

41./1 Kód: magyarországi-agrarminiszterhez-200319

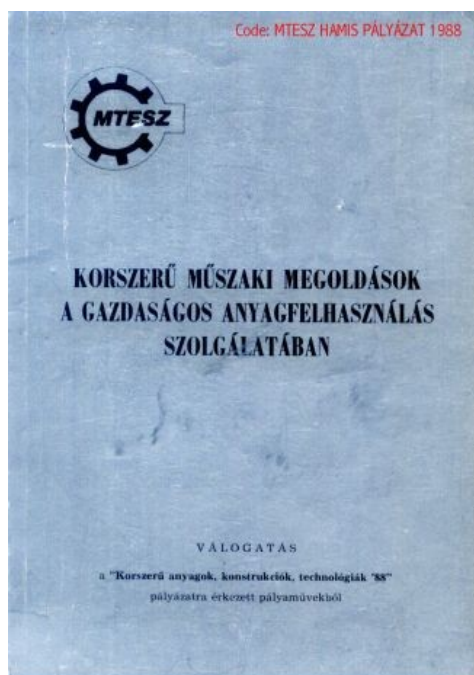
Személyesen Dr. Nagy István Agrárminiszter kezéhez!
Magyarország 1055 Budapest, Kossuth tér 11.

Tárgy: Az Agrárminiszterhez címzett, a káliummal országmérgezés elhárításához 2020. január 24-én általam írt és „megbízás nélküli kárelhárító” méréstudományi szakértőként benyújtott, konkrét hatás mérésekre alapozott közérdekű bejelentés további bizonyítékokkal kiegészítése a „hitelteleníteni” próbálókkal szemben.

Tisztelt Dr. Nagy István Agrárminiszter Úr!

Bognárné Felhő Alexandra főosztályvezető küldött nekem egy válasz levelet az Önöknél PTKF/1206-2019 irattal iktatott, általam benyújtott előző közérdekű bejelentésre. A hamis szakvéleményekre alapozott válaszuk szerint a káliummal műtrágyázás csak egyes esetekben és akkor is legfeljebb 1-2 évig mellőzhető.

A Miniszter úrhoz általam benyújtott „magyarországi-agrarminiszterhez-200124”-i irattal legutóbbi közérdekű bejelentés **1. és 3. melléklete egyértelműen bizonyítja**, hogy a talaj vízdoldott káliumtartalmának növelése esetén a növények elvesztik az alkalmazkodási és védekezési képességüket, és a növényeket fogyasztókat is megmérgezik és nemzőképtelenné is teszik a 90 mg/kg-nál több vízdoldott káliumot tartalmazó talajon termesztett növények!. A nemzetközi szabadalmaim szerinti kalibráló mérés, amely az aszályhatás stressz és a káliumtúladagolási együttes következményeit közvetlenül is megjeleníti, bármely fóliaházban megismételhető, Nem elhinni, hanem mérni kell! Egyébként „A növénytermesztés alapjainak, a kemizálás és biológia alapösszefüggéseinek kutatásához többváltozós módszer” c. akadémiai pályázatomból a MÉM Növényvédelmi és Agrokémiai Központ akkori főigazgatója által aláírt szakvélemény is igazolja, hogy más módszerekkel nem kalibrálhatók a szántóföldi vegyszerezések biológiai hatásai lásd a korábbi bejelentési **melléklet-3-ban**. Az is tény, hogy az általam létrehozott „Agroanalízis Tudományos Társaság Környezetvédelmi és Gazdaságosság Központja” társaság már a 80-as években gépesítette (részben „digitalizálta is”) a sokváltozós nagyüzemi kísérleteket. Nagyüzemi gépekkel művelt több mint 20.000 parcellát (!) mértük be sikeresen! Ezekből is kiderült, hogy nem jó a káliumműtrágyázás. És pl. a mezőgazdasági minisztérium által több mint 20 évig fenntartott EOTK („Egységes Országos Trágyázási Kísérletekben) sem volt kisebb káliummal nem műtrágyázott parcellákon a termés, mint a káliummal műtrágyázottakon! Megvannak nálam a borsóval, monokultúrás kukoricával és őszi búzával végzett EOTK mérések kiértékelési eredményeit összefoglaló hivatalos jelentések! Nyilvánvaló csalás volt, hogy „Periódikus kálium műtrágyázással gazdaságos anyagfelhasználás”-ként jutalmazták a káliummal műtrágyázást! Lásd az 1988-as egyetemi kutatóintézeti, alább mellékelt „MTESZ” -es hamis pályázatot:



A pályázat címe: "Periódikus" kálium-műtrágyázás

Nyilvántartási szám: 144/1988.

Felhasználási terület: mezőgazdaság

A pályázat tartalma:

Magyarországon 1970-ben 837 ezer, 1985-ben 1338 ezer tonna műtrágya-hatóanyagot használtak fel. A nitrogén hatóanyag 43%-kal, a foszfor 55%-kal, a kálium 94%-kal lett több. Az adatok megdöbbentőek, hiszen a kálium hatóanyag felhasználás ilyen arányú növelését sem a vetésszerkezet változása, sem a káliumtermelés növelő hatása, sem talajaink káliumhiánya nem indokolta.

A pályázat széles körű kutatási eredményekre alapozva javasolja a kálium műtrágya periódikus használatát. A 20 éven át végzett nagyszámú kísérlet azt bizonyította, hogy a kálium hatására — az N és P-vel műtrágyázott területhez viszonyítva — az őszi búza termése nem változott, termésnövekedést a K-mal tartósan nem műtrágyázott parcellákon nem mértek. Ugyanakkor nem csökkent mérhetően a talaj könnyen felvehető káliumtartalma sem.

A módszer általános bevezetése jelentős megtakarítást eredményezhetne.

A Kompolt környéki kísérleti részen ez a módszer 25 mFt/év költségmegtakarítást eredményezett és emellett komoly környezetvédelmi eredmények is felmutathatók.

A pályázat készült: a Gödöllői Agrártudományi Egyetem Kompolti Kutatóintézetében.

Tudományos akadémiai és egyéb „szakértők” konkrét hatás mérésekkel bizonyítható határérték-kalibrálási csalásain alapuló, elfogadhatatlan agrárminisztériumi „válasz”:



AGRÁRMINISZTERIUM
PARLAMENTI ÉS TÁRSADALMI KAPCSOLATOK FŐOSZTÁLYA

Iktatószám: PTKF/1206-1/2019.

Ügyintéző: Szabóné Nyerges Magdolna

Telefonszám: 79-52088

E-mail: magdolna.nyerges@am.gov.hu

*Tejfalussy András úr
részére*

tudomanyos.rendorseg.pjt@gmail.com

Tárgy: tájékoztatás

Tisztelt Tejfalussy András!

Dr. Nagy István miniszter úrhoz címzett elektronikus levelét intézkedésre köszönettel megkaptam. Ezzel kapcsolatban az alábbi tájékoztatást adom.

Mint ismeretes, a kálium a növények legnagyobb mennyiségben felvett tápeleme. Növényélettani szerepe kiemelkedően fontos. Szabályozza a fehérjeszintézist, a tápanyagfelvételt, a légzést, a vízforgalmat. Meghatározó a termésminőségben, a biológiailag aktív hatóanyagok képzésében. Jelenléte fokozza a betegség-ellenálló képességet, növeli a szárazság- és hidegtűrést. A növények a gyökérszónában ionos formában veszik fel. Felvétele a tenyészidő második felében a legintenzívebb és a termésérésben is meghatározó a minőség, szállíthatóság és tárolhatóság kialakulásában.

A magyarországi talajok átlagos káliumtartalma közepes szintű, 0,2-3% között mozog. A gazdaságos terméshozamok eléréséhez szükséges az okszerű káliumpótlás, szerves- és műtrágyák adagolásával. A termőhely káliumszolgáltató képességének, a növények fajlagos tápanyagigényének, a táblaszintű talajvizsgálati adatok ismeretében, a káliumtrágyázás szakszerűen végezhető.

A növénytermesztési gyakorlatban a kálium hiánya a jellemző, a kálium-túladagolás veszélye minimális.

Köszönöm, hogy észrevételeit megosztotta tárcánkkal, és kérem válaszom szíves elfogadását.

Budapest, 2019, szeptember „25”.

Tisztelettel:

Bognáné Felhő Alexandra

Bognámé Felhő Alexandra
főosztályvezető

Agrárminisztérium, 1052 Budapest, Apáczai Csere J. u. 9.
e-mail: parlamentifo@am.gov.hu
tel.: 795-3994; fax: 795-0520



Felkérés szakvélemény készítésére

Az DÉTI-től már beszerzett REDI-Só engedélyezési anyagról méréstani és engedélyezési eljárási tisztasági szakvélemény készítésére, Tejfalussy Andrást, mint az AGRONALIZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG Környezetvédelmi és Gazdaságosság Ellenőrzési Központja elnökét ezúton megkérem, figyelemmel a kálió káros hatásainak felderítésével kapcsolatos előző eredményeire.

Budapest, 1992. április 22.



Dr. Kovács Pál

országgyűlési képviselő

Szociális és Egészségügyi Bizottság titkára

A mérgező kálium túladagolás biológiai hatásait hamisan kalibrálási bűnügy további hatás ellenőrző mérésekkel bizonyításának a további dokumentumai:

Belső használatra

A NEM TERMELEÉS- ÉS MŰSZAKI FEJLESZTÉSI FŐOSZTÁLY
megrendelésére
a NEM TUDOMÁNYOS KUTATÁSI FŐOSZTÁLY és a
NEM SZAKOKTATÁSI FŐOSZTÁLY
közreműködésével végzett

I. EGYSÉGES ORSZÁGOS MŰTRÁGYÁZÁSI TARTAMKISÉRLLET

EGYSÉGES ORSZÁGOS MŰTRÁGYÁZÁSI
TARTAMKISÉRLLET

Borsó
Összefoglaló értékelése
1966-1975

MONOKULTURÁBAN TERMESZTETT
KUKORICA
Összefoglaló értékelése
1966 - 1973

Készítette: Keszthelyi Agrártudományi Egyetem
Mezőgazdaságtudományi Kar,
Növénytermesztéstani Tanszék
Műtrágyázási Részlege
Budapest, VII. Garay u. 5.

FÖLMDÜVELÉSTANI ÉS NÖVÉNYTERMESZTÉSI INTÉZET
KEZSTHELY

Tanszékvezető egyetemi tanár: Dr. Láng Géza

A NEM TERMELEÉS- ÉS MŰSZAKI FEJLESZTÉSI FŐOSZTÁLY
megrendelésére

EGYSÉGES ORSZÁGOS MŰTRÁGYÁZÁSI TARTAMKISÉRLLET

ŐSZI BUZA
Összefoglaló értékelése
1966-1975

Készítette: Keszthelyi Agrártudományi Egyetem
Mezőgazdaságtudományi Kar,
Növénytermesztéstani Tanszék
Műtrágyázási Részlege
Budapest, VII. Garay u. 5.

Az akadémiai és minisztériumi „agárszakértők” nem tudnak vagy nem akarnak számolni

Korábbi akadémiai és egyéb tudományos publikációk szerint, a hazai termőtalajok többségében 2 és 6% között van kötött kálium amiből automatikusan pótlódik a mérgezési küszöb 90 mg/kg-nál nem nagyobb mennyiségű vízdoldható kálium. Könnyen kiszámolható, hogy ha egy termőtalajban a természetesen pótlódott vízdoldott kálium nem több 90 mg/kg-nál, akkor 2%-os kötött kálium tartalomnál kb. 222 évig pótlódik automatikusan a növények által évente kivont vízdoldott kálium! Ha 6% a kötött káliumtartalom, akkor pedig kb. 666 évig. Ha egy talajban 2%, azaz 20 gramm/kg vagyis 20.000 mg/kg a kötött kálium, a 20.000 mg/kg-ot a 90 mg/kg-mal elosztva kiderül, hogy a talaj káliumtartalmát szervesstrágyákkal és vagy káliumos műtrágyákkal és vagy a növénymaradványok talajba visszajuttatásával pótlása nélkül is kb. 222 évig pótlódik automatikusan a 90 mg/kg körüli mennyiségű vízdoldott kálium! Már csak az a kérdés, hogy miként hangoztatják, hogy a legtöbb talajból egy két év alatt kifogy a vízdoldható kálium?! **Például így: A PhD. Buzás István, volt MÉM-NAK agrokémiai főosztály vezető szerkesztett, „A növénytáplálás zsebkönyvet” című tankönyv (Mezőgazdasági Kiadó, 1983) alapján, a mai napig is országszerte hamisan kalibrálják a talajok vízdoldott káliumtartalmát. A könyv hamis kalibrálásokra alapozott vízdoldott kálium határértékei alapján a „mezőgazdasági tanácsadók” tetszőlegesen mérgezőre növelhetik a talaj vízdoldott káliumtartalmát, a növényeket és a fogyasztóikat még nem mérgező 90 mg/kg vízdoldott káliumtartalmat „igen kevésnek”, a sokkal többet pedig sokkal jobbnak tüntetve fel:**

3. táblázat. Szántóföldi termőhelyek

Száma	Neve (és jellemző)	Talajtípus
I.	Csernozjom talajok (sík fekvés vagy enyhén lejtős, nem vagy kevésbé erodált és mély termőréteg, jó hő-, víz- és levegőtárolókodás, nincs kedvezőtlen kémiai tulajdonság)	Csernozjom barna erdőtalajok, erdőmaradványos csernozjom, mésztepedések csernozjom, kiltüszött csernozjom, csernozjom réti talajok, réti csernozjom, terasz-csernozjom, humuszkarbonit-talajok
II.	Barna erdőtalajok (jó tápanyag-, víz-, levegő-, hőgazdálkodás, eróziós kár nincs)	Ágyaghemosódásos barna erdőtalajok, Ramann-féle barna erdőtalaj, karbonáttmaradványos barna erdőtalajok, lejtőhordalék-talajok
III.	Kötött réti és glejjes erdőtalajok (jó tápanyagkészlet, gyenge tápanyag-szolgáltató képesség, nagy víztartó képesség, magas talajvízszint, kevés CaCO ₃)	Réti talajok (kötöttek), öntés-réti talajok (kötöttek), szolonyeces réti talajok, lápos réti talajok, homokos réti talajok, pszeudoglejjes barna erdőtalajok Altípusok: réti öntéstalajok, nyers öntéstalajok (kötöttek)
IV.	Homok- és laza talajok (könnyű mechanikai összetétel, kevés kolloid, kedvezőtlen vízgazdálkodás, kis víztartó képesség, kedvezőtlen kémiai tulajdonságok)	Futóhomoktalajok (0,3% humusz felett), humuszos homoktalajok, kovárányos barna erdőtalajok, nyers öntéstalajok (homok), humuszos öntéstalajok (homok)
V.	Szikes talajok (szántóföldi művelés alatt áll, kedvezőtlen fizikai és kémiai tulajdonságok, rossz tápanyag-hasznosító képesség, rossz vízgazdálkodás)	Réti szolonyec talajok, sztyeppe-szerű réti szolonyec talajok, szolonyec-szerű réti talajok, lecsapolt telkesített rétláptalajok (sós) Altípus: erősen szolonyeces réti talajok
VI.	Sékély termőréteggű vagy erősen erodált lejtős talajok (kevés a tárolt víz)	Nagymértékben erodált lejtős erdő- vagy csernozjom talajok, vagy kavicsrétegen kialakult, 50 cm-nél vékonyabb termőréteggű talajok, függetlenül a lejtési viszonyoktól

Megjegyzés. A szántóföldi termőhelyek közé nem soroltuk be minden talajtípust, amely országunkban található (pl. erősen savanyú, nem podzoliz, illetve podzolizot barna erdőtalajok, rendfőtalajok, erdőtalajok, szelvényesek és mozsári erdőtalajok), mivel a besorolás a szántóföldi növénytermesztésre vonatkozik. Egyes, ilyen szelvényes esetekben helyőg kell a talajvizsgálatok és a szakmai ismeretek alapján dönteni.

4. táblázat. A talaj humusztartalmának határértékei (a nitrogénellátottság megítéléséhez)

Szántóföldi termőhely	K _A	Humusz				
		igen gyenge	gyenge	közepes	jó	igen jó
I.	>42 <42	<2,00 <1,50	2,01–2,40 1,51–1,90	2,41–3,00 1,91–2,50	3,01–4,00 2,51–3,50	4,00 < 3,50 <
II.	>38 <38	<1,50 <1,20	1,51–1,90 1,21–1,50	1,91–2,50 1,51–2,00	2,51–3,50 2,01–3,00	3,50 < 3,00 <
III.	>50 <50	<2,00 <1,60	2,01–2,50 1,61–2,00	2,51–3,50 2,01–2,50	3,51–4,50 2,81–4,00	4,00 < 3,50 <
IV.	30–38 <30	<0,70 <0,40	0,71–1,00 0,41–0,70	1,01–1,50 0,71–1,20	1,51–2,50 1,21–2,00	2,50 < 2,00 <
V.	>50 <50	<1,80 <1,40	1,81–2,30 1,41–1,80	2,31–3,10 1,81–2,60	3,11–4,00 2,61–3,50	4,00 < 3,50 <
VI.	>42 <42	<1,30 <0,80	1,31–1,70 0,81–1,21	1,71–2,40 1,21–1,90	2,41–3,30 1,91–2,80	3,30 < 2,80 <

5. táblázat. A talaj oldható foszfortartalmának határértékei (a felvehető P-ellátottság megítéléséhez)

Szántóföldi termőhely	Karbonátosság (CaCO ₃)	AL-oldható P ₂ O ₅ (ppm)				
		igen gyenge	gyenge	közepes	jó	igen jó
I.	>1 <1	50 40	51–90 41–80	91–150 81–130	151–250 131–200	251–450 201–401
II.	>1 <1	40 30	41–70 31–60	71–120 61–100	121–200 101–160	201–400 161–360
III.	>1 <1	40 30	41–70 31–60	71–110 61–100	111–180 101–150	181–380 151–350
IV.	>1 <1	50 30	51–80 41–70	81–130 71–120	131–250 121–180	251–450 201–400
V.	>1 <1	40 30	41–70 31–60	71–120 61–100	121–180 101–140	181–380 141–340
VI.	>1 <1	50 30	51–80 31–60	81–130 61–100	131–200 101–150	201–400 151–350

6. táblázat. A talaj oldható káliumtartalmának határértékei (a felvehető K-ellátottság megítéléséhez)

Szántóföldi termőhely	K _A	AL-oldható K ₂ O (ppm)				
		igen gyenge	gyenge	közepes	jó	igen jó
I.	>42 <42	100 80	101–160 81–130	161–240 131–200	241–350 201–300	351–550 301–500
II.	>38 <38	90 60	91–140 61–100	141–210 101–160	211–300 161–250	301–500 251–450
III.	>50 <50	150 120	151–250 121–200	251–380 201–330	381–500 331–450	501–700 451–650
IV.	30–38 <30	90 50	91–120 51–880	121–160 81–120	161–220 121–180	221–420 181–380
V.	>50 <50	200 150	201–280 151–230	281–400 231–330	401–550 331–450	551–750 451–650
VI.	>42 <42	120 80	121–160 81–120	161–220 121–180	221–300 181–250	301–500 251–450

Az optimálisként ajánlott, erősen mérgező kálium műtrágya dózisokat a talajvizsgálati adatokból a fenti hamis táblázatra alapozva hamisan számolhatják ki. Ezzel a trükkkel tüntetik fel „veszedelmes káliumhiányt okozóknak” a talajok vízdoldott káliumtartalma normális mértékűre csökkenését.

Miért vehetik semmibe a magyarországi akadémiai, minisztériumi, egyetemi szakértők és hivatal vezetők, hogy ha szerintük annyira nélkülözhetetlen a káliummal műtrágyázás, akkor miért nem vagy miért nem, ill. alig használ **Kína és a legtöbb iszlám ország** kálium műtrágyákat a nitrogén műtrágya alkalmazott mennyiségeihez képest?

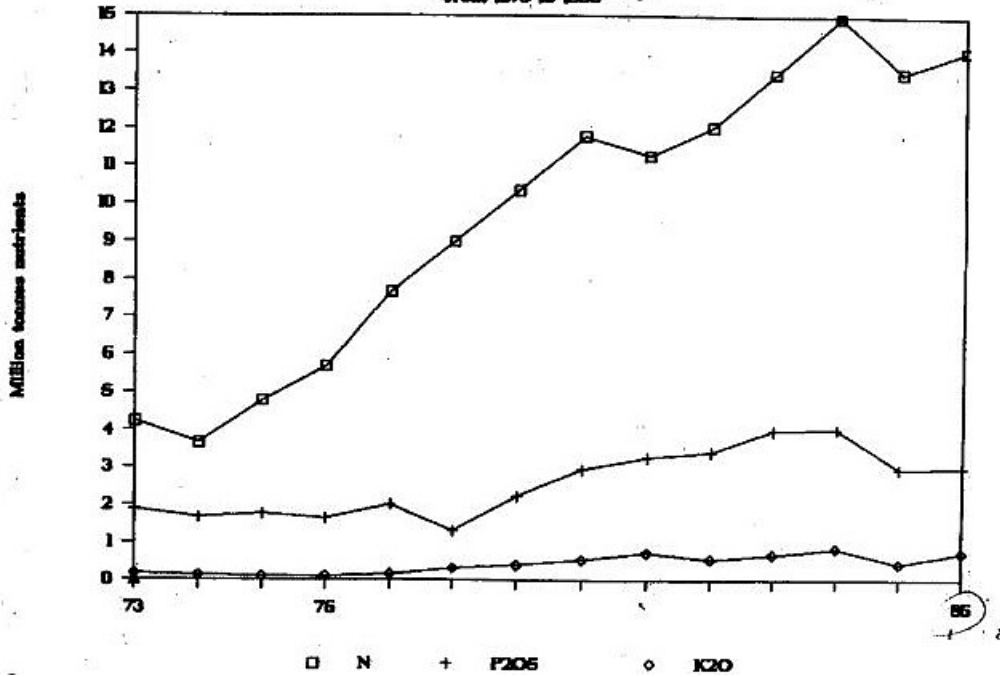
Lásd a „**Nemzetközi Műtrágya Szövetség**” által közzétett alábbi, diagramokat arról, hogy 1973 és 1987 között melyik ország mennyi nitrogén-, mennyi foszfor- és mennyi kálium műtrágyát használt.



Miért állíthatja sok akadémiai, egyetemi és egyéb szakértő „minden szempontból” szükségesnek és egészségesnek, hogy ugyanebben az időintervallumban (és jelenleg is), a nitrogén és foszfor műtrágya mennyiségeihez képest, sokszoros a magyarországi kálium-műtrágya felhasználás a Kínában és (számos) iszlám országban alkalmazotthoz képest?!

FERTILIZER CONSUMPTION - CHINA

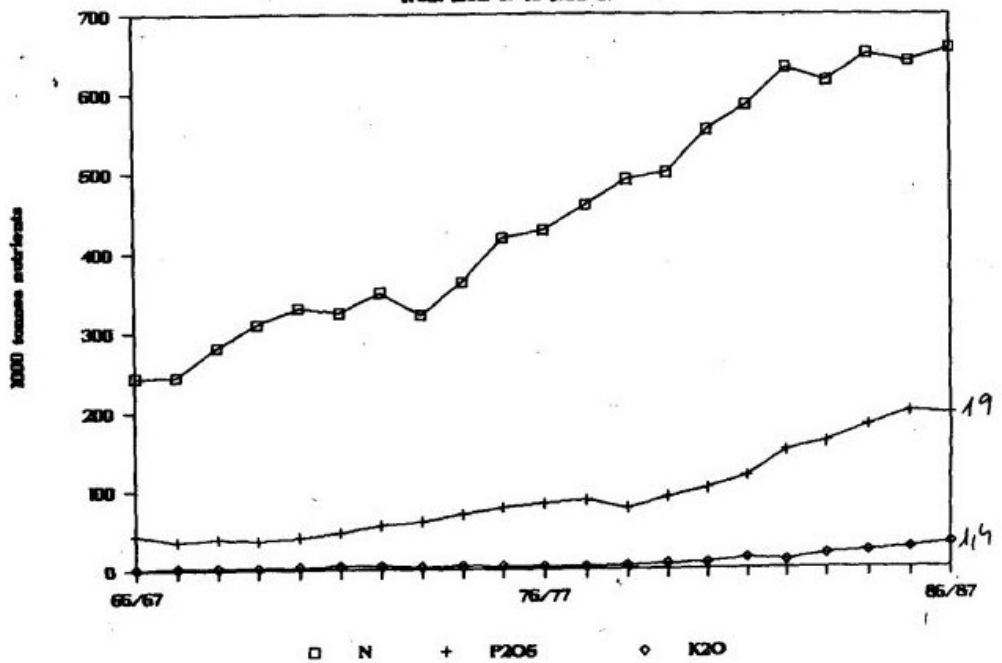
from 1973 to 1986



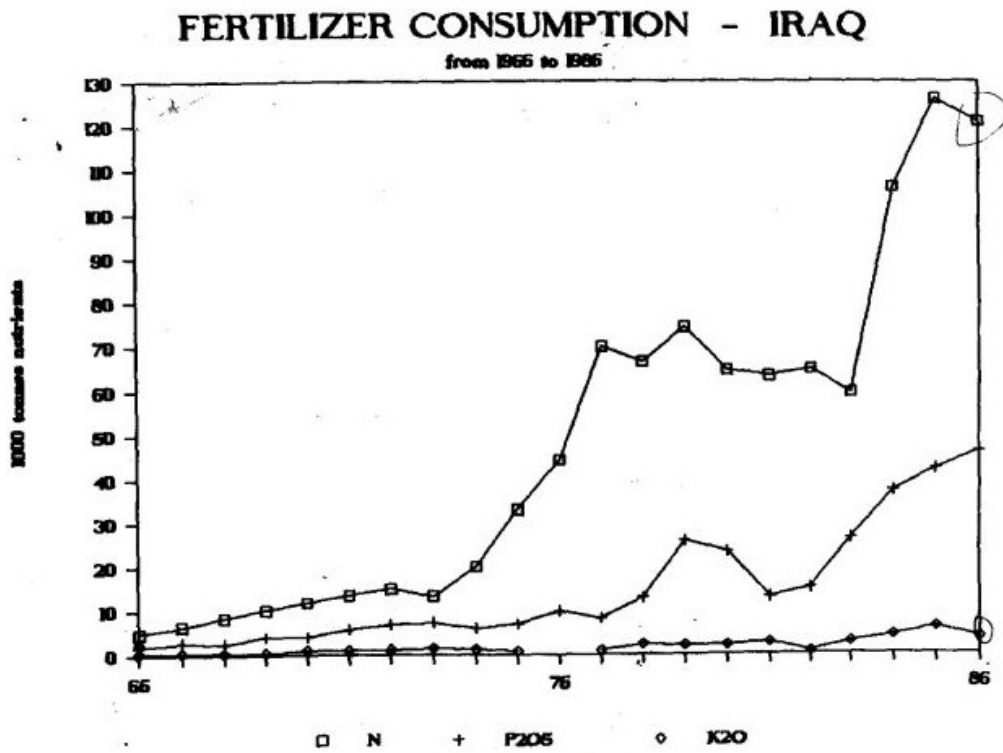
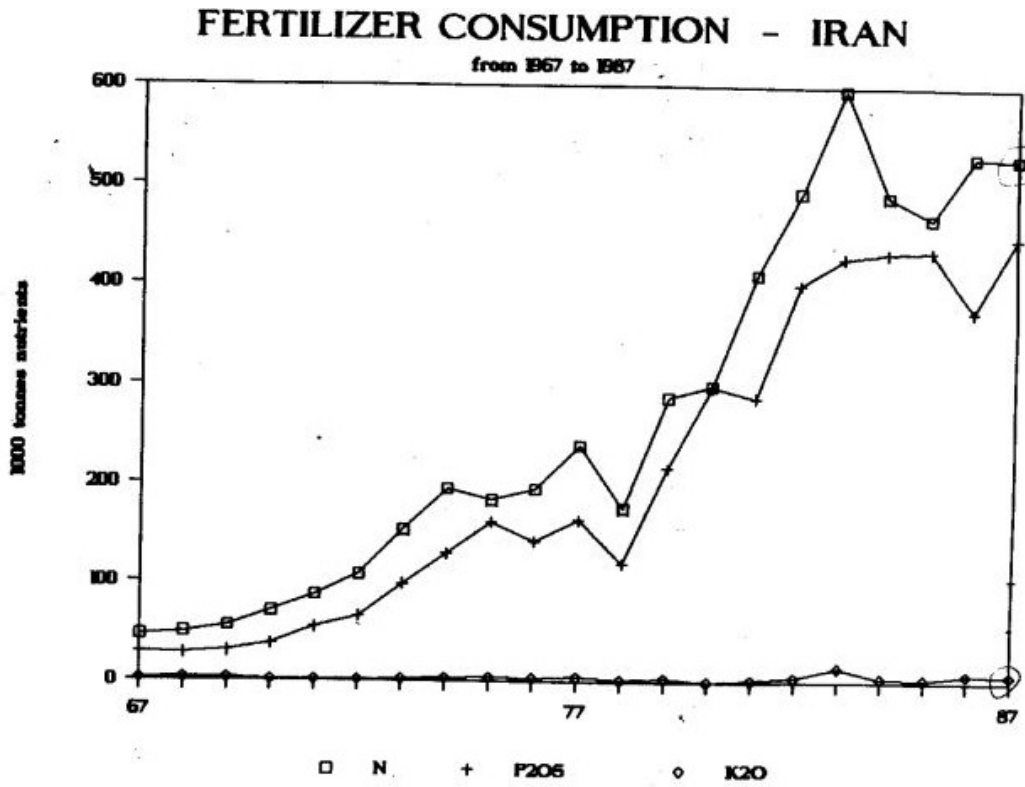
-33-

FERTILIZER CONSUMPTION - EGYPT

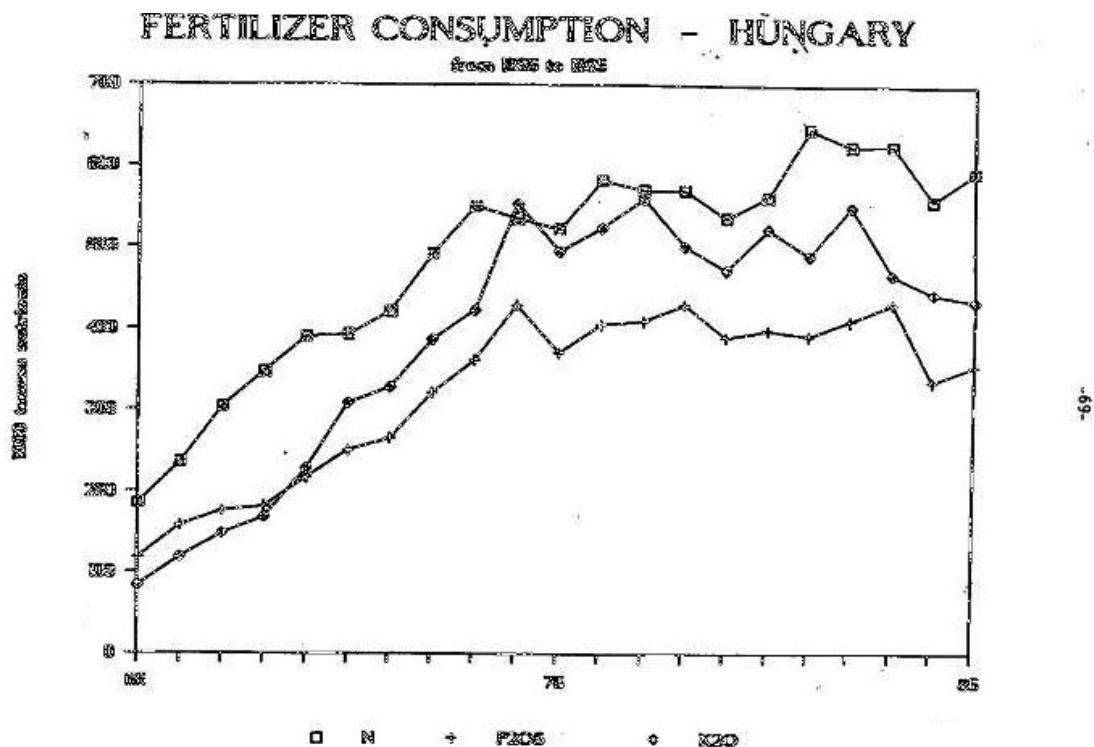
from 1966/67 to 1986/87



-51-



-79-



Miért vehetik semmibe a vezető magyarországi akadémiai, minisztériumi, egyetemi szakértők és hivatal vezetők, hogy az 1950-ben ezért **Nobel díjat kapott kutatók** bebizonyították a méréseikkel a patkányoknál és embereknél is, hogy az élelmiszerek többszörösre növelt kálium tartalma és vagy túl alacsonyra csökkentett konyhasó tartalma is veszélyesen **magas vérnyomást**, szív- és keringési betegségeket, idegbetegségeket, **daganatos betegségeket**, izomgyengeséget és **nemi torzulásokat** (pszeudohermafroditizmust) is okozó, életrövidítő és nemzőképesség rontó hatású! A Nobel-díjasok hatás kalibráló méréseiről lásd a 2020.01.24. időponttal általam benyújtott előző közérdekű bejelentés **4. mellékletét!**

Hatás-kalibráló méréseken alapuló további bűnügyi bizonyítékok a mérgező kálium túladagolásról:

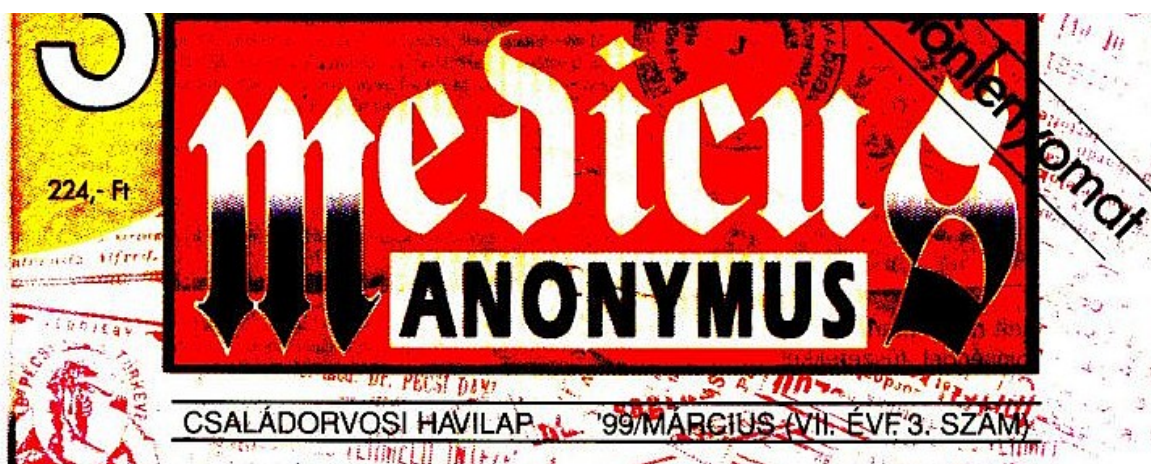
Dr. Béres József, a Béres Csepp feltalálója, az „Első kézből a Béres Cseppekről” című alábbi kiadványában is előadta, hogy a kísérleti egereinél emlőrákot idézett elő a táplálékuk megnövelt kálium (vagy foszfor) tartalma:



3. a jódhiányos megbetegedésekkel kapcsolatos vizsgálatok során állatkísérletekben golyva helyett emlőrák keletkezett az egereken, ha bizonyos tápelemek (kálium, foszfor) túlsúlyát biztosítottam táplálékukban.
Az uralkodó nézetekkel ellentétben az a véleményem alakult

6
Kisvárd, 1988.04.18.,
Részlet dr. Béres József
írásából..

Miért árusíthatja „akadémiai elnökségi ajánlással” reklámozva a Családorvosi Havilapban, a kb. 50%-ban kálisót tartalmazó vagyis a káliumot túladagoló „VIVEGA” sókeveréket a Béres Rt (is)?



A nátrium-kálium arány jelentősége magas vérnyomásban

DR. RIGÓ JÁNOS
az Országos Diéetikai Intézet igazgatója

☞ 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 irányelvek*ben a következőkben hangsúlyozza a sófogyasztással kapcsolatos állásfoglalását: „Kevés sóval készítsük az ételeket, utólag ne sózzuk, a mérsékeltén sós ízt nagyon gyorsan meg lehet szokni. Különösen kerüljük a sózást gyermekeknél, mert az ekkor kialakult ízlés az egész életre kihat. A fogyasztásra kész élelmiszerek közül válasszuk a kevésbé sózottakat, az ételek változatos ízesítésére használjunk fűszereket.”

.HYPERTONIA

Új termék!



VIVEGA®

Csökkentett nátriumtartalmú sókeverék
zöldséggel, fűszerekkel,
káliummal és magnéziummal

250 g

FŐZZÖN MÁSKÉPPEN!



Felhasználási javaslat:
Mindenfajta étel elkészítéséhez, levesek, főzelékek, sülték, öntetek szószára, ízesítésére. Hazánkban az ajánlott érték háromszorosa a napi átlagos konyhasó-fogyasztás. Mivel a **Vivega** csökkentett nátriumtartalmú, segít Önnek a nátriumfogyasztás csökkentésében, a káliumbevitel növelésében, azaz kedvezően befolyásolja a nátrium-kálium-egyensúlyt.
A **Vivega** fogyasztása mindazoknak előnyös, akik csökkenteni kívánják az ételek elkészítéséhez konyhasó formájában felhasznált nátrium mennyiségét, de különösen javasolt nátriumszegény diétán lévőknek!
Nem javasolt: veseelégtelenség, szívelégtelenség, kálium-visszatartást okozó gyógyszerek szedése esetén, ezért a készítmény étrendi felhasználása előtt konzultáljon kezelőorvosával!

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

100 g tápértéke:

Energia:	333 kJ (79 kcal)	Fehérje:	4,0 g
Szénhidrát:	7,0 g	Zsír:	0,25 g
Na ⁺ :	17,0 g	K ⁺ :	20,0 g
Mg ²⁺ :	0,1 g		

Tárolás: sötét, száraz helyen, szobahőmérsékleten, levegőtől elzárva.
OÉTI-engedély száma: 1470/D

Gyártja: Nemes Élelmiszergyártó Laboratórium
7135 Dunaszentgyörgy, Rákóczi F. u. 120. T: 06 30 979 3324



Minőségét megőrzi: a hálapon jelzett időpontig

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

Egy orvosi szakkönyv szerint, a vérbe egy órán belül (akárhonnan) bejutott 0,8- 1,6 gramm vagy több kálium már veszedelmes kálium túladagolás. Annyira, mintha 24 óra alatt 11 gramm vagy több jutott volna be! Egy másik orvosi tankönyv szerint, az egészséges felnőttek is torzul az EKG-je, vagyis romlik a szív működése, ha szájon át 24 óra alatt 5- 8 grammnál több kálium jut be a szervezetébe.

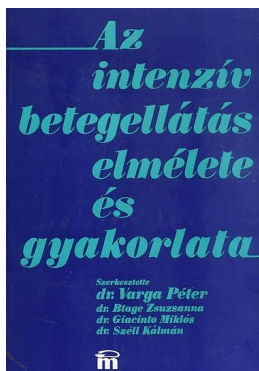
Az alábbiakban bemutatom a fentieket bizonyító mérés tudományi további dokumentumokat is: .

Előzőleg a REANAL cég által előállított, több mint 50% kálisót tartalmazó „Redi só” „napi” 6-10 gramm mennyiségben fogyasztását ajánlva gyógytápszerként” engedélyezték a gyermekek részére is. Amikor parlamenti szakértőként kifogásoltuk, az OÉTI azzal védekezett, hogy egy WHO kiadvány korlátozatlan mértékben ajánlja a gyermekek ételei, italai konyhasó helyett kálisóval „sózását”!

Azután engedélyezték a REDI só előbb receptre, majd később recept nélküli árusítását, hogy az OÉTI által koordinált klinikai kísérletek során a REDI só éhgyomorra egyszerre megitatott 2 grammja az előtte egészséges 10 felnőtt közül mind a 10-nek felére csökkentette legalább 5 órán át a vizelet kiválasztását, a 4 grammjától pedig az itatást követően kb. fél óra múlva és kb. másfél órán át mind a 10-üknél hyperkalaemiásra, 5 mmol/liter fölé vagyis mérgezés veszélyesre nőtt a vérszérum káliumtartalom!

A kálisót ajánlók jelenleg ott tartanak, hogy gyógyhatású étkezési sóként „nátriummentes” tiszta kálisót árusítanak „K-kosher BONSALT” (jósó) elnevezéssel, miután mindezt a hazai élelmiszer törvény és a módosított étkezési só szabvány is lehetővé teszi.

Bemutatom a kálium hatásaival kapcsolatos klinikai kísérletek mérési eredményeinek a Budapesti Műszaki Egyetem Méréstani Tanszékének a vezetője és a Magyar Tudományos Akadémia elnöki titkárság vezetője és az Országos Igazságügyi Orvosszakértői Intézet vezetője személyes közreműködésével (parlamenti szakértői megbízásom alapján általam szervezett) konkrét hatás-mérés ellenőrzések eredményeit rögzítő emlékeztetőinket is:



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

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

Hyperkalaemiában a se-K szintje 5 mval/l fölé emelkedik. Az egészséges vese K-ürítése lépést tart a bevitellel, a veseelégtelenség oligoanuriájában a tubulusban a kiválasztás károsodik, és nincs mód az emelkedett szint kiürítés útján való csökkenésére.

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

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

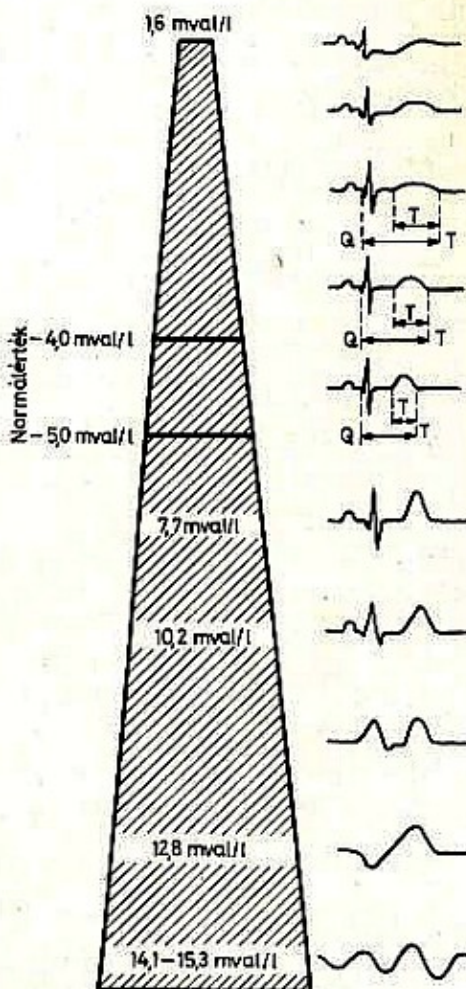
Tünettanára az ideg-izomtevékenység gátlása, az általános izomgyengeség, a szív dilatációja és ritmuszavara, valamint az érzészavarok a jellemzőek.

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

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

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

Serum káliumszint és EKG



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



Az 5-8 gramm kálium-klorid csak 2,2-3,6 gramm káliumot tartalmaz, és már ennyi is mérgező: Kód: Petrányi86-2-1096



11.45. ábra. Hipokalémia miatt megnyúlt QT-távolság K = 3 maeq, QT: 0,40 s a normális 0,34 helyett; lapos T-hullám az I. elvezetésben, kissé süllyedt ST₂₋₃

K is megkötődik, ezért az inzulinúladagolás nemcsak hipoglikémiát, hanem hipokalémiát is okoz, és a hipoglikémiában létrejövő EKG-eltéréseknek valószínűleg ez az okuk.

Hipokalémia támad iatrogen ártalomként hosszas szteroidkezelésben és a hipertenzió, ill. a kardiális dekompenzáció diuretikus terápiájára, továbbá aldoszteron hatására (mert a káliumürítés fokozódik; „káliumot vesztő vese”). A vázizmokon ugyanakkor gyöngeség (hipokalémiás adinámia) észlelhető.

Hiperkalémia. Napi 5-8 g kálium-klorid, ill. -citrát szedésére a T-hullám magasodik egészséges emberen is, különösképpen azonban mixodémában és familiaris periodusos paralízisben. A hiperkalémia fokozódására az R-lengés

11.46. ábra. Tetániás beteg EKG-ja
Megnyúlt QT-távolság hossza a frekvenciával változik, de a 0,44 s QT a 0,76 s-os RR-hoz képest hosszú. Szinusztimusz; normális ingervezetés; R-tengely balra deviál (+35°)



alacsonyodik, a QRS kiszélesedik, és a pitvarok megállanak (11.10. táblázat). Idegrendszeri tünetek is támadnak (fibrilláris rángások, reflexfokozódás). Életveszélyes hiperkalémia alakul ki akut veseelégtelenségben (kamrafibrilláció).

Hipokalcémia esetén a QT-távolság megnyúlik. Tetániás betegek EKG-jára ez jellemző (11.46. ábra).

KONYHASÓ HELYETT KÁLISÓVAL SÓZÁSRA FELBIZTATÓ HAMIS WHO IRÁNYELV

Joint FAO/WHO Food Standards Programme
CODEX ALIMENTARIUS COMMISSION
CAC/VOL. IX (Pt. 1)

CODEX ALIMENTARIUS VOLUME IX

CODEX STANDARDS FOR
FOODS FOR SPECIAL DIETARY USES
INCLUDING
FOODS FOR INFANTS AND CHILDREN
AND
RELATED CODE OF HYGIENIC PRACTICE

FIRST EDITION



FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION
OF THE UNITED NATIONS
WORLD HEALTH ORGANIZATION
Geneva, 1982



1.2. Salt substitutes as such

1.2.1 The composition of salt substitutes shall be as follows:

- | | |
|--|---|
| (a) <u>Potassium sulphate; potassium, calcium or ammonium salts of adipic, glutamic, carbonic, succinic, lactic, tartaric, citric, acetic, hydrochloric or orthophosphoric acids, and/or</u> |) Not limited, except that P not to exceed 4% m/m and NH_4^+ 3% m/m of the salt substitute mixture |
|--|---|

Vélemény

kálium 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.

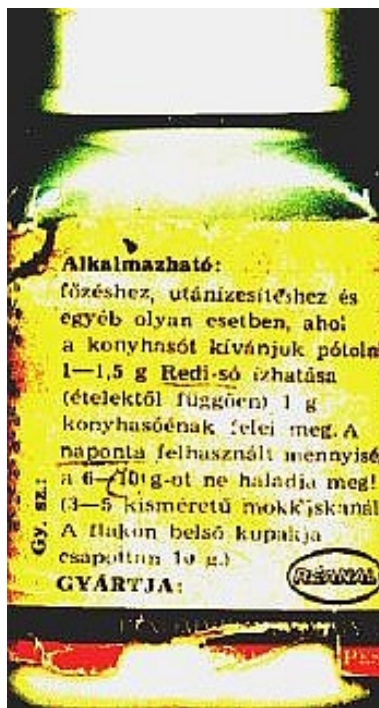
A Reanal nátrium mentes "Redi-só" készítménye és a mintegy 50% NaCl-ot és 50% KCl-ot tartalmazó "csökkentett nátrium tartalmu" sókészítmény bevezetése előnyös alternatívát kínál a kálium bevétel fokozása céljából.

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

Budapest, 1985.01.03.

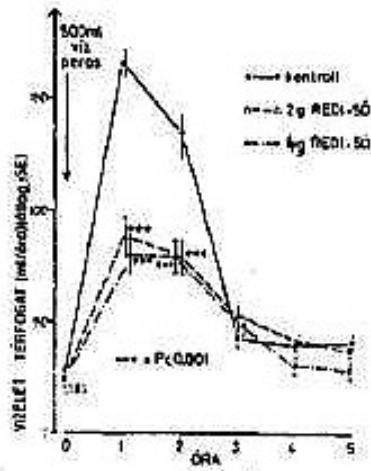
Dr. Péterfy István
oszt. vez. főorvos

Dr. Péterfy István, Kórház-Intenzív
oszt. vezető
1133 Budapest, Rózsavirág közeg
1133 Budapest, Rózsavirág közeg
Budapest, VIII. 25.73 1441.



VIZELET KIVÁLASZTÁS A REDI-SÓ TERHELESEK IDÉJE ALATT
(n=10)

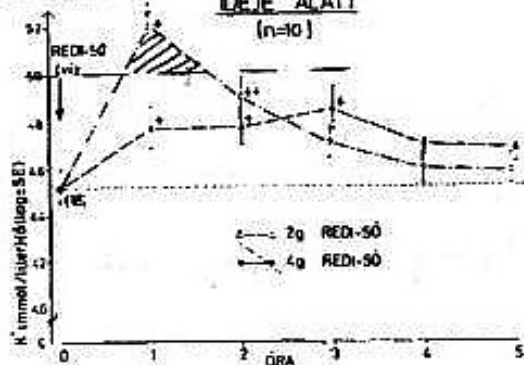
Vesemérgező!



6.Ábra. Vizelet kiválasztás a REDI-só különböző dózisaival alkalmazás után egérszövetekben.

Vérmérgező!

SZÉRUM KÁLIUMSZINT VÁLTOZÁSOK REDI-SÓ TERHELÉS IDÉJE ALATT
(n=10)



7.Ábra. A szérum káliumszint változásai egérszövetekben a REDI-só különböző dózisaival alkalmazás után.

**ORSZÁGOS ÉLELMEZÉS- ÉS
TÁPLÁLKOZÁSTUDOMÁNYI INTÉZET**
1097 Budapest, Gyáli út 3/a.

Levélcím: Budapest, 100 Pf.52. 1476
Telefon : 133-4130 Táviratcím: OÉTI
FAX : 1-331-545
HNB : 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
Előadóink: dr. Zajkás Gábor
dr. Antal Magda
dr. Cséll Ödön

É R K E Z E T T

1993-02-16

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 bevitele 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, valóban 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 mérésen 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.)

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 napi 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 11 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 ajánlathoz.

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 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. 397. 319-328.).

A káliumsók adása hozzátartozik a hypertoniások kezelésének irányelveihez, ezért, valamint a fentieket figyelembe véve nem látjuk indokoltnak a közel nátriummentes REI-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 REI-só, amelynek összetétele

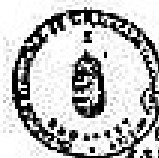
<u>káliumklorid</u>	<u>55 %</u>
<u>káliumcitrát</u>	<u>43 %</u>
magnéziumglutamát	2 %

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

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 természeti és az egyéb növény-részekkel a talajból elásvoltott kálium mennyiségét pótolni kell. A forgalomban levő műtrégyék 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 műtrégyék nem okozhatnak veszélyt, a legtöbb talaj jelentős kálium-megkötő kapacitással rendelkezik.

Összefoglalásként szeretnénk nyomatékosan hangsúlyozni, hogy semmit sem látunk arra, hogy korlátozzuk a káliumtartalmú ételek fogyasztását. Az egészséges életmód ismertetésével kapcsolatban azt kell hangsúlyozni, hogy a megszokott étrendek 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 megszüntethető és javul a táplálékban a nátrium és a kálium aránya. A kálium mezőgazdasági hasznosításával kapcsolatban intézetünk nem hívatott részletesen állást foglalni.



(Dr. Bíró György)
egyetemi tanár
főigazgató főorvos

A korábbi, valamennyi étkezési sónál kötelezően legalább 97% nátrium-klorid konyhasó tartalmat előíró MSZ-01-10007. Magyar Szabvány összetételi előírása:

MINŐSÉGI KÖVETELMÉNYEK

Étkezési (őrölt, párolt, asztali, jódosított, vákuum stb.) só csak akkor hozható kereskedelmi forgalomba ha a következőkben meghatározott minőségi követelményeket kielégíti.

Érzékszervi, fizikai és kémiai jellemzők

1. táblázat

Jellemzők	Mérték	Követelmények
Szín		fehér, szürkésfehér, anyhén sárgás
Szag		szagtalan
Iz		idegen íztől mentes
Szemmel látható szennyező anyag		nyomokban
1,12 mm-es szitán fennmaradó rész:		
asztali sónál	% legfeljebb	25,0
asztali finomsónál	% legfeljebb	3,0
vákuum és párolt sónál	% legfeljebb	1,0
Nátriumklorid-tartalom (NaCl)	% legalább	<u>97,0</u>
Víz-tartalom	% legfeljebb	1,0
Vízben oldhatatlan rész	% legfeljebb	2,0
Kalcium-tartalom (Ca)	% legfeljebb	0,5
Magnézium-tartalom (Mg)	% legfeljebb	0,2
Szulfát-tartalom (SO ₄)	% legfeljebb	1,5
Káliumjodid-tartalom (KI)	mg/kg legalább	15,0
jódosított sónál	mg/kg legfeljebb	25,0
Cink-tartalom (Zn)	mg/kg legfeljebb	10,0
Réz-tartalom (Cu)	mg/kg legfeljebb	5,0
Ólom-tartalom (Pb)	mg/kg legfeljebb	2,0
Arzén-tartalom (As)	mg/kg legfeljebb	1,0
Vas-tartalom (Fe)	mg/kg legfeljebb	50,0
Ásványolaj-tartalom	% legfeljebb	0,01

A magyarországi étkezési só szabványt 2013-ban úgy változtatták meg, hogy büntetetlenül lehessen „étkezési sóként” árusítani (a patkánymérég hatású) kálisót és vagy egyéb „nátriummentes”, ill. csökkentett nátriumtartalmú „sókat”:

TÁFELSPICC

Országos ellenőrzés: nincs baj a sóval

TÁFELSPICC | 2015.05.07. 09:45

Ez a cikk 4 éve frissült utoljára. A benne szereplő információk a megjelenés idején pontosak voltak, de mára elavultak lehetnek.

Az „Étkezési só” megnevezésű termék minőségére sem európai uniós, sem nemzeti jogszabály, illetve egyéb kötelezően betartandó szabályozás (pl. Magyar Élelmiszerkönyv irányelve) nincs hatályban. Létezik viszont az MSZ 11007:2013 számú „Étkezési só (Nátrium-klorid)” című magyar szabvány, ennek alkalmazása nem kötelező, azonban ha a vállalkozó hivatkozik rá, akkor meg kell felelnie a benne előírtaknak.

A FENTI ÉLELMISZER TÖRVÉNYI- ÉS SZABVÁNYÜGYI CSALÁSRA ALAPOZVA BÜNTETLENÜL ÁRUSÍTHATJÁK NÁTRIUMMENTES, EGÉSZSÉGVÉDŐ „K-KOSHER TANÚSÍTVÁNYOS BONSALT” (JÓSÓ)-KÉNT A PATKÁNYMÉREG HATÁSÚ KÁLISÓT:

http://www.supercoloncleanse.hu/termekek_bonsalt.html

BONSALT natrium mentes só



Az új generációs szívbarát **BONSALT** a sós izek szabadságát nyújtja. A **BONSALT** olyan étkezési só, amely kizárólag természetes anyagokat tartalmaz, viszont nem tartalmaz nátriumot, amely szervezetünkben számos betegség forrása. Különböző érrendszeri problémák, ízületi panaszok, magas vérnyomás esetén gyakran halljuk orvosainktól, hogy egészségünk védelmében csökkentsük a konyhasó fogyasztását. A konyhasó (NaCl) túlzott fogyasztásának egészségkárosító hatása van az emberi szervezetre.

Az emberi testben a nátrium fontos szerepet játszik a folyadékháztartás és a vérnyomás szabályozásában. Naponta kb. 500 mg. vagyis 1/10 teáskanálnyi nátriumra van szüksége a szervezetünknek, ami természetes módon fordul elő táplálékunkban. Hagyományos asztali só fogyasztásával átlagosan 2400-6900 mg nátrium kerül be a szervezetbe, amely raktározódik, megköti a vizet, ízületi és szívproblémákat, izomgyengeséget, magas vérnyomást okoz, hozzájárul a csontritkulás és a veseproblémák kialakulásához. A nátriumszegény étrend csökkenti a krónikus szívelégtelenséggel járó folyadékpanaszt.

Étkezési szokásainkon viszont nagyon nehéz változtatni. Ehhez nagy segítséget nyújt a **BONSALT** 0 % nátrium tartalmú só, melynek fogyasztása lehetővé teszi bármely főtt sós nyers ételünk megszokott sós ízének élvezetét anélkül, hogy károsítanánk egészségünket. A speciálisan alacsony kalóriatartalmú bármely diétához használható.

A túl sok konyhasó bevitel számos civilizációs megbetegedés kialakulásában szerepet játszhat. A konyhasó nátriumot tartalmaz. Az emberi testben a nátrium fontos szerepet játszik a folyadékháztartás és a vérnyomás szabályozásában. A sós ételek fogyasztása tüzei a só utáni vágyat, a só álcázza, elnyomja a természetes ízeket. Hagyományos táplálkozással, Nátrium-klorid tartalmú asztali só használatával naponta 2400-6900 mg-nátriumot viszünk a szervezetünkbe.

Egy napra: átlagosan kb. fél gramm nátriumra (500 mg.), vagyis 1/10 teáskanálnyira van szüksége szervezetünknek, mivel valamennyi nátrium természetes módon is előfordul a táplálékokban .

Kiszерelés: 350 g és 85 g

Összpontosítsunk tehát a nátrium visszaszorításra!



A nátriumbevitel csökkentésének legbiztosabb módja, ha csökkentjük a konyhasó, sós ételek és a sós fűszerek fogyasztását.

Egészségünk védelmében korlátoznunk kell az asztali só fogyasztását, amely következményeként a vizelet több kalciumot választ ki, és ezzel a csontritkulás és csonttörések kockázatát növeli. A többletnátrium raktározódik a testszövetekben és vizet tart vissza. Ez puffedést idéz elő, ami viszont megemeli a vérnyomást, ez pedig a szív igénybevételét, terhelését növeli meg.

A konyhasó fogyasztás és az egészségi állapot közötti összefüggést leginkább a magas vérnyomás betegséggel tudjuk bizonyítani.

Hazánk felnőtt lakosságának 15 – 20%-a hipertóniás, vagyis magas vérnyomás betegségben szenved, amely betegség növeli az érrelmeszesedés, a szív – és érrendszeri megbetegedések, pl. infarktus vagy az agyvérzés kialakulásának kockázatát.

A magas vérnyomás betegség következtében egyéb betegségek kialakulását is eredményezheti: a vesebetegségeket, belső elválasztású mirigyek, ízületek megbetegedését, központi idegrendszer betegségeit stb.

Az erősen sózott ételek nagy szerepet játszanak a gyomorrák kialakulásában.

A súly- és vérnyomáskontroll mellett a sószegény étrend kedvezően hat a menstruáció előtti tünet együttesre, bizonyos fejfájástípusokra, és néhány depresszióra is.

Csökkenti továbbá a krónikus szívelégtelenséggel járó folyadékpangást.

Étkezési szokásainkon viszont nagyon nehéz változtatni.

Ehhez nagy segítséget nyújt a **BONSALT** NÁTRIUM MENTES SÓ, amely természetes anyagokat tartalmazó ásványi só.

Normális testi funkcióinkhoz, testünk folyadékegyensúlyának szabályozásához szükségünk van sókra.

Öröm ízlelni, tesztelni az újgenerációs **BONSALT** sót, melynek fogyasztása lehetővé teszi bármely főtt, vagy nyers ételünk megszokott sós ízének élvezetét.

A szívbarát **BONSALT** sós ízek szabadságát nyújtja.

Speciálisan alacsony kalóriatartalmával bármely diétához használható.

A forradalmian új **BONSALT** sót, mely 0% Na tartalmú, 25 országban forgalmazzák.

Egyre nagyobb teret hódít a fejlett országokban, mint Japán, Németország, USA, Anglia.

Mostantól Magyarországon sem kell nélkülözni az egészség sóját.

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

Három ízben kapható: natúr, fokhagymás és hagymás változatban.

A só növeli a rák kockázatát

- derült ki egy 11 évig tartó japán vizsgálatból. 40 ezer középkorú férfit és nő vizsgáltak majd megállapították, hogy a nagyobb mennyiségű sófogyasztás körülbelül kétszeresére növeli a rákos megbetegedések veszélyét.

Az ételek sózása, pácolása és füstölése népszerű eljárás a japán konyhában, pedig a pácolt zöldség vagy tészta éppannyira gazdag nátriumban, mint amennyire szegény C-vitaminban. Megfigyelték, hogy az évek során, ahogy a japán étrend elnyugatiasodott, jelentősen csökkent a gyomorrák megjelenése, de még mindig a legsűrűbben előforduló rákos megbetegedés a szigetországban.



Nemcsak a túlzott sófogyasztás, de a zöldségek, gyümölcsök hiánya és a dohányzás is rizikófaktorai a gyomorráknak - különösen férfiak esetében.

Az még nem teljesen tisztázott, hogy a gyomorrákot maga a só okozza-e, vagy a felhasznált tartósítók és a só keveréke. Nagy-Britanniában például, ahol nem elterjedt a japán konyha, a hasonló rákos megbetegedések előfordulása jóval ritkább.

A gyomorrák ma is a legelterjedtebb a rákos megbetegedések között - 1996-ban háromnegyed millió halálesetet okozott világszerte.

A só minden élőlény számára életfontosságú ez különösen érvényes asztmás, allergiás és autoimmun megbetegedésekre. Víz, Kálium és só együttesen szabályozzák a szervezet vízháztartását. A víz, a szállító szerepét betöltve a sejtek anyagcsere folyamatainál keletkező bomlástermékeket távolítja el. A sejten belüli víz háztartásért a Kálium felelős, mennyiségbeli arányában. A növény világban is a gyümölcsök húsának keménysége is a Kálium által megkötött víztől függ. A napi ételünk sok Káliumot tartalmaznak, az elfogyasztott gyümölcsök és zöldségek formájában, de szinte sót alig. Ezért fontos a só mindennapos utánpótlása. Só vizet von el a sejtekből, így biztosítja a sejten kívüli víz háztartást. Szerveztünkben alapjában véve két "tenger" van az egyik a sejten belüli, a másik a sejten kívüli. Az egészségünk e két "tenger" egyensúlyától függ. Ezt tudjuk biztosítani elegendő víz bevitellel, Káliumban gazdag gyümölcsök és zöldségek, valamint egy természetes só fogyasztásával.

a só, hiszen a nátrium szervezetünkben ugyanúgy "stratégiai" folyamatokban vesz részt. Jelentős szerepe van pl.: a sav-bázis egyensúly és az ozmotikus nyomás fenntartásában, továbbá az ideg- és izomműködésben.

Az étkezési vagy asztali só hagyományosan finom szemcséjű, átlagosan 98-99%-ban, illetve ezen felüli NaCl-tartalmú. A konyhasó nátrium kationból és klorid anionból áll. A szervezetünkben lévő Na 60-65%-a a test vizeitében és 35-40%-a kötött formában a csontokban, kötőszövetekben található.

A nátrium fontos makro elem az ember számára, mégis egyre többször halljuk, hogy sok nátrium kerül be a szervezetünkbe. Magyarországon az emberek táplálkozással naponta átlagosan 5-15 gramm nátriumot visznek be szervezetükbe. Ezzel szemben célszerű volna napi 2 gramm nátrium fogyasztása, amely 5 gramm konyhasónak felel meg.

A nátrium kiürülése vízzel együtt oldott formában történik, minél több konyhasót fogyasztunk, annál több folyadék szükséges a vesén át történő kiválasztáshoz. Ez ad magyarázatot arra, hogy sós ételek fogyasztásakor megnő a szomjúság érzetünk. Nagy só mennyiség kiválasztása fokozott terhelést ró a vesére és a szívre is, tekintettel arra, hogy a vesén a vén a szív pumpálja át.

Ételkészítéshez ajánlatos a csökkentett nátriumtartalmú só használata, amely 40%-kal kevesebb nátriumot tartalmaz (betegség esetén kérje táplálkozási szakember véleményét, mert, bizonyos betegségek fennállása esetén használata kontraindikált).

Az elkészített ételeket alulsózottan készítsük el, és biztosítsunk lehetőséget annak utólagos, egyéni ízlés szerinti ízesítésére.

Az ételek fűszerezése, a fűszerek helyes használata ősidők óta fontos szerepet játszik a nemzetek kultúrtörténetében. Magyarországon is jellemző a fűszerbőség, ugyanakkor igen sok hazai fűszernövényt egyáltalán nem veszünk figyelembe, helyettük a só, és a magas sótartalmú ételízesítők kerültek előtérbe. A sótlanság leplezésére, illetve kevesebb konyhasó felhasználására számtalan fűszer, ízesítő, főzet alkalmazható.

Káliumnak és nátriumnak fontos szerepe van az ideg- és izomműködésben, a savbázis egyensúly biztosításában, az ozmotikus nyomás fenntartásában, az ingerületi folyamatokban. Nátrium esetében a felnőtt ember napi szükséglete 2 g-ra, kálium esetében 3 g-ra tehető. A napi klór (klorid) igény is 3 g-ra tehető, bevitelük főleg konyhasóval történik. Szerepe a só- és vízháztartás szabályozásában, ill. a savbázis egyensúly fenntartásában rejlik.

Kalcium és foszfor a csontszövet két fő alkotóeleme, de jelen vannak a testnedvekben is. A napi kalciumszükséglet 0.8 g-ra, a foszforszükséglet 1.0 g-ra becsülhető. Fontos szerepe van a magnéziumnak is (izomműködés, fehérje-, szénhidrát- és zsírsanyagcsere), a napi szükséglet kb. 0.4 g.

Megemlítendő még a kén, a napi szükséglet 1.0 g körüli érték, s a szervezetbe elsősorban a kén tartalmú aminosavakban gazdag élelmiszerekből (pl. hüvelyesek) jut. Az 1. és 2. táblázat adatai alapján megállapítható, hogy káliumban a zöldség- és főzelékfélék közül nagyon gazdag a zöldborsó, a paraj és a karalábé. A gyümölcsök közül a vörösribiszke káliumtartalma kiemelkedő. Magnéziumban pedig elsősorban a cékla, a paraj és a zöldborsó gazdag. Nem kiegyensúlyozott táplálkozás esetén elsősorban e két elem hiánya várható.

Táplálkozás élettani szakemberek véleménye szerint az lenne az ideális, ha a Na + Ca K + Mg hányados értéke 1 körül lenne. Sajnos a hazai élelmiszerfogyasztók táplálkozási szokásait figyelembe véve erre a hányadosra 2-3 körüli érték adódik. Élelmiszereink elkészítése során kevesebb só felhasználásával (a nátrium bevitel csökkentése) valamint a fokozottabb zöldség- és gyümölcsfogyasztással (a kálium és magnézium bevitel növelése) elérhető ill. megközelíthető lenne az ideális arány. Így a gyümölcs és zöldségfogyasztásnak egészségjavító ill. egészségmegővő szerepe is említésre méltó. A cikksorozatunk következő részében a zöldségek és gyümölcsök rosttartalmáról ill. a diétás rost táplálkozásbiológiai jelentőségéről adunk információt

Nátrium. Az étvágy fenntartásában, a vér vegyhatásának megőrzésében van fontos szerepe. A napi nátriumszükséglet: 2-4 g, amelyet 8-10 g só biztosít. A szervezet izzadással, hányással, hasmenéssel jelentős mennyiségű sót veszíthet. Ilyenkor sózott levesekkel, sózott teákkal, ásványvizekkel pótoljuk a veszteséget. Különösen érzékenyek a sóvesztésre a kisgyermekek, az idősek, a gyomoroperáltak.

Kálium. A napi kálium szükséglet: 3-3.5 g. A kimerültség, a betegség, a megerőltető izommunka fokozza a sejtekből való kálium kiáramlást, ezért megnő a szervezet kálium igénye. A burgonya, a főzelék és a gyümölcsfélék gazdag kálium források. A nátrium-kálium fogyasztás optimális aránya 1:1. Ennek túllépése szív-és keringési betegségek kialakulásához vezethet. A kálium körülbelül 150 grammnyi mennyiségben található meg a szervezetben, szinte kivétel nélkül a sejteken belül, a sejtplazmában oldva található meg. Legfontosabb szerepei a nátriummal együtt az ingerület-átvitel, ennek elengedhetetlen eleme.

Mihez szükséges?

Sav-bázis egyensúly, idegrendszeri ingerületek átvitele, izomműködés, sejtek energiaellátása

Mennyi szükséges belőle?

kálium szükségletét - mivel a nátriumhoz hasonlóan szintén minden élelmiszer tartalmazza - csak becsülni tudjuk. Miután átlagos napi bevitel 2-6 gramm, hiányállapota nem is fordul elő. Napi szükséglet/adagolás: 3500mg

Hiányállapotok

Mai táplálkozásunk mellett hiányállapota nehezen alakulhat ki, főleg hányás, hasmenés szerepelhet az okok között. A szív működése zavarttá válik, izomgyengeség jelentkezik, a vesék működése károsodhat.

Túladagolás A kálium túladagolása csak káliumkészítmények fokozott adagban való alkalmazása mellett képzelhető el. Ez napi 15-20 gramm kálium bevitelét jelenti, ekkor általános mérgezési tünetek lépnek fel.

http://bioszallito.hu/Bonsalt_natrium_mentes_so-termek-2823

Bonsalt nátrium mentes só 85 g

Ár:530 Ft.

Egységár:6.24 Ft. / g

A termék jelenleg nem kapható

Fedezze fel a BONSALT só egészség javító hatását. A Bonsalt egy kiváló sópótló, amely nem tartalmaz nátriumot. Kizárólag természetes összetevők által biztosítja s zervezet számára a sós ízhatását.Használata javallott magasvérnyomás-ban, vesebetegségben, ízületi panaszokban szenvedők részére.

vonalkód:8437005602007

Természetgyógyász Magazin, 2005. július XI. évf. 7. szám, 83. oldal
Cím: Természetgyógyászat

BONSALT

NÁTRIUMMENTES SÓ

Az új generációs szívbarát **BONSALT** a sós ízek szabadságát nyújtja. A **BONSALT** olyan étkezési só, amely kizárólag természetes anyagokat tartalmaz, viszont nem tartalmaz nátriumot, amely szervezetünkben számos betegség forrása. Különböző érrendszeri problémák, ízületi panaszok, magas vérnyomás esetén gyakran halljuk orvosainktól, hogy egészségünk védelmében csökkentsük a konyhasó fogyasztását. A konyhasó (NaCl) túlzott fogyasztásának egészségkárosító hatása van az emberi szervezetre.

Az emberi testben a nátrium fontos szerepet játszik a folyadékháztartás és a vérnyomás szabályozásában. Naponta kb. 500 mg, vagyis 1/10 teáskanálnyi nátriumra van szüksége a szervezetünknek, ami természetes módon fordul elő táplálékunkban. Hagyományos asztali só fogyasztásával átlagosan 2400-6900 mg nátrium kerül be a szervezetbe, amely raktározódik, megköli a vizet, ízületi és szívproblémákat, izomgyengeséget, magas vérnyomást okoz, hozzájárul a csonttrikulás és a veseproblémák kialakulásához.

A nátriumszegény étrend csökkenti a krónikus szívelégtelenséggel járó folyadékpingást.


Étkezési szokásainkon viszont nagyon nehéz változtatni. Ehhez nagy segítséget nyújt a **BONSALT** 0 % nátrium tartalmú só, melynek fogyasztása lehetővé teszi bármely főtt és nyers ételünk megszokott sós ízének élvezetét anélkül, hogy károsítanánk egészségünket. A speciálisan alacsony kalóriatartalmú bármely diétához használható.

A forradalmian új **BONSALT** só - mely 0 % nátriumot tartalmaz - már 25 országban forgalmazzák. Egyre nagyobb teret hódít a fejlett országokban, Japánban, az USA-ban, Angliában, Németországban. Ezentúl Magyarországon sem kell nélkülözni az egészség sóját.

Háromféle ízben kapható: natur, fokhagymás és hagymás változatban.

Gyártó: Tartaros Gonzalo Castilló S. L. 03660 Novelda Spanyolország

Kapható a gyógynövényboltokban, a Bérés Egészségtár, a Herbaház, a MediLine, az Euróbió, a Zöld Forrás üzleteiben.



INFOVONAL: 06-1 321-1858

1995. évi XC. törvény az élelmiszerekről

E törvény célja, hogy meghatározza a közfogyasztásra szánt nyers, félkész vagy feldolgozott élelmiszerek előállításának, fogalomba hozatalának feltételeit oly módon, hogy **biztosítsa a fogyasztók egészségének, érdekeinek, valamint a piaci verseny tisztaságának védelmét**, és segítse a termékek országok közötti szabad áramlását.

....

Ét. 6.§ (1) A **különleges táplálkozási igényeket** kielégítő élelmiszer és az új élelmiszer csak engedéllyel állítható elő.

....

(2) A különleges táplálkozási igényeket kielégítő élelmiszerek előállítását a **népjóléti miniszter** engedélyezi.

(3) Az új élelmiszer előállítását a népjóléti miniszter egyetértésével a **földművelésügyi miniszter** engedélyezi.

....

8. számú melléklet az 1/1996. (I.9.) FM-NM-IKM együttes rendelethez

....

A **különleges táplálkozási igényt** kielégítő élelmiszerek típusai és követelményei

....

j) Csökkentett nátriumtartalmú élelmiszer:

- csökkentett nátriumtartalmú az a **sókeverék**, amelynek nátriumtartalma **legfeljebb** 19 g/100 g;

- nátriumszegény az a **só**, amelynek nátriumtartalma **legfeljebb** 120 mg/100 g lehet;

....

EMLÉKEZTETŐK A KÁLIUM-HATÁSVIZSGÁLATOK EREDMÉNYEI SZAKÉRTŐI ELLENŐRZÉSÉRŐL

EMLÉKEZTETŐ

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

6./3
Iratjel:

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

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

I.

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

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

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

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

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

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

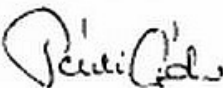
4. A 10-175/ETT/IB/1993. szakvélemény elfogadja, hogy **0,88 gramm/óra az egészségügyi határértéknek tekintendő kálium-dózis**, és egyben megjegyzi, hogy a Varga P. és tsi szakirodalom megadott 0,8 gramm/óra (20 mval) toxikus kálium határérték az intravénás káliumbevitelre vonatkozik. Mindezeket összevetve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

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


II.

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

k.m.f.


(Dr.Péceli Gábor)
egyetemi tanár




(Tajfalussy András)
elnök



MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
ELNÖKI TITKÁRSÁG

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

Budapest, 1998. május 14.

E-285/98.



Balázs

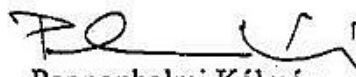
Dr. Baraczka Pál főigazgató úrnak
Igazságügyi Orvosszakértői Intézet
Budapest
Gyorskocsi u. 25.
1027

Tisztelt Főigazgató Úr!

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

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

Tisztelettel:


Pannonhalmi Kálmán

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

Résztvevők:

- Dr. Karádi István methabil, egyetemi docens, a Kótvédelmi Klinikai Tömb igazgatója, SOTE III. sz. Belklinika;
- Dr. Nagy Elemér akadémikus, fizika professzor;
- Dr. Fannonhalmi 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 elvégzett, ad.4111/84. DéTI számú mérések adatai a következő egyszerű kálium-hatásokat mutatják :

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

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

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

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

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

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

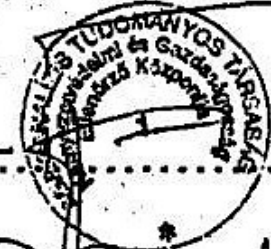
b./ Ha a lassabban oldódó anyag (KALIUM-R tabletták) vitte be szájon át a káliumot , a tabletták felületén jelentkező koncent-

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

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

Budapest, 1998. IV. 1.

.....



Jel: Eml.IOI
IOI ikt.szám:

Előkeztető

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

1. A megbeszélésre előre egyeztetett időpontban, 1998. szeptember 7-én, 11 órakor került sor, az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetben, annak vezetője, dr. Baraczká 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 gák elnöke között.

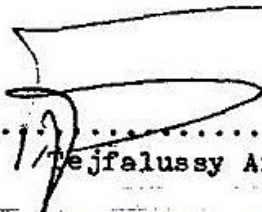
2. Részvevők egyetértenek abban, hogy az MTA-tól megküldött E-285/1998. ikt.számú irat mellékletében leírt mérések alapján szükséges a javasolt kálium-leadás ellenőrzés, mivel a jelenleg optimálisnak vélt napi 2-8 gramm /átlagosan: 3,5 gramm/ káliumleadás mellett nincs meg a mérgezési veszély kontrollálásának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

3. Részvevők abban is meg állapodnak, hogy a kálium-leadás határértékezéséhez előzetes figyelembe venni az Országos Mérésügyi Hivatal főosztályvezetői szintű, a határértékezés alapkövetelményeit rögzítő állásfoglalását, a 4783/94. Országos Mérésügyi Hivatali ikt.számú, 1994. október 4-i iratban, és ahhoz tartozó, abban hivatkozott, az 1994. szeptember 29-én, az Országos Mérésügyi Hivatalnál tartott megbeszélést rögzítő, OMHKál4.cal jelű Emlékeztetőben leírtakat.

4. Tejfalussy András átadja, dr. Baraczká 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. Baraczká Balázs tájékoztatja, hogy "Bárki" i.ú. orvosszakértői véleményt kérhet az adott ügyben /lásd fent/, mint "magánfél".

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

.....

Tejfalussy András/



.....

/dr. Baraczká Balázs /



**KÖRNYEZETVÉDELMI ÉS TERÜLETFEJLESZTÉSI
MINISZTERIUM**

1011 Budapest, L. Fő utca 44-50.
1394 Sp. Pl., 351

OTVH - 1030/91

*Szíves feljárósként Tisztelt Állami Titkár Úr,
úr, ATT-csúcs-rendre.*

ORSZÁGOS TERMÉSZETVÉDELMI HIVATÁS

Budapest, 1991. szeptember 17.

Tárgy: Jelentés a káliummal kapcsolatos ATT-javaslatról.

Dr. Kupa Mihály úr,
miniszter
PÉNZÜGYMINISZTERIUM
Budapest V., József nádor tér 2/4.
1051

Tisztelt Miniszter úr!

Tájékoztatom Miniszter urat, hogy a kálium probléma és megoldása i-
ránt érdeklődés, 1991. június 3-1 (PM-18.184/91.sz.) levele alapján
valamennyi lehetséges vizsgálatot, elvégztem és ennek alapján az
alábbiakat jelenthetem.

Ennek alapján az **AGROANALIZIS TUDOMÁNYOS TARSASAG** Környezetvédelmi
és Gazdaságosság Ellenőrzés Központja (ATT) javaslatait, mérési
módszerét (Antirandom Interference Method/Monitors), az ennek fel-
használásán alapuló megoldásokat sürgős megvalósításra javaslom.

Javaslom az általam minden vonatkozásában jól ismert és feltárt-
nak tekinthető országos adatok és a nemzetközi műtrágya-felhasználá-
si, műtrágya-termelési statisztikai adatok messzemenő figyelembe
vételével. Az új vizsgálatok mind megerősítik a korábbi véleményt,
hogy a teljes biológiai kontrollt jelentő AIM mérőhálózat nélkül,
Magyarország továbbra is ki lenne téve az élőhelyeit, természeti
kincsait, egész gazdaságát és a lakosai egészségét is súlyosan ve-
szélyeztető mezőgazdasági gyegyszer-használatoknak. feltétlen szük-
séges a gyógyszer/műtrágya eladásokban erőlködő szervezetektől tel-
jesen független, társadalmi biológiai hatás-ellenőrző mérőhálózatot
kialakítanunk, melynek eredményei lehetővé teszik az állami vám-
intézkedések, támogatási stratégiák biológiai hatásainak gyors és
közvetlen visszamérését.

A KTM OTVH rendszer segítségével tudja a környezet-, természet-,
talaj- és talajvíz védelemhez nélkülözhetetlen (alapvető!) kalibrálá-
si rendszert kialakítani, melynek nélkülözhetetlensége ma már
minden környezetvédelmi igényű ország stratégiáinak a legfőbb a-
lapja ("Biological Feedback Control").

Két irányban szükséges ráfordítás: egyrészt a tervezésre, másrészt
a gazdasági eredményességgel járó működő mérőhálózat kialakítására
és fenntartására. Ennek fedezete azonnal rendelkezésre áll, amint
a javasolt intézkedések életbe lépnek. Elmaradnak a kálium okozta
közvetlen és közvetett károk, már ettől évtől kezdve.

A KTM OTVH az új rendszer felügyeletét minden tekintetben vállalja.

A döntés elősegítése céljából, a következő vizsgálati anyagokat
csatolom.

1. "ATT szakvéleményének és javaslatainak a felülvizsgálata" tárgy-
ban írt "A KALIUM PROBLÉMA" című vizsgálati anyag.
2. "A kálium felhasználási eltérések okai és hatásai" tárgyú tanul-
mány, az ANTIRANDOM Gazdaságosság- és Környezetvédelem Optimali-
záló Mezőgazdasági Mérési Szolgálat gmk minikhelyettesének, Ba-
logh Zsófiának, 1991. szeptember 16-1 levele.

A késedelmes válaszáért - melyet rajtunk kívülálló okok idéztek elő -
- ezúton is a szíves elnézést kérem.

Tisztelettel:

Dr. Biczók Gyula
Dr. Biczók Gyula
főosztályvezető

Code: BiczókPhdPM



Környezetvédelmi és Területfejlesztési Minisztérium
Országos Természetvédelmi Hivatal
Földtani és Tájvédelmi Főosztály

H-1121 Budapest, Költő u. 21. Telefon: 1562-133 Fax: 1757-457



Dr. Mislav Károly úr
közigazgatási államtitkár

FTF-27/93/A
(ad-TvH-137/93)

Környezetvédelmi és Területfejlesztési
Minisztérium

Tisztelt Államtitkár Úr!

MK-177/1993. számú sürgős jelzéssel ellátott átiratára az alábbi részletes állaspontot fejtjük ki.

Az NT-040193/18. számú irat mellékletként, dr. Tardy János úr, helyettes államtitkár részére az NT-030193/2. szám alatt érkezett és a KIM részére átadott dokumentum gyűjtemény kiértékelésére alapított tudományos szakvélemény a saját számításainkkal egyezően, lényegében azt mondja ki, hogy a kálium-bevitelre fokozottan kell ügyelni (az itt hivatkozott KIM-nek átadott dokumentációs anyag száma: S-071092/2., és az dr. Kemény Attila úr, helyettes államtitkárnál fellelhető).

Felnőtt személy esetében (70 kg-os testsúlyt és kb. 5 l vért figyelembe véve) a naponta üríthető kálium mennyiség a vese fiziológias kiválasztási kapacitásainak korlátozottsága következtében mindössze 35-90 mmol, azaz 35-90 mval, azaz 1,4-3,6 g naponta. Ez azt jelenti, hogy az ezt meghaladó mértékű, szervezetbe történő kálium-bevitel veszélyezteti az izom- és idegműködési regulációs hamniát.

Általában az 50 %-os kálium-bevitel többletig a tünetek a következők:

- általános izomgyengeség,
- mozgáskoordinációs és érzékelési zavarok,
- szívritmus-zavar, szívtágulás,
- a fertőzésekre való nagyobb fogékonyság,
- fertőzések leküzdésének zavarai.

Az 80-100 % körüli kálium túlterhelésnél már a szívkamrafal remegésével és a szív megállásával kell számolni.

A Péterfy Sándor u-i kórházban elvégzett és dokumentált humán kísérleteknél a korlátozott veseműködésű személyek (enyhe veselézió) közül 75 % kapott a könnyen felszívódó REDI-sótol súlyos káliummérgezést. E tény ellentétes a 8253. számú interpellációs miniszteri válaszban leírtakkal, mely ugyanezt a vizsgálatot egy korábbi időpontra dátáltan idézte.

- 2 -

A testsúly illetve a vértérfogat nagyságával a kálium-beviteli illetve mérgezési határérték csaknem egyenesen arányos. Csecsemőket a fenti értékek 1/6-a is megölhet. Különösen veszélyes helyzet alakul ki gyors kálium-bevitel esetén, pl. a káli-só közvetlen etetésénél, vagy elhibázott ütemű infúziónál (lásd. dr. Pásztory Ibolya /1993. I. 8./: A vérbe jutó "manna". Élet és Tudomány 2. szám, 54. oldal). A két utóbbi esetben tapasztalható tünetek megegyeznek.

Mind ezek miatt a kálium-bevitel racionális és még egészséges határait nem lehet sem napi átlaggal, sem ún. "átlagos kálium-bevitellel", sem semmilyen üzleti érdekek által diktált magas káli-só/kálium fogyasztási értékekkel felelősen kijelölni. Ezért álláspontunk, hogy szükséges az élelmszerkezetbe történő kálium-bevitel és a kálium forgalmazás fokozott ellenőrzésének mielőbbi bevezetése. Semmiképpen nem elhanyagolható szempont a kálium-felhasználás ellenőrzése a hadsereg alakulatainál, hiszen az itt bemutatott egyszerű számítások is nyilvánvalóvá teszik, hogy a "káli-sóval ízesített" ételektől tömegek válhatnak órák alatt harcképtelenné.

Budapest, 1993. február 3.

Tisztelettel:

Dr. Biczók Gyula
(Dr. Biczók Gyula)
főosztályvezető



A „komisz” só

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

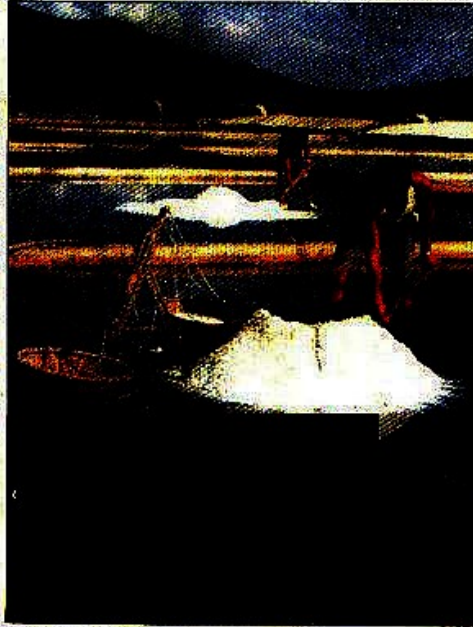
A magas vérnyomás megelőzésére sószegény étrendet ajánlanak. Elégendő lenne napi 0,5-1 gramm só, ennek azonban többszörösét fogyasztjuk. Pedig a só sokáig gyógyszernek számított. Vérszegénység, erőtlenség, fejfájás és migrén orvoslására szolgált. Sós vizet adtak a légutak megbetegedésekor, emésztési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

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

lót kellene ennie, hogy ugyanakkora dózist veoven 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 sóot fogyasztó népcsoportnak (napi 14 gramm) nem volt magasabb vérnyomása, mint azoknak, akik csak 6 grammot ettek. Négy csoport vizsont teljesen kilógott a sorból: jóformán nem ettek sót, és a magas vérnyomást is alig ismerték. Amikor az ő értékeiket is hozzáadták a többiekéhez, csak akkor kapták meg az elvárt értéket. A tudósoknak több rendellenesség is feltűnt, ezért kérték az eredeti adatokat, de hiába. Ehelyett a szerzők újra feldolgozták azokat, új módszerekkel. Az eredmény:

a só hatása a vérnyomásra negatívabb, mint gondolták valaha. Egy német kritikus „adatmasszírozásnak” hívja ezt a módszert.

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



aktivistáinak. De a lapok tovább publikálják a sófogyasztás és vérnyomás közötti összefüggés credenciáit. Más tanulmányok is megmutatták, hogy a sószegény étrend nem csökkenti a vérnyomást. Azt is kimutatták, hogy a sóbevitel korlátozása növeli az elhalálozást, és elősegíti a szív- és keringési betegségeket.

A vitát a jövő dönti el. Az viszont biztos, hogy a só mellőzése megemeli a koleszterinszintet, de változatlanul koleszterincsökkentő és sószegény táplálkozásra intenek minket. Ember legyen a talpán, aki felismeri, hogy épp mi problémájának okozója. Milyen tanácsot adhatunk a magas vérnyomásban szenvedőknek? Német orvosok szerint a népesség kétharmadánál a vérnyomás nem reagál a sóra. A maradék harmad egyik felénél emelt sófogyasztásnál csökken a vérnyomás, a másik felénél emelkedik. Akinek magas a vérnyomása, próbálja ki kevesebb sóval, hogy ő melyik csoport-hoz tartozik. Egyszóval, ne hagyjunk magunknak egyszerűen csak odaszólni.

Jelinek Mária

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

CSIPETNYI TRÜKK

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

A só megnöveli a víz forrasi hőmérsékletét, a víz jobban felmelegszik, mielőtt forni 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 vélő 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 lábat, eltünteti a zsírfoltot és a vörösbőr peccsétjét, kezünk-ről a hagyma és a hal szagát. Sós vízzel friss sörpecsétet, 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, útifülevél megszártva, porrá törve, kevés sóval elkeverve. A jódosított só pajzsmirigybetegség esetén használjuk.

A konyhasó, a tengeri só, az asztali só és egyéb elnevezésekkel forgalomban lévő sók káliumtartalma sokszor nagyobb a kívánatosnál. A túlzott káliumbevitel pedig felboríthatja a szervezet ionegyensúlyát, csökkenti a veseműködést, visszatartja a folyadékokat, ezáltal megrejtlenítési 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 életrövidítő, vagyis NÉPIRTÓ sóhasználati és kalibrálási csalást!

A bizonyítékokat lásd az interneten, a www.AQUANET.fw.hu honlapon.

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

Code: UN-WHO-190331-ENSZ-WHO-190716En+

Petition to the Secretary-General of the United Nations (on benevolent intervention in the affair of prevention of health damage of public interest / i.e. "negotiorum gestio" / ; in other words: on damage prevention instead of the governments of Hungary and other ones)

**Mr. Secretary-General of UN , António Guterres!
United Nations Plaza, New York, N.Y. 10017, USA**

Dear Sir,

Mr. Secretary-General of UN , António Guterres!

My name is András Tejfalussy, and I am an engineer dealing with measuring biological effects. I have number of international patents (IP) in the field of sciences of measurement. One part of my patents are available on the next webpage: <http://www.sztmh.gov.hu/en> which leads to this link, if you select IP research and Tejfalussy <http://epub.hpo.hu/e-kutatas/?lang=EN#> (As desired, it is possible to read more on the next webpage: www.tejfalussy.com here <http://www.tejfalussy.com/antirandom/>)

On the course of my expert work as assigned by the Hungarian Parliament (1), I identified an international apartheid based on false principles issued by WHO of UN:

In 1950, the Nobel Prize was awarded to those three researchers of the adrenal cortex who demonstrated the harmful effects of increased potassium content of foods and that of decreased sodium content of foods, which shorten the life and result the loss of the reproduction ability both in the case of rats and humans.

The decreasing and loss of the reproduction ability owing to the potassium overdose is based on a WHO publication (3), which recommends the use of potassium salt (potassium chloride) as an unlimited substitute for salt (sodium chloride). Animals will also be sick if the potassium content of their food increases (4). Higher than 2 grams potassium input into the blood of an adult human within an hour is toxic both for the kidney and the heart (5). Nevertheless the official recommendation is neglecting these scientifically proven facts of high significance and proposes for us the "daily" potassium supplements between 4.7 and 70 grams - latter in Hungary -, which are abnormally harmful and moreover lethal especially without fixing the adequate reference time of input process!!!

The optimal water, salt and potassium supplementation ratio for meals is based on the doses of Ringer's physiological infusion solution (6). E.g.: with 3 liters of distilled water per day, 27 grams of salt and 0.36 grams of potassium are optimal doses to put into the blood. This is an adequate Na/K ratio in human body for the fluids that act as electrolyte.

The potassium content of food has been increased to an extent which has toxicant effect for kidney and heart. In the same time the sodium content was reduced to a life-threatening extent in the recent 65 years period, but also in addition to it, if the above mentioned circumstances exist over a longer period those result a neutering effect and the loss of reproduction ability. It seems to be one of the obvious main reasons of the unavoidable invitation of the migrant human resource into the Western European countries.

Unfortunately it is not rare experince that the potassium content of the food is often toxic due to the overdosing of the potassium fertilizer or the food seasoning with the potassium chloride when this potassium salt is applicated instead of the customary practice of the pure salt use (that is that instead of sodium chloride use) either itself or as the component of an harmful commercial mixture, which has toxic effect in the function of doses. It creates a false appearance (fake look), when the potassium chloride or other salt mixture of it is advertised as healthy as possible and best-selling dietary salt, e.g. the Star kosher BONSALT is such a salt, which is sodium free! If it does not contain any sodium, and in that case if it is produced of the sea, its composition must be very similar to a rat-poison and the execution poison used for prisoners sentenced to death in prison, meanwhile it is utmost expensive. Nota bene! The country of an extinct people liquidated by the potassium salt can easily become the property of their indirect or direct killers without any war.

The fourth generation of men poisoned with potassium should completely loss their reproduction ability. For this reason, did the HAARETZ news of Israel predict that there would already be absent the reproduction ability of western european male citizens by 2050, referring to the decline trend in fertility statistics? (Whether it actually means the foreplanned chemical time bomb of the murder for the robbery executed by potassium salt?! The question arises if this is not the feasible chemical weapon for hidden genocide?)

I kindly ask you to prohibit the application of potassium salt for the seasoning and any so called "salting" instead of the customary practice of the pure sodium chloride salt use, in order to find out as soon as possible and to take it as obligation on the occassion of all the related activities for anyone who lives all over the world!

Hungary, March 31, 2019

Submitted in the context of the benevolent intervention - in other words - legal voluntary so called „case management without mandate” according to the Hungarian Civil Code (which has Hungarian abbreviation as „Ptk.”), asking for your kind urgent response, respectfully:

(noble Sydo) András Ferenc Béla Tejfalussy investigative engineer, scientific inventor, the grandson of Dr. Béla Tejfalussy magistrate (judge in court) of yore and the grandson of Béla Bartha, police superintendent (chief captain) of yore, Lugosi street 71, H-2621 Verőce, Hungary (e-mail: tudomanyos.rendorseg.pjt@gmail.com, webpage: www.tejfalussy.com, phone: + 36 20 218 1408)



TANÁCS AZ IDŐSEKNÉL HALÁLT IS OKOZÓ KORONAVÍRUS ELLENI VÉDEKEZÉSHEZ

Néhai Dr. Nagy Gábor ENSZ szakértő állatorvos segítőársam, a Phylaxia Oltóanyag Ipari Vállalat volt igazgatójának a szakvéleménye szerint, a tehenek tegnijásak, a lovak fáradékonyak és anorexiásak (is) lesznek, ha túl sok kálium lesz az ételükben, „hyperkalcaemizálja őket”. Az alábbi bizonyítást egy középiskolás is megértheti!

Kedves András!

HYPERKALCAEMIA (kóros magas kalcium) + HYPERKALCAEMIA kálium-konzentrációja 5,5 mmol/lillikequivalens/l fölé emelkedik. Ez egyértelműen csökkenti a szervezetet, a szervezetet.

- Okok lehetnek:
 - teljesen kálium hiánya,
 - szívritmus zavarok,
 - szívizom fáradtság,
 - urémia,
 - szívizom elégtelenség.

Devenezik a teljes káliumhiányok emelkedése után a székletben megfigyelhető a K:Ca és Mg arány és az a szervezetben a kálium hiányát okozhat. A lovaknál a kálium hiányos életről és a káliumhiányt okozhat. A hyperkalcaemia azonban, általában a szívizomhiány káliumhiányt okozhat.

A kálium normális szintje a vérplazmában: 3,0-5,2 mmol/l.

Nagy mennyiségű káliumot az elszívott csatornák székletében. Leggyakrabban a székletben a káliumhiány/hiány/hiány okozott káliumhiányt okozhat. A káliumhiányt okozhat. A káliumhiányt okozhat.

az eddig megfigyelt információk nem elegendőek és annak farmakológiai és toxikológiai hatásokról tudnunk kellene. A káliumhiányt okozhat.

szívritmus zavarok a káliumhiány miatt.

Szeretettel üdvözlök!

Budapest 2020. január 07.

Hyperkalcaemia: As soil temperatures rise and spring grasses grow lush, their potassium content may increase. An increase in the ratio of K:Ca and Mg can promote tetany in cattle. This may be the cause of so-called wheat poisoning in cattle. Additional dietary potassium may reduce the incidence of tetany and improve feed conversion of cattle in cotton and milo areas. Fatigue and anorexia in horses on nearly exclusive oat diets may be due to decreased serum levels of potassium.

Haladéktalan kárelhárítás szükséges a vírusfertőzés halálokozó hatását is fokozó káliumtúladagolás ellen

- Mindenhol le kell állítani a káliummal műtrágyázást, ahol a talajlaboratórium túl sok (90mg/kg-nál több) vízoldott káliumot mér! (Jelenleg azt tanítják, pl. egy, prof. Buzas István, volt agrorkémiai minisztériumi főosztályvezető (!) által szerkesztett könyvet alapul véve is, hogy azok a jobb talajok, ahol többször ennyi, akár 400mg/kg-nál is több a vízoldott kálium, vagyis életveszélyesen hamisan kalibrálják a kálium biológia hatásait !)
- Meg kell tiltani, hogy az állatok nyálósóiban és az étkezési sókban kálisó lehessen! (A régebbi sószabvány valamennyi étkezési sónál legalább 9796 koryhasó tartalmat írt elő. Ez ma már nem kötelező a szabvány jele nélküli sókra, pl. BONSALT elnevezés alatt, nátriummentes kálisót is „gyógyhatású kóser étkezési sóként” árusítanak, miután az WHO (!!) és a hazai élelmiszer törvény is megengedte a „nátriummentes étkezési sók” használatát. A kálisó patkánymérge is! A BONSALT-ot a Természetgyógyász lap és az internet is reklámozza!)
- Az étkezési só szabvány minden sóra kötelezősége helyre kell állítani!
- Az élelmiszer törvényt ki kell javítani!
- Be kell tiltani a növelt káliumpótlást és csökkentett koryhasópótlást előíró „Nemzeti Stop Só program”-ot! (Hyperkalcaemiát okozóra növeleket a káliumpótlást! A hyperkalcaemizálás többszörözi a vírusfertőzések miatti halált. Nemzöképeség rontó is, a hazai demográfiai katasztrófának is a káliumtúladagolás a legfőbb oka!)

Hungary, 2020. 02. 29. Dipl. Ing. Tejfaluşy András mérés tudományi szakértő
(www.tejfaluşy.com, tudomanyos.rendorseg.pl@gmail.com, +36 20 2181408)
(rajjel: koronavirusgybenis-200229)

Handbook of Veterinary Drugs

A Compendium for
Research and Clinical Use

Irving S. Rossoff

1977

with a Foreword by
H. Hugh Dukes, D.V.M.



Springer Publishing Company
New York



Fentiekkel minden vonatkozásban 100%-osan bebizonyított bűncselekmények:

Pesti Központi Kerületi Bíróság
13.B.24.211/1993/2.

A Pesti Központi Kerületi Bíróság Budapeston, 1993. április 23-án, tárgyaláson kívül meghozta az alábbi

v é g z é s t i

A "népirtás bűntette" és más büntetőcselekmények miatt iszretlen tettek ellen indult ügy iratit a bíróság a Budapesti V-VIII-XIII.kerületi ügyészségnek küldi meg.

E végső ellen fellebbezésnek helye nincs.

T n d o k o l á s i

Tejfalusoy András a bírósághoz április 7-én érkezett feljelentésében iszretlen tettek meg-
büntetését kérte az alábbiak miatt:

Mint az AFRODIZIASIS Tűzcsőnyom Tervezési Kérvényesítési -és Önzdelősség Központjának El-
nöke, évek óta foglalkozik a kálium különböző felhasználási módjai során az emberi szervezet
tel veszélyeztető hatásaival. Vizsgálódásai során tudására jutott, hogy egyes klinikákon
"napj 1,5-2 gramm káliummal beteg embereket mérgezték meg, majd ennek adatait az elterjedőjő-
re hasznították az angol nyelvű Intézet (MIA, MIN, ED, OMT, KALIA, stb.)" Feljelentésében meg-
szelíti meg, hogy hasonlóan veszélyes, mérgező tüneteket okozhat az ún. REDI só is, melyre
az esetleges mérgezői tüneteket nem írják rá, napj 6-10 grammig ajánlják.

Fentiek alapján Tejfalusoy András "népirtás bűntettét" valószínűsítve a bíróságon tette meg
feljelentését mindazok ellen, akiket évek óta tartal a "káliumozott étkezési só és a káliumozó
mérgező" alapján büntető jogi felelősség.

A feljelentésben írtak - bizonyítottaság és valószínűsítés mellett - olyan bűncselekmények lehetnek,
pl.: foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés, termékkelévesztés, stb., amely miatt a
vádat az ügyész képviseli, ezért a bíróság a B.313.§./3/.bekezdés a./pontja alapján az írtak
megállapításáról rendelkezett.

A fellebbezést a B.321.§.d./pontja zárja ki.

Budapest, 1993. április 23.



Dr. Dénes Veronika ok.
bíró

Utóirat: Az izraeli HAAREC lap azt valószínűsíti a nemzetközi nemzőképesség csökkenési
statistikákból, hogy 2050-től nem lesz nemzőképes nyugati férfi. Fentiek is bizonyítják,
hogy a káliumot túladagolás és konyhasóval sózást akadályozás a valódi oka ! Egy
MAZSIHISZ kántor-képzős ismerősöm elmondta, hogy a mérgező kálisó észrevételéhez
nekik minden kanál sót kötelezően ellenőrizniük kell, egy ultraibolya fényű kivilámpával!)