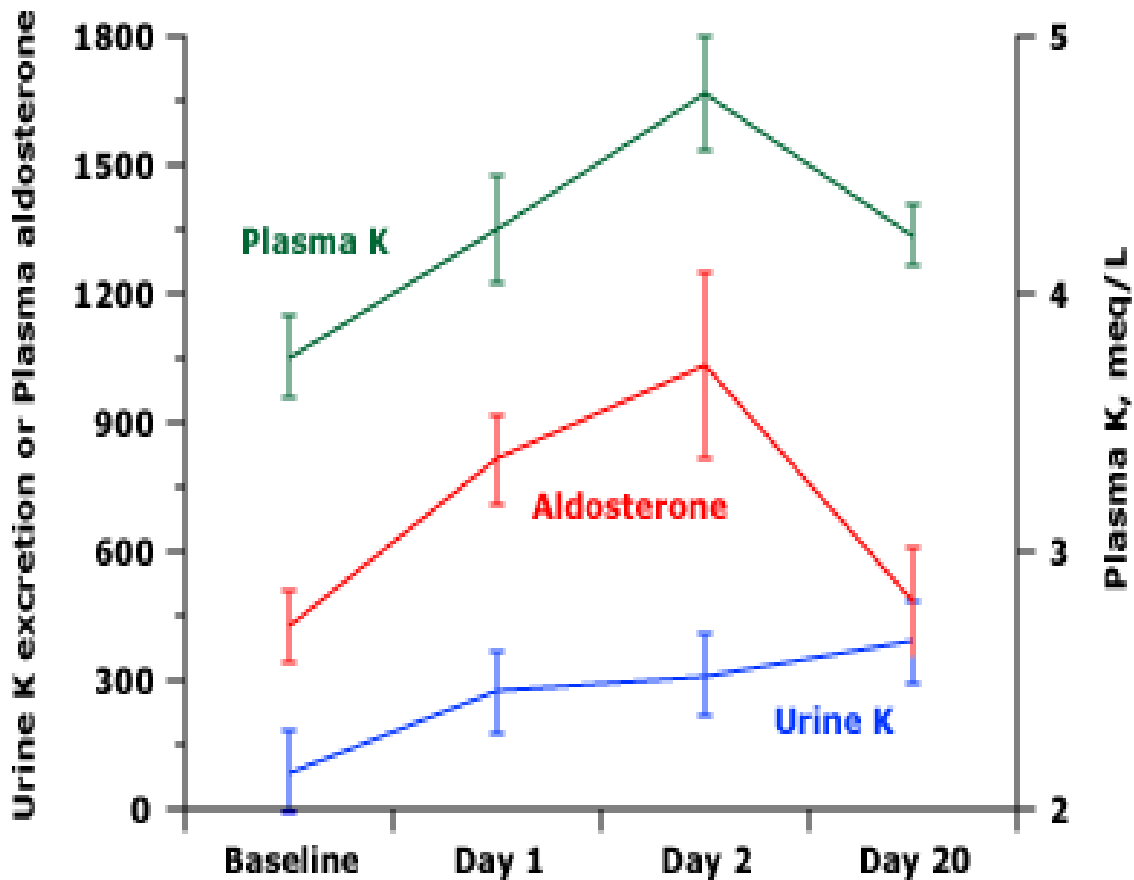
**ALDOSTERON REZISZTENCIA**

**OUTPATIENT HYPERKALAEMIA**

**VESEBAJOK**



## NAPI 30 TBL KÁLIUM-R EGÉSZSÉGESEKNEK



## KÁLIUMKIVÁLASZTÁS (külső mérleg) SZABÁLYOZÁSA

**DISTALIS VOLUMEN ÁRAMLÁS**  
**ALKALOSIS (BIKARBONATÜRÍTÉS)**  
**GYÜJTŐTUBULÁRIS Na KONCENTRÁCIÓ**  
**ALDOSZTERON**  
**VASOPRESSIN HATÁS**

# **KÁLIUMMEGTAKARÍTÓ GYÓGYSZEREK HATÁSA (HARIS-RADÓ)**

## **PLASMA KÁLIUM SZINT (belső mérleg) SZABÁLYOZÁSA**

### **ALDOSTERON (A NORMÁL HATÁS MEGFELEZÉSE: HYPERKALAEMIA)**

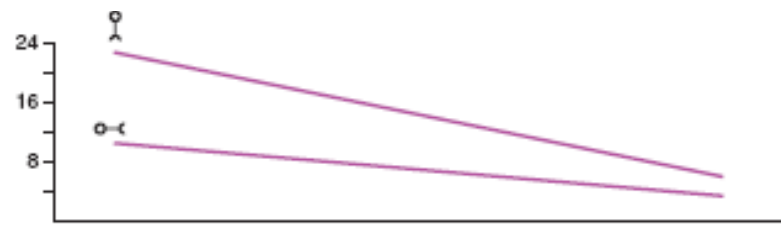
**INZULIN**

**CATECHOLAMINOK**

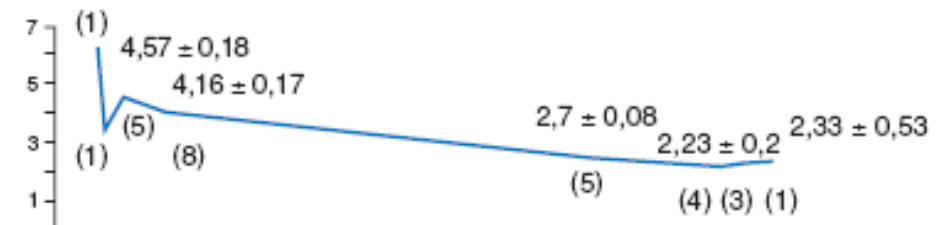
### **HYPERKALEMIA CUKORTERHELÉS SORÁN CAPTOPRIL ALATT KIZÁRÓLAG FÜGGŐLEGES TESTHELYZETBEN**



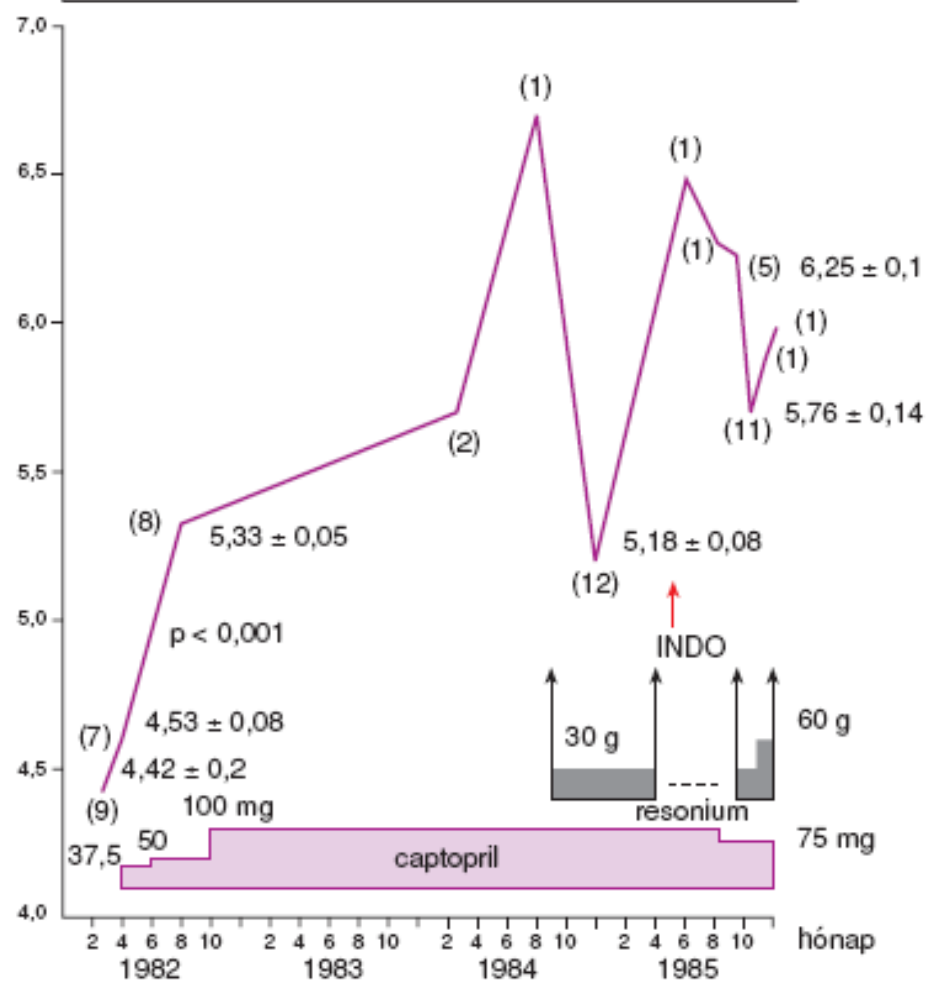
plazma  
aldosteron  
(ng/dl)



szérum-  
kreatinin  
(mg/dl)



szérum-  
K  
(mmol/l)



**GORDON SZINDRÓMA**

**KÁLIUMKIVÁLASZTÁS (külső mérleg)  
SZABÁLYOZÁSA**

**ALDOSZTERON**

**DISTALIS VOLUMEN ÁRAMLÁS**

**ALKALOSIS (BIKARBONATÜRÍTÉS)**

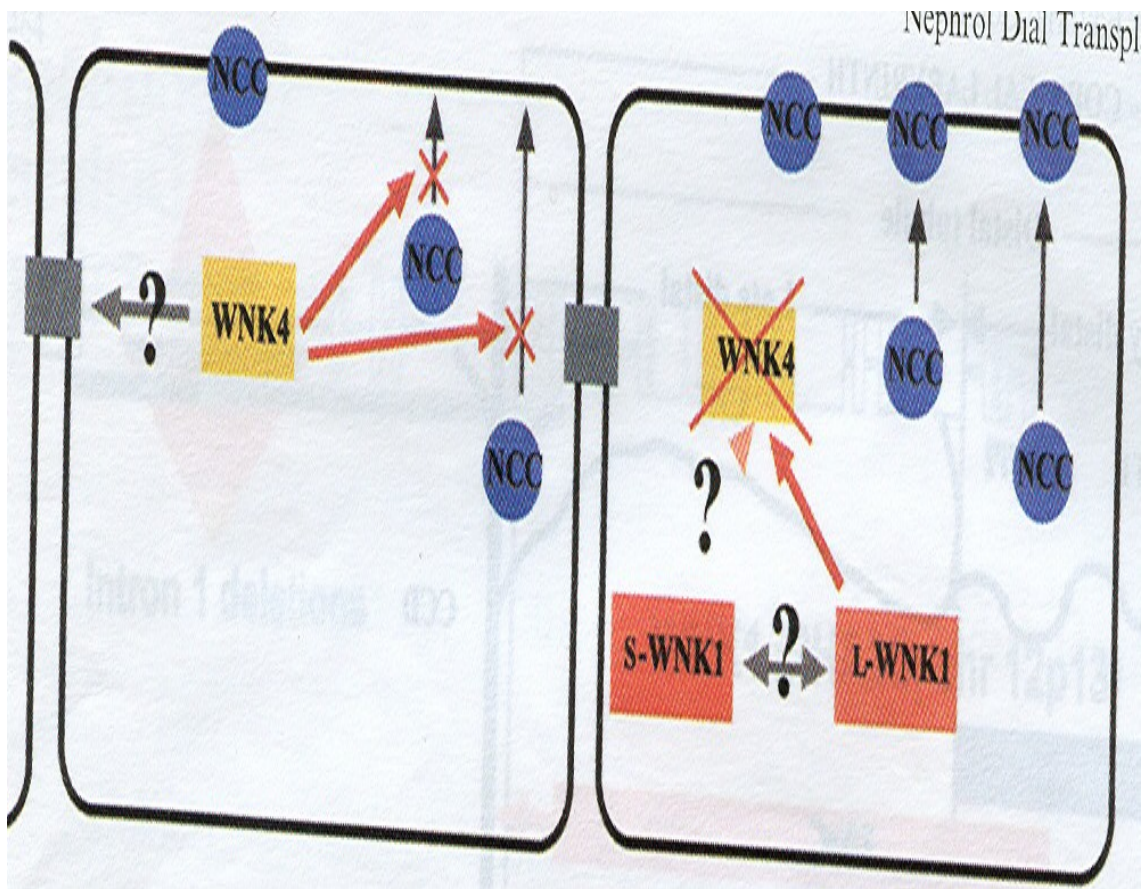
**GYÜJTŐTUBULÁRIS Na  
KONCENTRÁCIÓ**

**VASOPRESSIN HATÁS**

**KÁLIUMMEGTAKARÍTÓ GYÓGYSZEREK  
HATÁSA (HARIS-RADÓ)**

**A MAGAS SZÉRUM KÁLIUM EREDETE ÉS  
KLINIKAI KÖVETKEZMÉNYEI**

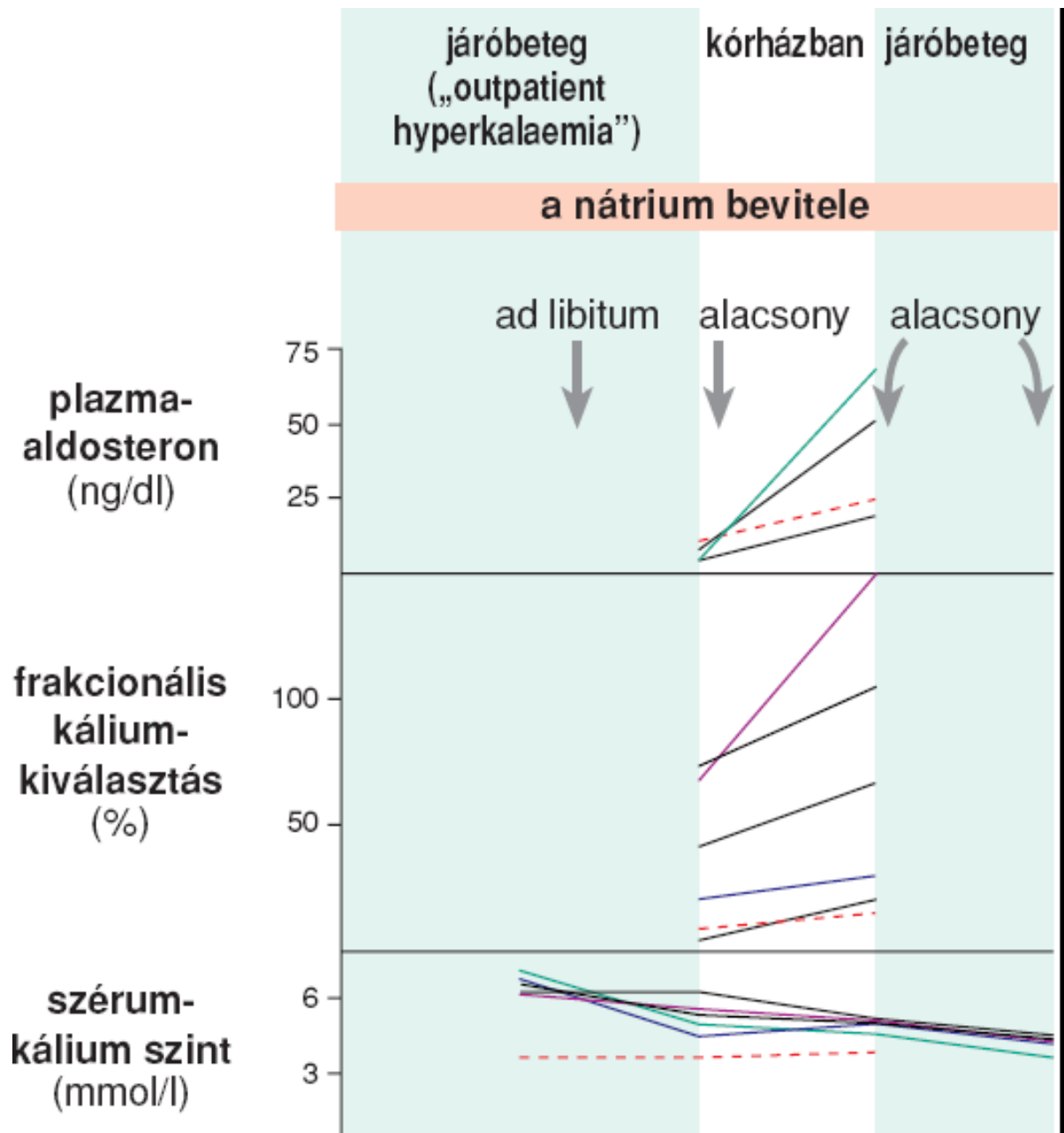
**HYPERTONIÁS BETEGEK BEN**



**„CHLORIDE SHUNT” -KLÓR SZÖKÉS**

**ALDOSTERON FIZIOLOGIÁS  
SZUPPRESSZIÓJA**





JOURNAL OF MEDICINE  
Copyright © 1979 By  
PJD Publications Limited  
P.O.Box 966, Westbury, N.Y.11590

**“OUTPATIENT HYPERKALEMIA” SYNDROME  
IN RENAL AND HYPERTENSIVE PATIENTS WITH  
SUPPRESSED ALDOSTERONE PRODUCTION**

**Janos P. Rado, Peter Boer, Evert J. Dorhout Mees  
and Toga Simatupang**

Dept. of Medicine, Janos Hospital, Budapest, Hungary,  
and Dept. of Nephrology, University Hospital,  
Utrecht, The Netherlands

*Key Words:* Aldosterone, electrolytes, hyperkalemia, hypertension,  
postural factors, renal disease

*Subjects:* Patients with renal disease and hypertension

*Abstract*

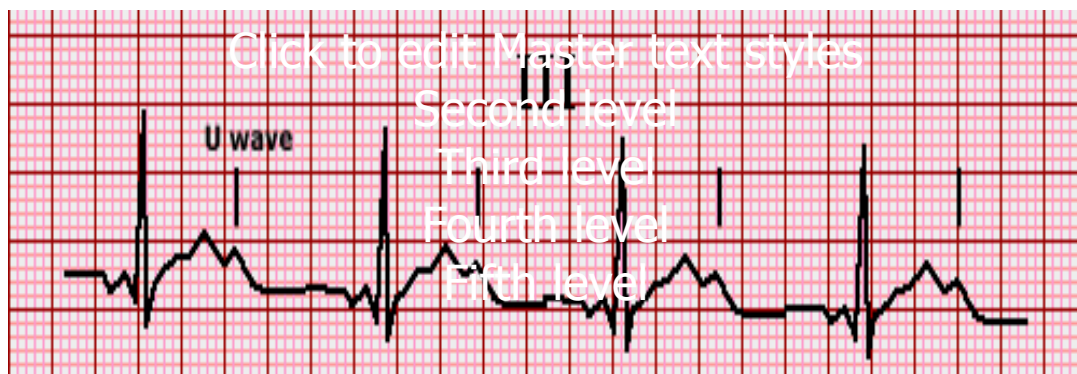
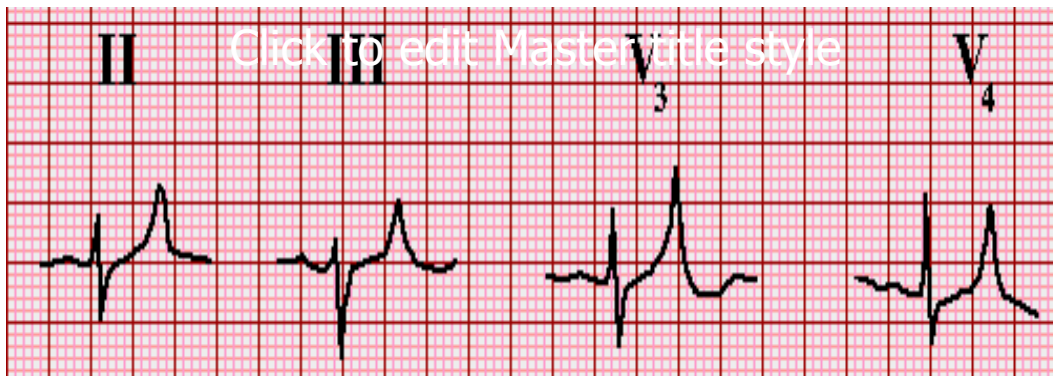
“Outpatient hyperkalemia” is a new clinical syndrome in which high serum potassium levels (SK) are found in the outpatient condition returning toward normal without any specific treatment after admission to the hospital. We report here of six patients with

## Hyperkalaemic ascending paralysis

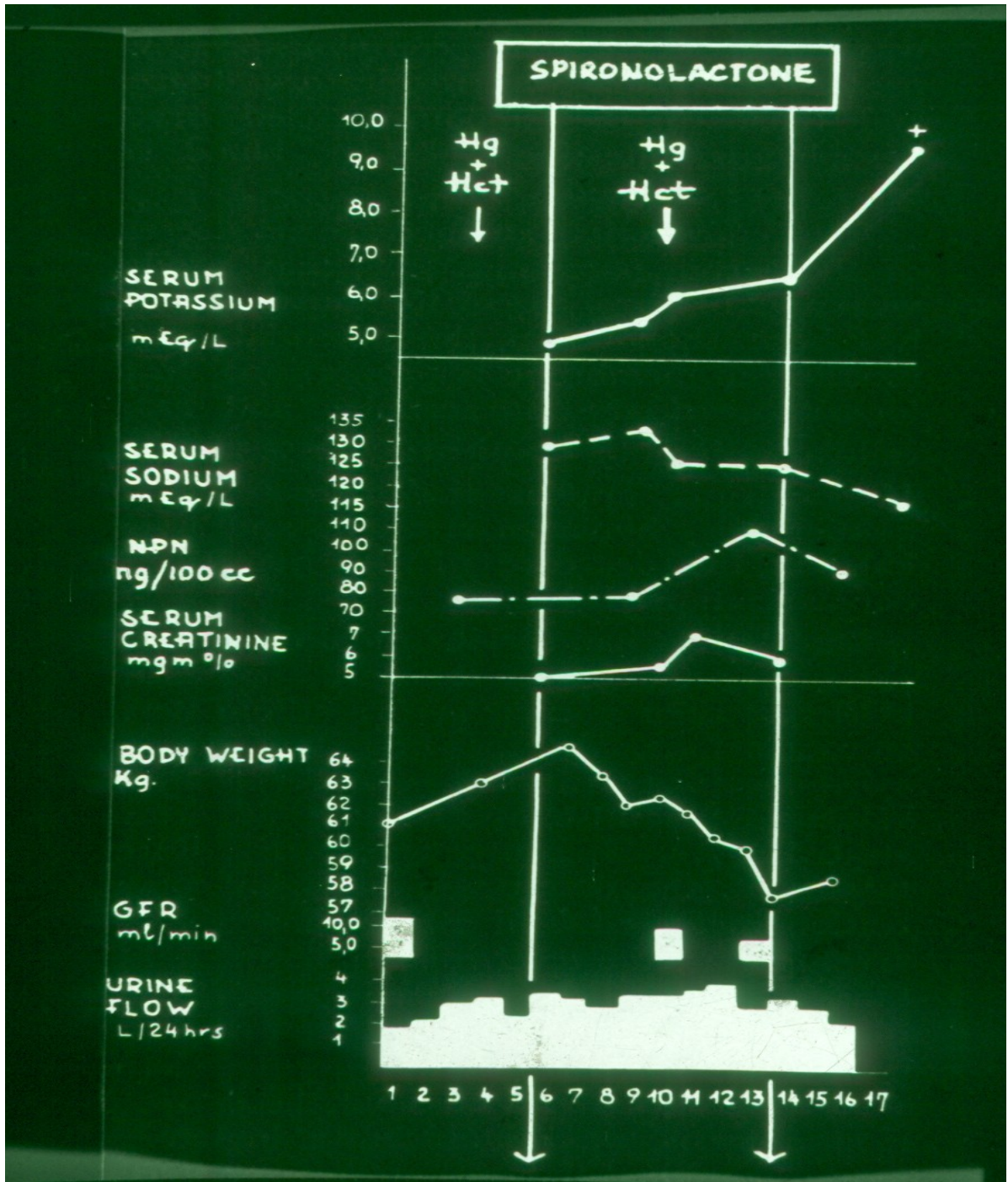
Edward Walter BM BSc<sup>1</sup> Nicholas Gibbins MB BSc<sup>3</sup>  
Anthony Vandersteen BM PhD<sup>1</sup>  
Lucy Kinton MB MRCP<sup>2</sup> Peter Wark PhD FRACP<sup>4</sup>  
Max Jonas MB FRCA<sup>3</sup>

*J R Soc Med* 2004;**97**:330–331

In acute ascending muscle paralysis the most likely diagnosis is Guillain–Barré syndrome, but it is wise to measure the serum potassium.







# HYPERKALAEMIÁS PARALYSIS

Btg	SK	Dg	Gyógyszer	bénulás	Közlés
1	9,5	DM,H	SPIRONO	TETRA	Arch Neurol 1966
5	8,7	CIRRH	SPIRONO	INTER	J Amer G S 1968
1	8,7	CIRRH	SPIRONO	INTER	Am Heart J 1968
1	10,0	DM,H	SPIRONO	TETRA	Int J C Pharm 1988
1	6,8	ADDISON	ILEUS		Med Univ 1987
	1 7,1	RTA IV,H	DYSPH		MBA 1983
1	8,4	PYEL,H	TETRA		OrvHet 1985

## INTERNETKUTATÁS (PUBMED-MEDLINE)

### Nem genetikai kórképek:

---

<b>hyperkalaemiás paralysisre vonatkozó közlemények száma 14</b>	<b>hypokalaemiás paralysisre vonatkozó közlemények száma 52</b>
--	---

<b>BETEGSÉG 35,7%</b>	<b><u>BETEGSÉG 75%</u></b>
<b><u>GYÓGYSZER 64,3%</u></b>	<b>GYÓGYSZER 25%</b>

**Megtisztelő figyelmüket  
köszönöm**



**Internetről: Magas Szérum Káliumszintről-  
ppm  
2009. 07. 02.**



### III.

1./



**Kálium-R**  
tableta

A szervezet káliumhiányának a megelőzésére, ill. megszüntetésére, az orvos utasítása szerint.

Ha az orvos másképpen nem rendelkezik, szokásos adagja naponta 1-2 tableta. A tablettát a reggeli étkezés után, szétrágás nélkül, egészben kell lenyelni.


Ha szapora szívdobogás, hányás, hasmenés, a has felpuffadása, szárokszínű vagy véres széklet jelentkezik, a tableta szedését abba kell hagyni és orvoshoz kell fordulni.

Hasi röntgenvizsgálat esetén a tableta szedéséről a vizsgálo orvost tájékoztatni kell.

A gyógyszert gyermekek elől gondosan el kell zárni.

OGYI-eng. szám: 1702/56/84

*Code: Kalium-R-cedula*

 **ALKALOIDA RT**

**MÉRÉSTANI SZAKVÉLEMÉNY**  
1 db. tableta kálium tartalma kb. 0,5 gramm, s kb. 8 óra alatt szívárog ki belőle. Pécsi klinikai ellenőrző mérések (összefoglaló jelentése) szerint, ez a tableta sokszor órákra is odatapadt a gyomor-, ill. a bélfalra, ahol is lokális kálium-túladagolást, s emiatti gyomorfájdalmat, sőt "akut nyálkahártya eróziót" is előidézett! Vagyis közveszélyes!  
A gyógyszertárak számítógépei e hatásai ellenkezőjét hazudják!  
Budapest, 2008. 02. 04.  
Tejfalussy András dipl. mérnök mérés-tani szakértő  
TUDOMÁNYOS RÉNDŐRSÉG JT

## **EGY EGÉSZSÉGES FELNŐTT 1 NAPI KÁLIUM SZÜKSÉGLETE** **(= tényleges RDA)= 0,5 gramm. A hamis hazai K-RDA ennek a 7 x-se!!**

KÁLIUM-R TABLETTA 50x

[Adatlap](#) Betegtájékoztató

### **KÁLIUM-R TABLETTA**

Hatóanyag: 1000 mg kálium-klorid (= 524,44 mg  $K^+$  = 13,3 mmol  $K^+$ ) tablettánként.

Segédanyagok: Magnézium-sztearát, talkum, cetil-alkohol, poli-vinil-butiral

Leírás: Tabletta: fehér színű, márványos, szagtalan, kerek, mindkét oldalán domború felületű tabletta. Törési felülete fehér színű.

Csomagolás: 30 db tabletta PVC/Alu buborékfóliában és dobozban.

### **1. MILYEN TÍPUSÚ GYÓGYSZER A KÁLIUM-R TABLETTA ÉS MILYEN BETEGSÉGEK ESETÉN ALKALMAZHATÓ?**

A szervezet káliumhiányának kezelésére, illetve megelőzésére szolgáló gyógyszer.

A Kálium alapvető fontosságú ion, melynek számos élettani folyamatban (idegingerlés, izomműködés, szívizom-, veseműködés fenntartása) szerepe van.

### **2. TUDNIVALÓK A KÁLIUM-R TABLETTA ALKALMAZÁSA> ELŐTT**

**Nem alkalmazható a Kálium-R tablettá:**

**Ha Ön a gyógyszer hatóanyagára vagy valamelyik segédanyagára túlérzékeny;**

**Ha az alábbi betegségek közül valamelyikben szenvednek:**

**Magas  $K^+$  vérszint (hiperkalémia);**

**Szűkület vagy lelassult működés az emésztőrendszerben.**

**Fontos információk a kezelés megkezdése előtt:**

**A kezelés megkezdése előtt a gyógyszert rendelő orvost tájékoztassa minden korábbi, illetve jelenleg fennálló betegségről.**

**Különösen fontos, hogy kezelőorvosa tudjon arról, ha Ön:**

**Gyomor-bélrendszeri betegségben, vesebetegségben szenved vagy korábban volt ilyen betegsége;**

**Cukorbeteg vagy májbetegségben szenved;**

**Terhes vagy szoptat;**

**Egyéb gyógyszerek alkalmazása (gyógyszerkölcsonhatás):**

**Feltétlenül tájékoztatnia kell orvosát minden gyógyszerről, amit szed, beleértve a recept nélkül kaphatókat is. Más gyógyszerek egyidejű alkalmazása ugyanis megváltoztathatja a Kálium-R hatását.**

**Különösen fontos, hogy kezelőorvosa tudjon arról, ha Ön:**

**Bizonyos vérnyomáscsökkentőket, vízhajtót, szívgyógyszereket, gyulladásgátlókat, vesekárosító-, gyomor-bélműködést lassító gyógyszereket szed, heparint kap;**

**Magas kálium-tartalmú táplálékokat (pl. banán, paradicsom, narancslé) fogyaszt.**

## Terhesség és szoptatás

Terhesség, szoptatás időszakában csak a terápiás előny/kockázat gondos mérlegelésével, szigorú orvosi felügyelet mellett adható.

A készítmény hatásai a gépjárművezetéshez és gépek üzemeltetéséhez szükséges képességekre  
Nincs adat ami arra utalna, hogy a készítmény rontja a gépjárművezetéshez és gépek üzemeltetéséhez szükséges képességeket.

## 3. HOGYAN KELL ALKALMAZNI A KÁLIUM-R TABLETTÁT?

A gyógyszert csak orvosi javaslatra és orvosi ellenőrzés mellett szabad szedni.

A gyógyszer adagját és a kezelés időtartamát a kezelőorvos határozza meg, a vér kálium-koncentrációjának alapján.

**Káliumhiány kezelésére a szokásos napi adag 3-6 tablettá. Egyszerre maximum 2 tablettá vehető be.**

**Káliumhiány megelőzésére szokásos napi adagja 1 tablettá.**

A tablettát egészben, szétrágás nélkül, sok folyadékkal (1 pohár vízzel), étkezés közben vagy utána kell bevenni.

Ha elfelejtette a gyógyszert bevenni:

Az elfelejtett dózist ne pótolja, hanem folytassa a gyógyszer szedését a következő esedékes időpontban, a szokásos adagban.

Ha túl sok gyógyszert vett be:

Rögtön jelentkeznie kell kezelőorvosánál vagy kórházi osztályon.

A hiperkalémia sokáig tünetmentes maradhat.

**A túladagolás tünetei: kedvetlenség, alacsony vérnyomás, súlyvesztés, zavartság, EKG-eltérések, később izombénulások, ritmuszavarok, szívmegállás.**

## 4. LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSOK

**Mint minden gyógyszernek a Kálium-R tablettának is lehetnek mellékhatási.**

**Ezek a következők: hányinger, hányás, hasmenés, puffadás, szurokszéket vagy véres széket, hasi fájdalom, szívdobogásérzés, hiperkalémia (magas kálium-koncentráció a vérben) kialakulása.**

A hatóanyag kioldódása után a fel nem szívódó tablettá maradvány a székettel távozik a szervezetből.

Hasi röntgenvizsgálat esetén a tablettá szedéséről az orvost tájékoztatni kell, ugyanis a bevett tablettá maradvány 8 órán belül röntgen-árnyékot ad.

A kezelés során észlelt mellékhatások vagy bármilyen szokatlan tünet jelentkezése esetén haladéktalanul tájékoztassa kezelőorvosát.

## 5. TÁROLÁS

30 °C alatt, nedvességtől védve tárolandó.

A gyógyszer gyermekektől elzárva tartandó.

A gyógyszert csak a csomagoláson feltüntetett lejárati időn belül szabad felhasználni.

ATC csoport: Kálium

Forgalmazó: ICN Magyarország

Az adatok frissítésének dátuma: 2009. 06. 25. Vényre kiadható gyógyszer

Forrás: Vademex gyógyszeradatbázis



## IV.

A HAZAI HAMIS RDA SZERINTI MENNYISÉGŰ KÁLIUM TABLETTÁT MEGEVÉS 6-BÓL  
5 EMBERNÉL OKOZOTT MÉRGEZÉSI TÜNETEKET:

*Melléklet, Cu3/AT-köz 20! 41. oldal (2 oldala!)*

A PESTI KÖZPONTI KERÜLET	
EGYSZÁM KEZDŐIRATON:	
ÉRK.	1996 -10- 29
PELDÁNY	FF/151
EGYSZÁM	

*hullék Cu3/AT-köz 95026. 13.8.24.76/1996/2. jelzetű kinevelés 9.20.k66.068/1994/3 n. TB-parat és kenevelés 96 XI.01*

**B. ÖSSZEFOGLALÓ ÉRTÉKELÉS**

- Megállapítottuk, hogy megfelelő dózisú Kálium-R tablettával történő kezelés ~~elég~~ ~~el-~~ ~~lensúlyozzuk~~ vele a különböző gyógyszerek hipokalémizáló mellékhatását.
- Kellő adagban adva normalizálja a szérum K<sup>+</sup>-szintet bármely okból hipokalémiás egyéneknél.

A székletminták paszizozásával a bevett tabletták 13%-át nyertük vissza. A tabletták maradványok KCl tartalmának meghatározása alapján megállapítottuk, hogy a KCl in vivo jól kioldódik, a kiürített tabletták mindössze átlag 11,36 mg KCl-ot tartalmaztak.

Ezekből a tényekből nyilvánvaló, hogy a KCl a jó kioldódás után jól felszívódik.

- A készítmény valóban retard hatású, a maximális szérumkoncentrációt a bevételtől számított 4-12 óra között tapasztaltuk. 5000 mg feletti egyszeri adagnál 48 órával a bevétel után is magasabb volt a szérum K<sup>+</sup>-szint a kiindulásinál. *8 óra dca*
- A normokalémiás szérumkoncentráció elérése után a felesleg a vizelettel jól kiválasztódott.
- A radiológiai vizsgálatok során megállapítást nyert, hogy a tabletták általában 12 óra hosszan követhető.

Code: Kálium-R-jel-PKKB961029a

a gyomor-bél rendszerben. Ezalatt alakját és nagyságát - ha csökkent intenzitással is -, tartja. Szedése még kevésbé gyakorlott radiológusnak sem jelent differenciál diagnosztikai problémát. 4 esetben néhány óráig "kitapadt" a gyomor-bél rendszerben.

10%!

A betegek a kezelést jól tűrték. A leggyakrabban észlelt mellékhatás a gyomorfájdalom volt. A tolerancia vizsgálat során 8000 mg, ill. e feletti egyszeri dózis során 6 egyén közül 5-nél lépett fel. A krónikus kezelés során 40 beteg közül 5-nél észleltük, valószínű, hogy a gyomorfájdalom fellépte összefüggésben van az egyszerre alkalmazott dózis nagyságával. A tolerancia vizsgálat során 1 betegnél észleltünk akut gyomornyálkahártya eróziókat, mely véleményünk szerint a Kálium-R kezelésnek tulajdonítható. A krónikus kezelést 1 esetben megszakítottuk meléna miatt, de az utóbbiért az alapbetegség - Myeloma multiplex - tehető felelőssé.

! ? !

← (8 góra) 83% !!

12,5%

← 16%!

Gyomor- és bélmérgező

Pécs, 1983. nov. 1.

dr. Vezekényi Zsuzsanna dr. Jávor Tibor  
tudományos mts. egyetemi tanár



dr. Past Tibor  
tud. főmts.

dr. Tapsonyi Zsuzsa  
szakmérnök

dr. Radnai Béla  
klin. ts.

dr. Angyal Pál  
rtg. oszt. vez. főorvos

dr. Vaskó Gabriella  
adjunktus

dr. Nagy Lajos  
tud. mts.



EMLÉKEZTETÉS a káliumleadással kapcsolatos ( államigazgatási mérési adatok MTA-nál való közös megtekintésén alapuló ) tanácskozásról .

Résztvevők:

- Dr. Karádi István methabil, egyetemi docens, a Kútvölgyi Klinikai Tömb igazgatója, SOTE III. sz. Belklinika;
- Dr. Nagy Elemér akadémikus, fizika professzor;
- Dr. Pannonhalmi Kálmán, az MTA Elnöki Titkárság vezetője;
- Tejfalussy András okl. mérnök, az AGROANALIZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja GMK elnöke;
- Varjas András okl. fizikus, a GRADIENS INNOVÁCIÓS LABOR Tudományos Szolgáltató GMK igazgatója.

1. Az államigazgatás által elvégzettetett , ad.4111/84. DóTI számú mérések adatai a következő egyszerű kálium-hatásokat mutatják :

A szájon át bevitt 0,88 gramm oldott kálisó egészséges felnőtt ember esetén a bevitel utáni 1-4 órában, jól láthatóan a felére csökkentette a vesék vizelet-kiválasztását. Emiatt az ivott 500 milliliter víznek ( a kálisó ebben volt feloldva ) kb. a fele , a klinikai kísérletnél az emberek szervezetében maradt.

A szájon át ugyanennyi vízzel bevitt 1,76 gramm oldott kálium még fokozottabb mértékben korlátozta a veseműködést. Láthatóan, emiatt nőtt meg kb. 3/4 óra múltán és kb. 1 teljes órán át tartóan a vérérum-kálium-koncentráció az 5 mmol/liter ( hyperkalaemiát okozó ) szint fölé . A mérési adatok ezt mind a 10 felnőtt egészséges emberről igazolták. A mérési ismétlések közötti egyéni eltérések (jól láthatóan) sokkal kisebbek a mért kálium-hatásoknál.

2. Az államigazgatás által elvégzettetett ( a Pécsi Orvostudományi Egyetem Belgyógyászati Klinikán 1983. nov. 1-án aláírt hivatalos jelentés összefoglaló értékelése szerinti ) mérés adatai a következőt mutatják:

A szájon át bevitt tablettázott kálisó ( a gyomor-bélrendszerben kb. 8 óra alatt oldódó, káliumchlorátum hatóanyagú ) tablettái kb. 0,32 gramm káliumot tartalmaztak. A 8 vagy több db. tablettától 6-ból 5 embernek fájt a gyomra és egyikük gyomrának nyálkahártyáján "akut gyomornyálkahártya erózió" keletkezett . Krónikus kezelés során 40 beteg közül 3 jelzett gyomorfájást . Valószínűsítették , hogy a gyomorfájdalom fellepte összefüggésben van az egyszerre alkalmazott dózis nagyságával . A radiológiai vizsgálatok során megállapították , hogy a tabletták útját általában 12 órán át tudták követni a gyomor-bél rendszerben és ezalatt 4 esetben néhány óráig "kitapadtak" a tabletták a gyomor-bélrendszerben.

A kétféle mérés adatainak összevetéséből, mérlegelés nélkül is, megállapíthatók a következők:

a./ oldatban , szájon át egy adagban bevitt 0,88-1,76 gramm káliumnál vagy többnél , veseműködés korlátozással és emiatti hyperkalaemizálódással kell számolni .


b./ Ha a lassabban oldódó anyag ( KALIUM-R tabletták ) vitte be szájon át a káliumot , a tabletták felületén jelentkező koncent-



rált káliumleadás gyomorfájdalmat okoz . Ez 0,04-0,08 gramm/óra káliumleadásnál kb. 12%-os gyakorisággal és 0,32 gramm feletti káliumleadásnál mindegy 83%-os gyakorisággal következett be és 20 %-os gyakorisággal mutatkozott a felületi káliumleadás túlzott mértékére visszavezethető akut gyomornyálkahártya erózió. ( A tabletta méretéből kiszámítható felületen történt a káliumleadás és ez okozhat "helyi hyperkalaemizálódást" . )

Közös javaslat: A szájon át különböző formában bevitt kálium mennyiségeknek a bevétel közeg , felszívódási felület, felszívódási gyorsaság egyaránt meghatározó , tehát ezeket mindig definiálni kell . Erre célszerű az Igazságügyi Orvosszakértői Intézet kijelölése. Főigazgató: dr. Baraczka <sup>Bárány</sup> Pál. Címe: 1027 Gyorskocsi u. 25.

Budapest, 1998. IV. 1.


  
 .....  
 .....  
 .....

Code: Eml.MTA1a



MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA  
ELNÖKI TITKÁRSÁG

1051 BUDAPEST, ROOSEVELT TÉR 9.  
TELEFON: 332-7176 FAX: 332-3043

Budapest, 1998. május 14.

E-285/98

ES

Balázs

Dr. Baraczka Pál főigazgató úrnak  
Igazságügyi Orvosszakértői Intézet  
Budapest  
Gyorskocsi u. 25.  
1027

Tisztelt Főigazgató Úr!

Tejfalussy András úr kezdeményezésére 1998. április 1-jén megbeszélést hívtam össze a káliumleadási határértékekre rendelkezésre álló hivatalos mérési adatok és az ezen alapuló kálisó tabletták alkalmazásával járó kockázatok megvitatására. Az eszmecsere — véleményem szerint — fontos megfigyelésekre derült fény.

Mellékelten küldöm a megbeszélésről készült emlékeztetőt, szíves figyelmébe ajánlva az abban foglaltakat.

Tisztelettel:

  
Pannonhalmi Kálmán

Code: Eml.MTA1c

Balékeztető

A kálium leadó itélek és italok útján a fogyasztókba bekerülő mérgező kálium-koncentráció határértékezésének ellenőrzéséről, a Magyar Tudományos Akadémia Elnöki Titkárságáról, E-285/1998. ikt.szám alatt, az Igazságügyi Orvosszakértői Intézet vezetője részére megküldött mérési megállapítások alapján tartott vélemény-cseréről.

1. A meghozatalra előre egyeztetett időpontban, 1998. szeptember 7-én, 11 órakor került sor, az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetben, annak vezetője, dr. Baraczká Balázs igazgató, és az E-285/1998. ikt.számú irathoz tartozó tanácskozási balékeztetőt /Eml.mta, 1998.IV.1./ aláíró egyik szakértő, Tejfalussy András, az AGROANALIZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja gák elnöke között.


2. Résztvevők egyetértenek abban, hogy az MTA-tól megküldött E-285/1998. ikt.számú irat mellékletében leírt mérések alapján szükséges a javasolt kálium-leadó ellenőrzés, mivel a jelenleg optimálisnak vélt napi 2-8 gramm /átlagosan: 3,5 gramm/ káliumleadás mellett nincs meg a mérgezési veszély kontrollálásának a lehetősége.

3. Résztvevők abban is meg állapodnak, hogy a kálium-leadás határértékezéséhez először figyelembe venni az Országos Mérésügyi Hivatal főosztályvezetői szintű, a határértékezés alapkövetelményeit rögzítő állásfoglalását, a 4783/94. Országos Mérésügyi Hivatali ikt.számú, 1994. október 4-i iratban, és ahhoz tartozó, abban hivatkozott, az 1994. szeptember 29-én, az Országos Mérésügyi Hivatalnál tartott megbeszélést rögzítő, OMHkál4.csal jelű Balékeztetőben leírtakat.

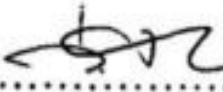
4. Tejfalussy András átadja, dr. Baraczká Balázs átveszi a 3. pontban hivatkozott 4784/94. ikt.számú iratot, valamint az OMHkál4.csal jelű Balékeztetőt.

5. Tejfalussy András tájékoztatást ad arról, hogy szeretne pénzügyi háttérrel teremteni, de ehhez tudnia kell, hogy ki kérheti fel az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetet. Dr. Baraczká Balázs tájékoztatja, hogy "Bárki" i.é. orvosszakértői véleményt kérhet az adott ügyben /lásd fent/, mint "megánfél".

6. Tejfalussy András vállalja, hogy jelen irat alapján tájékoztatja a Magyar Tudományos Akadémia Elnöki Titkárságának vezetőjét, dr. Pannenhalmi Kálmán urat ezen megoldási lehetőségről.

.....  
  
Tejfalussy András /



.....  
  
/dr. Baraczká Balázs /





ORSZÁGOS MÉRÉSÜGYI HIVATAL  
BUDAPEST XII. NEMZETVÉDELMI UT 37-38.  
1531 Budapest 126. Pf. 19.  
Telefon: 156-7722  
Telefax: 155-0599

Ügyiratszám: 4783/94.

Tejfalusy (Sydo) András  
úr részére

Agronanalízis Törtományos Társaság

Budapest

### T. Tejfalusy Úr!

Az 1994. szeptember 29-én tartott megbeszélésünkről készített emlékeztetőjük metrológiai, mérés technikai vonatkozású részeihez tudunk érdemben hozzászólni.

Egyetértünk abban, hogy az azonos mérendő mennyiségre vonatkozó, de különböző helyen és időben lefolytatott mérések eredményeit - az eredmények összehasonlíthatóságának biztosítása érdekében - azonos mértékegységekben célszerű kifejezni. Így például egy 70 kg tömegű ember esetén, időben egyenletes káliumbevitelt feltételezve a toxikus küszöbsebesség kg/s, g/s vagy g/h egységekben adható meg.

Ha egy adott időtartamon belül a káliumbevitel nem egyenletes, és ennek jelentős élettani hatása van, természetesen a káliumbevitel módjára vonatkozó minden lényeges információt specifikálni kell.

A szervezetbe bevitt hatóanyagok élettani hatásának jellemzésére a vizsgált válaszreakciók időbeli lefolyásának az ámszerűsített, táblázatokba foglalt vagy grafikus ábrázolása szokásos. Mint minden mérésnél általában, orvosi célú méréseknél is a mérési eredményt befolyásoló összes lényeges körülményt specifikálni kell.

Budapest, 1994. október 4.

Üdvözlettel:

Bánkuti László  
főosztályvezető

Code: omhallasfogl

## EMLEKEZTETŐ

a BME Műszer- és Méréstechnika Tanszéken 1994. november 21.-én tartott méréstani egyeztető megbeszélésről.

**Tárgya:** az Egészségügyi Tudományos Tanács Igazságügyi Bizottsága 1994. március 2.-ai, I-908/1993 hivatkozási szám alatti 10-175/ETT/IB/1993. iktatási számú szakvéleményének kiértékelése méréstani szempontból.

**Jelen vannak:** Tejfalussy András, az AGROANALÍZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja gmk elnöke  
dr. Péceli Gábor egyetemi tanár, a BME Műszer- és Méréstechnika Tanszék vezetője

### I.

**Előzmények:** Jelenlévők a Mérésügyi Törvény módosítására vonatkozó javaslataik kidolgozása során példaként hozták fel a kálium-használati ellenőrzési határértékek ellentmondásait, és ennek alapján a Parlament több ponton módosításokat szavazott meg.

**A szakvéleményt, valamint annak hivatkozásait áttekintve megállapíthatók a következő szakértői önellentmondások:**

1. Az ún. REDI só, amely kálium klorid (55%), és kálium citrát (43%) kompozíció, a szakvélemény szerint grammonként 1,443 gramm káliumot tartalmaz. Ez lehetetlen, mert a só tömege nem lehet kevesebb, mint egyik komponenséé.
2. A szakvélemény a kálium közismert magasvérnyomás csökkentő hatására hivatkozik. Elemezve a Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézetben elvégzett mérésekről szóló, az OÉTI-nek készült jelentést, amelyre a Dr. Kovács Pál és Pap János interpellációjára a Parlamentben elhangzott 8253. számú miniszteri válasz is hivatkozott, a következőket állapítjuk meg:

A kísérletet végző orvosok megállapítása szerint a kálium etetésnek semmiféle mérhető vérnyomáscsökkentő hatása nem volt, de nem is volt várható. A jelentés 12. ábráján bemutatott, REDI só etetés előtti, ill. utáni vérnyomás értékek különbsége (a vérnyomás csökkenése) a hagyományos vérnyomáscsökkentő gyógyszerek egyidejű alkalmazására vezethető vissza.

3. Az, hogy csak az egyszerre bevitt 18 gramm káliumnak lehet mérgező hatása ellentmond a szakvéleményben idézett Magyar-Petrányi belgyógyászati tankönyv azon állításának, hogy nem csak a 18 gramm egyszerre bevitt kálium (40,6 gramm REDI só) okozhat hyperkalémiát, hanem 24 óra alatt, a szájon át beadagolt, (napi) 5-8 gramm szedése is. A T-hullám magasodik egészséges emberen is, különösképpen azonban myxoedemában és familiaris periódusos paralysis esetében. A hyperkalémia fokozódására az R-lengés

*Eml-BME-kalium-941121a*

alacsonyodik, a QRS kiszélesedik és a pitvarok megállnak, ill. idegrendszeri tünetek is támadnak. Vagyis ha gyors, pl. egy óra alatt történt kálium felszívódást értünk "egyszerre, hirtelen bevitt káliumon", ilyen esetben már a szív pitvarai megállhatnak (halál).

4. A 10-175/ETT/IB/1993. szakvélemény elfogadja, hogy **0,88 gramm/óra az egészségügyi határértéknek tekintendő kálium-dózis**, és egyben megjegyzi, hogy a Varga P. és tsi szakirodalom megadott 0,8 gramm/óra (20 mval) toxikus kálium határérték az intravénás káliumbevitelre vonatkozik. Mindezeket összevetve azzal, hogy a kálium-felszívódási ráta 0,9, a korrigált határérték **0,88 gramm/óra**.
5. A Varga P. és munkatársai által közölt mérések szerint a napi dózis, mely már veszélyes hyperkalémiát okozhat, intravénás infúzió esetén 11 gramm (280 mval). Ennek szájon át bevitelre korrigált értéke nagyobb, de még ez sem 18 gramm, hanem csupán 12,22 gramm/24 óra. Ebből az a következtetés vonható le, hogy egymás utáni káliumbevitelnél nem 0,88 gramm/óra a toxikus kálium dózis határértéke, hanem 0,51 gramm/óra.
6. Mivel a kálium toxikus dózis az összes kálium bevitellel, és nem egyenként, az egyes komponensekkel bevitt káliummal kapcsolatos, az élelmiszerek káliumtartalmát összegezve kell a bevihető (együtt ehető és iható) élelmiszerek mennyiségét a kálium szempontjából korlátozni.

A fenti határértékek egészséges, felnőtt (70 kg-os) személyekre vonatkoznak, ezért fel kell hívni a lakosság figyelmét arra, hogy kisebb súlyú személyek (és betegek!) esetében kevesebb kálium is toxikus lehet!

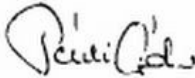
## II.

A jelen emlékeztetőt a megfelelő kálium-korlátozó egészségügyi, és tisztiorvosi intézkedések megtételéhez Tejfalussy András megküldi az időközben népjóléti miniszterré választott Dr.Kovács Pál úr szakértőjének, Dr.Szentgyörgyi Ildikónak az előzményiratokkal, ill. a hivatkozott dokumentumokkal, az Országos Mérésügyi Hivatallal felvett emlékeztetővel, és annak kiegészítésével.

k.m.f.



(Tejfalussy András)  
elnök

  
(Dr.Péceli Gábor)  
egyetemi tanár





t. Címzettek! Kérek az ügyben általunk benyújtott, s Önök által már iktatott mindegyik iratról 1-1 másolatot e-mail útján, és/vagy a 1036 Budapest, Lajos u. 115. III. 18. címünkre!

Kód: FMB-LFB-NobelDijasNepirtasi090802

## **TISZTELT DR. BAKA ANDRÁS ÚR LEGFELSŐBB BÍRÓSÁGI ELNÖK!**

**Szíveskedjék elrendelni a Fejér Megyei Bíróságon a 3.P.20.689/2007. per folytatását és az MTA és társai alperesek alábbiakban bűnrészessége sürgős elítélését, a Be 55. és 212. §. szerinti kombinált eljárás útján!**

**Alaposan kikísérletezett vegyi, biológiai fegyver a káliumvegyületekkel kevert konyhasó étkezési és műtrágyázási használata:**

Nobel-díjat adtak (1950) azoknak a (mellékvese-kéreg) kutatóknak, akik tudományos, nagyszámú állat- és emberkísérletükkel (!) felderítették annak az életrövidülésnek és ivartalanodásnak a körlefolyását, amit a fiziológiásnál, vagyis élettanilag optimálisnál sokkal kevesebb konyhasót tartalmazó, de a káliumot a fiziológiásnál sokkal gyorsabban bejuttató ételekkel és italokkal lehetséges előidézni. Ez idő óta tudatosan alkalmazzák ezt, a csak „természetes anyagokat” tartalmazó vegyi, biológiai fegyvert a magyar lakosság létszámának csökkentésére.

1960 óta a Magyar Tudományos Akadémia és a szakminisztériumok a káliumvegyületekkel kevert konyhasóval (!) műtrágyáztatják a magyar termőföldeket. Az általánosan használt „40%-os kálisó” hamis elnevezésű műtrágyákban a 60% kálisó mellett 26% konyhasó is van. 1980 óta ezekkel adalékoltatják, „sózatják” a nem köser élelmiszereket. Például a VIVEGA nevű fűszeres étkezési só is 40% (!) kálisót tartalmaz, az MTA elnökségének az ez irányú javaslatára is hivatkozva, miközben az MSZ-01-10007-82. érvényben lévő magyar szabvány is valamennyi étkezési sóban tiltja a kálisót. A Magyar Statisztikai Hivatal adatai szerint a magyarok ez idő óta gyorsuló ütemben pusztulnak ki hazánkból, ma már mintegy évi 100.000-rel kisebb a magyar népszaporulat, mint amekkora 1960-ban volt. Tényleges népirtásról, nem csak elméletről van szó!

A hazai kormányok az emberi jogokat is sértő, hamis törvényeikre alapozva titokban elbirtokolják és saját céljaikra, főként az általuk felvett és elpazarolt külföldi hitelek törlesztésére használják, s eltörszédzik stb. egészségbiztosítási járulék- és nyugdíjbefizetéseket, a részükről néptársai hasznot. Mindezt újabban az Európai Unióra hivatkozva folytatják. Ez a magyarok elleni rablógylökosság. Nevezettek tudatosan elősegítik, hogy az ivartalanodás következtében kiürülő ingatlanok többsége külföldieké legyenek. A fentiekről a tudományos mérési és egyéb bűnügyi bizonyítékokat lásd a korábban Önnek megküldött, s a Fejér Megyei bíróságra ügyvéd útján, ill. közvetlenül benyújtott felperesi beadványaim\* között, s az interneten, a [www.aquanet.fw.hu](http://www.aquanet.fw.hu) tudományos honlapunkon!

Jelen beadvány másolatát megküldöm a Fejér Megyei Bírósághoz is, dr. Kozma Tamás bírósági elnök és dr. Simonyi Katalin felperesi (volt) ügyvédnek a részére, az ellenem a távollétemben általuk kreált 3.P.20.689/2007/30. jegyzőkönyvük elfogultsága, ill. teljes megalapozatlansága bizonyítására is.

\* Címzetteknek e-mailon küldött bűnügyi dokumentációk: 1./ Email-könyv25, 2./ Email-könyv26.

Verőce, 2009. 08. 03.

Tejfalussy András dipl. mérnök, méréstani szakértő feltaláló  
AGROANALÍZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG gmk  
végelszámoló, a Ptk. 484-487. §. szerinti kárelhárítást  
(alperesek helyett is) folytató felperesi ügyvivő



# **TÚLÉLÉSI STRATÉGIA:**

**EGÉSZSÉGESEN MARADNI,  
SZAPORODÓKÉPESNEK LENNI,  
BETEGSÉGEKBŐL KIGYÓGYULNI!**

## **Javasolt étkezési technika:**

Ivóvízként tiszta desztillált vizet (H<sub>2</sub>O) kell használni!

+

A konyhasót (NaCl) a fiziológiás mennyiségével, annál nem sokkal kisebb mértékben kell pótolni!

+

A káliumot (K) a fiziológiás mennyiségével kell pótolni, kerülve a nagyobb mértékben túladagolását!

A szükséges eszközökről lásd: [www.ujvizforras.fw.hu](http://www.ujvizforras.fw.hu)!

All Rights Reserved!

## **SZAKTANÁCSADÁS:**

**Tejfalussy András dipl. mérnök, méréstani szakértő  
AGROANALÍZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG PJT  
1036 Budapest, Lajos u. 115. III. 18.  
+36-1/250-6064, +36-202181408**

[www.aquanet.fw.hu](http://www.aquanet.fw.hu)

Kód: Három Alapfeltétel 090331  
Budapest, 2009. 03. 31.

