

ÍTÉLET-2

Orbán Viktorék az életünk kb. 2 évvel meghosszabbítását ígérik. Közben a Stop Só programjuk kb. 30 évvel csökkenti az átlagos lehetséges élethosszunkat a konyhasó helyett kálisóval sózásra felbízattással? Lásd a konyhasó elhagyásra és konyhasó helyett kálisóval sózásra felbízattó Stop Só program internetről letöltött reklámjait (melléklet-1). A sózási csalást a Magyar Tudományos Akadémia szervezte meg, a Béres Rt. közreműködésével (melléklet-2). Kiderült, hogy a sózás csökkentési csalás a konyhasó és kálium hatásait ellenőrző mérési eredmények hazai és külföldi kutatók általi, tudatos meghamisításain alapul (melléklet-3).

A Stop Só programjukkal felbízattják a magyarokat, hogy legalább 4,7 gramm káliumot tartalmazó élelmiszert fogyasszanak el naponta. A Stop Só program kieszelői is tudják, hogy a vérnek naponta legfeljebb 0,4 gramm káliumra van szüksége (melléklet-4). Tudják, hogy egészséges felnőtt ember EKG-je attól is eltorzul, romlik a szívműködése, ha 24 óra alatt szájon át, az étellel, itallal összesen 3,6 grammnál több kálium jut be a szervezetébe (melléklet-5). Tudják, hogy veszedelmesen rontja a szívműködést, ha egy órán belül 20 mval (0,8 gramm), 24 óra alatt összesen 11 gramm vagy több kálium jut be a vérünkbe (melléklet-6). Egyértelműen bizonyítják a kálisóval káliumpótlás 1 vagy 2 grammos dózisa mérgezőségét a hazai egyetemi klinikákon elvégzett kálium hatás ellenőrző mérések is. Lásd a valódi eredményeiket rögzítő, a Magyar Tudományos Akadémián szakértőként általam is aláírt emlékeztetőt (melléklet-7), és lásd az abban foglaltakat megerősítő Igazságügyi Orvosszakértői Intézeti emlékeztetőt (melléklet-8). 1950-ben Nobel díjjal jutalmazott kutatók Magyarországon is publikált, patkányokon és embereken végzett konyhasó-pótlás csökkentési és káliumdózis növelési kísérleteinek a mérési eredményei szerint, mindkét változtatás betegítő, életrövidítő és szaporodóképesség rontó, vagyis fajirtó hatású (lásd melléklet-9 és függelék-1). Ebből is nyilvánvaló, hogy a konyhasó pótlást a normális 20%-a alá, a káliumbevitelt a normálisnál 500%-nál többre módosító Stop Só program tudatos fajirtás. Mellékelem a megbízást is, amiben Dr. Kovács Pál, az Országgyűlés Szociális- és Egészségügyi Bizottság titkára felkért a kálisóval népmérgező(tetés)ési (bűn)ügy szakértőként kivizsgálására (melléklet-10). 1993 óta ezt a munkát megbízás nélküli kárelhárító ügyvitelként kell folytatnom (Ptk), mert Kovács Pál, miután mint minisztert is ellehetetlenítették, öngyilkos lett (állítólag).

Magánítélet: A Stop Só Program kieszelői és alkalmaztatói életrövidítő tömeggyilkosok, akiket ezért, és az őket fedező rendőröket, ügyészeket, bírákat, minisztereket is, Kínában halálra ítélnének és ki is végeznének.

Budapest, 2015. 04. 23.

*Tejfalussy András eu állampolgár, magyar jogvédő (személyi szám: 1-420415-215, an: Bartha Edit)
2621 Verőce, Lugosi u. 71. Honlap: www.tejfalussy.com, T/F: +36 250 6064, Tel.: +36 20 2181408*



Melléklet-1.

Ügykód: stopsocsalasdokumentumai

Ráczkevy Tímea, Kovács Viktória Anna, Lugasi Andrea, Martos Éva: STOP SÓ Nemzeti Sócsökkentő

Program:

STOP SÓ NEMZETI SÓCSÖKKENTŐ PROGRAM

Ráczkevy Tímea, Kovács Viktória Anna, Lugasi Andrea, Martos Éva Ország Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet

Az ajánlott napi 5 grammnál magasabb sóbevitel magas vérnyomást, szív- és érrendszeri betegségeket okoz. A túlzott sófogyasztás problémája egész Európát érinti, ezért az Európai Unió 2008-ban sócsökkentő keretprogramot indított, melyhez Magyarország is csatlakozott. A STOP SÓ Nemzeti Sócsökkentő Program fő célja a lakosság sóbevitelének csökkentése. A programnak 5 része van. Első a lakosság jelenlegi sófogyasztásának megismerése, melyhez segítséget jelentettek az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet országos felmérései (OTÁP2009, OTEF2009, Országos Iskolai Menza Körkép 2008), valamint új elemként egy 200 fős mintán nátrium ürítés vizsgálata 24 órás vizeletből. Második lépés meghatározni és monitorozni azon élelmiszer-csoportok nátrium tartalmát, melyek jelentősen hozzájárulnak a lakosság sóbeviteléhez. A program harmadik eleme a több szintű lakossági felvilágosító STOP SÓ Kampany, mely ráirányítja a figyelmet a sóbevitel és a magas vérnyomás összefüggésére, az ajánlott 5g/nap sófogyasztás mennyiségének megismertetésére, és a tudatos vásárlásra. Emellett fontos, hogy a lakosság ismerje meg és alkalmazza a nátrium és só közötti 2,5-szeres átszámítást, valamint keresse és válassza az alacsonyabb sótartalmú feldolgozott élelmiszereket, amihez elengedhetetlen a sótartalom feltüntetése a csomagoláson. Emellett el kell érni, hogy a lakosság az otthoni főzés során az eddigieknél kevesebb sót használjon. Negyedik eleme a sótartalomra vonatkozó jelölés bevezetése az élelmiszerek csomagolásán. Fontos, hogy az embléma széles körben elérhető legyen. Ez csak úgy érhető el, ha az ipari szereplők – gyártók, forgalmazók, kereskedők, vendéglátásban, közétkeztetésben érdekelt cégek – részére információ-átadás, és meggyőző kampány történik az általuk előállított/forgalmazott élelmiszerek, ételek sótartalmának csökkentése érdekében. Magyarország vállalásai között szerepel a lakosság által leggyakrabban fogyasztott élelmiszerek sótartalmának **16%-os csökkentése 4 év alatt**. STOP SÓ Nemzeti Sócsökkentő Program ötödik, azaz utolsó eleme a program folyamatos monitorozása. Nem kétséges, hogy a sófogyasztás lecsökkentése a jelenlegi 14-18 g-os értékről az ajánlott napi 5 g-ra nem egyik napról a másikra fog megtörténni. Reméljük, hogy ezen intézkedések hozzájárulnak a magyar lakosság európai uniós összehasonlításban rendkívül kedvezőtlen egészségi állapotának javításához

Kovács Viktória, Varga Anita, Balogh Lilla, Martos Éva: Inni vagy nem inni? Vízfogyasztást népszerűsítő program általános iskolások számára

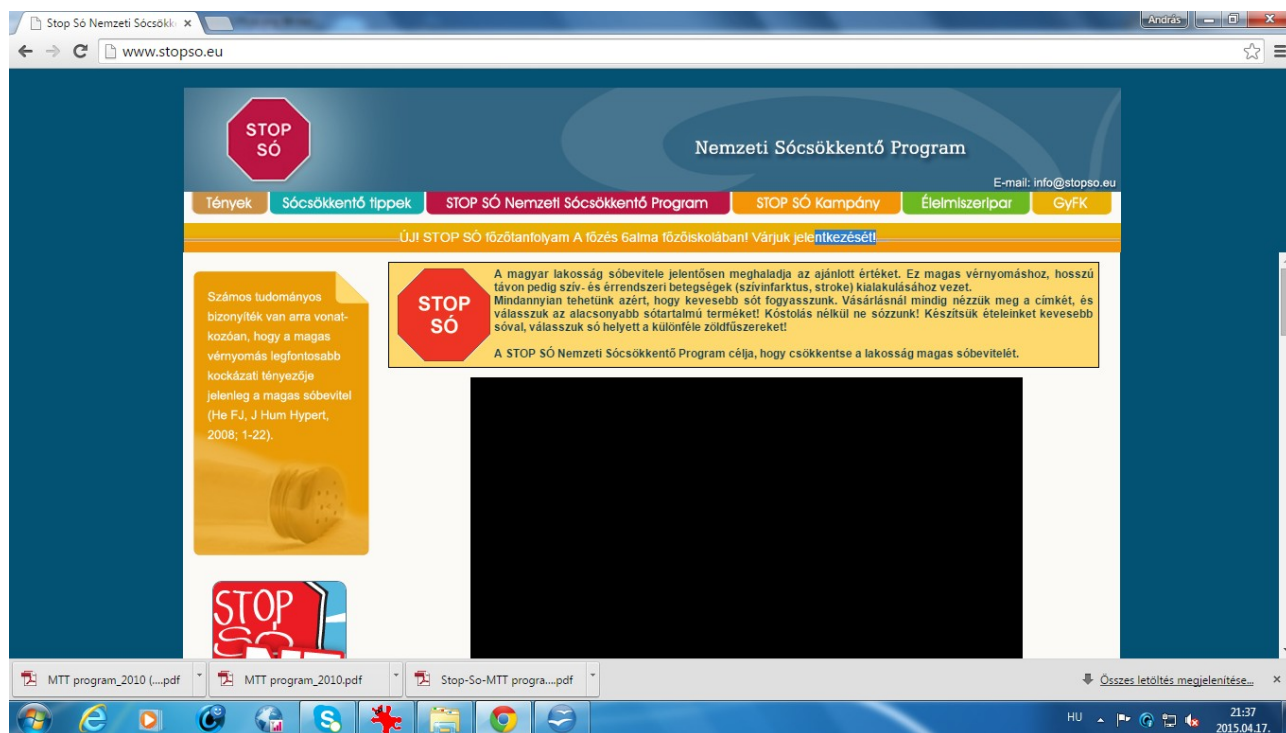
INNI VAGY NEM INNI? VÍZFOGYASZTÁST NÉPSZERŰSÍTŐ PROGRAM ÁLTALÁNOS ISKOLÁSOK SZÁMÁRA

Kovács Viktória, Varga Anita, Balogh Lilla, Martos Éva Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet

2007. tavaszán az OÉTI (Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet) az Egészségügyi Világszervezet (WHO) támogatásával kidolgozott egy vízfogyasztást népszerűsítő programot. A program célja az általános iskolások cukros üdítő bevitelének csökkentése, illetve a vízfogyasztás növelése volt. A HAPPY (Hungarian Aqua Promoting Program in the Young) részben oktatásra, valamint az egészséges választék biztosítására épült. A HAPPY-iskolák tanulói és szülei oktatásban részesültek a megfelelő folyadékpótlásról, másrészt az osztálytermekben 2 hónapon keresztül ballonos vízautomaták kerültek kihelyezésre, melyből a gyermekek igény szerint ingyenesen ihattak. A program már 2 hónap alatt kedvező változásokat ért el, mely eredmények hosszútávon is fennmaradtak. Tekintettel a kedvező hatásokra az OÉTI 2010-ben ismét életre hívta a HAPPY programot. A HAPPY hét az Egészségügyi Minisztérium támogatásával 2010. április 18. és 23. között zajlott országszerte 17 megyében és a fővárosban mintegy 24 300 tanuló részvételével. A HAPPY hét során a diákok, szülők és tanárok elmélyíthették ismereteiket a helyes folyadékfogyasztásról, valamint tanácsokat kaphattak arról, hogy a tanultakat hogyan építhetik be a

mindennapjaikba. A csatlakozó iskolák maguk dönthették el, hogy a program elemei közül melyek segítségével hívják fel tanulóik figyelmét a vízfogyasztás fontosságára, valamint a cukros üdítők káros hatásaira. A HAPPY hét során így számos iskolában nem árusítottak a büfék cukros üdítőt, rajzversenyek zajlottak, illetve a tanulók interaktív előadásokat hallhattak a vízfogyasztás fontosságáról. Ezen felül azokban az iskolákban, akik jelezték, hogy nincs ingyenes vízvételi lehetőség az illemhelyeken kívül, az OÉTI a HAPPY hét idejére vizes ballonok kihelyezésével vagy palackozott víz biztosításával oldotta meg az ingyenes, igény szerinti folyadékpótlást a tanulók számára. A programmal kapcsolatos észrevételeiket illetve a HAPPY hét fenntarthatóságát a hét végén kérdőív segítségével értékelték a résztvevők. A válaszok alapján az iskolák 99% hasznosnak ítélte a vízfogyasztást népszerűsítő kezdeményezést. A tanulók számára leghasznosabbnak az oktatást (65%), az ingyenes ivóvíz biztosítását (46%) és a büfé kínálatának változását (20%) ítélték az iskolák. A vállalt program elemeket az intézmények jelentős része (84%) teljes egészében teljesíteni tudta. Különösen fontos eredmény, hogy a résztvevők kétharmada (69%) minden probléma nélkül önállóan folytatni tudja a HAPPY program egyes elemeit. Az iskolák 88%-a szerint az oktatás, 64%-a szerint a rajzverseny azok az elemek, amelyek hosszú távon leginkább fenntarthatóak. Összefoglalva elmondható, hogy sikereses és fenntartható programot dolgoztunk ki, melyet az OÉTI ezentúl minden évben megrendez.

.....
<http://www.stopso.eu/>



A STOP SÓ Nemzeti Sócsökkentő Program célja, hogy csökkentse a lakosság magas sóbevitelét.



Túl sós kenyerekkel etetnek minket!

A kereskedelmi forgalomban lévő kenyerek több mint egyharmada nem felel meg a Magyar Élelmiszerkönyv előírásának, a sótartalmuk határérték feletti - hívja fel a figyelmet a Fogyasztói és Betegjogi Érdekvédelmi Szövetség.

[Bővebben >>](#)

Egészség Világnap: Magas vérnyomás? Rendszeres ellenőrzés és kevesebb só!

Az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatala, a WHO Magyarországi Iroda, az Országos Egészségfejlesztési Intézet, az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet, és a Magyar Hypertonia Társaság közös sajtótájékoztatót tartott az Egészség Világnapja alkalmából Budapesten, a Semmelweis Egyetem Nagyvárad téri Elméleti Tömbjének parkolójában.

[Bővebben >>](#)

Kevesebb sós snack, cukrozott üdítő és energiatartalmú került a kosárba

A népegészségügyi termékadó bevezetésével a bizonyítottan egészségkárosító összetevőket tartalmazó termékek fogyasztása, kínálata és forgalma is csökkent. A fogyasztás visszaesésében nem csak az áremelkedésnek volt szerepe, hanem annak is, hogy a vásárlók a bizonyítottan egészségkárosító élelmiszerektől egyre tudatosabban elfordulnak.

[Bővebben >>](#)

Tiszta chipset a tálba

Bár sósnak érezzük a burgonyachipset, ez nem jelenti azt, hogy a sótartalmuk valóban magas. A Corvinus Egyetem Élelmiszertudományi Karának munkatársai ugyanis kutatásaik során rávilágítottak, hogy sokkal intenzívebben érzékeljük a sót, ha az az ételek felületén található, mint ha egyenesen oszlik el bennük.

[Bővebben >>](#)

A WHO elkészítette az európai régió sófogyasztási szokásainak 2013-as összefoglalóját

Az angol nyelvű anyag megtalálható a WHO honlapján:

[Bővebben >>](#)

Évente kétfélmillióan halnak meg a sok só miatt:

2010-ben a túlzott sófogyasztás a szív- és érrendszeri betegségekre visszavezethető halálesetek 15 százalékáért volt felelős - ez globális szinten közel két és fél millió emberéletet jelent. Javulás e téren egyhamar nem várható: a világ lakosságának háromnegyede a javasolt nátriummennyiség kétszeresét viszi be naponta.

[Bővebben >>](#)

Nem csak a vérnyomást növeli a sós étrend

A magas sótartalmú élelmiszerek fogyasztása nemcsak a vérnyomásunkat növelik, hanem a legújabb kutatások szerint az autoimmun betegségek kialakulását is elősegítheti.

[Bővebben >>](#)

A WHO alacsonyabbra szabta a napi sófogyasztásra vonatkozó ajánlását

A szívbetegségek és vérellátási zavarok fő okozójának tartott magas vérnyomás visszaszorítása érdekében alacsonyabb szinten rögzítette az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a napi sófogyasztásra vonatkozó ajánlását: mostantól két grammnál kevesebb nátrium bevitelét javasolja felnőtteknek.

[Bővebben >>](#)

WHO issues new guidance on dietary salt and potassium

[Bővebben >>](#)

2012. február 29-én a Főzés 6alma főzőiskola első főzését a STOP SÓ programhoz kapcsolódóan rendezte meg - só nélkül, természetes ízesítő anyagok felhasználásával készítették a résztvevők érdeklődők ízletes, egészséges ételeket.

[Bővebben >>](#)

Jöjjön a sóadó?

Három százalékkal csökkenthetné a szívbetegségek arányát a só megadóztatása. Az élelmiszeripari gyárak sófelhasználásának önkéntes visszafogása és a só megadóztatása 19 fejlődő országban - ahol a Föld népességének a fele él - csökkenthetné a szív-és érrendszeri betegségekkel összefüggő halálesetek számát - állítják kutatók.

[Bővebben >>](#)

Együttműködési megállapodás, mely létrejött a Magyar Pékszövetség és az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet, mint a STOP SÓ Nemzeti Sócsökkentő Program hazai koordináló intézménye között. Az együttműködés célja a kenyerek sótartalmának csökkentése a lakosság egészségének megőrzésének érdekében.

[Bővebben >>](#)

A lélegzetünk is eláll a sótól

Alvás közben sok embernek ki-kimarad a lélegzetvétele. Ez néhány másodpercig, de akár percekig is tarthat, és több betegség tünete, kockázati tényezője lehet. Egy kanadai vizsgálat szerint a kihagyó légzés a konyhasó bevitelének csökkentésével javítható.”

[Bővebben >>](#)

Egyre több sót eszünk - de miért?

Az amerikaiak nagy része sajnos nem képes csökkenteni a sófogyasztását, de szakértők szerint ez legtöbbször nem az egyes emberek hibája, hiszen az élelmiszeripártók és a különböző éttermek tehetők felelőssé az étrendünkben lévő só 77 százalékáért.

Ezért nemrég az amerikai Országos Egészségügyi Intézet levélben kérte az Élelmiszer és Gyógyszerellenőrzési Hivatalt (FDA), hogy módosítsa az élelmiszerek sótartalmára vonatkozó szabályait. Egyes felmérések szerint az amerikaiak közel kétszer annyi sót fogyasztanak, mint a napi egészséges mennyiség.

[Bővebben >>](#)

Ártanak a szívnek a feldolgozott húsok

Jelentősen növeli a szívbetegségek kockázatát, ha valaki rendszeresen eszik sonkát, virslit, szalámit és más feldolgozott húsokat - állapították meg amerikai kutatók.

A Circulation című szakfolyóiratban hétfőn közzétett tanulmány szerint a feldolgozott húsok fogyasztása 42 százalékkal növelheti a szívbetegségek és 19 százalékkal a 2-es típusú, felnőttkori diabétesz kialakulásának kockázatát. Ugyanakkor a kutatók nem tapasztaltak ezekre a betegségekre emelkedett kockázatot azoknál, akik feldolgozás nélkül fogyasztottak vörös húsokat, például marha-, sertés- vagy birkahúst.

[Bővebben >>](#)

Hadat üzentek a sónak az Egyesült Államokban

Az egészséges életmód egy újabb ellenségének, a sónak üzentek hadat New Yorkban, ahol Michael Bloomberg polgármester hivatali ideje alatt már betiltották a dohányzást és a mesterséges transzsírokat az éttermekben.

Az amerikai metropolisz közegészségügyi hatóságai hétfőn bejelentették, összehangolják a szövetségi szintű erőfeszítéseket arra, hogy 25 százalékkal csökkentsék a só használatát az éttermekben és az előre csomagolt élelmiszerekben a következő öt év alatt.

[Bővebben >>](#)

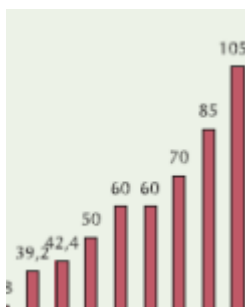
"A Sótlan főző-show receptverseny győztes receptjei" A linkre kattintva 3 ízletes, sómentes receptet talál. Reméljük Önnek is elnyerik tetszését! Jó étvágyat hozzájuk!"

[Tovább >>](#)

A magas vérnyomás életmóddal is kezelhető

Kapszulák vagy tabletták rendszeres szedése helyett sokan választanak természetes gyógymódokat és elméletileg igyekeznek úgy élni, hogy ne legyenek betegek, de ezt kevesen hajlandók megtenni. Neves amerikai kardiológusok összefoglalták azokat az életmódszemponokat, amelyek figyelembe vételével a leggyakoribb szív-és érrendszeri betegség, a magas vérnyomás jórészt megelőzhető és kezelhető.

[Bővebben >>](#)



Ásványvízfogyasztás Magyarországon - A sófogyasztás csökkentése az ásványvíz tudatos megválasztásával

A természetes ásványvíz "természetes állapotában emberi fogyasztásra szánt, egy meghatározás szerint hivatalosan elismert víz, amely ásványianyag- és nyomelemtartalma következtében egészségügyi szempontból előnyös tulajdonságokkal rendelkezik. A felszín alatti ásványvizeink kezelés nélkül kerülnek palackozásra, mintegy félezer kútból és forrásból. Ma elsősorban a biológiai vízigény kielégítésére fogyasztunk ásványvizet.

KISS István, GÖRGÉNYI Frigyes, KERKOVITS Lóránd

[Összefoglaló I Teljes cikk \(PDF\)](#)

A kenyerek 50%-kal csökkentett sótartalma nem befolyásolta a fogyasztást

2011 novemberében a holland Wageningen UR Food & Biobased Research honlapján olvasható egy kutatás, mely bizonyítja, hogy a kenyerek sótartalmát 50%-kal lehet csökkenteni anélkül, hogy a fogyasztók ezt észrevennék.

Az angol nyelvű cikk leírja a kutatás folyamatát, valamint a kapott eredményeket is.

Az angol cikket [ITT](#) olvashatja!

Melléklet-2

A szózási csalást a Magyar Tudományos Akadémia szervezte meg, a Béres Rt. közreműködésével, ill. ezt népszerűsítik a Családorvosi Lapban is:



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 ízeit, 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 gyakrabban 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 tétliszalámi, a sósperec, a sórúd, 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 fűzelékkfélék, illetve 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 állatok 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 bőségebb 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 miniszeri 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.

helleket, Dóra Pt. 99a - 2. 996 - k. r. s.

1. HYPERTONIA

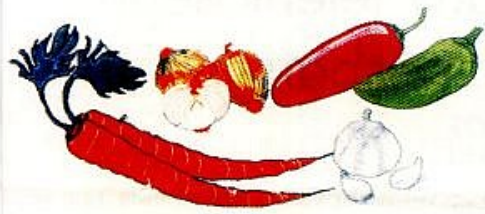
Új termék!



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 étetek elkészítéséhez konyhasó formájában felhasznált nátrium mennyiségét, de különösen javasolt nátriumszegény diétán lévőeknek!

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, öröli 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 ⁺ :	17,0 g	K ⁺ :	20,0 g
Mg ⁺ :	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

Forgalmazza 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 Táplálkozástudományi 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 gyermekeknek, mert az ekkor kialakult ízlés az egész életre kiható. 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 sókeverék, 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 konyhasóval, 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.

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 gyomormedv-elválasztó hatásával az emésztési folyamatokat segíti.

Mіндеzen 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 hávilap
SZERKESZTŐBIZOTTSÁG:
Prof. Dr. Arnold Csaba (elnök) SOTE Családorvosi Tanszék;
Dr. Hajnal Ferenc SZOTE Családorvosi Intézet;
Dr. Ilyés István DOTE Családorvosképző Központ;
Dr. Nagy Lajos POTE Családorvostani Csoport
SZERKESZTŐSÉG:
Dr. Csaly 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 f.
E-mail: Anonymus.kft@mail.datanet.hu

2 Medicus Anonymus, 1999/3.

A sózás csökkentési család a konyhasó és kálium hatásait ellenőrző mérési eredmények hazai és külföldi kutatók általi, tudatos meghamisításain alapul:

A „komisz” só

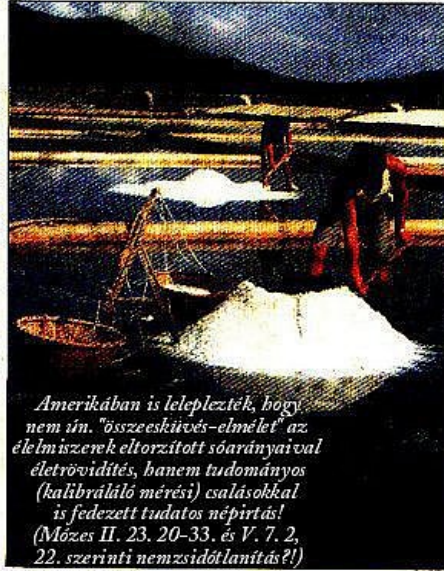
A fiziológiai napiószükséglet valójában 15-25 gramm, lásd a fiziológiai (pl. Salsola vagy Ringer) infúziós oldatokkal beadagolt napi konyhasó mennyiségét!

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, erőtlenység, fejtájtás 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 pakányok vérnyomása emelkedik, ha erősen sózott eledelt kapnak. A kísérlethez használt só azonban annyi volt, hogy egy embernek naponta fél ki-

lőt 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 só 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 „adatmasszírozásnak” 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 ún. "összeesküvés-elmélet" az élelmiszerek eltorzított sóarányai val életrövidítés, hanem tudományos (kalibrálási mérési) csalásokkal is fedezett tudatos népirtás! (Mózes II. 23. 20-33. és V. 7. 2. 22. szerinti nemzsidótlantás!)



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 koleszterincsökkentő 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

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 forrni 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 tejfel 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 kőhegynyi só tisztítja a leégett lábast, eltünteti a zsírfoltot és a vörösbőr pecsétjét, kezünk-ről a hagyma és a hal szagát. Sós vízzel friss sörpecsétet, vizes sóval csokoládéfeltötőt távolíthatunk el.

A konyhasó nem egyéb, mint tengervízből nyert nátrium-klorid vagy bányászott kősó. A zöld só: zöldpereszelyem, zeller zöldje, saláta, lestyán, csalán, pitypang, útifülevél megszáritva, porrá törve, kevés sóval elkeverve. A jódozott só 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, visszatarthatja a folyadékokat, ezáltal mérgegtelenítési 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 honlapon.
Budapest, 2006. jan. 13. Tejfalussy András (1036 Bp., Lajos u. 115.)

Egy felnőtt személy vérének naponta legfeljebb csak 0,4 gramm kálium pótlásra van ténylegesen szüksége:

Recommended Dietary Allowances

10th Edition



Subcommittee on the Tenth Edition of the RDAs
Food and Nutrition Board
Commission on Life Sciences
National Research Council



NATIONAL ACADEMY PRESS
Washington, D.C. 1989

Estimate of Requirements

Adults Potassium requirements have been evaluated in only a few studies. Although losses on a low or "minimum" potassium diet are small, potassium is less well conserved than sodium (see Table 11-1). Fecal losses are less than 400 mg (10 mEq) per day, and renal losses may approach 200 to 400 mg (5 to 10 mEq) per day (Squires and Huth, 1959). Other losses (e.g., in sweat) are negligible. On intakes of about 20 mEq/day, metabolic balance is achieved at the expense of reduced body potassium stores (up to 250 mEq) and in some cases with reduced plasma levels (<4 mEq/liter). To maintain normal body stores and a normal concentration in plasma and interstitial fluid, an intake of about 40 mEq/day may be needed (Sebastian et al., 1971). Therefore, it would appear that the minimum requirement is approximately 1,600 to 2,000 mg (40 to 50 mEq) per day. There is considerable evidence that dietary potassium exerts a beneficial effect in hypertension, and recommendations for increased intake of fruits and vegetables (NRC, 1980) would raise potassium intake of adults to about 3,500 mg (90 mEq) per day.

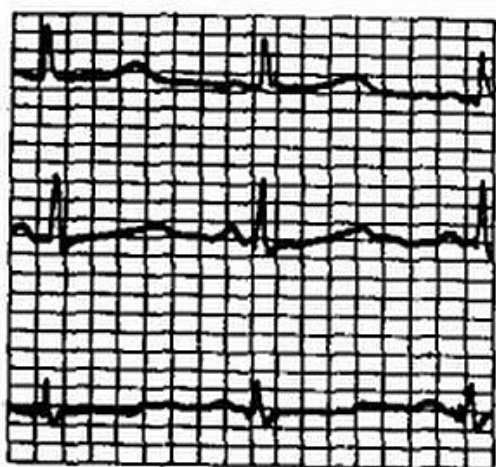
*Izzadsággal elhanyagolható, a székellettel és vizelettel pedig mindössze 0,4-0,8 gramm a napi káliumvesztése egy felnőttnél. Ennél többnek a pótlása nem csak felésteget, de veszélyes is lehet.
(Code: USA-Dietary256b)*

Egészséges felnőtt ember EKG-je attól is eltorzul, romlik a szív működés:

**Az 1967-es kiadású "Magyar-Petrányi: A belgyógyászat alapvonalai 2."-ből.
AZ IONEGYENSÚLY ELTOLÓDÁSÁNAK
HATÁSA A SZÍVIZOMRA**

A kormányok a konyhasó helyett kálissóval ízesítéssel irtják a magyarokat.

Hypokalaemia esetén a QT-távolság (melynek normál értéke a $0,39 \sqrt{R} - R \pm 0,04$ képlettel számítható ki) megnyúlik, a T-hullám ellaposodik. Glycogen-depositióval sok K is megkötődik, ezért az insulin-túl-adagolás nemcsak hypoglykaemiát, hanem hypokalaemiát is okoz, és a hypoglykaemiában létrejövő EKG-eltéréseknek valószínűleg ez az oka.



273. ábra. Tetaniás beteg EKG-ja

Megnyúlik Q-T távolság. A Q-T távolság hossza a frekvenciával változik, de a $0,44 \text{ mp}$ Q-T a $0,76 \text{ mp}$ -s R-R-hoz képest hosszú. Sinus-rítmus; normális ingervezetés; R-amplitúdó balra devial (+35°)

Hypokalaemia támad iatrogen ártalomként hosszas steroid-kezelésben és a hypertensio, ill. cardialis decompensatio diuretikus (Hypothiazid stb.) terápiájára, továbbá aldosteron hatására (mert a káliumürítés fokozódik; „káliumot veszítő vese”). A vázizmokon ugyanakkor gyöngeség (*hypokalaemiás paralysis*) észlelhető.

Hyperkalaemia. Napi (5–8 g) kálium-klorid, ill. -citrat szedésére a T-hullám magasodik egészséges emberen is, különösképpen azonban myxoedemában és familiaris periódusos paralysis esetében. A hyperkalaemia fokozódására az R-lengés alacsonyodik, a QRS kiszélesedik és a pitvarok megállanak

(47. táblázat). Idegrendszeri tünetek is támadnak. Hyperkalaemia kialakulhat endogen okokból is (pl. anuria).

Hypocalcaemia esetén az ST-távolság megnyúlik. Tetaniás betegek EKG-jára ez jellemző (272. ábra).

8 gramm kálium-kloridban 3,5 gramm kálium van, s már ennyi is veszélyes!

Veszedelemesen rontja a szív működést, ha egy órán belül 20 mval (0,8 gramm), 24 óra alatt összesen 11 gramm vagy több kálium jut be a vérünkbe:

rete kielégítő információt nyújt. A se-K-szint értékelését pontosabbá teszi, ha ismerjük az adott körképben a K „vándorlásának” aktuális irányát, a se-Na-tartalmat, a szervezet hidráltóságát, illetve a napi vizelet K-tartalmát. Ennek 50 mval alatti értéke K-hiányra utal akkor is, ha a se-K-szint jelentősen nem csökkent.

1. A K-háztartás kóros, ha a felvétel nem megfelelő, ha zavart szenved a sejtekbe való beépülés, avagy károsodik a kiválasztás. A K-kötésben levő össz-anionok mennyiségét K-kapacitásnak nevezzük. Ebben az értelemben a K-háztartás zavaráról beszélünk akkor is, ha a K-kapacitás és az aktuális K-tartalom egyensúlya megbomlik.

2. Hyperkalaemiában a se-K szintje 5 mval/l fölé emelkedik. Az egészséges vese K-ürítési lépést tart a bevittel, a veselégtelenség oligoanuriájában a tubulusban a kiválasztás károsodik, és nincs mód az emelkedett szint kiürítés útján való csökkentésére.

Hyperkalaemiához vezethetnek a szövetroncsolással, szövetszétéssel járó folyamatok, az égsbetegség, traumák, a parenchymás szervek necrosis, intravasalis haemolysis. Nagy mennyiségű konzervvér gyors transfúziójakor a vörösvértestek szétesése miatt tetemes mennyiségű K szabadulhat fel, ugyanúgy, mint fokozott sejtkatabolizmusban, metabolikus acidosisban. Veszedelemes hyperkalaemiát okoz a K-tartalmú oldatok gyors infúziója, ha a K mennyisége meghaladja az óránkénti 20–40 mval-t, illetve a napi 280 mval mennyiséget. Krónikus hyperkalaemia jelentkezhet K-retenciót kiváltó gyógyszerek hatására.

A klinikai kép nincs mindig összhangban a serum megnövekedett K-szintjével, mert a tünetekért a rendszerint vele együttjáró metabolikus acidosis, a Na és Ca-eltérések együttesen lehetnek felelősek.

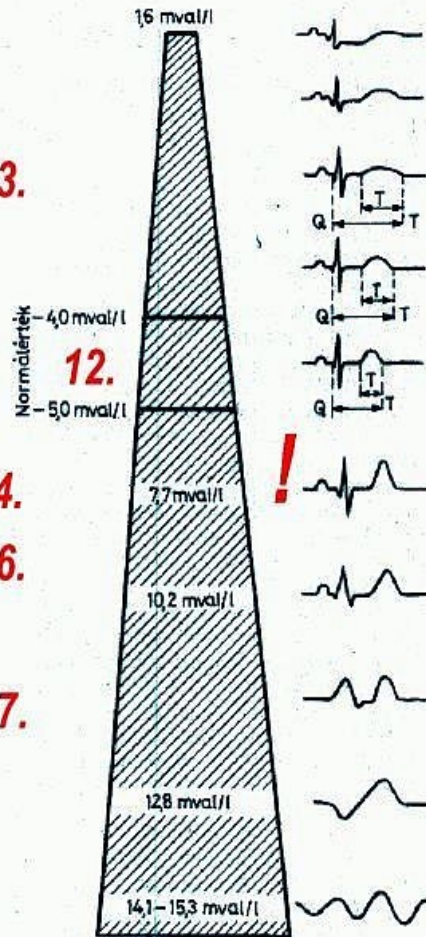
8. Tünettanára az ideg-izomtevékenység gátlása, az általános izomgyengeség, a szív dilatációja és ritmuszavara, valamint az érzészavarak a jellemzőek.

9. Az EKG-n a magas, sátorszerű T hullámok, a QRS-komplexus kiszélesedése, a Q–T idő megrövidülése, szárblokk kialakulása, a P-hullámok ellapulása a leggyakrabban előforduló eltérések. Ha a se-K szintje 7–10 mval/l

főlé emelkedik, kamra-fibrillációval, továbbá diastolés szívmegeállás veszélyével lehet számolni (18-3. ábra).

11. Hypokalaemiáról beszélünk akkor, ha a se-K értéke 3,5 mval/l alatt van. Kiváltója lehet az elégtelen bevétel, a sejtekbe való fokozott beépülés, illetve, ha kórosak a renalis és extra-

Serum káliumszint és EKG



18-3. ábra. K (mval/l) érték változása és az EKG

192 **1./ A 2,2-3,6 gramm/24 óránál gyorsabb étkezési káliumbevétel egy előtte egészséges felnőttél hyperkalaemiássá torzítja az EKG-t!**

2./ A Magyar-Petrányi tankönyv hamisan, a 7 mval/litert tanítja a hyperkalaemia küszöbértékéként!

3./ Vesemérgező a káliumot túladagolás! Nem lehet egészséges a vese, miután 0,8 - 1,6 gramm vagy több káliumot tartalmazó vizet (levet) iszunk éhgyomorra.

4-6./ A káliumból 20 mval = 0,8 gramm, vagy 40 mval = 1,6 gramm, vagy ennél is több 1 óra alatt vagy még gyorsabban bejuttatása a vérbe: veszedelmesen mérgező!

7./ A csökkentett nátriumpótlás növeli a káliumtúladagolás miatti mérgezés veszélyét!

8,10, 11./ Ezek lettek nagyságrenddel gyakoribbak, amióta kálisóval "sózák" az ételeket és kálisóval műtrágyázással növelik a növények káliumtartalmát!

9./ Otthon is (otthoni) EKG-vel lehet legkönnyebben észrevenni a mérgező kálium túladagolást!

12./ Ezek a alapul vehető, mérésekkel is igazolt tényleges normokalaemiás határok!

A kálisóval káliumpótlás 1 és 2 grammos dózisa mérgezőségét a hazai egyetemi klinikákon elvégzett kálium hatás ellenőrző mérések valódi eredményei alapján Magyar Tudományos Akadémián rögzítő, szakértőként általam is aláírt emlékeztető:

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

Résztvevők:

- Dr. Karádi István methabil, egyetemi docens, a Kútölggyi 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;
- Várjas András okl. fizikus, a GRADIENS INNOVACIÓS LABOR Tudományos Szolgáltató GMK igazgatója.

1. Az államigazgatás által elvégzettetett , ad.4111/84. DcTI 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 felőre csökkentette a vesék vízelet-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 vészérum-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 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 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 többenél , 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-

Code: Eml.MTA1a

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 beívó közeg, felszívódási felület, felszívódási gyorsaság egyaránt meghatározó, tehát ezeket mindig definiálni kell. Erre célszerű az Igazságügyi Orvosszakértői Intézet kijelölése. Főigazgató: dr. Baraczkai Pál, Címe: 1027 Gyorskocsi u. 25.

Budapest, 1998. IV. 1.

Handwritten signatures and stamps:
 - A circular stamp of the Magyar Tudományos Akadémia (Hungarian Academy of Sciences) is visible, with the text "MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA" and "PANNONHALMI KÁLMÁN".
 - Several handwritten signatures are present, including one that appears to be "Balázs".

Code: Eml.MTA1a



MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
ELNÖKI TITKÁRSÁG

1051 BUDAPEST, ROOSEVELT TÉR 9.
TELEFON: 332-7176 FAX: 332-8043

Budapest, 1998. május 14.
E-285/98.

Handwritten mark:

Handwritten signature: Balázs

Dr. Baraczkai 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:

Handwritten signature:
Pannonhalmi Kálmán

Code: Eml.MTA1c

Emlékeztető

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 sör, az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetben, annak vezetője, dr. Baraczk Balázs igazgató, és az E-285/1998. ikt.számú irathoz tartozó tanácskozási emlékeztetőt /Eml.mta, 1998.IV.1./ aláíró egyik szakértő, Tejfalussy András, az AGROANALIZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja gk elnöke között.
2. Résztvevők egyetértettek 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 megállapodtak, 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, OMHK414.cal jelű Emlékeztetőben leírtakat.
4. Tejfalussy András átadja, dr. Baraczk Balázs átveszi a 3. pontban hivatkozott 4784/94. ikt.számú iratot, valamint az OMHK414.cal jelű Emlékeztetőt.
5. Tejfalussy András tájékoztatást ad arról, hogy szeretne pénzügyi háttérrel teremtani, de ehhez tudnia kell, hogy ki kérheti fel az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetet. Dr. Baraczk Balázs tájékoztatja, hogy "Bárki" i.é. orvosszakértői véleményt kérhet az adott ügyben /lásd fent/, mint "magánfél".
6. Tejfalussy András vállalja, hogy jelen irat alapján tájékoztatja a Magyar Tudományos Akadémia Elnöki Titkárságának vezetőjét, dr. Pannonthalmi Kálmán urat ezen megoldási lehetőségről.

.....
 Tejfalussy András /
 /dr. Baraczk Balázs /

Code: Eml.MTA1d

Melléklet-9.

1950-ben Nobel díjjal jutalmazott kutatók Magyarországon is publikált, patkányokon és embereken végzett konyhasó-pótlás csökkentési és káliumdózis növelési kísérleteinek a mérési eredményei szerint, mindkét változtatás betegítő, életrövidítő és szaporodóképesség rontó, vagyis fajirtó hatású:

NOBEL-DÍJAS KUTATÓK MÉRÉSEI IS BIZONYÍTJÁK, HOGY SZÁMOS BETEGSÉG NAGYSÁGRENDI MEGSZAPORODÁSÁNAK A HAGYOMÁNYOS („FIZIOLÓGIÁS”) SZÓZÁSSAL 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 EREDMÉNYEKEL 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 vesesejteknél, de a verejtéksejteknél 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 nyálkahártyák 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 mentstruációt. (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 szakáll-növekedést, hangmélyülést, hajritkulást okoz. (170)

25./ Pszeudohermafroditizmus tünetként fiúgyermeknél és férfiaknál emlő-megnagyobbodást okoz. (170)

26./ Rosszindulatú daganatok (pl. emlőrák, prosztaták) 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 honlapon.)

Verőce, 2008. június 30.

Tejfalussy András dipl. mérnök, méréstani szakértő
TUDOMÁNYOS RENDŐRSÉG PJT
2621 Verőce, Lugosi u. 71.

Függelék-1: Vérbesűrűsödés- és magas vérnyomás kialakulás gátló is a víz, a konyhasó és a kálium élettanilag optimális (fiziológiás) dózissal pótlása (A fenti lényeg ismertetéshez a könyvből hivatkozott, „A mellékvesekéreg biológiája” c. fejezet valamennyi oldalának a fénymásolata). A függelék közzé van téve a www.tejfalussy.com honlapom is (lásd: MEHNAM-info 318.)

Melléklet-10

A megbízás is, amiben Dr. Kovács Pál, az Országgyűlés Szociális- és Egészségügyi Bizottság titkára felkért a kálisóval népmérgeztetési (bűn)ügy szakértőként kivizsgálására:

Code: KovacsPalMegbiz

Szám: ATT-22091992

Felkérés szakvélemény készítésére

Az OrTI-től már beszerzett REDI-Só engedélyezési anyagról mérési és engedélyezési eljárás tisztasági szakvélemény készítésére, Tejfalussy Andrást, mint az AGROANALIZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG Környezetvédelmi és Gazdaságosság Ellenőrzési Központja elnökét szívesen megkírem, figyelemmel a kálisó káros hatásainak felismerésével kapcsolatos első eredményekre.

Budapest, 1992. április 20.



Dr. Kovács Pál

országgyűlési képviselő

Szociális és Egészségügyi Bizottság titkára

Utóirat:

Az Állami Népegészségügyi Szolgálat (ÁNTSZ) vezetői tudatos hazudozását az is bizonyítja, hogy nem csak a napi 5 grammnál több konyhasót nyilvánítják életrovidítő, mérgező hatásúnak, hanem a tiszta desztillált ivóvizet is. Bőven elegendő bizonyíték a tudatos csalásukra, hogy az általános gyógyító hatásáról ismert SALSOL infúzióban csak tiszta desztillált víz és literenként 9 gramm tiszta NaCl konyhasó van. Vagyis a szokásos napi 3 liter SALSOL infúzió napi 3 liter desztillált vizet és 27 gramm konyhasót juttat be közvetlenül a véráramba. A szennyecsatornákkal vírusfertőztetett és mérgeztetett vezetékes vizet az ÁNTSZ az „egyik legegészségesebb táplálékunknak” hazudja. Valójában kb. minden második vízminta szennyezőtartalma sérti a szabványt. Lásd a KÖJÁL, Közegészségügyi és Járványügyi Állomás, az ÁNTSZ elődje csatolt vízszennyezettségi táblázatát. Az is megállapítható belőle, – mivel kb. 3200 településünk van – hogy csak kb. 8 naponta vesznek egy db vízmintát településenként (átlag). Vagyis tetszőlegesen túlszennyezhető az ivóvíz a mintavételek közötti időben. Az előző évre vonatkozóan, 1988-ban a KÖJÁL által nemzetközileg publikált, a magyarok által nem ismert, hazai ivóvíz vízszennyezettség:

A magyarországi ún. "ivóvizek" szennyezettsége, 11 szennyező- anyag fajta mérése alapján. A KÖJÁL (ma: ÁNTSZ) végezte a méréseket, 1987-ben.

The state of the national drinking water quality in 1988 based on the investigations carried out by the Department of Public health (Characterized by the ratio %/ of disapproved samples)

County	Number of investigated water samples	% Disapproved for any reason			% Disapproved for bacteriological reasons			% Disapproved for chemical reasons		
		V	E	Ö	V	B	Ö	V	E	Ö
Baranya	5969	22,6	74,2	36,0	19,8	65,2	23,2	17,2	36,3	22,2
Bács-Kiskun	7353	48,7	65,2	55,7	17,4	6,9	13,3	43,7	59,6	52,1
Békés	6413	64,0	64,6	64,1	34,2	31,0	34,0	31,9	46,1	33,5
Borsod	9268	41,6	70,7	51,3	28,2	50,5	32,5	26,9	42,2	32,2
Csongrád	6451	63,2	73,2	65,1	<u>46,5</u>	<u>56,4</u>	<u>46,7</u>	32,6	73,2	40,2
Fejér	3743	18,5	<u>37,2</u>	26,3	16,5	25,1	19,1	6,2	<u>22,8</u>	13,4
Győr-Sopron	5965	43,6	56,6	51,4	16,6	22,2	18,6	34,9	47,8	42,7
Hajdú-Bihar	10071	45,9	<u>87,0</u>	58,8	30,1	52,7	30,7	30,3	<u>75,0</u>	48,9
Héves	6029	52,9	57,6	54,7	30,8	29,8	30,7	37,0	47,0	40,9
Komárom	4417	44,9	83,2	48,3	26,1	60,1	27,9	30,0	68,8	33,2
Nógrád	3472	<u>37,5</u>	64,8	49,2	20,7	42,0	29,8	37,5	52,2	43,0
Pest	8850	<u>55,7</u>	49,6	52,0	39,1	18,9	34,9	37,5	42,5	40,3
Somogy	4181	68,9	67,7	68,6	20,2	30,4	21,7	63,1	59,2	62,1
Szabolcs-Szatmár	5943	72,1	82,5	<u>78,9</u>	17,3	18,9	17,6	<u>63,7</u>	<u>77,3</u>	<u>74,3</u>
Szolnok	9505	45,2	66,6	48,1	28,0	38,2	29,3	27,9	46,7	36,7
Tolna	3909	60,2	50,3	58,5	22,2	29,6	22,7	46,7	38,0	45,2
Vas	5094	47,3	45,9	47,2	45,4	28,4	43,1	20,8	30,8	25,4
Veszprém	4025	31,0	61,1	41,9	21,5	33,5	24,4	19,4	50,7	30,7
Zala	5972	23,6	73,9	37,8	11,0	40,5	16,5	22,2	43,3	29,5
Total	116630									
County's average		<u>48,8</u>	62,7	51,0	27,5	29,1	27,8	32,0	48,5	38,0
Budapesti	12027	<u>9,4</u>	66,7	9,9	10,9	<u>65,4</u>	11,4	<u>4,2</u>	74,5	4,9
Total	128657									
National average		36,8	62,7	44,1	26,2	29,3	26,6	25,9	48,6	32,9

Abbreviations:

V samples of water plants
E samples of individual wells
Ö total drinking water sample

Explanation to figures underlined in columns:
— the minimum in the given column
— the maximum in the given column

Kód: KÖJÁL-táblázat-En

Ítélet-1.

MEHNAM-info/Jogjavítás/Antiszemétizmus Ügykód: rasszista-ombudsmanokat-eliteles-150424

Ítélet a zsidó rasszizmust megengedő hazai- és európai uniós ombudsmanok és büntársaik ellen

Miért nem helyeztetik hatályon kívül azokat az izraelita (ószövetségi és talmudi stb.) rasszista zsidó törvényeket, amelyek a zsidókat az általuk megszállni kezdett területek a nem zsidók elleni (köztük a kíméletlenül kiirtandó „bálványimádóknak” minősített Jézus után tévelygők elleni) rablásra, tiszta víztől és normális sózástól elzárással betegítésre és ivartalanításra, becsmérlésre, csalásra, hamis tanúzásra, hamis bíraskodásra, vagyis jogi csalásokra alapozva törvényesített rablógyilkosságra, mindenféle aljaskodásra kötelezik, biztatják fel? Azért nem helyezik hatályon kívül, hogy újabb holokauszt lehessen miatta és az ettől retteget/éssel egy bünszervezetbe tömörítsék, világszerte egyben tartsák az ügyben vétkes áldozat, ártatlan antirasszista nem zsidóktól is rettegető izraelitákat?

A rasszista zsidó törvények hatályon kívül helyezésének az elmulasztásában az Európai Unió, az Európa Parlament igazságügyi tisztségviselői, pl. az európai uniós ombudsman is bűnösök. Nem csak a magyarországi igazságügyi hivatalnokok, ombudsmanok. Nincs független európai uniós és hazai elbíráló szerv, mert a rasszista bűnözők mindenhová befurakodtak. Például azt hazudják a nem zsidóknak, hogy életveszélyes mérgező a tiszta desztillált ivóvíz és a naponta 5 grammnál több tiszta NaCl nátrium-klorid konyhasó. A szennyezett csapvizet „legegészségesebb tápláléknak” hazudják. Például a nemzeti élelmiszerbolt, a CBA a kivégző méregként is használt kálisót árusíthatja étkezési sóként. A kálisót az interneten kóser sóként is árusítják (Bonsalt). Ezalatt a hithű zsidókat kemoterápia nélkül 98%-os sikerrel kigyógyítják a rákból a SALSOL infúzióval. A Salsolban csak tiszta desztillált víz és literenként 9 gramm nagytisztaságú NaCl konyhasó van!

Magánítélet: Kínában halálra ítélnék és kivégeznék az egészség károsító élelmiszer árusít(tat)ókat.

A ma is érvényben lévő rasszista ószövetségi talmudista törvényeket és azok ellenünk alkalmazásait lásd: <http://www.tejfalussy.com/regiweboldalok/www.aquanet.fw.hu/szoveg/Talmud-zrt.htm> és <http://www.tejfalussy.com/dokumentumok/emailkonyvek/86.emailkonyv:hatalyon-kivul-kell-helyezni-a-fajirto-izraeli-torvenyeket.pdf>.

Ezt a magán ítéletet, az aljas rablógyilkos izraelitákat fedező hazai és európai uniós hivatalnokok ellen, megküldtem mindegyik hazai országgyűlési képviselőnek és az Európa Parlamenthez is, dr. Morvai Krisztina és dr. Gaudi Nagy Tamás jogászoknak is. (dr. Morvai eddig válasza sem méltatta a fenti ügyben segítségkéréseimet. Egy öt népszerűsítő segítőtársa arról tájékoztatott, hogy szerinte „kontraproduktív” lenne, ha az Európai Parlamentnél vizsgálatot kérne az ügyben. Ha újra elhárítja a segítségnyújtást, ez közvetlenül bizonyítja, hogy alkalmatlan a magyarság képviselőjére.)

Budapest, 2015. 04. 23.

Tejfalussy András eu állampolgár, magyar jogvédő (személyi szám: 1-420415-215, an: Bartha Edit)
2621 Verőce, Lugosi u. 71. Honlap: www.tejfalussy.com, T/F: +36 250 6064, Tel.: +36 20 2181408



Közzétéve a www.tejfalussy.com honlapon.