

Bűnügyi bizonyítékok:

KI SZERVEZI A KÁLISÓVAL MÉRGEZÉST

Szakértői segítségre nyílt levélként megküldve az Európai Unió-beli „Stop Só programos” bűnözés elleni fellépéshez Dr. Gaudi Nagy Tamás úr európai uniós szakértőnek is!

SEGÍTS, HOGY TÉGED IS SEGÍTSENEK!

Amit a víz, konyhasó és a kálium optimális étkezési arányairól mindenkinek tudnia kell(ene): Egészséges ember testnedveiben **110 a víz/konyhasó arány, és 30 a nátrium/kálium arány.** A Ringer fiziológiás infúziós oldattal is ilyen arányban juttatják be a VÉRBE a vizet, a konyhasót és a káliumot. Pl. **1** nap alatt, **3 liter desztillált vizet + 27 gramm konyhasót + 0,4 gramm káliumot** pótolnak. Étkezésnél is ez az optimális víz- és sópótlási dózisarány. Kerülni kell 0,6 gramm/óra-, ill. 2,6 gramm/nap-nál több kálium étkezési bejuttatását és kellő mennyiségű vízzel a víz/konyhasó=110 arányban kell a konyhasót (nátrium-kloridot) bejuttatni, SALSOL infúziós oldat dózisos szerint. Ehhez képest a konyhasó dózis csökkentése és vagy a kálium-dózis növelése is betegítő hatású, 1950-ben **Nobel-díjat** kapott kutatók állatokon és embereken végzett sópótlás-variációs kísérletei mérési eredményei bizonyítják, hogy vese- szív- és keringésrontó, magasvérnyomás- okozó, életrövidítő, idegmérgező, daganatkozó és ivartalanító hatásuk is van. Mindezt tudva, a **Nemzeti Sócsökkentési, Stop Só Program** megalkotói napi **5 gramm konyhasó és 4,7 gramm kálium** pótlást, vagyis az élettanilag optimális nátrium/kálium=30-tól **több ezer %-kal különböző nátrium/kálium pótlást, 0,43-as** dózisarányt írtak elő. A bizonyítékokat lásd a www.tejfalussy.com és www.tisztaso.hu honlapokon. Ezekről is célszerű beszélgetni a magyarok összjövetelein, felkérve mindenkit a fentiek közvetlen- és email-terjesztésére.

Ajánlott irodalom: Tejfalussy András: **Email könyv 94.**, www.tejfalussy.com

Verőce, 2014-07-13. Tejfalussy András


Sydo Tejfalussy András Béla Ferenc
(személyi szám: 1-420415-0215)
okl. vill. mérnök, gmk végelszámoló



31/1. 2014-07-13, Iratjel: kikszervezikakalisovalmagyarirtast140713

A MAGYAROKAT KIIRTJÁK UGYE?

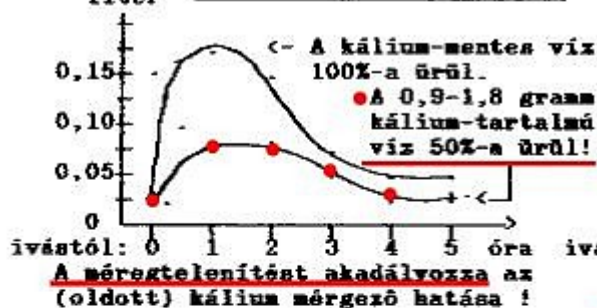
T u d t á l r ó l a ?

KALISÓVAL (KCl) MÉRGEZETT sókat: REDI-só, VIVEGA, Nátriumszegény-só, árusítanak. Már 2-4 grammos kálisó adag is mindenkinél vese- és vér-mérgező. Nagyobb adagja szív megállást idézhet elő. Kis adagjai - hosszabb távon - szívtágulást, fekélyt, rákot, allergiát, szaporodásképtelenséget okoznak.

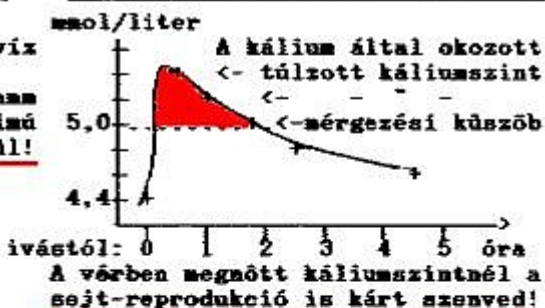
Az **AGROANALIZIS TUDOMÁNYOS TARSASAG** Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja gk (1036 Bp., Lajos u. 115., 36-202181408) az orvosok részére felajánlja az állami kálium-hatásmérési dokumentációk megtekintésének lehetőségét, mert e mérések adatait az **ÁFTSZ** meghamisította. A gyógyszerboltok, élelmiszerboltok és a bioboltok a a tengervíz kálium tartalmát sokszorosan meghaladó kálium tartalmú, 20-98%-ban kálisót tartalmazó természetellenes "intenzív ízű" sókat árusítanak. Már szinte csak a tengeri kőser-só maradt káliummentes.

Egy felnőttnek 24 óra alatt összesen csak 0,8 gramm a napi tényleges káliumigénye. De ennyi is vesemérgező, ha egyszerre (egy adagban) jut be. Lásd: "Ásványtani Kis-sótár" a **KÉPES UJSÁG XIXIV. évf. 21. számában**, 1993. máj. 22. A 0,8 gramm/24óra a **NEHEZKÖZI NORMA A "Recommended Dietary Allowances 10th Edition"** alapján! Hogy ennyire mérgező a túladagolt kálium, bárki 5mmágn is kikísérletezheti - Igyon meg fél liter tiszta vizet, majd 0,9 gramm és 1,8 gramm feloldott káliummal szennyezett fél litereket is. Ennyi gramm kálium is, több órán át, felére csökkenti a vizeletkiválasztást! Láthatja, ha ábrázolja az ivása utáni órákban produkált vizeletmennyiségeit. Hézzük csak a klinikán egészséges embereken mért adatokat (tiz egészséges felnőttből tiznél!), az alábbi adatokat mérték :

0,5 liter víz ivás hatása káliummal és kálium nélkül a vese működésre a kiürülő vizelet mennyisége alapján:



0,5 liter vízben oldott 1,8 gramm kálium megittatása után a vérben , a vérsérumban mért káliumszint :



Az 1983/84-es, "ad.4111/84. OÉTI" iktatási számú klinikai mérések jegyzőkönyvi mérési adatai diagrammjai, a 0,88 és az 1,76 grammos kálium adagok tényleges hatásai (2 grammnyi "REDI-só" kálium tartalma volt 0,88 gramm). Fenti klinikai mérési adatokat MTA mérőstani szakértői felüellenőrizték, publikálták (Napi Magyarország, 1998. V. 26. "Elszórhatják az életünket").

Sejtjeiben mérgezik Magyarországot a káliummal, amit a fertőző és mérgező vezetőki-víz itatással kombinálnak. A "közszolgálati tv"-ben is szervezik a kálium evését. pl. a kőbancnok, dr. Kellermayer Miklós, "tízszerező növeini javasolta a kálium-fogyasztást" (TV,1997.1.17. Háttér tudomány), holott az már 2-8 gramm/fő (átlagban: 3,5 gramm/fő), és ennek a tízszerezése: 20-80 gramm/fő . Dr. Surján László ezt szavaztatta meg a Parlamenttel a 8253. sz., 1992. dec. 8-i alapvetően hamis válaszával!

Budapest, 2000. január 10.
Ny i l t l e v é l !
(KCl.20W) Copy: INTERNET

Tejfalussy András
/ elnök /

Code: KellermayerekCsalasa970117



☞ 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 ételleket, 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 konyhasóval, így ételleink 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 OÉTI VÉGEZTETTE A MÉRGEZŐ KÁLISÓVAL SÓZÁS HATÁSAI MEGHAMISÍTÁSÁT
A BUDAPESTI PÉTERFY SÁNDOR UTCAI KÓRHÁZ „B” BELOSZTÁLYÁN ÉS A PÉCSI
ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEMI KLINIKÁN

*BÛNJEL az Országos Élelmezés- és Táplálkozás Tudományi
Intézet (OÉTI) által szervezett fajirtó hatású kálisó használatról:*

001-14-4 40/KC
Főv. Péterfy S. u-i. Kórház- Rendelőintézet

„B”-Belosztálya
Főorvos: Dr. FÖVÉNYI JÓZSEF
az orvostudományok kandidátusa
Budapest, VII., Pf.: 78 1441.

Budapest, 1985.01.03.

Prof. Dr. Bíró György
OÉTI Főigazgatója
Budapest, Gyáli-u 3/a. 1097.

Kedves Prof. Dr. Bíró György! ad 4111/84/4

Mellékelten küldöm az ígért Redisó anyagot és rövid véleménye-
met.

Boldog újévet kívánva tisztelettel üdvözöllek,

Fövényi József dr.

Tejfalussy András méréstani szakértő szakvéleménye:

*Az ételekben a nátrium káliumra kicserélésével fajirtást folytatnak
a nem vallásos zsidó lakosok étkezési úton, lassanként való
kiirtása céljából (Mózes II. 23. 20-33. szerinti program).*

*A fenti irat bűnjelként bizonyítja, hogy az általam indított vizsgálat
során hazudott dr. Bíró György, mint a rendőrség által felkért
orvosszakértő. Gátlástalanul azt hazudta a rendőrségnek, hogy
egyáltalán nem voltak mérések Magyarországon a konyhasó
helyett káliumsókkal ételizesítés hatásai ellenőrzésére, holott épp
ő irányította ezen méréseket és a cinkosai által azokból történt
hazudozásokat.*

Budapest, 2006. 12. 16.
Code: OÉTI-Biro-hazudozas-85a

Tejfalussy András szakvéleménye: sokan voltak rosszul. Pl. 4-enyhébben vesebeteg közül 3 esett kómába az első 6 nap során napi 4 gramm kálisóévéstől, ennyi is vesemérgező. Ők otthon belehalhattak volna a "sós íz kálisóval pótlásába". A vérnyomás csökkenések nem a kálisótól, hanem a szokásos vérnyomás-csökkentő gyógyszertől következtek be, amelyet a kálisó mellé etettek. (Kód: orvoscsalás).

Redi-só alkalmazásával szerzett tapasztalatok szubakut és krónikus klinikai kísérlet körülményei között.

Dr. Fővényi József, Dr. Thaisz Erzsébet, Dr. Lehotkai Lajos,
Papp Rita, Pucsay Istvánné

A nátriumszegény étrend számos megbetegedés - így a hipertónia és a kongesztív szívbetegségek - diétás kezelésében ismét alapvető követelménnyé vált. Az ilyen étrend nehezen tolerálható nátrium izónak kiküszöbölésére szolgáló " sópótló " készítmények egyikével, a Reanal " Redi-só"-jával végeztük vizsgálatainkat szubakut és krónikus klinikai kísérlet körülményei között.

A Redi-só összetétele: 43 % kálium citricum, 55 % kálium kloridum és 2 % magnézium glutamát, ami grammonként kb. 0,5 g kálium tartalmat jelent.

Alkalmazási formája: adagonként 1,5 - 3,0 g Redi-sót tartalmazó kísérleti ételkonzervekben, és 1 g-os tasakos kiszerezésben nátriumszegény konzervkészítmények, illetve nátriumszegényen készített ételek utánsózására és hideg ételek utánsózására. Hipokalémiás betegeink esetében 0,5 g-os kapszulázott kiszerezésben még K-szubsztitucióként is adtunk Redi-sót.

1. Szubakut vizsgálatok

Beteganyag: 20 betegen folytattunk le 14 napos kísérletet, közülük 6 beteg hipertóniás és idültlen hipokalémiás volt normalis vesefunkciós paraméterekkel,

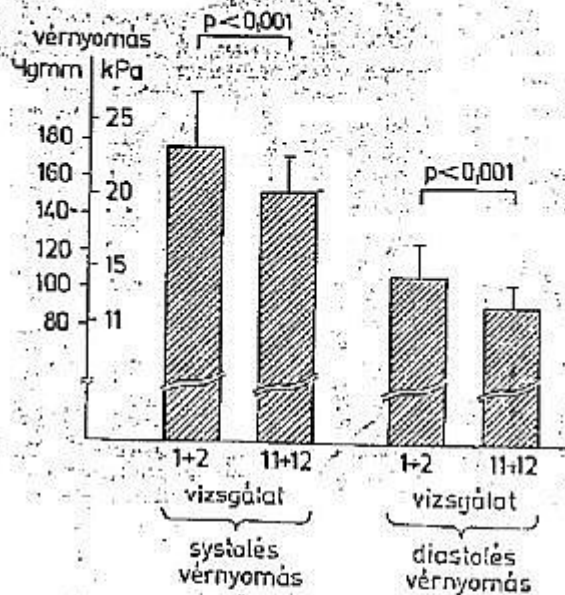
5 beteg minden szempontból ép veséjű hipertóniás volt,

4 beteg enyhe veselézióval rendelkező hipertóniás volt,

végül 5 beteg vaszkulárisan kompenzált / nem aszcitesis májcirrhózisban szenvedett.

A hipertóniás betegek többsége / a 15-ből 13/ naponta pott diuretikumot /Brinaldixot vagy Furosemidet / és közöttük 3 napi 3 - 6 tabl. Verospiront is.

22 beteg vérnyomásértékei a redi-só
kezelés elején és végén



Tejfalussy András szakértői véleménye:
Hamis a diagram felirat. A részletes klinikai
jelentés szerint a kálisó mellé etetett
vérnyomás csökkentő szer és/vagy placebo
hatás következtében csökkent a
vérnyomásuk, nem pedig a kálisó
(redi só) miatt! (Code: orvosicsaláskép)

adott tojás, vaj, túró, kefir, paprika, paradicsom, Redi-sóval izesítve megközelítőleg azt az élvezeti értéket adták mintha NaCl-dal sózták volna meg. 1/2 - 1 gr só elég volt a felületi sózásra.

Általában a betegek hozzáállásáról:

Akik az első naptól kezdve bátrabban nagyobb mennyiségben használták a felületi sózásra adott Redi-sót / 4 gr / nap / a konzerveket is hamarabb megszokták, kevesebb kívánnivalót jeleztek a készítményekkel szemben.

A Redi-sóhoz magukat fokozatosan hozzászoktatni akaróknak, már jóval kevesebb konzerv ízlett, és még a kísérlet végén sem tudták mennyi az a megfelelő mennyiség amely elég az ételek sózására. / Konzerveknél ált. 1-2 gr /

A Redi-sótól idegenkedők, szinte csak csipetnyi adagokat használva, semmit sem találtak jó ízűnek, sokszor inkább még a konzerveket is felületi sózás nélkül ették meg.

Végül megemlítjük, hogy 3 ledált veséjű betegünknél a kísérlet 3. - 6. napján a Redi-só alkalmazását fel kellett függesztenünk extrém hiperkalémizálódás miatt. További 8 beteg pedig izproblémák miatt a 3. - 7. napon túl nem volt hajlandó a Redi-só használatára, illetve a vele készült ételek elfogyasztására.

4. állapotkísérlet ?

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. a 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 érziókat, 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.

17!

83%!

12,5%

16%!

Gyomor- és bélmergő

Pécs, 1983. nov. 1.

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

Code: Kalium-R-jel-PKKB961029 b

Ne felejtse (bizonyítsa) a Kálium R kódú
jeljelentő iratban!

2/1



ORSZÁGOS GYÓGYSZERÉSZETI INTÉZET
1051 Budapest V., Zrínyi u. 3.
Levélcím: 1372 Postafiók 450
FŐIGAZGATÓ
Telefon: 3174-044
Telefax: 3171-462
E-mail: tpuul@ogyi.hu

Budapest, 2004. július 21.
18161/56/04
dr. Balogh Mária

Tejfalussy András
Agroanalízis Tudományos Társaság

Tisztelt Elnök Úr!

Köszönettel vettük levelét, melyben aggodalmainak ad hangot a kálium pótlással kapcsolatban.

Örvendetes, hogy a természettudomány másik ágának képviselőjeként szívén viseli oly sok beteg sorsát. Ugyanakkor tény az is, hogy szerencsére egyre több intelligens beteg érdeklődik a gyógyszerelés, gyógyítás, betegség megelőzés és az egészségesebb táplálkozás témája iránt. Ílymódon joggal vetnek fel kérdéseket a gyógyszerek törzskönyvezését illetően.

A több felvetett probléma közül Intézetünk csak a gyógyszeres kálium-pótlásra vonatkozó aggodalmait válaszolhatja meg, lévén a gyógyszer-törzskönyvezés az intézet feladata.

Az Intézet a beérkezett adatoknak birtokában törzskönyvezi a gyógyszereket, figyelembe véve a gyógyszeres kezelés során létrejövő kockázatokat is. Köszönjük, hogy felhívta figyelmünket konkrétan a Kalium R tabletták orvosoknak szóló alkalmazási előírására (ahogy Ön említette, termékismertetőjére).

A diuretikumok egy részének használata során a szervezetben káliumhiány léphet fel, ezért ezek szedése esetén szükséges a kálium pótlása. Ez az orvosi gyakorlatban lassú kioldódású káliumkloridot tartalmazó tabletták formájában történik. Többféle retard hatású káliumpótló tabletták is forgalomban van.

Az Ön által említett Kálium-R tabletták alkalmazási előírásából idézve:

"a Kalium-R tabletták egyenletes, nyújtott hatóanyag leadást biztosít, a bélben helyileg mindig alacsony a kálium-klorid koncentráció, s így nem okoz a bélnyálkahártyán káros mellékhatást."

Egyes esetekben a retard kioldódás ellenére előfordulhat nyálkahártya sérülés, amelyre mind az alkalmazási előírás, mind a betegájékoztató utal.

Code: OGYI Kálium R 1a

A tablettában levő hatóanyag mennyisége 1000 mg kálium-klorid, a hangsúlyozottan in vitro kioldódási adatok a teljes hatóanyagra, nemcsak a kálium-ionra vonatkoznak, ami remélhetőleg nem érhető félre a felíró orvosoknak. Jogszabályi előírás, hogy a gyógyszerek forgalombahozatali engedélyét 5 évenként meg kell újítani, mely folyamatot az alkalmazási előírások és betegtájékoztatók felújítása is kíséri.

(Mint tapasztalhatta, több gyógyszer dobozában kimerítő, kérdés-felelet formájú betegtájékoztató jelent meg. Ez az új típusú betegtájékoztató, amelyet minden gyógyszer felújításakor elkészítenek a szakemberek.)

Ugyanez vonatkozik a hyperkalaemia tárgyalására is, az alkalmazási előírás nem azt állítja, hogy a 6,5-8 mmol/l káliumtartalomnál jelenik meg a hyperkalaemia, hanem hogy ezen tartománynál detektálhatók a tünetek, mert az 5 mmol/l szérumban kálium szintnél létrejövő hyperkalaemia még nem produkál tüneteket.

Az Intézet Mellékhatásfigyelő Osztályára az utóbbi években a forgalomban levő káliumpótló készítményekre mellékhatás bejelentés nem érkezett. Ha kórházban vagy klinikán a használata során mellékhatást figyelnek meg, bizonyára meg is teszik az orvosok a szabályos bejelentést.

Visszatérve a kálium-pótláshoz:

a súlyos kálium-hiány esetén infúzióban kapja a beteg a részére kiszámított kálium mennyiséget, az egyedi szükségletnek megfelelően.

Ar kérdésekben az intézet nem illetékes, de meg kell jegyeznünk, hogy a gyógyszer árát nem a hatóanyag ára adja meg, hanem a technológia is adott esetben igen drága lehet. A lassú kioldódás biztosítása a megfelelő technológiával (pl. a hatóanyag "mikropelletekbe zárása") jóval többbe kerül, mint a tiszta hatóanyag.

Az agrokémia oldaláról nézve, több kérdést felvet a táplálékok kálium tartalmával kapcsolatban. Intézetünknek erre részleteiben nincs rálátása, az ilyen jellegű aggodalmakkal forduljon a táplálkozás egészségüggyel foglalkozó OÉTI-hez.

Ugyanakkor megemlíthetjük, hogy a gyógyszerhasználat és a táplálék összetétel egyidejű figyelembe vétele igen fontos szempont, az egészségnevelés nem elhanyagolható területe. Amint levelében is olvasható, a gyógyszeres káliumbevitel mellett a táplálékkal bevitt káliumot is figyelembe kell venni.

Felvetéseit köszönjük, munkánk több területén is figyelembe vesszük.

Tejfalussy András mérés-tani szakértői
felülvéleménye a levél tartalmáról:

Félrevezető, teljesen hamis és hiányos
indokolásokat tartalmaz. A levél
élet-tájékoztató valamennyi
kulcskérdésben!



Dr. Paál Tamás
főigazgató

Budapest, 2005. 03. 03.

Code: OGYI Kálium R 1b

BONCOLÓ ORVOSOK IS RÉSZT VETTEK A CSALÁSBAN:

EGY BONCMESTERI GYAKORNOK VISSZAEMLEKEZÉSE

Az Egészségügyi Szakiskola elvégzése közben és után ápolónőként dolgoztam és műtősnőként is. Szakmai fejlődésem érdekében, a szabadidőmet részben a boncteremben töltöttem, orvosi engedéllyel. A 70-es évek végén és 2007-től is, mint hivatalos boncmesteri gyakornok is dolgoztam különböző kórházakban. Közben, 2001-ben az Egészségügyi Főiskolán tanultam, ahol anatómiai tantárgy keretében bonctermi gyakorlatokon vettem részt. Amikor boncoltam, a gyomor feltárásnál a gyomor falon, különböző helyeken, de főleg a májhoz közeli részen, naponta 2-3 esetben is, főként a belgyógyászati osztályról lekerült halottaknál gyógyszereket találtunk a gyomor nyálkahártyára feltapadva. Amikor ezeket csipesszel leszedtük, a tabletták helyén kör alakú bevérzések nyomait láttam. Tabletták és kapszulák is voltak kitapadva. Például sok esetben felismerhető volt a Kálium-R tabletták. Azt, hogy ez volt kitapadva, a laboratóriumi vizsgálatok is megerősítették. Amikor a boncmesteri oktatásban részesültem, többször is javasoltam, hogy a gyógyszerek kitapadását is rögzítsük. Ekkor már jogom volt ezt javasolni, mert boncmesteri gyakornok voltam, de valamiért mindig elutasították az erre vonatkozó jegyzőkönyvezési javaslatomat.

Verőce, 2012. 06. 19. XXXXXXXXXXXXXXXX

KALIUM-R TABLETTA 30X					
TK.szám:	3580	Erősség:		TB ár:	592 Ft
TB kód:	210016500	Fh. idő:	3 év	Támogatás:	536 Ft
OGYI eng.:	18.443/41/99			Fizetendő:	56,00 Ft
ATC:	A 12 BA 01	Nagyker.ár:	447,00 Ft	Eü. 90%:	0 Ft

Gyártó	
Név:	ICN HUNGARY
Képviselet:	ICN Magyarország Rt.
Cím:	1025 Budapest, Csatárka u. 82-84.
Telefon:	(1) 345 5900
Fax:	(1) 345 5918

Rendelhetőség:
Csak vényre adható ki.



AZ OÉTI VEZETŐK SOROZATOSAN LETAGADJÁK A SZÁJON ÁTBEJUTTATOTT 1-4 GRAMM KÁLIUM BEMÉRT VESEMÉRGEZŐ HATÁSÁT ÉS < 70 GRAMM KÁLIUM SZÁJON ÁT EGYSZERRE BEJUTTATÁSÁT IS VESZÉLYTELENNEK HAZUDJÁK

Az OÉTI bűnsegedei a nem kóser átelekben a nátrium káliumra kicserélésével fajirtásban:

Vélemény

Nátrium mentes Redi-só és csökkentett nátrium tartalmu sókészítmény alkalmazásáról kálium szegény étrenden.

Közismert, hogy a burgonya fogyasztás csökkenésével lényegesen csökken lakosságunk kálium felvétele, mely esetenként larvált hipokalémiás állapotok kifejlődését eredményezheti.

A Reanal nátrium mentes "Redi-só" készítménye és a mintegy 50% NaCl-ot és 50% KCl-ot tartalmazó "csökkentett nátrium tartalmu" sókészítmény bevezetése előnyös alternatívát kínál a kálium bevétel fokozása céljából.

Ép veseműködés - normális szérum kreatinin és karbamid nitrogén szintek - esetén egyik készítmény alkalmazásának sem kellene korlátot szabni. A sókészítmények csomagolásán javaslom a pontos összetétel deklarálása mellett feltüntetni, hogy "kóros veseműködés, illetve Verospiron kezelés esetén kizárólag orvosi tanácsra és orvosi ellenőrzés mellett javasolt alkalmazni".


Budapest, 1985.01.03.

Tejfalussy András méréstani szakértő szakvéleménye:

Minden ételben feleslegben van a kálium. Nincs ép veseműködés kálisó evés után, mert a kálisó elsőként a vesét mérgezi meg.

Budapest, 2006. 12. 16.

OÉTI-Biro-hazudozas-85b


Dr. József József
oszt. vez. főorvos

Magyar Köztársaság
Orvosi Szakmai Kollégiumok Országos Szövetsége
1051 Budapest, V. ker. József utca 144.

Hazudnak, mert a szívműködés romlik napi 2-3 gramm kálium evésétől is!

ORSZÁGOS ÉLELMÉZÉS- ÉS

TÁPLÁLKOZÁSTUDOMÁNYI INTÉZET

1097 Budapest, Gyáli út 3/a.

Levél cím: Budapest, 100 Pf. 52. 1476
Telefon : 133-4130 Téviratcím: OÉTI
FAX : 1-331-545
HIB : 232-90149-1607
Adóigazgatási azonosítószám: 15310288201

Főigazgató-főorvos: Dr. Bíró György egyetemi tanár

380/1993. OÉTI

Budapest, 1993. február 2.

Állami Népegészségügyi és
Tisztiorvosi Szolgálat
Fővárosi Intézete

Dr. L u n Katalin
fővárosi tisztifőorvos

1393 B u d a p e s t
Váci út 174.

Tárgy: Káliumsókkal kapcsolatos
állásfoglalásunk
Előadók: dr. Zajkás Gábor
dr. Antal Magda
dr. Galó Ödön

É R K E Z E T T

1993 -02- 11 5

Tisztelt Tisztifőorvos Asszony!

Kérésére az alábbiakban foglaljuk össze a kálium bevitellel kapcsolatos intézeti álláspontot.

A kálium bevitel világszerte 2-8 g/nap között változik. Magyarországon az ajánlás 3 g/nap. Káliummérgezés csak 18 g/nap vagy ennél nagyobb mennyiség per os bevitelére esetén következhet be. Egyes közlemények szerint 1 g kálium (ez 1,9 g káliumkloridnak felel meg) naponta és testtömeg kg-ként még nem toxikus adagnak tekinthető (E. M. Boyd: Toxicity of Pure Foods, CRC Press 1975.). Ez azt jelenti, hogy 70 kg testtömegű ember 70 g káliumot, vagy ennek megfelelően 133 g káliumkloridot elfogyaszthat egy nap mérgezés veszélye nélkül. Ennek az az oka, hogy a vese könnyen és gyorsan kiválasztja a felesleges kálium ionokat. A káliumnak bizonyos esetekben, pl. veseelégtelenség, Verospiron nevű gyógyszer szedése, -váltóban lehet káros hatása. Azonban ezek szélsőséges, viszonylag ritka esetekben fordulnak elő és megfelelő gondossággal legtöbb esetben elkerülhetők.

Az International Life Sciences Institute (ILSI), European Branch 1990-ben közzétett állásfoglalása szerint az ajánlott kálium bevitelnek molárisan azonosnak kell lenni a ténylegesen elfogyasztott nátrium mennyiségével. Szerintük az ajánlott nátrium bevitel 2300 mg/nap, ennek megfelelően 3900 mg/nap kálium bevitel javasolt. (Nutrition Abstracts and Reviews /Series A/ 1990. 60 No. 10. 830.)

Kód: OÉTI Kálium RDA csalása

Hazudnak, mert a szívműködés elromolhat napi 2- 3 gramm káliumevéstől is!

Ugyancsak az ILSI kiadásában jelent meg 1990-ben a Present Knowledge in Nutrition c. könyv, amely idéz egy klinikai vizsgálatot, miszerint 200 mmol (7,9 g) kálium napenkénti elfogyasztásánál több hyperkalemia-t okozhat, de a szervezet adaptálódhat a fokozott kálium bevitelhez és ilyenkor a vesén keresztüli elimináció nagyobb mértékű (7,9 g kálium mintegy 17 g káliumkloridnak felel meg).

Az első magyar reprezentatív táplálkozás epidemiológiai vizsgálat adatai azt mutatják, hogy a kálium bevitel mind a férfiak, mind a nők esetében kevés, a nőknél mindegyik vizsgált korcsoportban, férfiaknál a 60 év feletiek táplálkozásában kisebb a bevitel az ajánlottnál.

A táplálkozástudomány szerint a nátrium-kálium beviteli arány akkor kedvező, ha a hányados 1 alatt van. Az említett vizsgálat szerint férfiak esetében az arány 2,4; nők esetében 2,2 (Bíró Gy.: Kockázati tényezők a lakosság táplálkozásában Magyarországon. Egészségtudomány 1992. 36. 6-15.).

A hypertonia-betegségnek a lakosság 15 %-át érintő elterjedtsége indokolja, hogy felhívjuk a figyelmet az Intersalt Study megállapításaira, amelyek szerint a kálium bevitel negatív korrelációban van a diasztolés vérnyomással, következésképpen javasolni kell a lakosoknak a káliumban gazdag táplálékokból összeállított étrendet a hypertónia betegség megelőzése érdekében (Intersalt: an International Study of Electrolyte Excretion and Blood Pressure. Results for 24 hour urinary sodium and potassium excretion. BMJ, 1988. 397. 319-328.).

A káliumsók adása hozzátartozik a hypertóniások kezelésének irányelveihez, ezért, valamint a fentieket figyelembe véve nem látjuk indokoltnak a közel nátriummentes REDI-só és a csökkentett nátriumtartalmú só forgalomból történő kivonását. Megjegyezzük, hogy Nyugat-Európában és Amerikában a különböző káliumtartalmú sópótló szerek nagy választékban állnak a vásárlók rendelkezésére.

Hazánkban jelenleg az előbb említett kétféle csökkentett nátriumtartalmú, sós ízt biztosító készítmény van forgalomban.

A REDI-só, amelynek összetétele

káliumklorid	55 %
káliumcitrát	43 %
magnéziumglutamát	2 %

azaz 1 g só elfogyasztása 0,443 g káliumion bevitelét jelenti. Ezt a készítményt az OÉTI 1983-ban gyógytápszerként törzskönyvezte. A törzskönyvi száma: 20.

Kód: OÉTI Kálium RDA csalása 2

Hazudnak, mert a szív működés romlik napi 2-3 gramm kálium evésétl is!

3

A másik említett sókeverék nátriumkloridból és káliumkloridból készül, 100 g-onként 24 g nátriumiont és 25 g káliumiont tartalmaz.

A káliumsók a növényi élethez is feltétlenül szükségesek. A modern mezőgazdasági gyakorlat szerint a természettel és az egyéb növény-részekkel a talajból eltávolított kálium mennyiségét pótolni kell. A forgalomban levő műtrágyák káliumnitrátot, káliumkloridot, vagy káliumszulfátot tartalmaznak. (A magyarországi talajok ásványi anyag tartalmának felmérésére a MÉM-Növényvédelmi Agrokémiai Központ végzett igen részletes méréseket az elmúlt évtizedben.) A megfelelő mennyiségben alkalmazott kálium műtrágyák nem okozhatnak veszélyt, a legtöbb talaj jelentős kálium-megkötő kapacitással rendelkezik.

Összefoglalásként szeretnénk nyomatékosan hangsúlyozni, hogy semmi okot sem látunk arra, hogy korlátozzuk a káliumtartalmú ételek fogyasztását. Az egészséges életmód ismertetésével kapcsolatban azt kell hangsúlyozni, hogy a megszokott étrendök nátriumtartalmát csökkenteni kell, ugyanakkor káliumtartalmát célszerű növelni. A csökkentett nátriumtartalmú sókeverékek választékát, fogyasztását növelni és nem korlátozni kell. A káliumtartalmú sók nemcsak azért jók, mert használatukkal csökken a nátriumbevitel, az enyhébb fokú káliumhiány is megszűnhet és javul a táplálékban a nátrium és a kálium aránya. A kálium mezőgazdasági hasznosításával kapcsolatban intézetünk nem hivatott részletesen állást foglalni.

Kód: OÉTI Kálium RDA csalása 3



(Dr. Bíró György)
egyetemi tanár
főigazgató főorvos

AZ OÉTI VEZETŐJE ELTŰNTETTE A NYOMOZÓ RENDŐRSÉG RÉSZÉRE KÉSZÍTETT HAMIS SZAKVÉLEMÉNYBŐL A 7,9 GRAMMNÁL TÖBB KÁLIUM MÉRGEZŐSÉGÉT BIZONYÍTÓ KÜLFÖLDI MÉRÉS NYOMAIT, LETAGADTA A HAZAI ELLENŐRZŐ MÉRÉSEK MEGTÖRTÉNTÉT ÉS A MEGISMÉTELTE A KÁLIUM 70 GRAMMIG NEM MÉRGEZŐSÉGÉT HAZUDÓ SZÖVEGET, ÉS EZZEL A CSALÁSSAL LEÁLLÍTOTTA A NYOMOZÁST:

Hanna Pauer: Kálium

469

Rendőség, rakétkés
az ügyvezető

Budapest, 1993. január 1

Tárgy: Káliumadókkal kapcsolatos
állásfoglalásunk
Előadóink: dr. Góál István

**CSALÁSI, OKIRAT-HAMISÍTÁSI
BIZONYÍTÉK: az OEP/Tb-sek ellen:**
Dr. Bíró György 1993. február 13-i,
általa a rendőséghez is benyújtott,
a Népjóléti Minisztériumnak írt,
ugyancsak teljesen hamis
(2732/1992. OÉTI ikt. sz.)
szakvéleményébe már a napi
2-8 gramm átlagos kálium
fogyasztást írtak be. az alább
szereplő napi 2-3 gramm
helyére, s kihagyták a 2. oldalon
lévő bizonyítékot arról, hogy már a
napi 7,9 gramm kálium evés
is mégezést okozott a külföldi
klinikai kísérletek alkalmával!
Bp., 2005. január 19.
Tejfalussy András.

2732/1992. OÉTI

Népjóléti Minisztérium

Dr. Halász Beatrix
Főosztályvezető főorvos

1361 Budapest
P. 1

Tisztelt Főosztályvezető Asszony!

Kérésőre az előbbieken foglaljuk össze a kálium bevitellel kapcso-
latos intézeti álláspontot. *

A kálium bevitel világszerte 2-3 g/nap között változik. Magyarországon
az ajánlás 3 g/nap. Káliumbevitel csak 18 g/nap vagy ennél nagyobb mennyi-
ség per os bevitelre esetén következhet be. Egyes kísérletek szerint 1 g
kálium (az 1,9 g káliumkloridnak felel meg) naponta és testtömeg kg-ként
még nem toxikus adagnak tekinthető (E. M. Boyd: Toxicity of Pure Foods, CRC
Press 1975.). Ez azt jelenti, hogy 70 kg testtömegű ember 70 g káliumot,
vagy ennek megfelelően 133 g káliumkloridot elfogyaszthat egy nap mérgező
veszélye nélkül. Ennek az az oka, hogy a vese könnyen és gyorsan kiválasztja
a felesleges kálium ionokat. A káliumnak bizonyos esetekben, pl. yoso-
nóltalenség, Verospiron nevű gyógyszer szedésén, valóban lehet káros
hatása. Azonban ezek szélsőséges, viszonylag ritka esetekben fordulnak elő
és megfelelő gondossággal legtöbb esetben sikerülhetők.

Az International Life Sciences Institute, European Branch 1990-ben
közvetett állásfoglalása szerint az ajánlott kálium bevitelnek valóban
azonosnak kell lenni a ténylegesen elfogyasztott nálium mennyiségével.
Szerintük az ajánlott nálium bevitel 2300 mg/nap, ennek megfelelően 3900
mg/nap kálium bevitel javasolt. (Nutrition Abstracts and Reviews /Series A/
1990. 60 (4). 10. 830.)

Code: OÉTIBRFK93a

Dr. Bíró György ezen hamis szakvéleményének a korábbi 2. oldalán (1993. febr. 2., 380/1993. OÉTI ik. tsz.) még az állt, hogy már napi 7,9 gramm kálium evése is mérgezést (hyperkalaemiát) okozott 1990-ben a külföldi a klinikai kísérletek során!!!

Bp., 2005. 01. 18. Tejfalussy András

Az első magyar reprezentatív táplálkozás epidemiológiai vizsgálat adatai azt mutatják, hogy a kálium bevitel mind a férfiak, mind a nők esetében kevése, a nőknél mindösszesen vizsgált korcsoportban, férfiaknál a 60 év feletiek táplálkozásában kiemelt a bevitel az ajánlottnál.

A táplálkozástudomány szerint a nátrium-kálium beviteli arány eldőlő, ha a hányados 1 alatt van. Az említett vizsgálat szerint férfiak esetében az arány 2,4; nők esetében 2,2 (Bíró Gy.: Kockázati tényezők a lakosság táplálkozásában Magyarországon. Egészségtudomány 1992. 26. 6-15.).

A hypertonia-betegségnek a lakosság 15 %-át érintő elterjedtsége indokolja, hogy felhívjuk a figyelmet az Intersalt Study megállapításaira, amelynek szerint a kálium bevitel negatív korrelációban van a diastolés vérnyomással, következésképpen javesolni kell a lakoságnak a káliumban gazdag táplálékokból összeállított étrendet a hypertonia betegség megelőzése érdekében (Intersalt: an International Study of Electrolyte Excretion and Blood Pressure. Results for 24 hour urinary sodium and potassium excretion. *BMJ*, 1988. 327. 319-326.).

A káliumok adása hozzájárul a hypertóniák kezelésének irányelveihez, ezért, valamint a fentieket figyelembe véve nem látjuk indokoltnak a közel nátriummentes REDI-só és a csökkentett nátriumtartalmú só fajtákból történő kivonást. Megjegyezzük, hogy Nyugat-Európában és Amerikában a különböző káliumtartalmú sópótló szerek nagy választékban állnak a vásárlók rendelkezésére.

Magyarországon jelenleg az előbb említett kétféle csökkentett nátriumtartalmú, és ezt biztonságos készítmény van forgalomban.

A REDI-só, amelynek összetétele

káliumklorid	55 %
káliumcitrát	43 %
magnéziumglutamat	2 %

száz 1 g só elfogyasztás 0,443 g káliumion bevitelét jelenti. Ezt a készítményt az OÉTI 1903-ban gyógytápszereként törzskönyvtarta. A törzskönyvi száma: 20.

A másik említett sókeverék nátriumkloridból és káliumkloridból készül, 100 g-onként 24 g nátriumiont és 23 g káliumiont tartalmaz.

A káliumok a növényi élethez is feltétlenül szükségesek. A modern mezőgazdasági gyakorlat érinti a terméssel és az egyéb növény-részekkel a talajból eltelelt kálium mennyiségét pótolni kell. A forgalomban levő

Code: OÉTIBRFK93b

421

nátrógyök káliumnitrátot, káliumkloridot, vagy káliumszulfidot tartalmaznak. (A magyarországi talajok ásványi anyag tartalmának felmérése a MÉH-Elővidéki Agrarkémiai Kísérleti Intézet részletes mérésait az elmúlt évtizedben.) A megfelelő mennyiségben alkalmazott kálium nátrógyök nem okozhatnak veszélyt, a legtöbb talaj jelentős kálium-megkötő kapacitással rendelkezik.

Összefoglalásuként szeretnénk nyomatékosan hangsúlyozni, hogy nemmi okból nem látunk erre, hogy korlátozzuk a káliumtartalmú ételek fogyasztását. Az egészséges életmód ismeretével kapcsolatban ezt kell hangsúlyozni, hogy a megzokott ételek nátriumtartalmát csökkenteni kell, ugyanakkor káliumtartalmát csökkenteni nem kell. A csökkentett nátriumtartalmú ételekkel a káliumtartalmát növelni kell. A káliumtartalmú ételek nemcsak az egészségért, mert használatukkal csökkön a nátriumbevitel, az erősebb föld káliumhiány is megelőzhető és javul a táplálékban a nátrium és a kálium aránya.

Az írásban Tóthfalussy András úrnak 1992. december 29-én kelt leveleiben felvetett kérdéseket illetően, a következőket jegyezzük meg:

1. Intézetünk legújabb tudományos folyóirataiból és tudományos szakfolyóirataiból olyan adatokat idézett, amelyeket mértékadó tudományos körök elfogadnak.

2. A levél írója szerint "óránkénti 0,8-1,6 g káliummal felvett kálium felett emberre a mérgező hatás lehet". Ez megfelel 19,2-38,4 g naponta elfogyasztásnak.

3.-4. Mint a fentebből kitűnik a REDI-t 1983-ban gyógytápszereként tüzelték ki. Klinikai vizsgálatok nem látszottak eredményesnek, mert hasonló összetételű, a sók biztonságát vizsgáló készítmények világszerte forgalomban voltak.

5. A klinikai vizsgálatokra való hivatkozás nem pontos, így azt nem tudjuk véleményezni.

A kálium egészségügyi hasznosságával kapcsolatban intézetünk nem hivatott állást foglalni.

gépelt: Tóthfalussy
egyeztetve: [handwritten signature]

(Dr. Bódy György)
egyetemi tanár
főigazgató főorvos

A RENDŐRSÉG VEZETŐJE LEGAGADTA A NYOMOZÁS SORÁN BESZERZETT KÁLIUM-
R TABLETTA MÉRGEZŐSÉGÉT MEGHAMISÍTÓ EGYETEMI JEGYZŐKÖNYVET IS, ÉS
LEÁLLÍTOTTA A NYOMOZÁST. EZUTÁN ŐT NEVEZTÉK KI A NEMZETI NYOMOZÓ
HIVATAL VEZETŐJÉNEK:

Code: BRFKhamisKaliHat940320a (ToTEKkör.dr2.) / 9. /

BREK V I Z S G A L A T I FŐOSZTÁLY
ÉLET ÉS LEJÁRÁSVEDELMI OSZTÁLY
GYILKOSSÁGI ÉS BALESETI ALOSZTÁLY

Szám: 136-1-900/1993.BG.
Ea. : Mezei Imre r. tárnk.

H A T Á R O Z A T
a nyomozás megszüntetéséről

A Btk. 171.§.-on utasított foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés vétségének alapján gyondja miatt ismeretlen tettes ellen indított bünygyben.

Az ismeretlen tettes ellen indított nyomozást a Bc. 139.§. 1. bekezdés "a" pontja alapján - a cselekmény nem bünycselvény -

m e g s z ü n t e t e m .

A határozatot meg kell küldeni:

1./ FŐVÁROSI FŐÜGYÉSZSÉG NYOMIZÁSELEGYELETI OSZTÁLYA
HIV.SZÁM: NF.7607/1993. NF.528/1994.

2./ TEJFALUSSY ANDRÁS - FELJELENTŐ -
1036 BUDAPEST, LAJOS UICÁ 113/111/18.

A határozat ellen a Bc. 142.§. alapján panasznak van helye, melyet a 4/ bekezdésre figyelemmel a kézbesítéstől számított nyolc napow belül a fővárosi Főügyészhez címezve, a fenté rendőri szervnél lehet előterjeszteni.

I N D O K O L Á S

Tejfalussy Andras - az AGROFALIZIS ISZOMANIÓS TÁRSASÁG elnöke - feljelentése alapján az alábbiak miatt indult eljárás ismeretlen tettes/ek/ ellen.

A feljelentés adatai alapján a BEDI-Só nevű gyógytápszer - mely kereskedelmi forgalomba kapható - a dobozán feltüntetett napi megengedett bevitelhez képest túlságosan nagy mennyiségű bevételre került sor. "Kálium-izóbiót" általános izom-beidogzást és mozgáskoordináció zavarkot, mérgezést okoz.

A nyomozás során szakértőként az Egészségügyi Tudományos Tanács
Egészségügyi Bizottsága lett bevonva.

A szakértői vélemény alapján 18 gramm/fő/nap káliumbevitel
idézhet elő hyperkalémiát, a toxikus /mérgező/ határértékét
ennek a mennyiségnek a bevitelje jelentheti.

A REDI-Só összetétele 55% káliumklorid, 43% káliumpitrat,
2% magnéziumcitrát. Ez alapján 1 gramm só 0,443 gramm kálium
felvételét jelenti.

10 gramm REDI-Só /nap/fő elfogyasztása - mint a dobozon
feltüntetett felső határ - 4,5 gramm kálium felvételét jelenti.
Ez a mennyiség messze elmarad a toxikusnak ítélt értéktől.

A szakértői vélemény alapján megállapítható, hogy sem az
engedélyeztetéssel, sem a forgalomba hozatallal kapcsolat-
ban nem történt foglalkozási szabályszegés, vagy mulasztás.

Tekintettel a fentiekre - a Bc.139.§./1/bek."n" pontja,
1.fordulata alapján - a cselekmény nem büncselekmény -
a nyomozás megszüntetéséről rendelkezem.

B u d a p e s t, 1994. március 30.



Code: BRFKhamisKaliHat940320b

A HAZAI EGÉSZSÉGÜGYI TUDOMÁNYOS CSALÓK ÉS MINISZTEREK AZ AMERIKAI
EGYESÜLT ÁLLAMOKBAN IS FOLYTATOTT NÁTRIUM- ÉS KÁLIUM HATÁS MÉRÉSI
CSALÁSOKRA MÉRGEZTETIK KÁLISÓVAL A MAGYAROKAT (STOP SÓ PROGRAM):

2/1. Obama előtti, életrövidítő mértékben hamis USA RDA- táblázat!

Dietary Reference Intakes (DRIs): Recommended Intakes for Individuals, Elements
Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academies

Life Stage Group	Calcium (mg/d)	Chromium (µg/d)	Copper (µg/d)	Fluoride (mg/d)	Iodine (µg/d)	Iron (mg/d)	Magnesium (mg/d)	Manganese (mg/d)	Molybdenum (µg/d)	Phosphorus (mg/d)	Selenium (µg/d)	Zinc (mg/d)	Potassium (g/d)	Sodium (g/d)	Chloride (g/d)
Infants															
0-6 mo	210*	0.2*	200*	0.01*	110*	0.27*	30*	0.003*	2*	100*	15*	2*	0.4*	0.12*	0.18*
7-12 mo	270*	5.5*	220*	0.5*	130*	11	75*	0.6*	3*	275*	20*	3	0.7*	0.37*	0.57*
Children															
1-3 y	500*	11*	340	0.7*	90	7	80	1.2*	17	460	20	3	3.0*	1.0*	1.5*
4-8 y	800*	15*	440	1*	90	10	130	1.5*	22	500	30	5	3.8*	1.2*	1.9*
Males															
9-13 y	1,300*	25*	700	2*	120	8	240	1.9*	34	1,250	40	8	4.5*	1.5*	2.3*
14-18 y	1,300*	35*	890	3*	150	11	410	2.2*	43	1,250	55	11	4.7*	1.5*	2.3*
19-30 y	1,000*	35*	900	4*	150	8	400	2.3*	45	700	55	11	4.7*	1.5*	2.3*
31-50 y	1,000*	35*	900	4*	150	8	420	2.3*	45	700	55	11	4.7*	1.5*	2.3*
51-70 y	1,200*	30*	900	4*	150	8	420	2.3*	45	700	55	11	4.7*	1.3*	2.0*
> 70 y	1,200*	30*	900	4*	150	8	420	2.3*	45	700	55	11	4.7*	1.2*	1.8*
Females															
9-13 y	1,300*	21*	700	2*	120	8	240	1.6*	34	1,250	40	8	4.5*	1.5*	2.3*
14-18 y	1,300*	24*	890	3*	150	15	360	1.6*	43	1,250	55	9	4.7*	1.5*	2.3*
19-30 y	1,000*	25*	900	3*	150	18	310	1.8*	45	700	55	8	4.7*	1.5*	2.3*
31-50 y	1,000*	25*	900	3*	150	18	320	1.8*	45	700	55	8	4.7*	1.5*	2.3*
51-70 y	1,200*	20*	900	3*	150	8	320	1.8*	45	700	55	8	4.7*	1.3*	2.0*
> 70 y	1,200*	20*	900	3*	150	8	320	1.8*	45	700	55	8	4.7*	1.2*	1.8*
Pregnancy															
14-18 y	1,300*	29*	1,000	3*	220	27	400	2.0*	50	1,250	60	12	4.7*	1.5*	2.3*
19-30 y	1,000*	30*	1,000	3*	220	27	350	2.0*	50	700	60	11	4.7*	1.5*	2.3*
31-50 y	1,000*	30*	1,000	3*	220	27	360	2.0*	50	700	60	11	4.7*	1.5*	2.3*
Lactation															
14-18 y	1,300*	44*	1,300	3*	290	10	360	2.6*	50	1,250	70	13	5.1*	1.5*	2.3*
19-30 y	1,000*	45*	1,300	3*	290	9	310	2.6*	50	700	70	12	5.1*	1.5*	2.3*
31-50 y	1,000*	45*	1,300	3*	290	9	320	2.6*	50	700	70	12	5.1*	1.5*	2.3*

NOTE: This table presents Recommended Dietary Allowances (RDAs) in bold type and Adequate Intakes (AIs) in ordinary type followed by an asterisk (*). RDAs and AIs may both be used as goals for individual intake. RDAs are set to meet the needs of almost all (97 to 98 percent) individuals in a group. For healthy breastfed infants, the AI is the mean intake. The AI for other life stages and gender groups is believed to cover needs of all individuals in the group, but lack of data or uncertainty in the data prevent being able to specify with confidence the percentage of individuals covered by this intake.

SOURCES: *Dietary Reference Intakes for Calcium, Phosphorus, Magnesium, Vitamin D, and Fluoride* (1997); *Dietary Reference Intakes for Thiamin, Riboflavin, Niacin, Vitamin B₆, Folate, Vitamin B₁₂, Pantothenic Acid, Biotin, and Choline* (1998); *Dietary Reference Intakes for Vitamin C, Vitamin E, Selenium, and Carotenoids* (2000); *Dietary Reference Intakes for Vitamin A, Vitamin K, Arsenic, Boron, Chromium, Copper, Iodine, Iron, Manganese, Molybdenum, Nickel, Silicon, Vanadium, and Zinc* (2001); and *Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate* (2004). These reports may be accessed via <http://www.nap.edu>.

Copyright 2004 by the National Academy of Sciences. All rights reserved.

TUDJA AMERIKA ELNÖKE BARACK OBAMA ÚR, HOGY MILYEN NAGYON EGÉSZSÉGHÁROSÍTÓ HATÁSÚ A FENTI TÁBLÁZATUK SZERINTI NÁTRIUM : KÁLIUM = 2 : 4,7 ARÁNY?!

(A Mózes II. 23. 20-33. népirtó program megvalósítása a fenti táblázat szerinti étkezési túl nagy "napi káliumdózisok" és a túl kicsi "napi nátriumdózisok is". 1950-ben Nobel díjat kaptak, akik bemérték a várható életrövidítő és ivartalanító hatásait, lásd Google: mellekvesekerges.html)

Verőce, 2009. 05. 14.
Tejfalussy András dipl. mérnök, méréstani szakértő
TUDOMÁNYOS RENDŐRSÉG PJT

Kód: RDA-USA-RegiHamisTablázat-2-1

A BABATÁSZEREKBE IS MÉRGEZŐ KÁLISÓVAL HELYETTESÍTIK A KON YHASÓT:

31/22. 2014-07-13, Iratjel: kikszervezikakalisovalmagyarirtast140713

Humana

HA 1

Hypoallergén, anyatej-helyettesítő tápszer

Tápérték

Tápérték		100 g porra	100 ml kész tápszerre	Tápérték		100 g porra	100 ml kész tápszerre
Energia		2131	277	Nyomelemek			
	kJ	497	65	Vas	mg	5	0,7
Fehérje	g	11,8	1,5	Cink	mg	4,3	0,6
Szénhidrát	g	58,5	7,6	Réz	µg	300	39
ebből:				Jód	µg	86	11,2
Glukóz	g	0,1	0,01	Mangán	µg	54	7
Laktóz	g	37,4	4,9	Szelen	µg	16	2,1
Maltóz	g	1,7	0,2	Fluorid	µg	200	26
Dextrin	g	8,4	1,1	Vitaminok			
Keményítő	g	10,9	1,4	A-vitamin	µg	495	64
Zsír	g	24	3,1	D-vitamin	µg	6,3	0,8
ebből:				E-vitamin	mg	13	1,7
Telített zsírsavak	g	9,6	1,2	K-vitamin	µg	39	5,1
Telítetlen zsírsavak	g	9,8	1,3	B ₁ -vitamin	µg	515	67
Többszörösen telítetlen zsírsavak	g	4,6	0,6	B ₂ -vitamin	µg	740	96,2
Ásványi anyagok				B ₆ -vitamin	µg	470	61,1
Nátrium	mg	185	24	B ₁₂ -vitamin	µg	0,94	0,1
Kálium	mg	605	79	C-vitamin	mg	73	9,5
Kalcium	mg	485	63	Niacin	µg	4440	577
Magnézium	mg	62	8	Pantoténsav	µg	2715	353
Foszfor	mg	280	36	Folsav	µg	83	10,8
Klorid	mg	400	52	Biotin	µg	13,7	1,8
				Kolin	mg	58	8
				Inositol	mg	36	5
				L-Karnitin	mg	11	1

Az analízisértékek a természetes termékeknél szokásos tűréshatáron belül vannak.

Összetevők: laktóz, növényi olajok, hidrolizált savófehérje, keményítő, glükóz-szirup, maltodextrin, emulgátor: táplálékszírsavak mono- és digliceridjeinek citromsavésztere, kalciumortofoszfát, emulgátor: táplálékszírsavak mono- és digliceridjei, kalciumkarbonát, káliumcitrát, káliumklorid, magnéziumkarbonát, nátriumklorid, vitaminok (C-vit., E-vit., niacin, pantoténsav, B₂-vit., B₁-vit., A-vit., B₆-vit., folsav, K-vit., biotin, D₃-vit., B₁₂-vit.), kolinhidrogéntartarát, nátriumcitrát, taurin, inozitol, vaslaktát, cinkszulfát, L-karnitin, rézszulfát, cinkoxid, káliumjodát, mangánszulfát, nátriumselenát.

- A felnyitott belső tasakot jól le kell zárni, tartalmát három héten belül fel kell használni.
- Kérjük hűvös (szobahőmérsékleten), száraz helyen tárolni.
- A töltési magasságot gyártástechnikai okok befolyásolhatják.
- Védőatmoszféra alatt csomagolva.

Nettó tömeg 650 g e

Minőségét megőrzi: lásd a doboz alján (hó, év)

Kód: HUMANA-1Na-3K-arany-070531b



EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
MINISZTER

Iktatószám: 4622- /2010-0004JKF

Hív.szám: Peticio2-EUM-100416

Tárgy: étkezési sók használata

Melléklet: -

Takács András Úrnak
elnök
Szabad Magyarországért Mozgalom

Budapest

Tisztelt Elnök Úr!

Az étkezési sókkal kapcsolatosan 2010. április 16-án a Szabad Magyarországért Mozgalom nevében az Egészségügyi Minisztérium munkatársának átadott szakértői anyaggal (petícióval) összefüggésben az alábbi tájékoztatást adom.

Megkeresésével összefüggésben álláspontom kialakítása előtt konzultációkat folytattam a táplálkozás-egészségügyi és az élelmiszer-biztonsági szakterület jeles képviselőivel, szakértői intézeteivel.

A fentiekre tekintettel kialakított álláspontom szerint a Szabad Magyarországért Mozgalom „Bizonyítékok a szabványt sértő étkezési sókkal népirtásra” című petíciója – az azonos tárgykörben különböző hatóságokhoz, egészségügyi miniszterekhez benyújtott korábbi szakmai anyagokhoz hasonlóan – nem tekinthető tudományosan alátámasztottnak.

A petícióban állítottak ellenkezője azonban tudományosan alátámasztott, hiszen a nátrium-bevitel csökkentése és a kálium-bevitel növelése egyaránt vérnyomáscsökkentő hatású, mind normális, mind magas vérnyomásos személyeknél. A vérnyomás kis mértékű csökkentése (7/4 Hgmm magas vérnyomásos egyéneknél és 4/2 Hgmm normotóniásoknál) populációs szinten 24 %-kal csökkenti az agyvérzés, és 18%-kal a koszorúér-megbetegedések előfordulását. Ezzel évente 1,25 millió stroke halálozást és 3 millió kardiovaszkularis halálozást lehetne megelőzni a világon (Strazzullo P., et al. Salt intake, stroke, and cardiovascular disease: meta-analysis of prospective studies. *BMJ* 2009, 339: p567).

Hazánkban a magas vérnyomás 2,5 millió felnőttet érint, sőt gyermekkorban is egyre növekszik az előfordulási gyakorisága. Ugyanakkor a lakosság sóbevitel meghaladja az Egészségügyi Világszervezet által ajánlott érték háromszorosát, a gyermekek esetében is hasonló kedvezőtlen arányok figyelhetők meg, és emellett a káliumbevitel, főleg az alacsony zöldség-, gyümölcsfogyasztás miatt a kívánatos szint alatt marad. (Bíró L., et al. Táplálkozási vizsgálat Magyarországon, 2003-2004, Mikrotápanyagok, ásványi sók. *Orv. Hetilap*, 2007,

1051 Budapest, Arany J. u. 6-8. Tel: 428-4604. fax: 332-8128

148(5),703-708; Országos helyzetkép az óvodai közétkeztetésről 2009, OÉTI, ISBN:978-963-7137-08-2). A szív-és érrendszeri betegségekből eredő halálozás hazánkban, mint vezető halálok az összes halálozás több mint 50 %-áért felelős.

Álláspontom szerint már a fentiek alapján is bizonyítottnak tekinthető, hogy minden olyan diétás módosítás, amely a nátriumbevitel csökkentésére, illetve a kálium bevitelének növelésére irányul, jelentősen hozzájárul a lakosság egészségi állapotának javulásához, a szív-és érrendszeri betegségekből eredő halálozás csökkenéséhez.

További bizonyítékkal szolgál a sócsökkentés jelentőségére az Európai Unió Sócsökkentő keretprogramja, melyhez a tagállamok jelentős része – köztük a jelentős népegészségügyi kérdést jelentő hazai sófogyasztás miatt Magyarország is – csatlakozott, elindítva a STOP SÓ Nemzeti Sócsökkentő Programot.

Az uniós keretprogramban igen jelentős szerep hárul az élelmiszeriparra, mivel megállapítást nyert, hogy a lakossági sófogyasztás 70 %-a a feldolgozott élelmiszerekből származik. Az élelmiszeripar egyik lehetősége olyan sókeverékek alkalmazása, amelyek ún. csökkentett nátrium-tartalmú konyhasót eredményeznek. Ezek rendszerint különböző kálium-vegyületeket (pl. kálium-klorid, kálium-citrát, stb.) tartalmaznak a nátrium-klorid részbeni kiváltására. Az Európai Bizottság 1170/2009/EK rendelete¹, amely 2009. december 21-e óta valamennyi tagállamban hatályos és közvetlenül alkalmazandó, rögzíti azokat a káliumvegyületeket (12 főle), melyek étrend-kiegészítőkből, továbbá vitamin, illetve ásványi anyag hozzáadásával készült élelmiszerekben biztonságosan alkalmazhatók.

A „csökkentett-nátriumtartalmú”, vagy az ezzel analóg „csökkentett sótartalmú”, vagy az ezekkel azonos értelmű egyéb állítások alkalmazásához az élelmiszer sótartalmát legalább 25 %-kal kell csökkenteni a vele összehasonlítható termékekhez (jelen esetben a konyhasóhoz) képest. Az állítással ellátott élelmiszereket tápértékjelöléssel kell ellátni, aminek jelen esetben a sótartalmat/nátriumtartalmat is magában kell foglalnia. A kálium-tartalom feltüntetése ebben az esetben nem kötelező, de önkéntesen feltüntethető. Ennek kötelező előírásának elrendelése a Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztérium hatáskörébe tartozik.

Az étkezési sóra [nátrium-klorid] vonatkozó Magyar Szabvány (MSZ-01-10007-82) a konyhasó kálium-tartalmára nem állapít meg semmilyen határértéket, a nátrium-klorid mennyiségének legalsó határát 97,2 %-ban határozza meg. Mindazonáltal megjegyzem, hogy ha a termékben a nátrium-klorid egy része ki van cserélve kálium-kloridra, és a termék elnevezése nem „Étkezési só”, hanem pl. csökkentett nátrium-tartalmú só, ez nem ütközik a fenti szabvány előírásaiba.

Az Amerikai Hypertonia Társaság 2009-ben megjelent állásfoglalása a vérnyomáscsökkentést eredményező táplálkozási ajánlásokról (ASH Position Paper: Dietary Approaches to Lower Blood Pressure, J. Clin. Hypertens, 2009; 11:358-368) egyebek mellett javasolja, hogy a nátriumfogyasztás ne haladja meg a 2,3 grammot naponta, a káliumbevitel érje el a 4,7 gramm/nap szintet. Megállapítja, hogy egészséges egyéneknél, normál vesefunkció mellett a

¹ a Bizottság 1170/2009/EK rendelete (2009. november 30.) a 2002/46/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvnek és az 1925/2006/EK európai parlamenti és tanácsi rendeletnek az élelmiszerekhez, köztük az étrend-kiegészítőkhöz hozzáadható vitaminok és ásványi anyagok, valamint ezek formái listáinak tekintetében történő módosításáról

napi 4,7 gramm Káliumbevitelt meghaladó étrend sem jelent semmiféle kockázatot, mivel a felesleg a vizelettel kiválasztódik.

Tájékoztatom, hogy a táplálkozás-egészségügyért és az élelmiszer-biztonságért való kormányzati és szabályozási felelősség jelenleg megoszlik az egészségügyi, valamint a földművelésügyi és vidékfejlesztési miniszter között. Tekintettel arra, hogy az élelmiszer-biztonságért, így a Magyar Élelmiszerkönyv előírásaiért is az agrártárca rendelkezik felelősséggel, rendelkeztem az Önök szakmai anyagának a Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztériumba – tájékoztatásul – való megküldéséről is.

Kérem válaszmom szives tudomásul vételét.

Budapest, 2010. május „ „

Tisztelettel,

Dr. Székely Tamás



András Tejfalussy <tejfalussy.andras@gmail.com>

"NEMZETI" SÓCSÖKKENTŐ PROGRAM - www.stopso.eu

1 üzenet

~~András Tejfalussy <tejfalussy.andras@gmail.com>~~
Címzett: tejfalussy.andras@gmail.com

2010. június 10. 11:24

Aggyisten András!

Ezt ma hallottam a MR1 KOSSUTH Rádióban. (2010. június 10. csütörtök - 8 óra 59 perc 39mp)

"A túlzott sóbevitel magas vérnyomást, szívinfarktust és agyvérzést okozhat.

STOP SÓ!

- A társadalmi célú hirdetés a NEMZETI SÓCSÖKKENTŐ PROGRAM keretében az OETI támogatásával készült."

http://www.hangtar.radio.hu/mirplayer.php?autoplay=1&hangtar=20100610_085939_1

- OETI honlap: <http://www.oeti.hu/?m1id=10&m2id=88>
- "NEMZETI" SÓCSÖKKENTŐ PROGRAM: <http://www.stopso.eu>

Ezek vagy szándékosan félretájékoztatják az embereket, vagy egyszerűen félre vannak vezetve. Én magam is nekik, de nem ártana egy feljelentést tenni ezügyben.

Valamelyik előadásodban említetted, hogy van egy komplett anyagod amit el tudsz e-mailben küldeni.

- ? A magyarok életrövidülésének tényleges fő okai - <http://docler.hu/video/181472>
- ? Szóval népirtanak? - <http://docler.hu/video/182055>

Lehetne ebből egyet kérni?

Kód: EUM_Mengele_So_Csokkentés_100611

Amióta közzétettem a kálisóval talaj- és ételmérgezés mérési bizonyítékait, miniszterek, bírósági, ügyészségi, rendőrségi vezetők, jegyzők sora igyekszik börtönbe vagy elmeógyógyintézetbe juttatni, megveretni, kiraboltni, megbetegíteni, rágalmozni, „véletlen balesettel „eltüntetni”, miközben a nemzetközi szabadalmaimat és a személyi számomat is eltüntették az állami nyilvántartásokból, s ebben a bűncselekmény sorozatban egy hamis iratukkal (X-398/1998.) engem rágalmozó köztársasági elnökök is részt vettek, részt vesznek:

BRFK III.ker. Kapitányság és Katonai Ügyészség részére!

(III.kap. Atvette)

Melléklet a Katonai Ügyészség részére a B.XXII.1014/1997.sz. Ügyben: 1./ bpkatügy.97c; 2./ III.kap.97f

A BRFK III.ker. Rendőrkapitányság ügyeleti naplójában 05015/97. sorszámmal 1997. 10. 02-én iktatott feljelentés kiegészítése:

Az általam ismeretlen tettes, ámdé megnevezett gyanúsítottak ellen az életveszélyeztetés (véletlen baleset okának álcázható) gépkocsikerék-csavar kilazítások, gumileeresztések s kizsúráások miatt tett feljelentésemet kiegészítem a következőkkel.

1. Amikor a BRFK nyomozott a mérgező káliumos só forgalomba-hozása ügyében, és a hamis államigazgatási szakvéleményre cáfolatként bizonyíték kiegészítést kért, a gépkocsim kerékeinek 10 db. rögzítő csavarja kilopása akadályozta meg az időben való odaérésemet. Végülis annyira megzavart az, hogy induláskor kitért a kocsi egyik keréke, hogy nem lehetett a szükséges kért bizonyíték kiegészítést megfelelő szinten megoldani. Ezért hamis határozat, hamis szakvélemények hamis adatai alapján abbahagyta a BRFK a nyomozást (az államigazgatás részéről teljesen hamis adatokat igazoltak, még a tankönyvekben lévő adatoknak is az ellenkezőjét állították, egy 10-175/ETT/18/1993. sz. "felülvélemény"-ben). Lásd az Ügyészségi Nyomozó Hivatalban általam 1995. május 15-én dr. Demeter Agnes ügyészségi nyomozóval a Nyom.I/1.249/1995. sz. akta iratai alapján felvett feljelentési jegyzékben leírtakat!

2. A gumileeresztés bejelentését követő napon a leeresztett autógumiak "önmaguktól felfújódtak", ami csak úgy képzelhető el, ha az 1997.X.02-i rendőrségi jegyzéknyv miatt, a tettesek a gumikat titokban kicserélték, vagy megjavították. A 3. autógumi, mely a csomagtartóban volt elzárva, most is, változatlanul leereszt.

3. Irodám betöréséhez (s kirablására alkalmat teremtő, árszetlenül nyitva hagyásához), a titkoszolgálati bűncselekményekről is bizonyítékokat őrző irodám megrablásának előkészültként felfogható szolgálati bűncselekményhez, a rendőrök hamis számozású parancsot mutattak fel. Kiderült ugyanis, hogy az 1997. szept 10-i brutalitáshoz felhasznált B.P.20.367/1992/48. számú aláíratlan és címezetlen, hamis indokokra alapozó és nevemet hamisan idéző parancs nem lehetett 1997. július 31-én kiadva a Váci Városi Bíróságnál. Ugyanis ott a Pest Megyei Bíróság 6.Pk.21.335/1997/1-I.sz. 1997. május 30-i végzését 1997. június 18-án a P.20.367/92/80. számra iktatták (látszik, hogy megpróbálták /42-re javítani!), és az 1997. szeptember 10-i tárgyalás jegyzéknyvének pedig P.20.367/1992/92. a sorszáma. Lehet, hogy eltűntem volna és utána a parancs is?

4. Az íródámban hiába keresek több fontos iratok a kommandó által elkövetett betörés óta. Mivel kulcsaimat nem engedték elhurcolás előtt biztonságba helyezni, ill. a diplomata táskámat is elkobozta a Bpest III.ker. Rendőrség, az irateltűnések alapján engem és társaságainkat ért összes kárt az 1997. szept. 10-én az irodát árszetlenül nyitva hagyó, a kulcsokat árszetelésre leadni nem engedő kommandóak akciójáért felelősökre vagyok kénytelen hárítani.

Budapest, 1997. X. 11.

Tejfalussy András
okl. mérnök / etnök

Code: BRFK-IIIkerF1971011

AZ IGAZAT ÍRÓ CIKKEKET BETŰTÍPUSSAL, CÍMÁRNYÉKOLÁSSAL STB. KÓDOLJÁK, HOGY A „KIVÁLASZTOTT” OLVASÓK BIZTOSAN KOMOLYAN VEGYÉK A LEÍRTAKAT?

31/28. 2014-07-13, Iratjel: kikszervezikakalisovalmagyarirtast140713

www.tejfalussy.com

A mi Antirandom méréseink eredményeinek a Falurádióban közzététele után, beismert egy szlovákiai kutató alábbi cikke, hogy a talajvíz kálium tartalmát a 90 mg/kg természetesnél nagyobbra növelve a "műtrágyaként" adagolt káliumvegyületekkel, számos betegséget lehet okozni a növények, de az állatoknak és az emberek részére is, ez utóbbiakat meddővé is teszi, s a hagyományosnak a többszörösére növelhető vele a termelési önköltség.
Budapest, 2007. 02. 19. Tejfalussy András /méréstani szakértő/

A temetőterületek műtrágyázásával, illetve a terméseredmények szempontjából a keménység optimális mértékével és ennek környezeti hatásaival nem egy szakkör, értekezés, vagy laikus eszmefuttatás foglalkozik a sajtó hasábjain. A műtrágyázás egyik különösen negatív hatásaként a zöldségfélékben és egyéb növényi termékekben feltehető nitrogénháromszázasokkal nevezett meg, s ezzel összefüggésben felhívják a figyelmet a nitrogéntartalmú műtrágyák túlzott alkalmazására.

A Szlovák Tudományos Akadémia Kísérleti Növénykörtani és Rovartani Intézetében elért legújabb eredmények azonban egy másik „bűnösre” mutatnak rá, amely részt vállal a modern mezőgazdaságban mutatózó negatív jelenségek szinte mindegyikéből. Ez a figyelmre és főleg ellenőrzésre méltó elem – Ján Kráľovičnak, az említtett intézet munkatársának véleménye szerint – a kálium, amelynek problémájával már évtizedek óta foglalkoznak.

Gond a tejjel

A probléma bevezetésében el kell mondani, hogy a csehszlovák mezőgazdaság a műtrágya-lehasználása, a gyom és rovarirtószerek alkalmazása területén is túl van azon a határon, amit a termelés mennyisége és minősége szempontjából optimálisnak nevezhetünk. Általánosan elterjedt nézet – mivel a termékekben magas a nitrátok aránya – hogy a talaj nitrogénnel van túlterhelve. A nitrátok problémája természetesen komoly és aktuális, de a legújabb eredmények arra engednek következtetni, hogy ebben is a túladagolt kálium, illetve néhány helyen foszfor hatását kell látnunk.

Köztudott, hogy viszonylag magas színvonalú nálunk a növénytermesztés, de problémáink vannak az állattenyésztésben, ahol a világ fejlett országaival való összehasonlítás nem éppen hízelgő a számunkra. Ez leginkább a lómelegkarmányok minőségével kapcsolatban ütközik ki. A tejtermeléshez például sokkal több értéktápanyagot használunk fel, mint más fejlett szarvasmarha-tenyésztéssel rendelkező országok, mivel lómelegkarmánnyal nem tudjuk elérni a kívánt teljesítményt. A szárlított lómelegkarmány ugyanúgy nálunk 25-30 gramm káliumot is tartalmaz kilogrammként, noha az optimális mennyiség 10-15 gramm között lenne. De ugyanígy probléma a burgonya keményítőtartalma, illetve a cukorrépa cukortartalma, sőt még a gabona korai érése is, amely utóbbi leg-

jobb feltételek veszélyeségeit okoz hektáronként. Mindez Kráľovič mérnök szerint a káliumtartalomra vezethető vissza.

Hiányzó mikroelemek

A kálium az az alapvető elem, amely a növényekben az ionok felvételéért dönt. Bizonyos koncentrációig harmonikusan felvesz mindenféle iont, de egy határon túl blokkolni kezdi a kalcium és a magnézium felvételét. Ezek az ember és az állat ásvány-

kedvező körülmények alakulnak ki a káliumot korlátozó gyomok (mára is, s ezek már nagymértékben elszaporodtak. Ha körülnézünk a földeken, ahol egyébként egyre több gyomirtót használunk, bizonyos fajta gyomok eltűntek, mások viszont állandóan terjednek. Eltűnt ugyan a kankoly, amelynek nem kedvez a kálium, de van helyette libatop és parlagi túska minden mennyiségben. Ezek ellen újra herbicidet használunk, ami gátolja a folszintézist, tehát megint csak elősegíti

De nemcsak a növények ellenállóképességét, illetve a mezőgazdasági termékek ásványianyag-összetételét befolyásolja, hanem közvetlen hatással van a gazdasági haszorra is. A burgonyában valamikor a hatvanas évekig még 20-21 százalékos volt a keményítő-tartalom, amely mára 13-14 százalékra csökkent, s ugyanez a helyzet a cukorrépánál is, ahol a hatvanas évekig 18-20 százalékos cukortartalmat mérhettünk, s mára az átlag 14,6 százalék. Ehhez tudunk kell, hogy az ötvenes években a talaj káliumtartalma kilogrammonként még körülbelül 90 milligrammnyi szinten volt, s mára már 250 körül értéket is mérhettek. *

Csökkenteni kell

Ahhoz tehát, hogy a lennebb leSOROLTI problémákat kiküszöböljük – az SZTA Növénykörtani és Rovartani Intézetének eredményei szerint – a legfontosabb feladat a talaj káliumtartalmának csökkentése. Ez nemcsak jobb terméseredményeket hozhat, hanem ami lényeges, javítja annak minőségét, és csökkentheti az egyéb műtrágyák, a növényvédő és rovarirtó szerek felhasználását is. Évek óta végzik a kálium és a nitrogén arányának a terméseredményekre való hatásait vizsgáló kísérleteket. Bebizonyosodott, hogy a legnagyobb terméseredményeket akkor érik el, ha a talaj káliumja 90 mg mennyiségű káliumot tartalmaz, és hogy a terméseredmények 200 milligrammnál, különböző években 16-24 százalékkal is csökkenhetnek. Ez a 200 mg a jelenlegi átlagos szint.

A talaj káliumtartalmának csökkentése megoldandó a nitrátproblémát is. Bebizonyosodott ugyanis a kísérletek során, hogy a nagyobb mennyiségű termés elérésé érdekében magas káliumtartalom mellett háromszor-négyszer nagyobb mennyiségű nitrogént kell felvennie a növénynek. Ezen kívül a talaj káliumtartalmának csökkentése még egy sok más probléma megoldásában is segítene és egyszerűbbé tenné a természetesen előcsobbra is – a mezőgazdasági termelés. Ebből a tudományos dolgozók véleménye szerint szükséges, hogy mindenütt pontosan megállapítsák a talaj összetételét és kidolgozzák a műtrágyák szükséges adagolásának arányát. Ezeknek a méréseknek az elvégzésére az agrárkémiai vállalatok minden nagyobb befektetés nélkül képesek, tehát elsősorban a mezőgazdaság dolgozóin múlik, hogyan közelednek a felvetett problémákhoz.

(Szénási)

Túl sok a kálium

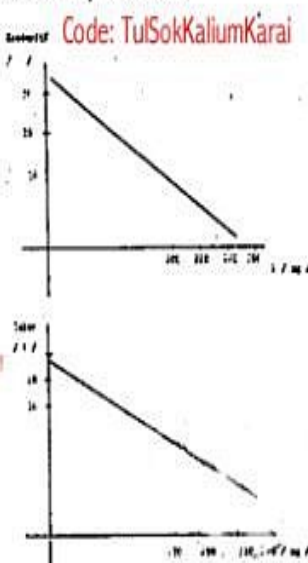
Új szempontok a műtrágyázásban

talpálékának alapelvei. Hiányuk csontlággyulás, csontritkulás, ízületi gyulladásokat okozhat, és maragság ezek a betegségek, az erre való hajlam már fiatal korban is sok esetben megfigyelhető. A kalciumot és a magnéziumot a növényi táplálékok, például a zöldség juttatják a szervezetbe, vagy a tej. De ha ezekből hiányzik, akkor természetesen más úton kellene és súlyosabb esetben kell pótolni. De ez csak két elem. A talaj magasabb káliumszintje más mikroelemek felvételét is akadályozza, például a légzés szempontjából fontos Vá, vagy a már említett nitrátok lebontásához szükséges molibdén, mangán és cink felvételét. Ha ezek a mikroelemek ott vannak a szervezetben, akkor a nitrátokat ammóniákra bontják, és az távozik a szervezetből. Ha hiányoznak, akkor ez a szintézis nem megy végbe, csak nitrátok vagy egyéb nitrogénháromszázasok, például nitrózaminok keletkeznek, s mivel ezek karcinogén anyagok, betegségeket idéznek elő. A talajban lévő kálium a cink felvételének blokkolásával a gazdasági állatok reprodukcióját is veszélyezteti. = MEGDÖVE TESZŐ ÖMET (ISY)

Deformálja a sejteket

Mivel a kálium nem engedi meg, hogy a növény elegendő kalciumhoz és magnéziumhoz jusson, ezzel lönkreleszi a sejteket, és enniel növekszik a növények érzékenysége. A sejteket könnyen megálmadják a mikroorganizmusok, egyéb kórokozók, s mivel a talaj sejtszerkezetet elősegíti a szabad ammóniavak felvételét – amelyek a mikroorganizmusokat táplálják – így azok elszaporodnak, a növényekben betegségek jelennek meg.

a kálium felvételét. Ez újra lazább teszi a sejtek kötését, s csökkenti a kórokozók elleni ellenállást, amelyet természetesen rovarirtóval kezelünk. Ez újra megindítja a problémák láncolatát, és a kör bezárult. S mindezekben a folyamatokban, amelyek bonyolultabb teszik és drágítják a termelést, tonitják a termékek minőségét, alapvető okként ott találjuk a káliumot.



A burgonya keményítőtartalmának és a cukorrépa cukortartalmának alakulása a talaj káliumtartalmának függvényében

Tejfalussy András szerint az erősen növekvő nitrogén-tartalom. Az anyagot az Réber Béla adta a Híradó című lapban (1991. 03. 21-én) dr. Biró Gyula

* Nem igaz, mert ez csak a talajból kioldódó káliumtartalom! Egy 1000 négyzetméter 2% átlagos káliumtartalmú talajnak az 5 méteres termőrétegében kb. 150000 kg kálium van!

A nem izzadó személyeknek is szükségük van naponta legalább 4 gramm nátriumnak (min. 10 greamm konyhasónak) a pótlására, ámde legfeljebb napi 0,8 gramm káliumévés nem veszélye. Vagyis napi átlagban legalább 10 gramm konyhasót RDA: NaCl= 10 gramm/nap) de napi átlagban legfeljebb 0,8 gramm káliumot (RDA: K=0,6 gramm/nap) ajánlatos pótolni az ételkel és italokkal...

ÉLETTANI OPTIMUM (nátrium és kálium)
1./NaCl: A felnőtté válást az infúziós fiziológia (Ringer) sóoldattal (2 liter desztillált vízben feloldva) legalább 18 gramm konyhasót (!) szoktak pótolni naponta, de az erősebben izzadónál napi 20-25 gramm konyhasó pótlás szükséges (szakönyv sportorvos által írt szövege szerint), legalább ennyi konyhasót kell enni naponta, ekkora a valódi konyhasó-pótlási élettani igény!

2./ A kálium pótlási szükséglet a Ringer oldat is bizonyítja, harmincszor kevesebb benne a káliusó, mint a konyhasó! Tehát a káliumból csak 0,4 grammot szükséges pótolni naponta, felesleges többlet enni. A napi 2-4 grammnál több kálium evése mérhetően rontja a szív működését, az ennél többel, vagy a gyorsabb kálium-bevitellel pedig gyilkolni szoktak a kórházi ápolók!

Ásványtani „Kis-sótár”

A táplálkozástudomány szakemberei évtizedek óta hangsúlyozzák, hogy szervezetünk megfelelő működése elképzelhetetlen ásványi sók nélkül. A felismerés azonban csak az utóbbi időkben talált érdemi visszhangra az egészségügy és az élelmiszeripar berkeiben. A kutatók ma már azt is igazolták, hogy szinte minden ásványi sónak megvan a maga „szakterület”, az a szerve, amelynek normális tevékenységéért felelős. A sejtek külső folyamatait például a nátrium, a belseket a kálium szabályozza. Szervezetünk oxigénellátásának gazdijá, haemoglobinnak vasat és citrikt tartalmazó, csontozatunk „karbantartása” pedig elsősorban a kalcium és a foszfor feladata.

A következő felsorolásból a reformkonyha, az egészséges táplálkozás hívei képet kaphatnak arról, hogy a legfontosabb ásványi sókból naponta mennyi szükséges a szervezet optimális működéséhez, s melyek az e sókban gazdag élelmiszerek.

Kálium: A napi átlagos szükséglet 800 milligramm, s ennyi a szokványos vegyes táplálkozással be is kerül a szervezetbe. Ügyelni kell azonban az esetleges túladagolásra, ami ingerlékenységet, zaklatott szív működést okozhat. Sok káliumot tartalmaz a túró, a zabpehely, a sajt, a spenót, a meggy és a szőlőlé.

Kalcium: A napi ndog 1-2 gramm. Hiánya, illetve a vér kalciumszintjének jelentős esése miatt izomgörcs léphet fel. Allergiás tünetek csökkentésére kalciumtartalmú pezsgőtablettát szoktak adni. A hiány egyebként léként csirkelússal, mazsolával, kalcóporral, útmaggal és zöldborsóval pótolható.

Foszfor: A felnőtt szervezetnek napi 800 milligrammra van szükség-

ge. Hiánya elsősorban fiatal korban, a még alakuló csontozat fejlődését befolyásolhatja károsan. A kismunkák és a gyerekek szervezetének foszforhiánytartása ezért kiváltképp ügyelni kell. A legtöbb foszfort tartalmazó ételek: barna kenyér, szárazbúza, mák, napraforgómag (szotyola).

Magnézium: Az ajánlott napi átlagos mennyiség 0,2-0,5 gramm. Főként az agysejtek működéséhez, a szellemi frissesség fenntartásához nélkülözhetetlen. A szakemberek ezért elsősorban a megfeszített szellemi munkát végzőknek és az időseknek ajánlják a magnéziumban gazdag zabpehelyet, sovány csirke, cékla, spárga és sárgaborsó fogyasztását.

Vas: Szervezetünk vérvégző folyamatában játszik meghatározó szerepet. A vasszegénység, illetve hiány többek között köles, zala, csipkebogyó és szilvalekvár fogyasztásával előzhető meg.

Nátrium: A szükséges napi mennyiség 4 gramm, ami 10 grammmal konyhasóval felel meg. Mint szó volt róla, a sejtek megfelelő működéséhez nélkülözhetetlen ásványi só, de akik túl sokat élik, azok az átlagosnál több folyadékot is fogyasztanak, s ez hosszabb távon a szervezetet megviseli.

Fluor: 1-2 milligramm a naponta kellő mennyiség; hiánya a fogszuvasodás veszélyét növeli. Ajánlatos tehát már gyerekkorban rendszeresen napraforgó- és útmagot fogyasztani; a két „lenczett” mag igen gazdag fluorban!

Jód: Napi 0,4 milligramm szükséges a pajzsmirigy és az izommérszervi zavartalan működéséhez. A legtöbb jód a tengerből származó élelmiszerekben, tengeri halakban, szardiniában stb., továbbá az algákban található. FEB

TISZTELT
FŐRABBI
ÚR!

UGYE EZ
A KÖSER
ÉTRENDNEK
MEGFELELŐ
KONYHASÓ-
ÉS KÁLIUM-
PÓTLÁS?!



Nyílt kérdés, a
MAZSIHISZ

faxán

Dr. Schweitzel J.

főrabbi úrhoz.

Bp. 2005.1.05.

Tisztelettel:
Tejfalussy A.



A „komisz” só

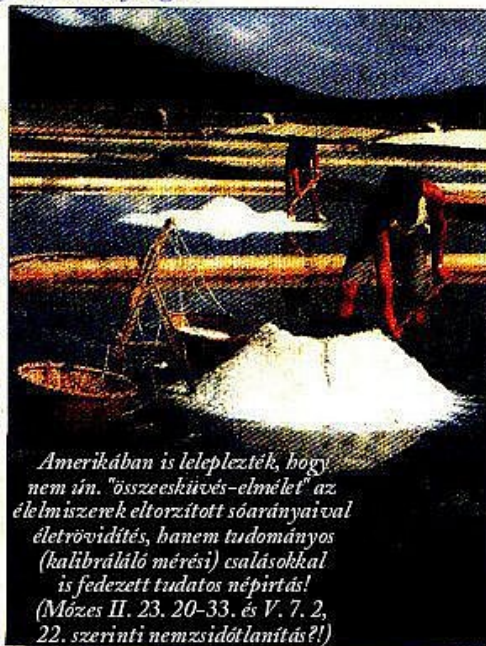
A fízioológias napisószükséglet valójában 15–25 gramm, lásd a fízioológias (pl. Salsola vagy Ringer) infúziós oldatokkal beadagolt napi konyhasó mennyiségét!

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-

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 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 „adatmasszifíciónak” 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 én „összeesküvés-elmélet” az élelmiszerek eltorzított sóarányaival életrovidítés, hanem tudományos (kalibrálási 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 credményeit. 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 viactvónó 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 tesszünk bele. Egy késhegynyi só tisztítja a leégett lábast, eltünteti a zsírfoltot és a vörösbort 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, útifüvelével megszáritva, 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 életrovidítő, 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.)