

Azonnal tiltsák be a KÁLISÓ izraeli Bonsalt-tal reklámozását! 12./1 (bonsalt-betiltatasa-180922)

Megbízás nélküli kárelhárítóként kéri a feljelentő közérdekű bejelentő szakértő Tejfalussy András

„NEMZETI KORMÁNYUNK” KONYHASÓ HIÁNYOS ÉTKEZÉSI SÓKKAL, A „SÓS ÍZT PÓTLÓ” KÁLISÓVAL ÉTELÍZESÍTÉST JÓVÁHAGYÓ ÉLELMISZERTÖRVÉNNYEL, ÉS „NEMZETI STOP SÓ PROGRAM, MENZAREFORM, CHIPS ADÓ”-VAL, AZAZ A KONYHASÓ PATKÁNYMÉRÉG HATÁSÚ KÁLISÓVAL HELYETTESÍTÉSÉVEL ÉLETRÖVIDÍT ÉS IVARTALANÍT MINKET! EZEK ÉVENTE KB. 40.000 MAGYAR HELYÉT ÜRÍTIK KI A HAZÁNKAT FELVÁSÁRLÓKNAK!

„A SÓ MÍTOSZ” CÍMŰ MELLÉKLET (Kód: A-Só-mitosz-ModusVivendiMagazin-Szennai-László-1407) ÉS AZ ITT MELLÉKELT DOKUMENTUMOK KONKRÉT BIOLÓGIAI HATÁS MÉRÉSEK ALAPJÁN RÉSZLETESEN DOKUMENTÁLJÁK A KONYHASÓ HELYETT KÁLISÓVAL SÓZÁS NÉPIRTÓ HATÁSÁT.

Megjegyzés: Ezúton is feljelentem a korábbi belügyminiszter dr. Kamara Jánost, aki írt egy hamis titkosított levelet (1-a-151/1987. 00:/20.518) és az érvényben tartóit, bűntársait, akik miatt 1997. szeptember 10-én agrárkódásosra rugdostak vertek a rendőrök és utána bilincsbe verve elhurcoltak egy váci bíró elé, aki (sikertelenül) megpróbált bolonddá nyilvánítani, mert hatásméréstudományi országgyűlési szakértőként felleptem a káliummal mérgezően műtrágyázott élelmiszernövényekkel és a patkányméreg kálisóval szózással mérgezővé tett élelmiszerekkel a magyarokat életrövidítő és ivartalanító hamis tudományos akadémiai és egyetemi kutatóintézeti szakértők ellen. Továbbá feljelentem Áder Jánost is, aki egy Göncz Árpád által íratott hamis levelet (X-398/98.) tart hatályban, amiben a rendszerváltás előtt már gondnokság alá helyezett bolondnak hazudnak. Kamara János és bűntársai egy érvénytelen, 1980. január 2-án, a 40 C fokos lázam idején hamisított olyan elmeorvosi szakvéleményre hivatkoznak, amit a bíróság sosem erősített meg, vagyis érvénytelen. Ezzel fedezik azt a három minisztert, akik az Országgyűlésben letagadták az orvosi tankönyvben írtakat és az alább mellékelt biológiai hatásméréseket is, az 1992. december 8-án előadott 8253. számú, ellenem antiszemitázó interpellációs hamis válaszukban. Az interpelláció benyújtása és szembehazudása között a feleségemnek súlyos balesetet okoztak, amiről az okozóinak a felelősségét bizonyító rendőrségi helyszínelésről készült jegyzőkönyvet eltüntették, s Ő emiatt a mai napig sem kaphatott kártérítést. Az interpellációt dr. Kovács Pál megbízásából készítettem elő, és később a bíróság is megállapította, hogy a kálium mérgező alkalmazása súlyos bűncselekmény (13.B.24.211/1993/2.). Azonban a rendőrségi nyomozás során előkerült klinikai hatás mérési bizonyítékokat egy rendőrségi vezető, dr. Petőfi Attila szembehazudta és leállította a nyomozást. Pl. szembehazudta, hogy minden tizedik Kálium-R tableta órákra kitapad a gyomorban és a bélben és ezek falát kisebesítette, felmarta! (Egy tisztességes ügyésztől később megkaptam a nyomozással beszerzett, dr. Petőfi Attila által szemérmetlenül szembehazudott klinikai mérési dokumentumokat.)

Ilyen hamis izraeli reklámok hülyítik a magyarokat: "BONSALT az Egészség sója

Manapság sokan úgy érzik, hogy csökkenteniük kell sófogyasztásukat, ezért a sót helyettesítő termékek egyre népszerűbbek. A Bonsalt egy olyan sópótló ... www.bonsalt.hu:

“ Manapság sokan úgy érzik, hogy csökkenteniük kell sófogyasztásukat, ezért a sót helyettesítő termékek egyre népszerűbbek. A **Bonsalt egy olyan sópótló, amelynek íze nagyon hasonlít az asztali sóéra és segíti az egészség megőrzését.**
A szívbarát BONSALT sós ízek szabadságát nyújtja.

Speciálisan alacsony kalóriatartalmával bármely diétához használható !!

A családok asztalainál a legjobb ízeket nyújtja az EGÉSZSÉGES ÉLETMÓD FELÉ A BONSALT.

A termék rendelkezik a Star-K Kosher tanúsítvánnyal is. . . .

12./2 (bonsalt-betiltatasa-180922)

Már 2 ill. 4 gramm kálisónak egy óra alatt vérbejutása is vese-, ill. szívmérgező, lásd mellékletek:




MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
ELNÖKI TITKÁRSÁG

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

Budapest, 1998. május 14.

E-285/98.

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 eszmecszerén — véleményem szerint — fontos megfigyelésekre derült fény.

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

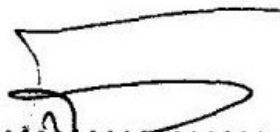
Tisztelettel:


Pannonhalmi Kálmán

Előlekeztető

A kálium leadó ételek 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 megbeszélésre előre egyeztetett időpontban, 1998. szeptember 7-én, 11 órakor került sor, az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetben, annak vezetője, dr. Baraczk Balázs igazgató, és az E-285/1998. ikt.számú irathoz tartozó tanácskozási előlekeztetőt /Eml.ata, 1998.IV.1./ aláíró egyik szakértő, Tejfalussy András, az AGROANALIZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja gk 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-leadás 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 előzetes 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.cal jelű előlekeztetőben leírtakat.
4. Tejfalussy András átadja, dr. Baraczk Balázs átveszi a 3. pontban hivatkozott 4784/94. ikt.számú iratot, valamint az OMHkál4.cal jelű előlekeztetőt.
5. Tejfalussy András tájékoztatást ad arról, hogy szeretne pénzügyi háttérrel teremteni, de ehhez tudnia kell, hogy ki kérheti fel az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetet. Dr. Baraczk Balázs tájékoztatja, hogy "Bárki" i.ú. 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. Pannóhalmi Kálmán urat ezen megoldási lehetőségről.

.....

Tejfalussy András/



.....

/dr. Baraczk Balázs /

ENLKÉZTETS 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 TARSASÁG Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrzés Központja GMK elnöke;
- Varjas András okl. fizikus, a GRADIENS INNOVACIÓS LABOR Tudományos Szolgáltató GMK igazgatója.

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

A szájon át bevitt 0,88 gramm oldott kálió 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 kálió 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 emberből 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 kálió (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 5 jelzett gyomorfájást . Valószínűsítették , hogy a gyomorfájdalom fellépte 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 .

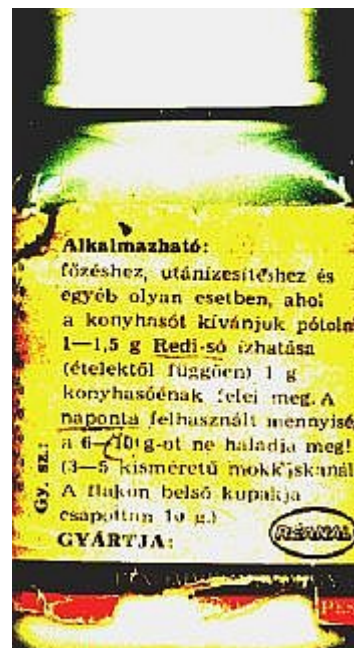
b./ Ha a lassabban oldódó anyag (KALIUM-R tabletták) vitte be szájon át a káliumot , a tabletták felületén jelentkező koncent-

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 bevívó közeg , felszívódási felület, felszívódási gyorsaság egyaránt meghatározó , tehát ezeket mindig definiálni kell . Erre célszerű az Igazságügyi Orvosszakértői Intézet kijelölése. Főigazgató: dr. Baraczkai ^{Balázs} Péter. Címe: 1027 Gyorskocsi u. 25.

Budapest, 1998. IV. 1.

[Handwritten signatures and a circular official stamp of the Hungarian Academy of Sciences (Magyar Tudományos Akadémia) are present. The stamp contains the text: 'Magyar Tudományos Akadémia, Orvostudományi és Gazdaságtudományi Osztály, Élelmiszerbiztonsági és Élelmiszerkémiai Kutatócsoport'. The signatures are written over a dotted line.]



EMLÉKEZTETŐ

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

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).

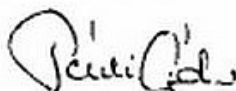
4. A 10-175/ETT/IB/1993. szakvélemény elfogadja, hogy **0,88 gramm/óra az egészségügyi határértéknek tekintendő kálium-dózis**, és egyben megjegyzi, hogy a Varga P. és tsi szakirodalom megadott 0,8 gramm/óra (20 mval) toxikus kálium határérték az intravénás káliumbevitelre vonatkozik. Mindezeket összevetve 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 bevittel, 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.



(Dr.Péceli Gábor)
egyetemi tanár



(Tejfalussy András)
elnök



ORSZÁGOS MÉRÉSÜGYI HIVATAL

BUDAPEST XII. NEMZETVÉDELMI ÚT 37-39.

1531 Budapest 126. Pf. 19.

Telefon: 155-0732

Telefax: 155-0598

Ügyiratszám: 4783/94.

Tejfalussy (Sydo) András
úr részére

Agroanalízis Tudományok Tanszék

Budapest

T. Tejfalussy 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 egyszerűsített, táblázatban 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.

Üdvözléssel:

Bánkuti László
főosztályvezető

E m l é k e z t e t ő
=====

az Országos Mérésügyi Hivatalban (OMH) a 10-175/ETT/IB/1993. sz., 1993. március 2-i, Egészségügyi Tudományos Tanács Igazságügyi Bizottsági) felülvéleményben szereplő toxikus kálium határértékek értelmezési problémái megoldása tárgyában folytatott megbeszélésekről.

E szakmai találkozóra 1994.szeptember 29-én,14 órakor került sor.

Résztevők: Bánkúti László, főosztályvezető (OMH)
Gáti Ernő, osztályvezető (OMH)
Tejfalussy (Sydo) András, elnök (ATT)
Varjas András, igazgató (GIL)

A megbeszéléseken résztvevő szakemberek között előzetes tematikai és időponti egyeztetés után, a korábbi (mérésügyi-törvényi) szövegezés-korrigálási eredményes együttműködés alapján jött létre.

A megbeszélést egy levélváltás is megelőzte. Ennek során AGROANALIZIS TUDOMÁNYOS TARSASAG Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja (ATT) elnöke ismertette a kálium-toxicitási-határérték mérésével kapcsolatos kalibrálási hiányosságok következményeit, OMH pedig a "Minőségbiztosítási követelmények mérőberendezésekre (1. rész: Mérőberendezések metrológiai konfirmálásának rendszere)" c., MSZ ISO 10012-1 számú Magyar Szabványt (a tervezetét). Varjas András (GRADIENS Innovációs Laboratórium Tudományos Szolgáltató) a munkákban kezdettől, szakértőként résztvett.

A megbeszéléseken a 10-175/ETT/IB/1993. sz. irat másolatát, valamint az abban a TOXIKUS KALIUM határérték-egységként (20 mval/óra/fő/óra alatti folyamatos infúziós káliumbeviteli) hivatkozott, határérték-kalibrációs EKG mérés diagramját tartalmazó tankönyvi adatok (Prof. Dr. Varga P. és tsi, "Az intenzív betegápolás elmélete és gyakorlata", MEDICINA kiadó, Budapest, 1977. 192. oldal), OMH szakértői maguknak is lemásolták. Ezután résztvevők a kalibrációs kérdéseket előbb fogalmilag, majd konkrétan, az adott toxikus kálium határérték mérési vonatkozásában elemezték, ill. értelmezték a kalibrálással kapcsolatos felfogásaik eltéréseinek az egyeztetésével.

Megegyeztek abban, hogy a káliumnak az emberi szervezetbe adagolt dózisainak az EKG műszer által regisztrált impulzusok torzulásaihoz való kalibrálása segítségével állapította meg az ETTIB szakvéleménye, de az ill. tankönyv is, a 20 mval/óra (=0,8 gramm/óra) toxikus kálium-beviteli (-sebességi) egységet. Gáti Ernő felvetésével, mely szerint ez a toxikus kálium határérték a mérés alatti kálium adagolás közben (is) zajló kálium kiválasztási folyamat eredményeit is integrálja, mint mérési folyamat körülményt, a többiek is mind egyetértettek.

Jelenlévők megegyeztek abban is, hogy felülvizsgálati jelentésben használt "óra", "nap" időmérték egységek önmagukban szabványosnak tekinthetők. Azonban az adott szakaszos (étkezési) folyamatok esetén a használatuk nem minden esetben helyénvaló. Helyettük a tényleges időfüggvények (pl. a kálium bevitel időfüggvénye, vagy az EKG időfüggvények) alapján lenne célszerű határértékezní, természetesen a folyamati integrálások figyelembevételével. Például kálium-hatást regisztráló EGK műszernél az adatokat a kb. 10 msec-os skálaosztás mentén lehet jól értékelni, az infúzióval bevitt kálium hatását a sec skálaosztás mellett, az étellel-itallal bevitt kálium hatását pedig, a - felszívódás tényleges megkezdésétől - kb. 10 perc időintervallumokra osztott skála mentén lehet egyértelműen értékelhető módon a dinamikájában is ábrázolni, stb.

Fenti alapvető mérési- és értékelési követelmények ismerete alapján, a jelenlévők egyetértettek abban, hogy a kálium bevittel kiváltott hatások értékelésére és előrejelzésére, a SZABVANY által elfogadott időegységeket, ill. ezek alapján számított/megadott anyag-beviteli-sebességeket, ill. mért anyag-kiválasztási-sebességeket kell alkalmazni, a "hirtelen", stb. megfogalmazások mellőzésével. Így célszerű "átértelmezni" az ETTIB felülvéleményében alkalmazott nem szabványos "mértekeket", pl. a mérésstanban nem szokásos: "gyorsan", "gyorsan kiürül", "csak egyszer gyorsan bevitt", "gyors bevitel", "gyorsan felveszik", "szint hirtelen emelkedése" stb. kijelentéseket is. Ennek alapján - egységként alapulvéve az egyértelmű óránkénti bevitt toxikus kálium sebességet - ami pontosabban dimenzionálva: "0,8 gramm/óra/fő/egy óra alatti folyamatos bevitel" toxikus-kálium egység, a más bevitt sebességek, ütemezések, ill. a bevitt és kiválasztott mennyiségek egymáshoz hasonlíthatók. Így lehet a káliumnak az infúzióból és a bélből felszívódása időbeli- és mennyiségbeli eltéréseit is, de a káliumfelszívódási és káliumürítési (-kiválasztási), valamint a "káliumraktározódási" (-pufferoldási) folyamatokat is egységes szerkezetben leírni, tárgyalni. Biztonságosabbá, és főleg egyszerűbbé, egyértelműbbé tehetők a tényleges káliumbevittel járó folyamati ok-okozati összefüggések leírásai, határértékezői.

(Könnyebb az eltérő bevitt intervallumokra ill. -gyakoriságokra vonatkozó kálium-toxicitási mértekek kiszámítása és megadása is. Így, ezúton, az ETTIB irat néhány nem szabványos határérték-megadásához a 0,8 grammos határérték (a megfelelő függvénytranszformációk útján) hozzárendelhetővé válik, a mérési eredmények tényleges összehasonlításához, és főként a gyakorlati alkalmazásához.

ATT kizárólagos álláspontja a megbeszélésen megtárgyalt problémák alapján, miután az adott területre az OMH működését jelenleg meghatározó mérésügyi törvény (egyelőre) nem teljesen terjed ki:

mindezek konkrét figyelembevétele, ill. a kálium-határérték kalibráló (OÉTI által végeztetett klinikai mérések) ismertetése alapján, ATT szakértői megerősítve látják azt, hogy súlyos pontatlanságok terhelik az étkezési (étel- ill. étel-komponens hatási) orvosi határérték kalibrációs célú méréseket. Lehetsévé kell tenni az anyagtranszport folyamatot jellemző (mérési) adatok, valamint a folyamati jellemzőkkel kapcsolatos mérési (pl. az EKG, vagy az érzékszervi észlelési, ún. "tünet-érzékelési") adatok pontosan és egyértelműen

egymáshoz rendelését. Elsősorban a folyamati befolyásoló tényezők és az azok által befolyásolt folyamati jellemzők mérési értékeit és tolerancia tartományait kell alkalmas folyamati időtengely mentén egymáshoz rendelni. Ez azután megkönnyíti az adott mérési értékek ill. azok toleranciái egymás függvényében való EGYÉRTELMŰ-MEGADASAT és ezúton az összefüggéseik értékelését. Mindezt a "csak a műszeres mérés nyelvére lefordítva": rendre el kell végezni azokat a műveleteket, amelyek a hatásokra visszavezethetővé teszik a hatásoknak a következményeit. értékek- és azok toleranciái-összefüggései szerint is, a tényleges többváltozós, sokparaméteres input-output rendszer kezeléséhez.

Tehát ilyen módon lehetséges és szükséges megállapíthatóvá tenni a határértéki (tolerancia-határi!) folyamati összefüggéseket. (Itt: a kálium-dózis-időfüggvények és a kálium-hatást jellemző adatok, pl. EKG görbe-jellemzők időfüggvényadatai közötti összefüggések megállapításával lehet a legkönnyebben cél érni.) Ezen a (szokásos) módon a folyamati időben lévő, folyamati-input- és folyamati-közbenső- ill. folyamati-output adatok (mérési értékek és/vagy ezeknek megfeleltetett dozizációs ill. érzékelési adatok) már egyértelmű módon egymáshoz rendelhetők. ATT feladatának tekintti mindezt (a FoTEKKör programja keretében), de a következőket is: A "folyamati időben egységesen kezelhető toxikus-káliumi határérték-sort" kell felállítani, figyelembe véve az összes lehetséges folyamati sajátosságot és azok egymástól való eltéréseit (pl. folyamatos bevitel, vagy egy-, ill. többszöri-alkalommal történő káliumbevitel, önmagában, vagy egyéb anyagok kíséretében, megegyező és/vagy eltérő környezeti más hatások esetében stb.),

A téma nem akármilyen fontosságú, hiszen a toxikus-kálium bevitel definíciója egyben büntetőjogi megítélési norma is. Hozzá képest lehet és kell eldönteni, hogy egy adott káliumbeviteli mód veszélyeztet-e a "bevívője által", vagy a bevittelt javasló/előidéző személy/csoport által, egy vagy több (sok) ember egészségét, tehát, hogy adott esetben a bűncselekmény gyanúja felmerülhet-e.

Elsősorban ez az, ami még hiányzik, de szükséges az orvosi gyakorlatban, mivel az adott tolerancia határt (a toxikus káliumot) is mérések alapján lehet csak megállapítani. Egy "büntetőjogi megítélések" alapjául (is) szolgáló toxikus kálium beviteli előírásnál vagy javaslatnál (az ún. határértékénél) semmiként sem engedhető meg: sem a hibás számérték, sem pedig a nem egyértelmű vagy egymással sem egyeztethető több, különböző adat-dimenzió megadás!

Ezek így nem csupán mérési szakmai jellegű konklúziók, viszont alapvetőek, a hatás-kalibrációs mérés büntetőjogi fontosságánál fogva.

Tehát "MÉRÉSI FOLYAMATI KALIBRALÁSRÓL" és nem csupán a mérések során alkalmazott egyes, MŰSZEREK ALTAL MUTATOTT ÉRTÉKEKNEK etalonok mérése alapján, vagy más, már hitelesített műszerek által mutatott értékekkel való összehasonlításáról, tehát valamely mérés eredményének az ún. hitelesítéséről, vagy etalonhoz kalibrálásáról van szó.

ATT különvéleményének a fenntartása mellett jelenlévők megegyeztek a következőkben:

a./ célszerű a különböző dimenziókban közölt toxikus-kálium határértéki adatok közötti látszólagos eltéréseknek (is) a kizárása.

b./ mindenkinek, aki méréseket végez, azokból adatokat szerez, be kell illeszkednie abba a világszintű mai tendenciába, hogy A MÉRÉSI KALIBRALÁSI LANC LEGYEN KITERJESZTVE A TELJES VIZSGALT FOLYAMATRA ÉS FOGJA AT ANNAK MINDEN EGYES - AZ ADOTT FOLYAMAT ÉRTÉKELÉSE (ill. a SZABALYOZASA!) SZEMPONTJABÓL JELENTÉS - JELLEMZŐJÉT, ADATAT.

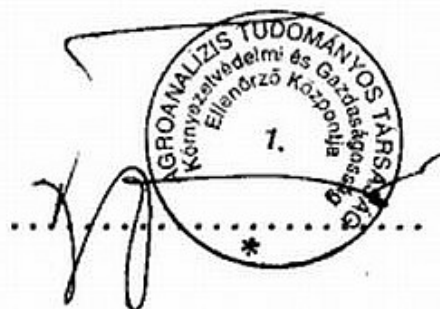
c./ a mérések végső célja szinte mindig (ill. a legtöbb esetben) a folyamat-szabályozáshoz, és/vagy annak eredményességéről való megfelelő pontosságú, egyértelmű információ szolgáltatás, mely követelménynek a szabvány által előírt dimenzió használatok megkövetelésével, a pontatlan dimenzionálások kizárásával is eleget kell tenni!

Mindezek megfontolása alapján ATT az adott "folyamati-kalibrálási témát" a megbeszéltek figyelembevételével gyorsítva folytatja.

E megbeszélés jelen rövid leírását szíves tájékoztatásul és a szükségesnek tartott esetleges észrevételezéshez, ATT az OMH szakértői részére rövid úton (fax:155-0598) megküldi.

Budapest, 1994. szeptember 29.

Tisztelettel:



Egyetértőleg:

Gradiens Innovációs Labor
GMK.

1025 Budapest N., Kavics u. 3.

Budapest, 2018. szeptember 22.

E nyilvános emberi jogvédő irat címzettjei:

1./ Közérdekű bejelentésként: Verőcei polgármester (Grauszmán György)

2./ Feljelentésként: belügyminiszter (Pintér Sándor)



/ Tejfalussy András, www.tejfalussy.com /