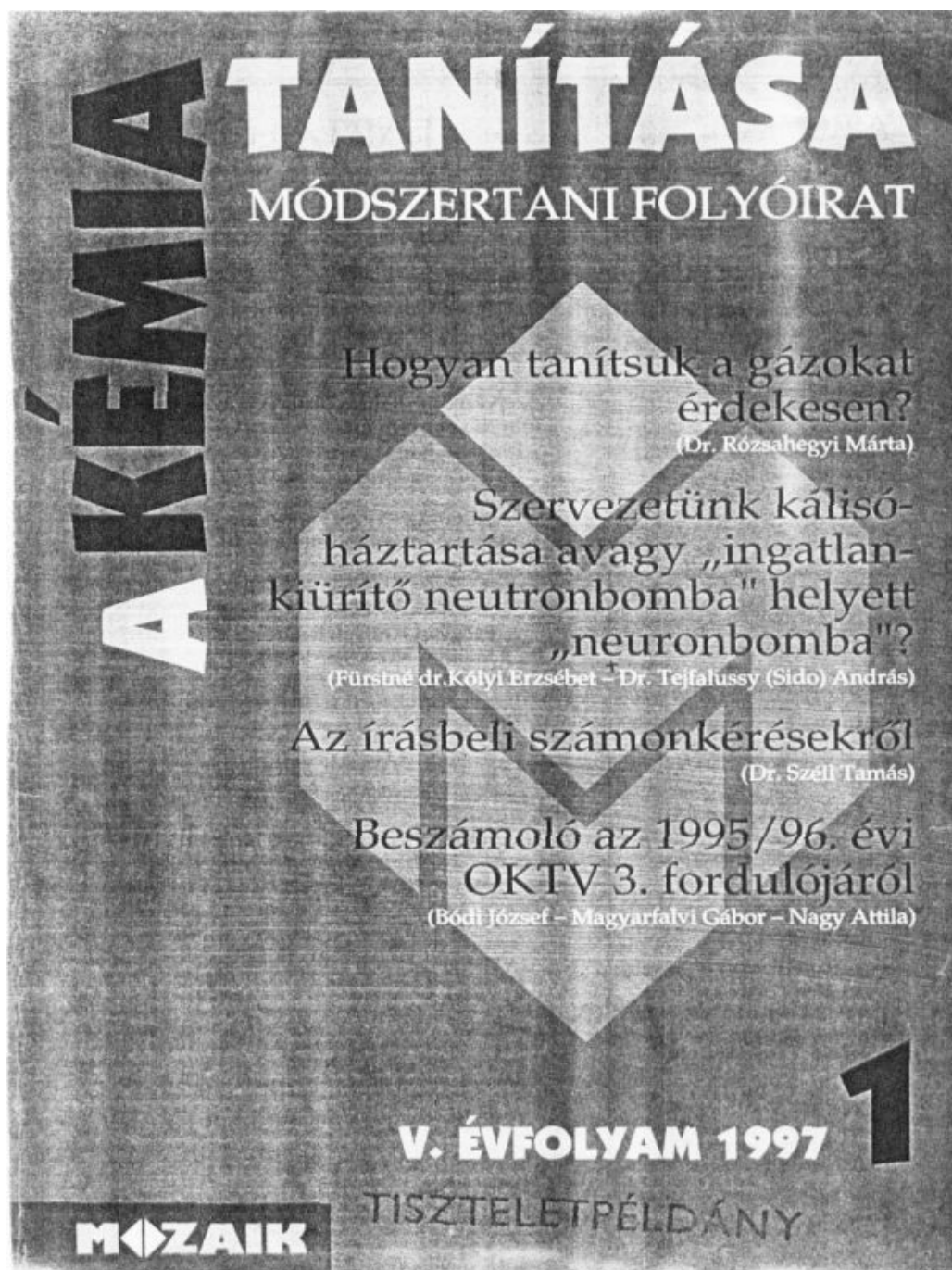


KLINIKAI HATÁS MÉRÉSI ADATOK HAMISÍTÁSA ALAPJÁN HÍRESZTELIK, HOGY EGÉSZSÉGES VESÉJŰ EMBEREKNÉL ÁRTALMATLAN A KÁLIUM TÚLADAGOLÁS

Konkrét klinikai hatás vizsgáló mérések szerint, szájon át 1 gramm (vagy több) kálium 1 órán belül fél liter vízzel SZÁJON ÁT bejuttatása mindegyik egészséges felnőtt vizelet kiválasztását 50%-kal csökkentette. 2 gramm (vagy több) kálium pedig mérgezőre növelte mindegyikük vészsérum kálium koncentrációját. Egészséges felnőttél is EKG torzító, szívmérgező, ha 24 óra alatt lassan, összesen 2,2 vagy 3,5 gramm (vagy több kálium) jutott be szájon át. Lásd az alábbi **mérési bizonyítékokat**:



Fürstné dr. Kólyi Erzsébet → Tejfalussy (Sydo) András
 Szervezetünk kálisó-háztartása
 avagy „ingatlankiürítő neutronbomba”
 helyett „neuronbomba”?

Napjainkban újból egyre több szó esik szervezetünk egészségi állapotáról, a talaj szennyező és hasznos anyagairól, az élelmiszerek élelfennartó és károsító szerepéről. A Falurádió szeptember 18-i adásában, valamint a televízió Napközben adásában egyaránt szól ejtettek a fémionok szerepéről, így a káliumionokról is.

Egészségünk és környezetünk élővilágának védelmében nem árt ha tudjuk, hogy hazánkban minden várakozáson alul alakul az átlagos élethossz, miközben folytonosan a „betegség-megelőzésre” tett intézkedéseket hangsúlyozzák. Kérdés, hogy helyesek voltak-e ezek az intézkedések, vagy talán éppen ellenkezőleg? Példaként az egyik hazai intézkedést, az átlagos káliumion-bevitelt elemezzük, a „közvetett közegészségügyi célkitűzések”, valamint az azok alapjátul szolgáló klinikai mérési eredmények TÉNYSZERŰ szembesítésével.

A hivatalos célkitűzések és intézkedések

Az átlagos káliumbevitel világszerte napi 2–8 gramm között mozog. Magyarországon ez az ajánlás 3–3,5 gramm. „Egyes közlemények szerint egy 70 kg testtömegű ember 70 gramm káliumot, vagy ennek megfelelő 133 gramm kálium kloridot fogyaszthat el egy nap, mérgezés veszélye nélkül, mert ennyi káliumot a kóma és gyorsan eltávolít vizeletkiválasztáskor a veséje”. Az International Life Sciences Institute, European Branch 1990-ben közzétett állásfoglalása szerint az ajánlott káliumbevitel-

nek célszerűen azonosnak kell lennie a ténylegesen elfogyasztott nátriumbevitellel, szerintük az ajánlott nátriumbevitel 2–3 gramm/nap és ehhez a káliumbevitel 3,9 gramm/nap, illetve az Országos Élelmezési- és Táplálkozástudományi Intézet (OÉTI) szerint a nátrium-kálium beviteli aránya akkor kedvező, „ha a hányados egy alatt van” és javasolja a lakosságunk, hogy „káliumgazdag” táplálékot fogyasszon, „a magasvérnyomás-betegség megelőzése érdekében”. Ehhez kétféle káliumos sót hozott forgalomba: a **REDI-sót**, amelynek az összetétele:

kálium-klorid 55 %,
 kálium-citrát 43 %,
 magnézium-glutamát 2 %.

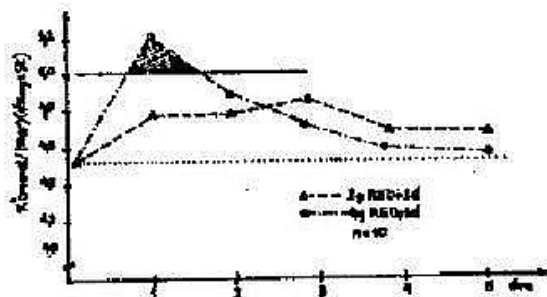
azaz 1 gramm ilyen só elfogyasztása 0,443 g káliumion bevitelét jelent. Ezt a készítményt az OÉTI 1983-ban „gyógytápszerként” törzskönyvezte. Törzskönyvi száma: 20. A feliratai szerint „6–10 grammig gyógytápszerként használni”. A másik káliumsó 100 grammonként 24 gramm nátriumiont és 25 gramm káliumiont tartalmaz.

A növényeket kálisóval is „trágyáztatják” a Mezőgazdasági és Élelmezésügyi Minisztérium Növényvédelmi és Agrokémiai Központja javaslata alapján. Emissió a zöld élelmiszernövények káliumtartalma a csak a talaj által szolgáltatott káliummal táplálkozásunkhoz képest 4–5-szörösére nő.

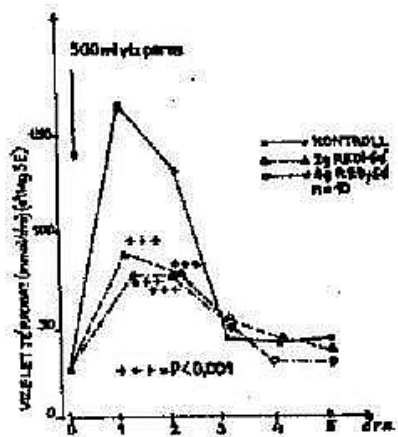
A hivatalos álláspont szerint „a kálium fogyasztását ehhez képest nem korlátozni, hanem tovább növelni célszerű” a jelenlegi hivatalos OÉTI-s és népjóléti minisztériumi (miniszteri) álláspont szerint [1].

A klinikai mérések

Az OÉTI-től kikértük a REDI-só klinikai kísérleti dokumentációját (állampolgári jogon). A szérumban káliumszintje **10 egészséges emberből 10-nél** meghaladta az 5 mval/litert, kb. 1 órán át, ha 4 gramm REDI-só oldatát itatták velük [2].



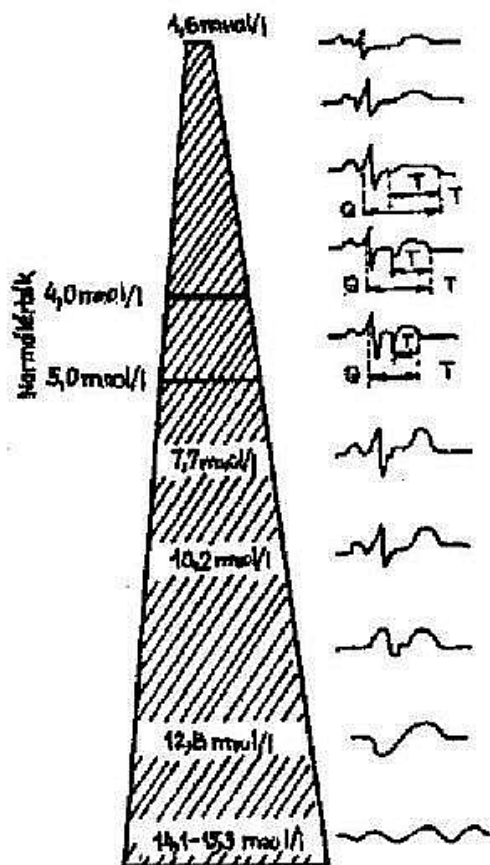
1. ábra
Vér-Szérumban káliumszint-változások „REDI-só” terhelés ideje alatt
(A Pécsi Orvostudományi Egyetem 1. Számú Belklinikai mérése: 4111/84. OÉTI [2])



2. ábra
Vizeletkiválasztás a „REDI-só”-terhelések ideje alatt.
A vizelet kiválasztása a REDI-só különböző dózisainak alkalmazása után egészséges felnőtteken [4].

Ez a szérumban káliumszint már általános káliumos vérmérgezést jelent, amely általános izomgyengésséget, mozgáskoordinációs zavarokat okoz, hallucinogén hatású és valamennyi sejtnél durván megzavarja az anyagcserejét. Pl. eltorzítja a szívösszehúzódásért felelős impulzust, s ez 7-10 mval/literes szint felett halált (szívmegállást) is okoz. A káliumszint növekedésével az EKG-impulzusok növekvő torzulást a mellékelt tankönyvi diagram mutatja [3].

A mérgezés oka, hogy ha 1-2 grammnál több a (fél liter) megivott víz káliumtartalmában, a veseműködés (10 egészséges emberből minimális eltéréssel 10-nél!) felére romlik, és vízvisszatartás is bekövetkezik miatt [4].



3. ábra
A káliumtartalom/literérték változása és az EKG [3]

Amikor a klinikán (egészséges emberek) „tablettában ettek” kálisót (kálium-chlorátumot, K-R tablettát), kb. 2,56 grammot, ami kb. 8 óra alatt szívódott fel, 6 emberből 5-nek voltak töle gyomorfájdalmai, egyenél pedig gyomornyálkahártya-eróziót diagnosztizáltak (1983-ban, a **KÁLIUM-R** tablettá hatásának a klinikai vizsgálatánál) [5].

A vesék útján káliumtúladagolás nélkül kb. napi 45 mmol távozik, azaz mintegy 0,7 gramm, ami a felszívódási veszteség (5–10 %) figyelembevételével is 0,8 grammal pótolható [2].

Egyéb hazai klinikai vizsgálatok alapján sem volt a káliumtúladagolás „vérnyomás-csökkentő” hatása igazolható, de amikor napi 2–4 gramm REDI-sót evett négy (enyhén) veseköves beteg, belőlük három a kísérlet 3–6. napja között súlyos káliummérgezést (extrem hyperkalaemiát) szenvedett (1984) [6].

A szokásos vegyes táplálékkal mindig káliumion-löbbletbevitel történik a tényleges veszteséghez képest, még akkor is, ha nem „trágyáznak” kálisóval, illetve nem „sózta” kálisóval.

A különböző műtrágyák kombinációjánál – az alapos hatásellenőrző méréseink szerint – a kálisó megmérgezi a növényeket és emiatt 5–10-szeres nitrogén-, foszfor- és növényvédőszer felhasználás „szükséges” ugyanannyi növényi termék előállításánál, mint a kálisó nélküli helyes trágyázásnál, amely a talaj kötött káliumkészletét (2–3 %) hasznosítja! Ezért pl. az USA kb. tízedannyi fajlagos műtrágya-felhasználással állította elő a burgonyát, mint Magyarország (1976 85-ben). [7] és a kínai, a török, arab, illetve a perzsa területeken szinte egyál-

talán nem használnak kálisót talajtrágyaként („műtrágyaként”). Ezek a mérések azt tanúsítják, hogy „túl van adagolva a kálium!”

Új tankönyveinkben – a NAT közös követelményell (környezetvédelem) is figyelembevéve – a kálium hasznossága mellett veszélyeire is fel kell hívunk tanítványaink figyelmét, különösen a közkezdvelt Coca-Cola túladagolt káliumion-mennyiségére és túlzott fogyasztásának veszélyeire. Az izgatott, rosszul alvó emberek „ideges” viselkedésére figyeljünk oda, mert túl sok kolát fogyasztanak. [8]

Irodalom

- [1] Dr. Surján László miniszter 34/1993. sz. 1993. febr. 19-i „állásfoglaló levele”.
- [2] [4] és [6] Országos Életmészési és Táplálkozástudományi Intézet (REANAL) REDI-só engedélyezési dokumentáció, ad. 4111/84.
- [3] Varga, P. és ts.: Az intenzív betegápolás elmélete és gyakorlata. Medicina, Budapest, 1977. 191–193. old.
- [5] „Kálium R tablettá, klinikai összefoglaló jelentés”. Pécsi Orvostudományi Egyetem, 1983.
- [7] Nemzetközi Statisztika. KSH, 1989.
- [8] Bíró György: Tápanyag táblázatok. Medicina, Bp., 1988. 227. old.
- [9] Dr. Mózsik Gyula: Klinikai-táplálkozástudományi és dietikai vizsgálatok „Redi-sóval”. Pécsi Orvostudományi Egyetem 1. Sz. Belgyógyászati Klinika 1985.

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

Résztevők:

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

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

A szájon át bevitt 0,88 gramm oldott kálisó egészséges felnőtt ember esetén a bevitel utáni 1-4 órában, jól láthatóan a felére csökkentette a vesék 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 vérérum-kálium-koncentráció az 5 mmol/liter (hyperkalaemiát okozó) szint fölé . A mérési adatok ezt mind a 10 felnőtt egészséges embernél igazolták. A mérési ismétlések közötti egyéni eltérések (jól láthatóan) sokkal kisebbek a mért kálium-hatásoknál.

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

A szájon át bevitt tablettázott kálisó (a gyomor-bélrendszerben kb. 8 óra alatt oldódó, káliumchlorátum hatóanyagú) tablettái kb. 0,32 gramm káliumot tartalmaztak. A 8 vagy több db. tablettától 6-ból 5 embernek fájt a gyomra és egyikük gyomrának nyálkahártyáján "akut gyomornyálkahártya erózió" keletkezett . Krónikus kezelés során 40 beteg közül 3 jelzett gyomorfájást . Valószínűsítették , hogy a gyomorfájdalom 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-

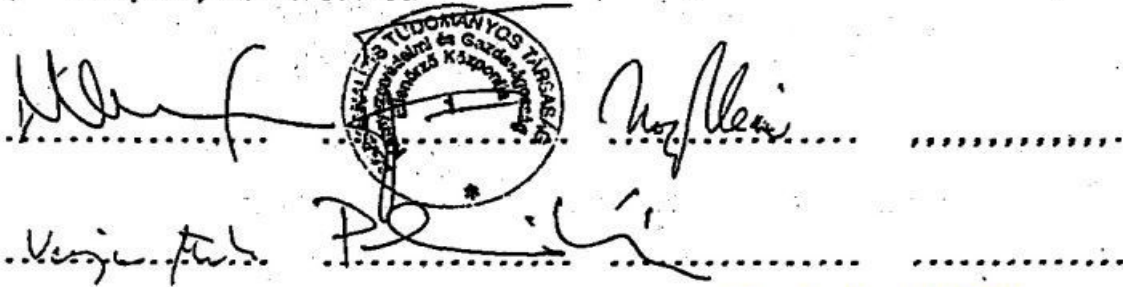
X

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 hyperkalaemizációt" .)

Közös javaslat: A szájon át különböző formában bevitt kálium mennyiségeknek a bevétel közeg , felszívódási felület, felszívódási gyorsaság egyaránt meghatározó , tehát ezeket mindig definiálni kell . Erre célszerű az Igazságügyi Orvostudományi Intézet kijelölése. Főigazgató: dr. Baraczka ^{Batás} Címe: 1027 Gyorkocsi u. 25.

Budapest, 1998. IV. 1.



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.

Balázs


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

Tisztelt Főigazgató Úr!

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

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

Tisztelettel:

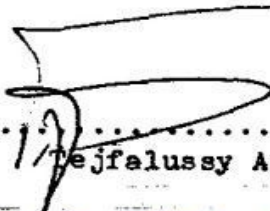

Pannonhalmi Kálmán

Code: Eml.MTA1c

Emlékeztető

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

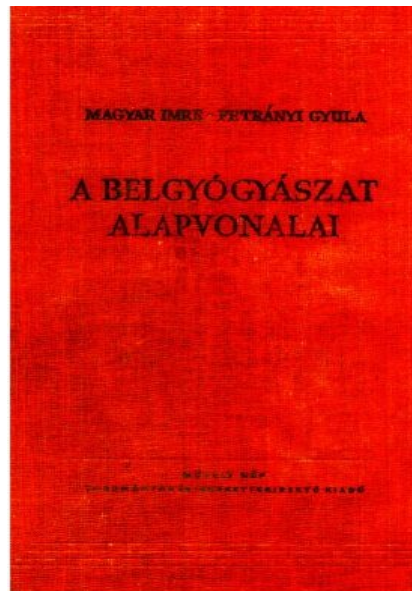
1. A megbeszélésre előre egyeztetett időpontban, 1998. szeptember 7-én, 11 órakor került sor, az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetben, annak vezetője, dr. Baraczk Balázs igazgató, és az E-285/1998. ikt.számú irathoz tartozó tanácskozási emlékeztetőt /Eml.mta, 1998.IV.1./ aláíró egyik szakértő, Tejfalussy András, az AGROANALIZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja gk elnöke között.
2. Részvevők egyetértenek abban, hogy az MTA-tól megküldött E-285/1998.ikt.számú irat mellékletében leírt mérések alapján szükséges a javasolt kálium-leadás ellenőrzés, mivel a jelenleg optimálisnak vélt napi 2-8 gramm /átlagosan: 3,5 gramm/ káliumleadás mellett nincs meg a mérgezési veszély kontrollálásának a lehetősége.
3. Részvevők abban is meg állapodnak, hogy a kálium-leadás határértékezéséhez előszerű figyelembe venni az Országos Mérésügyi Hivatal főosztályvezetői szintű, a határértékezés alapkövetelményeit rögzítő állásfoglalását, a 4783/94. Országos Mérésügyi Hivatali ikt.számú, 1994. október 4-i iratban, és ahhoz tartozó, abban hivatkozott, az 1994. szeptember 29-én, az Országos Mérésügyi Hivatalnál tartott megbeszélést rögzítő, OMHKál4.cal jelű Emlékeztetőben leírtakat.
4. Tejfalussy András átadja, dr. Baraczk Balázs átveszi a 3. pontban hivatkozott 4784/94. ikt.számú iratot, valamint az OMHKál4.cal jelű Emlékeztetőt.
5. Tejfalussy András tájékoztatást ad arról, hogy szeretne pénzügyi háttérrel teremteni, de ehhez tudnia kell, hogy ki kérheti fel az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetet. Dr. Baraczk Balázs tájékoztatja, hogy "Bárki" i.ú. orvosszakértői véleményt kérhet az adott ügyben /lásd fent/, mint "megánfél".
6. Tejfalussy András vállalja, hogy jelen irat alapján tájékoztatja a Magyar Tudományos Akadémia Elnöki Titkárságának vezetőjét, dr. Pannonhalmi Kálnán urat ezen megoldási lehetőségről.


.....
Tejfalussy András/




.....
/dr. Baraczk Balázs /

Code: Eml.MTA1d

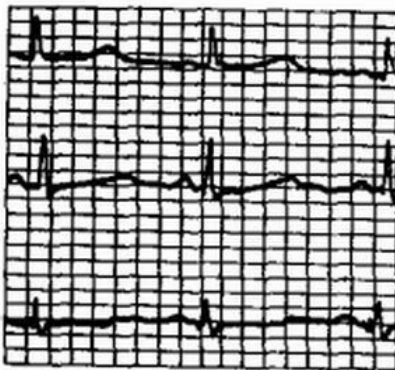


Code: Petrányi56könyv

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

A kormányok a kenyhasó helyett kálisóval 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-túladagolás nemcsak hypoglykaemiát, hanem hypokalaemiát is okoz, és a hypoglykaemiában létrejövő EKG-elváltozásoknak valószínűleg ez az oka.



273. ábra. Tetaniás beteg EKG-ja
Megnyúlt 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-ritmus; normális ingervezetés; R-vezeték balra deviál (+35°)

(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!

EMLÉKEZTETŐ

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

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

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

I.

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

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

1. Az ún. REDI só, amely kálium klorid (55%), és kálium citrát (43%) kompozíció, a szakvélemény szerint grammonként 1,443 gramm káliumot tartalmaz. Ez lehetetlen, mert a só tömege nem lehet kevesebb, mint egyik komponenséé.
2. A szakvélemény a kálium közismert magasvérnyomás csökkentő hatására hivatkozik. Elemezve a Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézetben elvégzett mérésekről szóló, az OÉTI-nek készült jelentést, amelyre a Dr. Kovács Pál és Pap János interpellációjára a Parlamentben elhangzott 8253. számú miniszteri válasz is hivatkozott, a következőket állapítjuk meg:
A kísérletet végző orvosok megállapítása szerint a kálium etetésnek semmiféle mérhető vérnyomáscsökkentő hatása nem volt, de nem is volt várható. A jelentés 12. ábráján bemutatott, REDI só etetés előtti, ill. utáni vérnyomás értékek különbsége (a vérnyomás csökkenése) a hagyományos vérnyomáscsökkentő gyógyszerek egyidejű alkalmazására vezethető vissza.
3. Az, hogy csak az egyszerre bevitt 18 gramm káliumnak lehet mérgező hatása ellentmond a szakvéleményben idézett Magyar-Petrányi belgyógyászati tankönyv azon állításának, hogy nem csak a 18 gramm egyszerre bevitt kálium (40,6 gramm REDI só) okozhat hyperkalémiát, hanem 24 óra alatt, a szájon át beadagolt, (napi) 5-8 gramm szedése is. A T-hullám magasodik egészséges emberen is, különösképpen azonban myxoedemában és familiaris periódusos paralysis esetében. A hyperkalémia fokozódására az R-lengés

Eml-BME-kalium-941121a

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

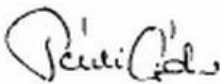
4. A 10-175/ETT/IB/1993. szakvélemény elfogadja, hogy **0,88 gramm/óra az egészségügyi határértéknek tekintendő kálium-dózis**, és egyben megjegyzi, hogy a Varga P. és tsi szakirodalom megadott 0,8 gramm/óra (20 mval) toxikus kálium határérték az intravénás káliumbevitelre vonatkozik. Mindezeket összevetve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

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


II.

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

k.m.f.


(Dr.Péceli Gábor)
egyetemi tanár




(Tejfalussy András)
elnök



ORSZÁGOS MÉRÉSÜGYI HIVATAL
 BUDAPEST XII. NEMZETVÉDELMI UT 37-39.
 1531 Budapest 126. Pf. 19.
 Telefon: 156-9712
 Telefax: 155-0599

Ügyiratszám: 4783/94.

Tejfalussy (Sydo) András
 úr részére

Agronanalízis Tudományosa TÁRSASÁG

Budapest

T. Tejfalussy Úr!

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

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

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

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

Budapest, 1994. október 4.

Üdvözlettel:

Bánkuti László
 főosztályvezető

Code: omhallasfogl

Kód: PappLajosEgyetertesi100129

Tárgy: Dr. Papp Lajos szívsebész ny. egyetemi tanár akadémiai doktor nyilvános egyetértő nyilatkozata a hozzá intézett kérésekre

Kedves Barátaim!

Dr. Papp Lajos ny. szívsebész egyetemi tanár, akadémiai nagydoktor egyetértésével megküldöm az egészségvédő, helyes étkezési 30 : 1 nátrium- és kálium arányt igazoló tudományos dokumentumokat. Javaslom azok minél több fórumon együtt való közzétételét. Mielőbb, minél több iskolai tanulóhoz, tanárhoz, orvoshoz, természetgyógyászhoz és gyógyszerészhez, minél több magyar lakoshoz el kell ezeket juttatni. Azért, mert a Magyar Tudományos Akadémia és az egészségügyi minisztérium és az egyetemek többsége ma is az ivartalanító, életrövidítő hatású Na : K = 1 : 1 arányt tanítják legjobbként. Elsősorban emiatt fogy évtizedek óta napi több mint 100 fővel a magyar lakosság létszáma!

Mellékelt dokumentumok:


- 1./ PappLajostFelkeres090729.jpg
- 2./ DrabikUzsoracivilizacioBibliahamisitasi.doc
- 3./ Papp_Lajos_Dr_nyilatkozata-100126.jpg

Verőce, 2010. 01. 29. Üdvözzel, Tejfalussy András

NYILATKOZAT

A Ringer oldat a testnedvekhez hasonló ionösszetételű folyadék. A Ringer oldat (0,9 % NaCl, 0,03% KCl, 0,025 % CaCl₂, 0,02 % NaHCO₃, 99 % desztillált víz) szerinti nátrium, kálium, klór és víz pótlási arány megfelelő kóros veszteségek esetén, de ugyancsak optimális a napi étkezések során is.

Budapest 2010. január 6.


Dr. Papp Lajos
ny. egyetemi tanár
akadémiai doktor

Ma, SMS üzenetben felkértem a CBA országos kereskedelmi vezérigazgató-helyettesét, aki fenti mérési szakértői vélemények megismerését követően segítséget ígért abban, hogy mindegyik CBA-ban lehessen kapni megbízhatóan ellenőrzött gyógyszerkönyvi tisztaságú nátrium-klorid konyhasót indítson vizsgálatot az ígérete sikertelenségének az okait illetően:

Kedves Noszlopy Zoltán!

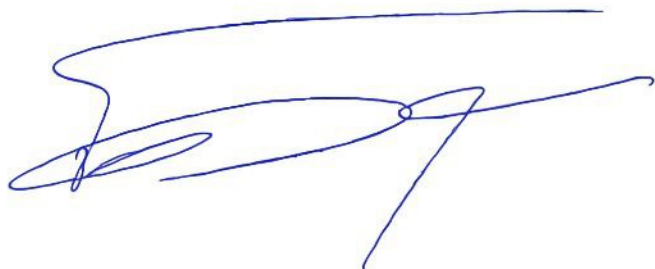
A verőcei CBA vezetőjét rábeszéljük, hogy rendeljen a gyógyszertár ellátó HUNGAROPHARMA laboratóriuma által ellenőrzött nátrium-klorid konyhasót. Csak egyszer rendelt. Jelenleg 21 -féle gyanús sót tart, kálisó és fluorid tartalmút is, de a gyógyszerkönyvi tisztaságú nincs! Légyszíves nézz utána, hogy miért.

Üdv, Tejfalussy András

2015/07/23, 13.36:00

Kiegészítés: 1950-ben Nobel díjat is kaptak, akiknek a nátrium és kálium hatás mérései leleplezték a konyhasó pótlás csökkentéssel és kálium túladagolással fajirtást, lásd az előző mellékletek között: **Technikaabiologiaban-verhigitoesvernyomascokkentoakonyhaso141029.doc**

Budapest, 2015. 07. 23.



Melléklet MEHNAM 470-hez!

Copy: Noszlopy Zoltán úr részére

feladó: **András Tejfalussy** <tudomanyos.rendorseg.pjt@gmail.com>
címezett: noszlopy.zoltan@cba.hu
másolatot: László Weixl-Várhegyi <weixl.varhegyi.laszlo@gmail.com>;
kap: Nátrium Klorid <tiszta.nacl@gmail.com>

titkos

másolat:

dátum: 2015. július 23. 22:58

KLINIKAI HATÁS MÉRÉSI ADATOK HAMISÍTÁSA ALAPJÁN HÍRESZTELIK, HOGY
tárgy: EGÉSZSÉGES VESÉJŰ EMBEREKNÉL ÁRTALMATLAN A KÁLIUM TÚLADAGOLÁS. Konkrét
klinikai hatás vizsgáló mérések szerint . . .

küldő: gmail.com