

## Felkértük Dr. Morvai Krisztina EU képviselőt, továbbítsa ezt a feljelentést az EU illetékes szerveihez:

Alulírt Tejfalussy András (2621 Verőce, Lugosi u. 71.) volt országgyűlési méréstani szakértőként ezúton feljelentem a tiszta desztillált víz ivás akadályozással és a konyhasó mérgező kálisóval helyettesítésével népirtást folytató európai uniós minisztereket, orvosokat, gyógyszerészeket, természetgyógyászokat és őket fedező rendőröket, ügyészeket, bírákat, politikusokat. Tudatos népirtást folytatnak, amiről mellékelek néhány bizonyítékot megjegyezve, hogy a hazai hatóságok és a Strasbourgi Bíróság is rendszeresen semmibeveszik a méréstani stb. bizonyítékokat, amelyek megtalálhatók a [www.tejfalussy.com](http://www.tejfalussy.com) honlapom „Videók, MEHNAM és Email Könyvek” stb. rovataiban.

**A bűnügy rövid bemutatása:** Azt terjesztik a tiszta desztillált vízről, hogy életveszélyes mérge. Közben az NaCl konyhasóval sózásról „Nemzeti Sócsökkentési Stop Só Programként” azt hirdetik, hogy az eddiginek a harmadára, ötötödre kell csökkenteni a napi dózisát. Előírták az eddigi napi 15-25 gramm konyhasó-dózis helyett a napi legfeljebb 5 gramm konyhasó pótlást. Kálisóval pótolatják a konyhasó ízet, azzal riogatva, hogy életveszélyes káliumhiányt okozhat, ha napi 4,7 grammnál kevesebb kálium jut be az étellel és itallal. Eközben a nem félrevezetett zsidók a fentiek ellenkezőjével hosszabbíthatják az életüket, gyógyítják magukat: desztillált vizet isznak és tiszta NaCl konyhasóval sózott kenyeret esznek. Lásd Talmud Taanith 10 a. lap és Baba kamma 93. b. lap, valamint 2 Mózes 23/25, 26. A zsidók hatályban lévő törvényei ma is kötelezően előírják, hogy csak zsidó ihasson desztilláltvíz tiszta esővizet és tiszta sóval jól sózott kenyeret:

**2 Mózes 23.:** 25. És szolgáljátok az Urat a ti Isteneteket; akkor megáldja a te kenyeredet és vizedet és eltávolítom ti közületek a nyavaját. 26. El sem vetél meddő sem lesz a te földeden semmi; napjaid számát teljessé teszem.

Talmud, Taanith 10 a. lap:

Eliézer rabbi mondá: Az egész világ az óceán vizeiből iszik, amelyek a felhőktől édesek lesznek; ebből következik, hogy a felhők megerősödnek és felszállnak az égbe, majd mint valami tömlő, kinyitják a szájukat és befogadják az esővizet.

10 a. lap. Legelőször Izrael országa teremtetett, azután az egész világ. Izrael országát maga az Úr öntözi, az egész világot pedig egy követe. Izrael országa esővizet iszik, az egész világ pedig a maradékot. Izrael országa iszik először és azután az egész világ, hasonlóképp egy olyan emberhez, aki sajtot készít s az élvezhető részt kiválasztja, a hasznavehetet-

lent pedig otthagyja.

Talmud, Baba kamma 93 b. lap:

93 b. lap. Betegség alatt az epét kell érteni, még pedig azért, mert az 83 betegségnek van kitéve; a „betegség” szó ugyanis ezt a számot adja. De mindezt elüzi egy sóskenyér s rá egy korsó víz. (Ugyanez áll a Baba m. 107 b. alatt is.)

A népirtók tudják, hogy a napi 4,7 grammos káliumdózis nagyságrendileg több a testnedvek naponkénti mindössze 0,2-0,4 grammos káliumvesztésénél és hogy a hazai és külföldi klinikai kísérletek mérései szerint vesemérgező és szívműködés rontó is, ha egy óra alatt 0,8-1,6 grammnál, vagy 24 óra alatt összesen 11 grammnál több kálium jut be a vérbe. Pl. a Pécsi Orvostudományi Egyetemen is mindenkinek a normális felére csökkent a vizelet kiválasztása, miután megitta 2 grammnyi kálisó (amiben 0,88 gramm volt a kálium) vizes oldatát, s ennek a kétszeresétől már 5 mmol/liter fölé, vagyis mérgezőre nőtt a vérszéruma káliumtartalma. Kálium túladagolási mérgezésre jellemző EKG torzulások (tankönyvi tantétel) is egyértelműen bizonyítják, hogy ha szájon át élelmiszerekkel egy nap alatt 2,2, ill. 3,6 grammnál több káliumot jut be, ez az addig egészséges felnőtt szívműködését is elrontja. A konyhasóhiányos és vagy káliumtúladagoló étkezés patkányokat és embereket megbetegítő, gyilkoló hatását mérésekkel bizonyító kutatóknak 1950-ben Nobel-díjat is adtak! A hazai **Természetgyógyász Magazin** szerkesztői tehát bűnösök abban, hogy eltitkolják a túladagolt kálium és hiányos konyhasópótlás szívműködés rontó hatását, s mindenféle más oknak tulajdonítják az ezekkel előidézhető szívritmus zavart A Családorvosi Havilap is rábeszél minket a káliumtúladagoló „búzafü”, „Vivega” és „bio-kóser BONSALT” stb. termékek vásárlására, a Magyar Tudományos Akadémia vezetőire hivatkozva, **lásd a bizonyítékokat:**

Melléletek és kiegészítő dokumentumok

Miért titkolják a Természetgyógyász Magazinban a túladagolt kálium orvosi tankönyvekben szereplő szív működés gátló hatását? (Kivégnésnél és szív mütétnél is kálium túladagolással állítják le a szívet!)

1.

**Itt is eltitkolják, hogy a Stop Só Program szívritmuszavart okoz!**

The image shows the cover of the magazine 'Természetgyógyász'. The title is written in large, bold, white letters on a dark background. Below the title, there is a photograph of a woman with long blonde hair, identified as Diane Kruger. The cover text includes the magazine's name, issue information, and several article titles.

T E R M É S Z E T  
**GYÓGYÁSZ** magazin

2014. augusztus XX. évf. 8. szám

Ára 690 Ft  
Előfizetőknek 570 Ft

**Fogyókúra  
fehérjeporokkal**

**Szívritmuszavarok**

**Máj és epehólyag**  
*Antropozófikus orvoslás*

**Méregtelenítés  
és kivezető eljárások**  
*Egészségünk alapja*

**Heveny hasmenés  
és végbélberekedés**

**Exkluzív**  
*Müller Péter rovata*

**Az önértékeles  
zavarai**

**Diane Kruger**  
Legalább olyan okos,  
mint milyen szép  
*„A természetben érzem igazán felszabadultnak magam!”*

**Ügykód: termgyogycsalszivritmus1408-8a**

# ÖRDÖGI KÖR: A "Stop Só Program" csökkenti a konyhasóptlást s ez besûríti a vért, miközben erős káliumtúladagolással legyengítik a szíved!

## SZERKESZTŐI JEGYZET

**Ü**res hassal nem lehet szellemi magaslathoz emelkedni. Így aztán lótnunk-futunk a munkánk után, főzünk-mosunk-takarítunk, veszekszünk a szomszédokkal és a házastársunkkal, rohanunk a gyerekekért, és néha azt mondjuk: én ezt nem bírom tovább! De aztán mégis bírjuk.

Aki a Természetgyógyász Magazin a kezébe veszi, az persze tudja, mert olvassa, hogy sokkal könnyebb lenne az élete, ha különböző ezoterikus és természetgyógyászati módsze-



Ebből a mókuserékből, a fejlődést csak mérsékelten lehetővé tévő mindennapi hajszából egy komolyabb betegség szokott kiközösködni. Mint Somát a hangszálgulladás. Szerencséje volt - vagy sorsa? -, hogy már 29 évesen kapott egy ilyen ajándékot: egy betegséget, ami kiszakította az előadó-művészi mókuserékből, és egy új úton indította el. Látjuk aztán, mi ennek a haszna, hiszen tudását és élete alakulását megosztja a nagyközönséggel. De ha ilyen példával találkozunk, akkor legyintünk neki könnyű. Mert olyan férje volt, olyan

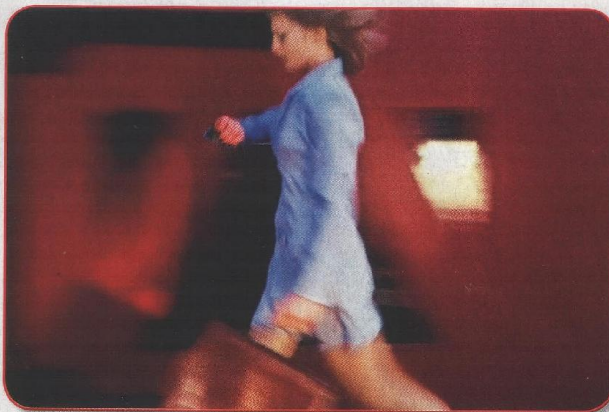
Abban, hogy önmagunkhoz képest mennyit fejlődünk, van szabadságunk. S hogy ehhez mennyire veszi igénybe segítséget, abban is dönthetünk.

Először csak egy résnyre tágtusuk ki rohanó világunkat. Aki e sorokat olvassa, ennyit már biztosan megtett: megszületett benne a kíváncsiság és az igény a fejlődésre. Azután lépünk egyetel tovább: hagyjunk el egy rossz szokást, csak egyetlenegy, és vegyünk föl helyette egy újat, egy jót. Apróságokról van szó: esti tévénézés helyett olvasok, olyasmit, ami gazdagít. A reggeli kávézás tíz perc, ugyanennyi egy légzőgyakorlat vagy egyszerű tornasor. Mozi helyett elmegegyek egy előadásra, ami előreviz. Mától minden reggel feljegyzem az álmom, vagy minden este mérleget készítek a napomról.

Mától, és nem holnapról. Mert a holnap soha nem jön el. A „ma” biztosan kapaszkodó: itt vagyok benne, és hatalmamban áll megváltoztatni. A „holnap” még annyi mindentől függ! Nagy dolgokba nehéz belevágni. A nagy lépésektől, jelentős változások-

# Ördögi kör

rekkel élne: több lenne az energiája, könnyebben átlátná a dolgokat, jobb döntéseket hozhatna, többet nyújthatna élete párjának és a gyermekeinek. Tudja, de mindehhez időre és energiára volna szüksége, és éppen ebből van a legkevesebb. Ördögi kör ez: éppen arra nem tudunk időt szakítani, ami boldogabbá, kiegyensúlyozottabbá tehetne, és aminek a segítségével több időhöz, energiához juthatnánk. De ugyanezt az ördögi kört járjuk a pénzzel is: tudjuk, persze, hogy ha a gondolkodásmódunkon, a hozzáállásunkon változtatunk, akkor megváltozik az anyagi helyzetünk is, és hatalmamban áll a rossz beidegződéseket törölni, jókat beiktatni, hogy elménkkel bármit teremthetünk, jólétet is. De erre pénzt és időt kell áldozni: könyveket vásárolni és tanulmányozni, tanfolyamokra beiratkozni, gondolkodni és gyakorlatokat végezni. Mert a tudást és a fejlődést nem adják ingyen. S amiből az időnél is kevesebbünk van, az a pénz. Általában azzal vigasztaljuk magunkat, hogy kijelölünk egy feltételt: majd akkor áldozunk időt és pénzt minderre, ha... majd ha a gyerekek nagyobbak lesznek, majd amikor nyaralni megyünk, majd nyugdíjas korunkban... majd akkor, amikor végre odaérünk, akkor tényleg elmélyedünk, átgondoljuk, jógázni fogunk és helyes légzéstechnikát alkalmazni, önismeret szeret tenni és személyiségfejlesztő módszereket kipróbálni. S amíg arra várunk, hogy időnk és pénzünk legyen arra, ami voltaképp a legfontosabb, napról napra felmorzsoljuk az életünket. Van, aki későn döbben rá, hogy elpocsékolta földi idejét. Van, aki sohasem.



barátai, olyan szerencséje, ő meglehet, mert... bezzeg én nem. Jobb érzés ezt elhívetni magunkkal, mint arra gondolni: itt van valaki, akinek volt hozzá ereje, hogy szembenézzen önmagával, és kezdjen valami többet az életével, mint hogy mindennap végrehajítja ugyanazt a cselekvéssort. Jobb érzés, mert különben bele kellene gondolnunk a saját felelősségünkbe: miért is élek én magam úgy, mint egy robot?

Persze minden tapasztalás gazdagít bennünket, és minden jó érzés, másokért tett erőfeszítés szebbé teszi a világunkat. Senki nem ugorhatja át spirituális fejlődése lépcsőfokait, s nem lehet része olyan tapasztalatban, amire nem érett meg. De azért, hogy honnan hová jutunk el életünk során, felelősséget viselünk.

megtenni, a szokásainkhoz igazított változások el tudjuk kezdeni. S azután az egyik apró lépés hozza magával a másikat. A kis változás elősegíti a nagyobbakat. Az egyik jó gondolat előhívja a következőt.

A világot nem csak a hősök viszik előbbre, hanem a hétköznapi jó szándék, az egymás iránt megnyilvánuló figyelemesség, az egymásnak tett apró szolgálatok. A szeretetnek nincs mértékegysége, sem időbeli vagy térbeli korlátja. Főlegesen várunk arra, hogy sorsunk jobbra forduljon, hogy valaki megváltson. Mi magunk vagyunk azok, akik jobbra fordíthatjuk. Most, azonnal, egy apró cselekedettel, önmagunknak tett szívességgel, amivel megszakítjuk az ördögi kört.

● Zimber Szilvia

# A cikkíró félrevezeti az olvasókat azzal, hogy a "Stop Só Program" szívműködés rontó hatásait más egyéb okoknak tulajdonítja!

## BETEGSÉGEK A-TÓL Z-IG ■

A pitvarremegés a szívritmuszavar leggyakoribb formája. Olykor észrevétlenül marad, máskor csupán múló kellemetlenség. Azonban a háttérben mindig ott lappang a szélütés (stroke) fenyegető veszélye. Ezért a pitvari remegést minden esetben komolyan kell venni – anélkül, hogy a teljes orvosi arzenált be kellene vetnünk ellene.

**A** pitvarremegés – gyakran „abszolút aritmiaként” is említik – egyre nagyobb problémát jelent a modern orvoslásban. A lakosság 2,1%-a érintett, és ez a szám egyre növekszik. Ez persze részben azzal magyarázható, hogy manapság sokkal gyakrabban és sokkal alaposabban kivizsgálják a kardiológiai panaszokat. A háziorvosok még az 1980-as években is csak annyit tanácsoltak ritmuszavarral panaszkodó pácienseiknek, hogy kevesebb kávéat igyanak. A ritmuszavar miatt akkoriban nem készült azonnal EKG. Ma azonban tudjuk, ha a pitvarremegést nem kezeljük mielőbb, az szinte minden esetben krónikussá válik!

A szív négy üregből álló szerv, két pitvarra és két kamrára osztható. A pitvarokban gyűlik össze a keringésből szívhez érkező vér, majd innen a szívbillentyűkön keresztül a kamrákba jut, amelyek közül a jobb kamra a tüdő, a bal kamra pedig a peritéria felé futó artériás rendszerbe pumpálja azt.

Ezeket a folyamatokat koordinálni kell! Normál esetben a szívritmust működtető ingerület a szinuszcsomóban (lásd az ábrát) veszi kezdetét. A szinuszcsomó lényegében a szív jobb pitvarában elhelyezkedő elektromos akkumulátor. Az ingerület innen a pitvari szívfizmon halad tovább az atrioventrikuláris csomóhoz (AV-csomó). Utóbbi a pitvar és a kamrák között foglal helyet, feladata, hogy a szinuszcsomó felől érkező elektromos ingerületet szabályozott módon a szívkamrák felé továbbítsa. Pitvarremegés esetén ez az ingerületvezetés szenved zavart. A pitvarok és a kamrák nem összehangoltan, hanem összevissza működnek, és a pitvarok felől kiinduló ingereknek csak egy része jut el a kamrákig.

## A pitvarremegés



■ Az EKG-görbén felismerhetők a ritmuszavarok. A lős, felfelé mutató gömböt, amellyel egy komplett szívverés kezdődik, P-hullámnak nevezik – ez a pitvari ingerület keletkezését jelzi a szinuszcsomóban. A két nagyobb hullám (ún. QRS-hullámok) a szívkamrákban megjelenő ingerületet jelzik.

### Gyógyszeres kezelés vagy abláció – melyik az adekvát terápia?

A hivatalos terápiás protokollok szerint, ha a páciens nem észleli a pitvarremegést, elegendő véralvadásgátló (köznapin nevévén vérhígító) gyógyszereket adni. Főképp a heves szívdobogással járó rohamokat igyekeznek így megelőzni. Ha ellenben a páciensnek panasza, pl. egyre fokozódó légszomja van, akkor igyekeznek a pitvarremegést mielőbb megszüntetni, és helyreállítani a normális szívritmust, amire két megoldás kínálkozik:

1. Általában először gyógyszeres kezeléssel próbálkoznak. Ennek sikerkvótája 53-65%. A fő hatóanyag egy úgynevezett béta-blokkoló. A páciensek egy részénél a béta-blokkolók jellegzetes idegrendszeri mellékhatásai jelentkeznek: fejfájás, szédülés, fáradtság, hangulat-



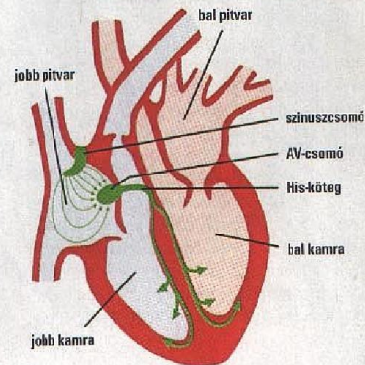
■ Ha valaki tartósan rendszertelen pulzust érez a magánál, feltétlenül forduljon orvoshoz

ingadozás.

Az utóbbi években újra felfedezték egy az 1980-as évek óta ismert antiaritmiás hatóanyagot. Ennek is vannak mellékhatásai, de sokan jól tolerálják a készítményt. Koszorúer-betegség esetén azonban nagyobb a mellékhatások veszélye.

A legerősebb hatóanyag veszélyes mellékhatásokkal terhelt, pl. pejszmirigy- és májkárosító hatású.

## SZÍV



■ A szívritmus normális esetben a szinuszcsomóból indul ki. Évrét használunk egészséges szívverés esetén szinuszritmusról

2. Valamivel nagyobb, 57-84%-os sikerkvótával jár az ún. katéteres abláció elnevezésű beavatkozás. Ennek lényege, hogy a hibás elektromos ingerületeket keltő vagy továbbító szívvezeteket kiiktatják. Sajnos a betegség kiújulásának esélye meglehetősen nagy, egyes mérések szerint minden második katéteres abláción átesett páciensnél egy idő után kiújult a pitvarremegés, és csupán a második beavatkozás után szűnt meg végleg. A nagyobb sikerkvóta azonban kockázattal jár. Minden huszadik betegnél súlyos, maradandó egészségkárosodást okozó komplikáció lép fel a beavatkozás kapcsán. Az amerikai JAMA nevű orvosi folyóirat hasábjain 2014 elején kardiológusok kétségbe vonták, hogy a katéteres abláció elsődleges terápiás opciónak tekinthető. Általában véve elmondható, hogy ez az eljárás inkább a fiatalabb, még súlyosabb szívbetegségekben nem szenvedő pácienseknél alkalmazható kisebb kockázattal. Ha pedig úgy tűnik, a betegnél ez a választandó módszer, akkor nem szabad vele túl sokáig várni.

BETEGSÉGEK A-TÓL Z-IG

ssan népbetegség

A páciensek 85%-ánál  
valamilyen egyéb szívbetegség  
is fennáll

Mi okozza a pitvarremegést? A kardiológusok ma négy 16 okot neveznek meg:

- A szív ingerületvezető rendszerének elektromos zavarai.
- Spontán kalciumfelszabadulás a szívizomokban.

pitvarremegés jellegzetessége azonban az ún. perifériás pulzusedéfit. Ez azt jelenti, hogy a szívverések száma és a csuklón tapintható pulzusszám nem azonos, mert a remegés lényege, hogy a szívverések közül némelyik nem elég erős ahhoz, hogy az érrendszerbe vért pumpáljon. Ez azt jelenti, hogy a pulzusszám gyakran jóval alacsonyabb, mint az EKG-görbén látható szívösszehúzódások száma. A páciens ugyanakkor gyengének érzi magát.

alacsonyabb aktivitását okozza. Ellenkező esetben, tehát amikor a pajzsmirigy aktívabban működik, gyakoribbak a szívritmuszavarok.

Mindéz a pajzsmirigyhormonnal kezelt betegeknel azt jelenti, hogy szívpanaszok esetén érdemes csökkenteni a gyógyszeradagjait. Ami a természetes hatóanyagokat illeti, a pajzsmirigy túlműködése esetén jól alkalmazható a vízi peszérce, más néven farkastalpfi (Lycopus), amely gátolja a pajzsmirigyhormonok felszabadulását, azaz fékezi a pajzsmirigy-működést. Ez a gyógynövény ellenjavallt azoknál, akik golyvára (struma) hajlamosak.

Fennáll továbbá bizonyos kölcsönhatás bármely típusú szívritmuszavar és a foko-

# ritmuszavarok

- Haemodinamikai okok, amelyekben a vér viszkozitása és a szívét érő megnövekedett terhelés játszik fontos szerepet.
- Fibrózissal járó degeneratív szöveti elváltozások.

Nyilvánvalóan felléphet pitvarremegés egészséges szívben is, de ez ritkábban történik meg. A páciensek 85%-ánál a fibrilláción kívül valamilyen egyéb szívbetegség is fennáll, pl. szívbillentyűhiba, a szinuszcsomó károsodása, magas vérnyomás, tüdőembólia, pajzsmirigy-túlműködés, krónikus alkoholizmus. De bizonyos gyógyszerek is okozhatnak pitvarremegést, pl. a pajzsmirigyhormonok, a béta-mimetikumok (ezek az asztma kezelésére szolgáló spray-kben találhatóak), a migrén ellen adott triptánok, különböző pszichofarmakonok, egy közismert potenciájavitó, de sok kemoterápiás készítmény is.

A laikus aligha képes diagnosztizálni a pitvarremegést, ugyanis a pontos kórismézés csak EKG alapján lehetséges. Ha valaki tartósan rendszertelen pulzust észlel magánál, feltétlenül forduljon orvoshoz. Gyakran 24 órás EKG-t kap a beteg, de még ennek alkalmazásával sem lehet mindig tetten érni a pitvarremegést, ha csak olykor-olykor jelentkezik.

A pulzus tapintásával azonban megerősíthető a pitvarremegés gyanúja. Jellemző a teljesen rendszertelen pulzus, de emellett figyelembe kell venni, hogy a több extra ütéssel (extraszisztolával) járó, amúgy normális pulzus is rendszertelennek tűnik. A



Fennáll bizonyos kölcsönhatás bármely típusú szívritmuszavar és a fokozott bél-gáztermelés között is

Feltétlenül  
ki kell zárni  
a pajzsmirigy-  
túlműködést!

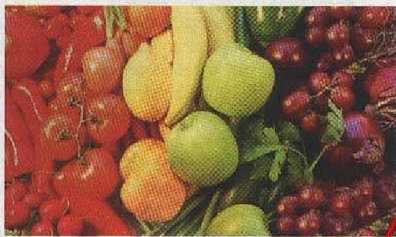
Mint sok egyéb téren, a természetgyógyászat itt is hatékony segítséggel szolgál. Azt persze le kell szögeznünk, hogy valódi, szer- vi szívbetegség esetén csak természetgyógyászati mód- szerekkel nem lehet gyógyítani a pitvarremegést. A természetgyógyászat ereje főként a kockázati tényezők felderítésében és megszüntetésében rejlik.

Ami az első lépést illeti, a hivatalos orvoslás és a természetgyógyászat azonos állásponton van, mindenképp ki kell zárni az esetleges pajzsmirigy-túlműködést. Sőt nem elegendő, ha a pajzsmirigyet stimuláló TSH hormon értéke a normális tartományon belül van, hanem lehetőleg 1,0 µU/ml felett legyen (a normális tartomány 0,23-4,0). A magasabb TSH-érték - esetünkben ez a kívánatos - a pajzsmirigy

zott bélgáztermelés között is. Bár nehezen elképzelhető, hogy teljesen egészséges szívben az erősen felfúvódott has pitvarremegést okozna. Ha azonban a betegség már eleve fennáll, az erősen felpuffadt has tovább súlyosbíthatja a helyzetet. Mindez konkrétan azt jelenti, hogy az erős hasi telítettséget és a felpuffadást kerülni kell. Érdemes tartózkodni a késő esti vacsoráktól, továbbá az alkoholtól és a kávétól. A csípős fűszerek is súlyosbíthatják a pitvarremegést.

Célszerű a kiegészítő gyógyhatású készítmények, ill. étrendi kiegészítők adása is. Fontos a megfelelő D-vitamin-szint, ez legalább 100 nmol/liter. Ezt a szintet Európában szinte lehetetlen elérni, még akár nyáron is, ezért célszerű lehet a D-vitamin tartós szedése. A dózist a vérben mért D-vitamin-szint alapján kell meghatározni. Célszerű a koenzim Q10 szedése is. Ez a vitaminszerű anyag javítja a sejteken belül zajló anyagcserét, támogatja az izomszöveteket, és szinte nélkülözhetetlen a szívizomokban.

Sokan az arginin nevű aminosav szedését is ajánlják. Ez az anyag szintén kedvezően hat a sejtanycserére. Fontos a B- és C-vitamin pótlásáról is gondoskodni. Az ásványi anyagok közül a kálium és a magnézium szintén fontos szerepet játszik a szívizom működésében.



A hagyományos házi kosztról át kell állni a mediterrán étrendre, illetve a hangsúlyt több zöldség fogyasztására kell helyezni



Egy szót sem írnak a hiányos nátriumpótlást és kálium-túladagolást bebeszélés szív működés rontó hatásáról!

Ügykód: termgyogycsalszivritmus1408-8-100

**Korábban búzafűlevet ivást, itt pedig (lékésztítéshez is), búzafű tablettát reklámoznak, elhallgatva, hogy életveszélyes káliummérgezést okozhat!**

**Búzafű 100%**

**a természetes vitamin forrás**

A legújabb kori reformtáplálkozás elsődleges élharcosa a búzafű!

A búzafű nagy mennyiségben tartalmaz természetes vitaminokat, ásványi anyagokat, nyomelemeket és enzimeket, így természetes módon segíti a szervezet vitalitását.

Az egyik legfőbb hatóanyaga a klorofill.

Feltétlenül csak olyan búzafű készítményt fogyasszon, ami garantáltan glutén mentes.

A búzafű minden természetgyógyász és táplálkozási terapeuta ajánlásaiban megtalálható.

Hatásainak érdemes utánanézni a népgyógyászattal foglalkozó weboldalakon.

Bővebb információ: [www.vivanatura.hu](http://www.vivanatura.hu)  
[www.nepgyogyaszat.hu](http://www.nepgyogyaszat.hu)

Viva Natura World Kft., Fót, Németh Kálmán utca 34-36., Tel: 27/358-465  
Web áruház: [www.vivanatura.hu](http://www.vivanatura.hu)

100% tiszta természet

ZöldVér Program

JAKAB

Búzafű por 150 g

Búzafű tabletta

Búzafű kapszula

**Főkolomposok, akik a búzafű, BONSALT és VIVEGA termékeket az ezekkel lehetséges káliumtúladagolás életveszélyesen mérgező hatásai eltítkolásával reklámozzák**

/1.

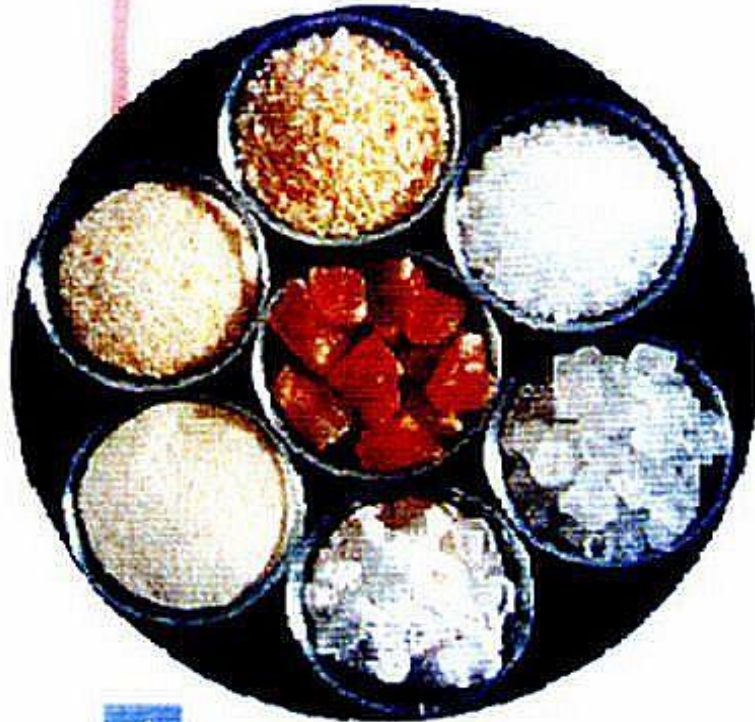
Egy újkéntember, aki a nátriumháttavas, káliumtúladagolásos gyilkos étrendet 'gyógyasztásk', a teljesen úszta ivóvizet meg 'életveszélyesnek' hirdető/tevé

Jakab István,  
"az egészségbe  
lektető"

A születésnap mindig ünnep. Lehetőség, hogy megálljunk egy percre, visszatérünk az elmúlt évek örömeire és tanulságaira, bizakodással és tervekkel nézzünk a jövő felé, de a jelenben tegyük a dolgunkat.

Code: TermgyógyJakab1c

**Minden, amit a  
sőről tudni kell**  
Egyszerre fűszer,  
gyógyszer és méreg  
**22-28.**



4

**A "KONYHASÓ HIÁNYOS" ÉS  
A KÁLISÓVAL MÉRGEZETT,  
NÉPIRTÓ HATÁSÚ ÉTELEKET  
ÉS ITALOKAT "SOKKAL  
EGÉSZSÉGESEBBNEK"  
HITETIK EL**

*Code: TermGyogyo2*

„TUDJÁK, MERIK, TESZIK”

A Béres Egészségtár miért árusít kálisót étkezési célra? Azért, mert az alapító Dr. Béres József táplálkozási kísérleteiben a kálium túladagoló táplálék az eregeknek emlőrákot okozott!?

## Tudatos gyilkosság a fiziológias nátrium-szükségletet hamis ízzel "pótoltatni"!

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

Code: TermgyogyJakab1b

### **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 folydékháztartás 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, megkötí a vizet, ízületi és szívproblémákat, izomgyengeséget, magas vérnyomást okoz, hozzájárul a csonttúlulás és a veseproblémák kialakulásához.

A nátriumszegény étrend csökkenti a krónikus szívelégtelenséggel járó folyadék-pangást.

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** sót - 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 gyógyszertárakban, a Béres Egészségtár, a Herbaház, a Medline, az Euróbió, a Zöld Forrás üzleteiben.

**INFOVONAL: 06-1 321-1858**

A "Béres Egészségtár" olyan sókeveréket árusít (VIVEGA), amitől a táplálék káliumtúlsúlyos lesz. Dr. Béres József az alábbiakat írta, az "Első kézből a Béres Cseppekől" című (Biokultúra) kiadványban:

3. a jódhiányos megbetegedésekkel kapcsolatos vizsgálatok során állatkísérletekben golyva helyett emlőrák kétkézest az eregeken, ha bizonyos tápelemek (kálium, foszfor) túlsúlyát biztosítottam táplálékukban.



Kisvárdai, 1958. 04. 18.  
Részlet Dr. Béres József írásából...

*Tejfalussy András mérési szakértői észrevétele. Budapest, 2007. 02. 01.  
(Code: Béres-egeres)*



Az alábbi publikáció szerint a Magyar Tudományos Akadémia vezetői is szervezik a kálissóval „sózást”:



☞ Hazánkban az 1980-as évek első felében a nátriumfogyasztás csökkentéséről, a külföldi államok rendeleteihez hasonlóan foglalt állást a Magyar Tudományos Akadémia Elnöksége.

Az MTA Élelmiszertudományi Komplex Bizottsága az OÉTI és a Magyar Táplálkozástudományi Társaság közreműködésével 1988-ban összeállított Táplálkozási irányelvekben a következőkben hangsúlyozza a sófogyasztással kapcsolatos állásfoglalását: „Kevés sóval készítsük az 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 kiható. A fogyasztásra kész élelmiszerek közül válasszuk a kevésbé sózottakat, az ételek változatos ízesítésére használjunk fűszereket.”

#### Segítség a gyakorlati megvalósításhoz

Ezen elvek gyakorlati megvalósítását segíti a csökkentett nátriumtartalmú sókeveréket, káliumot, magnéziumot, zöldségeket és fűszerkeveréket tartalmazó VIVEGA ételízesítő. A nátriumot és káliumot közel 1:1 – a laboratóriumi mérések szerint 0,85 – arányban tartalmazó készítmény ízesítő hatása megegyezik a konyhasóval, így ételeink élvezeti értékének megtartása mellett is csökkenthetjük a nátrium- és emelhetjük a káliumfogyasztásunkat, ami végső soron a koronária eredetű szívbetegségek egyik veszélyeztető tényezőjének csökkentését eredményezi.

A nátriumot és a káliumot kedvező arányban tartalmazó készítmény az egészséges embereknek a magas vérnyomás megelőzésére ajánlott, míg a magas vérnyomásban szenvedők – a megfelelő gyógyszeres kezelés mellett – az előírt, nátriumban szegény diéta elkészítéséhez használhatják eredményesen.

A napi ételízesítéshez ajánlott mennyiség kb. 8 gramm, ami 1360 mg nátrium- és 1600 mg káliumfelvételt jelent.

Bebeszelik a lakosságnak a káliumot mérgezően túladagoló, nátriumhiányos búzafű evését, ivását, s ehhez a hajtatasakor a más búzákénál kb. ötször több káliumot tartalmazó tönköly búzát is ajánlják:

Jakab Istvánt és kereskedőtársait és az államügyészséget ezúton ismételten figyelmeztetjük az alábbiakra, miután Dr. Marosi Pál fővos úr alábbi tartalmú észrevételét válasza sem méltatta a Természetgyógyász Magazin :  
 A gyorsan kihajtó fűfélék (pl. a búzafű és a zöldárpa stb.) az ilyenkor nagyobb káliumtartalmuk miatt tetániaokozó, idegmérgező ("búzamérgezésnek" nevezett) hatásukról hírhedtek az amerikai állatorvosi irodalomban!  
 Budapest, 2005.07.09.  
 Tejfalussy András dipl. mérnök

Advertisement for Jakab Kombucha products. The image shows several bottles and bags of kombucha and other products. Prices are listed in Hungarian Forint (FT):

- 1700 FT
- 1710 FT
- 1600 FT
- 1490 FT
- Búzafű
- 2900 FT
- 2700 FT
- 1300 FT
- 1700 FT

Products shown include Aloe Vera Juice, Alfalfa, and Kombucha (Ananász, Papaya Plusz). The logo for Jakab Kombucha is also visible.

**JAKAB**  
 Az egészség-be-fektető.

1/320-9327  
 Tel.: 27/358-465, E-mail: info@kombucha.hu

Természetgyógyász Magazin, 2005. július XI. évf. 7. szám, 86-87. oldal.  
 (Cód: Termgygyjkb1 d)

## "Búzafüves" terroristák és nekik népiirtásban bűnszegédkezö pártok és egyéb szervezetek:

Amerikai állatorvosi könyv szerint, a normál búzafü is olyan sok káliumot tartalmaz, hogy az azt legelő szarvasmarhák és lovak súlyos káliummérgezését (hyperkalaemia) okozza. A hazai kutatóknak sikerült a normál búzafü káliumtartalmának ötszörösét (!) bejuttató tönköly búzát "kinemesíteniük", annak levét itatják "léböjtkúra", "Gerzson terápia" címen.

Zöld búzafü, lé és rost vizsgálati adatok

Tulajdonság	Mértékegység	Közönaeges búza			ÖKO 10 tönköly		
		búzafü	lé	rost	búzafü	lé	rost
Szárazanyag	%	88,35	5,35	93,47	93,28	10,24	92,32
Nyers fehérje	%	32,60	30,00	26,10	38,80	55,30	24,30
P	%	0,73	0,094	0,50	0,76	0,142	0,39
K	%	0,91	0,144	0,57	5,00	0,814	2,05
Ca	%	0,27	0,039	0,29	0,34	0,067	0,22
Mg	%	0,24	0,036	0,18	0,36	0,046	0,18
Mn	ppm	25,40	3,50	23,40	41,00	5,00	28,00
Zn	ppm	28,00	5,20	30,00	32,00	5,00	32,00
Cu	ppm	13,60	2,20	21,60	17,00	8,70	14,60
Fe	ppm	149,00	10,00	89,00	75,00	36,50	149,00
Na	ppm	250,00	31,00	116,00	1460,00	280,00	660,00

a búzafü jelzés alatt a zöld növényből szárított anyag értendő

Iratkód: TerroristaBuzaFuvesek091009

Az élettanilag optimálisnál (=fiziológiásnál) sokkal több kálium túl gyorsan felszívódása minden sejtmembrán működését elrontja. Már a kálium tízszeresen túladagolása a cél! Olyan hatású, mintha az ivóvizet tízszeres mennyiségben itatnák. A konyhasó pótlását pedig a fiziológiásnak a tizedére igyekeznek csökkenteni, ami olyan, mintha az ivóvízből tizede mennyiségét kellene inni, mert az NaCl és KCl komponensei és a víz együtt képezik a vér elektromos áramot vezető részét. A helyes (fiziológiás) arányuk a vérben, lásd az infúziós fiziológiás oldatot, ahol ezek aránya ugyanaz, mint a vérben: 0,9 : 0,03 : 99,07.

Amelyik egészségüggyel is foglalkozó párt vagy egyéb szervezet engedi ezt a vérelektrolit-torzítást, amelyik nem lép fel ellene: tudatos terrorista bűnszervezet, népiirtási bűnszegéd!

Hazánkban csak kóser étkezésű zsidó juthat hozzá természetes kálium- és nátrium tartalmú növényi eredetű élelmiszerhez? Nem zsidók megbízhatóan kálisómentes konyhasót sem találnak a boltokban, számos étkezési só kálisóval mérgeznek, s ezekre beszélnek rá őket. A sózás és az ivóvíz elrontásával való, "betelepülés arányos" zsidó népiirtás le van írva a Bibliában is, lásd Mózes II.23., 25-26, és V.7. 22. alatt, valamint a Talmud Magyarul alapján (Taanith, 10 a. lap és Baba Kamma 93 b. lap): a zsidók tiszta desztillált ivóvizet, a nem zsidók csak fertőzött, szennyezettet ihatnak! A szennyecsatornákkal bevezetik a folyókba a klórozással nem elpusztítható fertőző vírusokat tartalmazó ürüléket és a lakosság ivóvizét ebből készítik csak kavics- és homok szűrőkkel + klórozással.

Kálisóval műtrágyázással mérgezett legelőn a birkák negyedik nemzedéke már nem volt szaporodóképes. 1950-ben Nobel-díjat is kaptak a kálium túladagolás és a konyhasó-megvonás életrövidítő, ivartalanító stb. hatásait bemérők. Lásd: [www.aquanet.fw.hu](http://www.aquanet.fw.hu).

A helyettük nyomozás kifizetését is kérve, kapja: Váci Rendőrség (a Ptk. 484-487. §. alapján)!

Verőce, 2009. X. 09.

Tejfalussy András dipl. mérnök, méréstani szakértő, AGROANALÍZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG GMK v.a. végelszámoló, 2621 Verőce, Lugosi u. 71. E-mail: [ujvizforras@freemail.hu](mailto:ujvizforras@freemail.hu).

**SZAKÉRTŐI VÉLEMÉNY a megnövekedett káliumtartalmú élelem (pl. az ún. "búzafű") veszedelmes káliummérgezését okozó hatásáról a szarvasmarháknál és lovaknál is.  
Készítette: néhai Dr. Nagy Gábor állatorvos  
ENSZ szakértő, a Phylaxia Oltóanyag Gyár igazgatója.**

Kedves András!

HYPERKALIÉMIA akkor beszélünk, amikor a vérplazma kálium-koncentrációja 5,5 msec/milliequivalens/l fölé emelkedik. Ez egyaránt vonatkozik emberre, állatra.

Okai lehet: kiszáradás,

túltott kálium felvétel,

szövet sérülés,

heveny fertőzés,

urémia,

súlyos adrenocorticalis elégtelenség.

Tavaszzal a talaj hőmérsékletének emelkedése után a zöld fűvekben megnövekszik a K-tartalom. Eltolódik a K:Ca és Mg aránys is a szarvasmarháknál súlyos mérgezést okozhat. A lovaknál a kálium mérgezés fáradtságot és étvágytalanságot idézhet elő. A hyperkalémia embernél, állatnál a szív működés súlyos zavaraival idézheti elő.

A kálium normális szintje a vérplazmában: 3,8-5,2 msec/l.

Hogyan nem érkeztünk össze egyúttal az elérhető fontosabb szakirodalmat. Leginkább a zöld takarmány/gabona/által okozott mérgezésről szóló originális dolgozat érdekelne, továbbá a kálium-műtrágyázás és a mérgezés összefüggéseiről szóló cikkek érdekelnének.

Az eddig begyűjtött információid nemzetközi és hazai farmakológiai és toxikológiai szakkönyvekből származnak/amelyek adatsai nálam megtalálhatók/.

Elnézést kérek a késedelemért.

Szeretettel üdvözl:

*Sydo*

Budapest 1990 január 27.

Code: NAGYGABORDR

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 calculi 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.

Verőce, 2014. 08. 09.



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



Amit mindenkinek tudnia kell a kálium, nátrium, klór és víz veszélytelen étkezési pótlásához

( <http://www.tejfalussy.com/mehnan/terjesztendo-hirek/> MEHNAM 278. 3. melléklete )

#### Kálium-1.

Egészséges felnőtt ember (testnedvei) kálium igénye 24 órára min. 0,2 gramm, max. 0,4 gramm:

#### *Estimate of Requirements*

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

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

## Kálium-2.

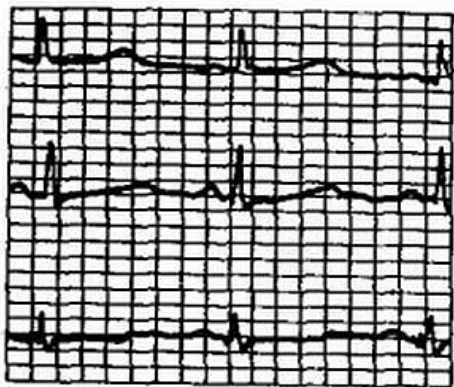
Egészséges felnőtt ember szív működését is rontja, ha 1 nap, 1x24 óra alatt fokozatosan, 2,6-3,5 grammnál több kálium jut be a szervezetébe szájon át, 5-8 grammnál több kálium-kloriddal vagy -citráttal, vagy egyéb formában:

Az 1967-es kiadású "Magyar-Petrányi: A belgyógyászat alapvonalai 2."-ből.

### AZ IONEGYENSÚLY ELTOLÓDÁSÁNAK HATÁSA A SZÍVIZOMRA

*A kormányok a konyhasó 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-túl-adagolás nemcsak hypoglykaemiát, hanem hypokalaemiát is okoz, és a hypoglykaemiában létrejövő EKG-elváltozásoknak valószínűleg ez az oka.



273. ábra. Tetaniás beteg EKG-ja

Megnyúlik Q-T távolság. A Q-T távolság hossza a frekvenciával változik, de a 0,44 mp Q-T a 0,76 mp-s R-R-hoz képest hosszú. Sinus-ritmus; normális ingervezetés; R-vezető balra devíál (+35°)

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

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

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

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

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

### Kálium-3.

Főként a vese által eltávolított káliumot kell pótolni, mivel ehhez képest elhanyagolható az izzadsággal távozó kálium mennyiség. Lásd Kálium-1.-et, az USA kiadvány idézett szövegét! Az emberi testben lévő káliumnak csak kb. 2%-a van a testfolyadékokban, s csak az abból (bármilyen okból) eltűnt mennyiség pótlása szükséges. Lásd: Az Intenzív betegellátás elmélete és gyakorlata. Szerkesztette Dr. Varga Péter és társai, Medicina Orvosi Könyvkiadó, Budapest, 191. oldal:

ban található Na a sóháztartásban élettani körülmények között nem vesz részt. A Na-nak vezető szerepe van az EC folyadék tónusának és ozmotikus nyomásának fenntartásában, a terek közötti folyadékcsereben, és nem elhanyagolható a jelentősége a sav-bázis háztartásban sem.

A felnőtt szervezet átlagosan 40–40,5 mval/kg kicserélhető Na-ot tartalmaz. Hazai viszonyok között, vegyes táplálkozás esetén a napi bevitel 3–15 g konyhasó, ami 50–250 mval Na-nak és Cl-nak felel meg. Az élettani Na-koncentráció 135–145 mval/l.

A Na főleg a vizelettel (120–220 mval/nap), kismértékben a széklettel (10 mval/nap) és — az izzadás mérvétől függően (70 mval/l) — a verejtékkel távozik a szervezetből. A Na renális szabályozásában a glomerulus-filtráció és a mineralocorticoidok útján a tubularis visszaszívásnak van szerepe.

A Na-nak, szemben a K-mal, specifikus farmakológiai hatása nincs.

*Hypernatraemián* a Na értékének 150 mval/l fölé emelkedését értjük. Ez nem jelenti szükség szerűen a szervezet össz-Na-tartalmának megnövekedését. A hypernatraemia részjelensége a hipertóniás dehidrációnak és hipertóniás hiperhidrációnak egyaránt.

*Hyponatraemiában* a serum Na-tartalma 135 mval/l alá csökken. A se-Na megkevesbedését a vese Na-kiürítésének korlátozásával szabályozza. A reguláció kimerülésekor válik a hyponatraemia manifesztté; súlyos esetekben a szervezet össz-Na-tartalma is csökken. A hyponatraemiával általában együtt járó hypocholesterolemia alkalosist okoz.

A serum Na-szintje csökken hipotóniás dehidrációnak, illetve hipotóniás hiperhidrációnak egyaránt.

A kóros állapotok tüneti azonossága ellenére fontos annak elkülönítése, hogy a só-víz háztartás egyensúlyának megbomlását elsődlegesen a víz- vagy az elektrolit-anyagcsere zavara indította-e meg.

**Kálium.** A kálium az IC folyadék legjelentősebb kationja. A serumban a K szintje 4,0–4,5 mval/l. A szervezet összkálium-tartalma 51 mval/testsúly-kg. Ennek 98%-a a sejtekben, 2%-a EC-an helyezkedik el. Az össz-K-tarta-

lom 10%-a fehérjéhez, glikogénhez, illetve foszfáthoz kötött; 90%-a disszociált, ozmotikusan aktív, és kicserélhető.

A nálunk szokásos vegyes táplálkozásban a hússal, főzelékkel, gyümölcscsel napi 40–150 mval kálium jut a szervezetbe. Ez a mennyiség a szükségletet fedezi. Felszívódása a vékonybél felső szakaszán, kiválasztása legnagyobb részben a vesékben történik. Kismértékben — mintegy 10%-ban — a széklettel ürül ki. A K a glomerulusokban filtrálódik, a proximális tubulusokban visszaszívódik és végül a distalis tubulusokban Na—K ioncsere útján választódik ki.

Míg hyponatraemiában a vese nátriumvédő szerepet tölt be, addig a K szabályozása korántsem olyan tökéletes. Élettani viszonyok között a vese 1500 ml napi vizelettel 75–150 mval K-ot ürít ki.

A K-háztartás megbomlása elsősorban a felvétel, a sejtekbe való beépülés, és a vesék útján való kiürítés egyensúlyának zavara következtében és csak másodsorban a kóros eloszlás miatt alakul ki. Az EC térben a normális K-tartalom szűk határok között mozog és ezért már kismérvű csökkenése, illetve fokozódása a szervezet károsodásához vezethet. Az EC térnek már kisfokú K-vesztését is a sejtek K-tartalmának csökkenése kíséri.

Az IC K a sejteken belüli elektroneutralitásért és ozmotikus koncentrációért, az enzimatis tevékenységért felelős, az EC K-nak pedig az izomkontrakció, az ideg ingerlékenység fiziológiájában van szerepe. A se-K normális tartalma az ép sejttevékenység előfeltétele. Károsodása a Na—K pumpa működésében zavart okoz, aminek következtében K kerül az EC térbe, és helyét a sejtekben Na és H-ionok foglalják el. A kiáramló K az EC térben alkalosist, a sejtbe lépő H-ion ott acidosist hoz létre. A sejtben a K megkevesbedése csökkenti az intracelluláris ozmotikus nyomást, ami folyadékáramlást indít meg az EC tér felé, a sejtek exsiccálódnak és károsodnak.

Az EC tér K-tartalma ugyan nem pontos mutatója a szövetek K-tartalmának, mégis a mindennapi gyakorlat számára az egyensúlyi állapot megítélésére, illetve a K-háztartás zavarainak megállapítására a se-K értékének ismer-

#### Kálium-4.

A kálium mérgező hatását fokozza, ha (akárhonnan) gyorsabban jut be a vérbe. Ha egy óra alatt 20–40 mval-nál, vagyis 0,8–1,6 gramm kálium jut be a vérbe, az kb. annyira mérgező, mintha 24 óra alatt 280 mval, azaz 11 gramm jutott volna be, és az alábbi életveszélyes kálium mérgezési tünetekkel lehet számolni: „ideg-izomtevékenység gátlása, általános izomgyengeség, a szív dilatációja (kitágulása) és ritmuszavara, valamint érzészavarok a jellemzőek”. Lásd: Az Intenzív betegellátás elmélete és gyakorlata. Szerkesztette Dr. Varga Péter és társai, Medicina Orvosi Könyvkiadó, Budapest, 192. oldal:

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

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

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

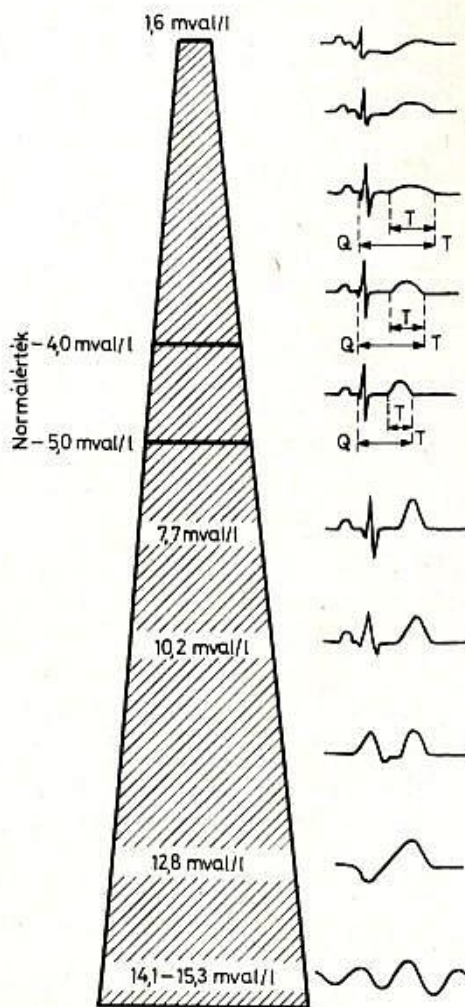
Tünettanára az ideg-izomtevékenység gátlása, az általános izomgyengeség, a szív dilatációja és ritmuszavara, valamint az érzészavarok a jellemzőek.

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

fölé emelkedik, kamra-fibrillációval, továbbá diastolés szívmegeállás 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



## Kálium-5.

„A vér káliumszintjét a következő anyagok csökkentik: A kálium mentes oldatok hígítással csökkentik a K szintjét; a cukor a K-nak a sejtekbe való beépülése, a Na pedig antagonizmusa (ellenhatása) miatt a vesék útján fokozza a K kiválasztását (vérszérumból eltávolítását)”. Lásd: Az Intenzív betegellátás elmélete és gyakorlata. Szerkesztette Dr. Varga Péter és társai, Medicina Orvosi Könyvkiadó, Budapest, 193. oldal:

renalis veszteségek. A se-K értéke ugyan nem mindig mutatója a sejt K-tartalmának, súlyos mérvű hypokalaemiák esetében azonban ennek csökkenését is biztosra vehetjük.

A K-veszteséghez vezető leggyakoribb körülmények az akut és krónikus vesebetegség, valamint a diabetes mellitus polyuriás szakja, a fokozott gastrointestinalis nedv veszteség, szaluretikumok, corticosteroidok, hashajtók K-védelem nélküli adagolása.

Önálló körkép a familiaris paroxysmalis periodikus bénulás, melynek feltételezett kiváltója valamilyen enzim-zavar. Következménye, hogy az EC és IC tér közötti K-megoszlás a sejtek javára toódik el. Ez a körkép a K-eloszlás azon ritka zavarára, ahol a plasma-érték extrém mértékben alacsony, a sejt K-tartalma viszont megnövekszik, éppúgy, mint insulinnal kezelt diabeteses ketosisban. Hasonlóan enzim-zavarra vezethető vissza a káliumvesztő vese kórlényege, ez esetben a tubulusok K-visszaszívó képessége csökken.

K-hiányt okoz a savi jellegű anyagok felszaporodása is, mivel a savi anionok egy része K-hoz kötötten ürül ki. Átmeneti hypokalacmiához vezet a fehérjeanabolizmus, illetve a glikogénképzés; mindkét folyamat K-igényes.

K-mentes oldatok hígítással csökkentik a K szintjét; a cukor a K-nak a sejtekbe való beépülése, a Na pedig antagonizmusa miatt a vesék útján fokozza a K kiválasztását.

A klinikai kép előterében a neuromuscularis ingerületátvitel zavarai állanak; az izomgyengeség bénulásig fokozódhat. A belek simaizmainak működészavara gyomor-bél atóniához vezet, a légzőizmok gyengesége nehezíti a légzést, gátolja az expectoratiót. A szívizom funkciózavarát jól mutatja az EKG; a ritmus zavarait, a T hullám ellapulását, a T hullámokkal összeolvadó U hullámokat, az ST szakasz süllyedését, és időnként a Q—T idő megnyúlását láthatjuk. Súlyos hypokalaemiában szívmegeállás vethet véget az életnek (1. 18-3. ábra).

A hypokalaemiával együtt járó metabolikus alkalosis oka az, hogy a K-szint csökkenése H és Cl-veszteséggel jár.

A vese fiziológiás K-kiválasztása: 35—90 mmol/nap. Hypokalaemiában csökken, de

nem szűnik meg; a vesék K-megtakarító képessége csekély. Fokozott az ürités Conn-syndromában, diabeteses acidosisban, némely vesebetegségben, diuretikumok, steroid hormonok terápiás alkalmazásakor. Csökkent az ürités Addison-kórban, oligo-anuriákban, hypokalaemiában. A széklettel, átlagos K-bevitel mellett, 5 mmol mennyiség ürül naponta.

**Calcium.** A szervezetben levő átlagosan 1000—1200 g Ca legnagyobb része, mintegy 99%-a, a csontokban azok vázát alkotja. Az EC folyadékban kb. 0,3 g van. Anyagcserejét a mellékpajzsmirigy szabályozza. A plasma Ca-tartalma 4,5—5 mval/l, ennek közel 2/3-a ionizált. A klinikai tüneteket a plasma csökkent, illetve emelkedett Ca-szintje szabja meg. A táplálékkal bevitt Ca a vékonybélben szívódik fel, e folyamatot a többi között a D-vitamin, valamint a vékonybél-tartalom vegyhatása szabályozza. A Ca-nak a vérárvadás mechanizmusában, az izom-ideg tevékenységben és a sejtmembrán-permeabilitás fenntartásában van jelentős szerepe.

A hypercalcaemia leggyakoribb okai a Ca vagy/és a D-vitamin túladagolása, a parathyreoidea túlműködése. Myeloma multiplex, sarcoidosis, krónikus nephritis, csonttörések, csont-metastasisal járó tumorok és a respirációs alkalosis egyes esetei járhatnak még emelkedett se-Ca-értékkel.

Klinikai tünetek: gyengeségérzet, szomjúság, étvágytalanság, hányinger, hányás, polyuria. Jellemző a neuromuscularis ingerlékenység csökkenése, a szívizomzat fokozott contractilitása, kamrai ES-ék, ritmuszavarok. Extrém fokú kamra-fibrillációhoz, systolés szívmegeálláshoz, hypercalcaemiás comához vezet.

Hypocalcaemiát a felvétel elégtelensége, a felszívódás zavara, a megnövekedett igény, illetve a fokozott kiválasztás okozhat. A parathyreoidea csökkent működése, illetve eltávolítása, a D-vitamin hiánya lehetnek kiváltói. Tömeges ACD konzervvér transfúziójakor a citrát Ca-ot köt meg, és így hypocalcaemiát okozhat. A hypocalcaemiát a foszfor szintjének emelkedése kíséri.

A klinikai tüneteket a neuromuscularis ingerlékenység fokozódása, tetaniás és hasi görcsök, kettős látás, stridor, dyspnoe jellemzik.

## Kálium-6.

Az egészséges ember testfolyadékaiban (pl. véréserum) a nátriumnál 30-szor kevesebb kálium van. Amikor a káliumot Ringer oldat infúzióval pótolják, a következő a véréserumbeli arányok szerinti, a szív számára optimális dózisarány: nátrium/kálium=30, víz/nátrium-klorid=110.

A Ringer-oldat, melynek összetétele a szív igényeinek legjobban megfelel:  
0,9% NaCl,  
0,03% KCl,  
0,025% CaCl<sub>2</sub> és  
0,02% NaHCO<sub>3</sub>-ból áll.

**AZ INFÚZÓS RINGER-OLDAT ALKOTÓELEMEI**  
Dr. Kiszely György és dr. Hársing László: Gyógyszerész továbbképzés Biológiai és élettan alapismeretek, 90. oldal. Medicina, 1958.  
Iratkód: Ringer-oldat

## Kálium-7.

### NYILATKOZAT

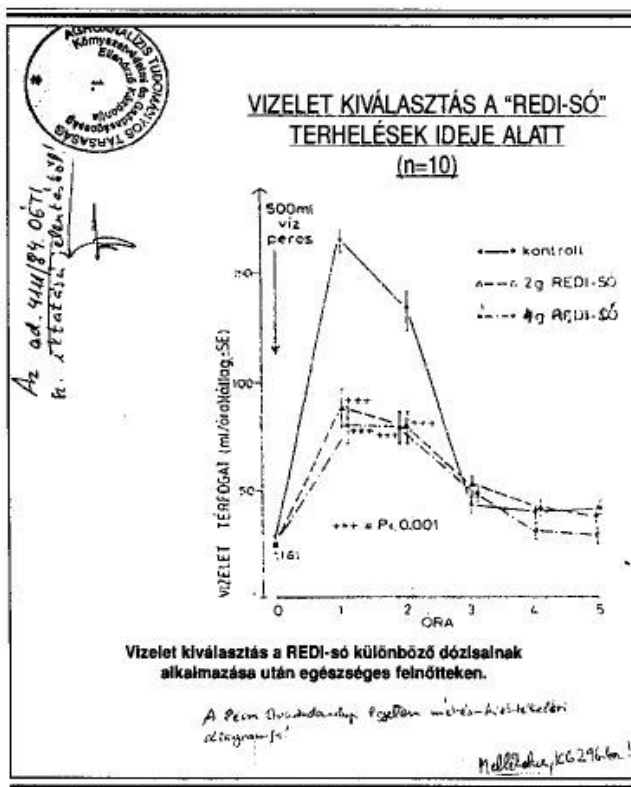
A Ringer oldat a testnedvekhez hasonló ionösszetételű folyadék. A Ringer oldat (0,9 % NaCl, 0,03% KCl, 0,025 % CaCl<sub>2</sub>, 0,02 % NaHCO<sub>3</sub>, 99 % desztillált víz) szerinti nátrium, kálium, klór és víz pótlási arány megfelelő kóros veszteségek esetén, de ugyancsak optimális a napi étkezések során is.

Budapest 2010. január 6.

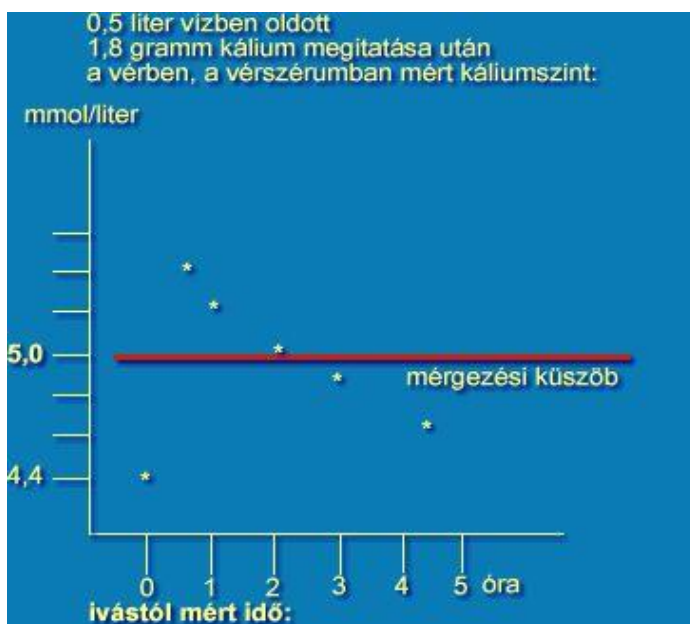
  
Dr. Papp Lajos  
ny.egyetemi tanár  
akadémiai doktor

Ez azt jelenti, hogy pl. 24 óra alatt 4 liter desztillált vízzel, abban oldva, összesen 36 gramm nátrium-kloridot (konyhasót) és 0,54 gramm káliumot juttatnak be, a legyengült és nem legyengült személyek vérébe is. Ezek a minden sejt számára biológiailag optimális dózisarányok, Az ezektől eltérés csak egészség veszélyeztető hatású lehet.

**Kálium-8.** A Pécsi Orvostudományi Egyetemen (POE) az Országos Élelmezési- és Táplálkozás Tudományi Intézet (OÉTI) mérésekkel ellenőriztette 10 egészséges felnőttél az éhgyomorra ivott, személyenként 0,5 liter (nagy tisztaságú desztillált) vízben feloldott 2 és 4 gramm kálium-klorid („REDI SÓ”) szájon át bejuttatásának hatását a vese vizelet kiválasztására és a vészsérum kálium szintjére.



Mindegyikük vizeletkiválasztása kb. 5 órán át felére csökkent a káliummentes vizet ivásuknál mérthez képest, és kb. fél óra múlva, kb. 1 órán át mindegyikük vészsérum kálium szintje 5 mval/liter-nél nagyobb, mérgező lett, lásd az alábbi diagramokat és az azokról készült Magyar Tudományos Akadémiai és Országos Igazságügyi Orvosszakértői Intézeti szakvéleményeket. Lásd továbbá az ezen szakvéleményekben is szereplő másik ellenőrző mérés POE jegyzőkönyv szerinti eredményét. A szájon át bejuttatott csak 8 óra alatt fokozatosan felszívódó 0,5 gramm káliumot tartalmazó Kálium-R tabletták kb. 12% gyakorisággal okoztak mérgezési tüneteket, pl. a 8 db. tableta összesen 4 gramm káliumtartalma akkut gyomorfalli eróziót (vérzést) is okozott.



hellek, Csú 3/95 - ksz. 20!  
(2 oldal !)

A PESTI KÖZPONTI KERÜLET	
GYÓJSZÁM KEZDŐRATON:	
ÉRK.	1996 -10- 29
PÉLDÁNY	FELVÉL
GYÓJSZÁM	

hellek  
Csú 3/95 - ksz.  
95026  
13.B.24576/1996/2  
a. feljegyzéssel  
9.20.k66.068/  
1994/3 n. TB-  
parall. a kiegészít-  
ve!  
96 XI.01

B. ÖSSZEFOGLALÓ ÉRTÉKELÉS

- Megállapítottuk, hogy a ~~tablettával~~ ~~történi~~ ~~kezelés~~ ~~alkalmazása~~, hogy el-  
lensúlyozzuk vele a különböző gyógyszerek hipoka-  
lémizáló mellékhatását.
- Kellő adagban adva normalizálja a széruc K<sup>+</sup>-szin-  
tet bármely okból hipokalémiás egyéneknél.

A székletminták paszirozásával a bevett tabletták  
13%-át nyertük vissza. A tablettá maradványok KCl  
tartalmának meghatározása alapján megállapítottuk,  
hogy a KCl in vivo jól kioldódik, a kiürített tab-  
letták mindössze átlag 11,36 mg KCl-t tartalmaz-  
tak.

Ezekből a tényekből nyilvánvaló, hogy a KCl a jó  
kioldódás után jól felszívódik;

- A készítmény valóban retard hatású, a maximális szé-  
rumkoncentrációt a bevételtől számított 4-12 óra *8 óra*  
között tapasztaltuk. 5000 mg feletti egyszeri adag-  
nál 48 órával a bevétel után is magasabb volt a szé-  
rum K<sup>+</sup>-szint a kiindulásinál.
- A normokalémiás szérumkoncentráció elérése után a  
felesleg a vizelettel jól kiválasztódott.
- A radiológiai vizsgálatok során megállapítást nyert,  
hogy a tablettá általában 12 óra hosszan követhető.

Code: Kalium-R-jel-PKKB961029a

Gyomor- és bélmergező

a gyomor-bél rendszerben. Ezalatt alakját és nagyságát - ha csökkent intenzitással is -, tartja. Szedése még kevésbé gyakorlott radiológusnak sem jelent differenciál diagnosztikai problémát. 4 esetben néhány óráig "kitapadt" a gyomor-bél rendszerben.

10%!

A betegek a kezelést jól tűrték. A leggyakrabban észlelt mellékhatás a gyomorfájdalom volt. A tolerancia vizsgálat során 8000 mg, ill. e feletti egyszeri dózis során 6 egyén közül 5-nél lépett fel. A krónikus kezelés során 40 beteg közül 5-nél észleltük. Valószínű, hogy a gyomorfájdalom fellépte összefüggésben van az egyszerre alkalmazott dózis nagyságával. A tolerancia vizsgálat során 1 betegnél észleltünk akut gyomornyálkahártya eróziókat, mely véleményünk szerint a Kálium-R kezelésnek tulajdonítható. A krónikus kezelést 1 esetben megszakítottuk melána miatt, de az utóbbiért az alapbetegség - Myeloma multiplex - tehető felelőssé.

17!

(89%)  
83%

12,5%

16%!

Pécs, 1983. nov. 1.

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



dr. Past Tibor tud. főmts.

dr. Tapsonyi Zsuzsa szakmérnök

dr. Radnai Béla klin. ts.

dr. Andjál Pál rtg. oszt. vez. főorvos

dr. Vaskó Gabriella adjunktus

dr. Nagy Lajos tud. mts.

Code: Kálium-R-jel-PKKB961029 b

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

Résztvevők:

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

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

A szájon át bevitt 0,80 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 vérérum-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 elvégzettetett ( a Pécsi Orvostudományi Egyetem Belgyógyászati Klinikán 1983. nov. 1-án aláírt hivatalos jelentés összefoglaló értékelése szerinti ) mérés adatai a következőket 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 0,80-1,76 gramm káliumnál vagy többnél , veseműködés korlátozással és emiatti hyperkalaemizálódással kell számolni .

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

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 28 %-os gyakorisággal mutatkozott a felületi káliumleadás túlzott mértékére visszavezethető akut gyomornyálkahártya erózió. (A tabletták sértetéből kiszámítható felületeten történt a káliumleadás és ez okozhat "helyi hyperkalcaemizációt".)

Közös javaslat: A szájon át különböző formában bevitt kálium mennyiségeknek a bevitt közeg, felszívódási felület, felszívódási gyorsaság egyaránt meghatározó, tehát ezeket mindig definiálni kell. Erre célszerű az Igazságügyi Orvostudományi Intézet kijelölése. Feigazgató: dr. Baraczka Pál, Címe: 1027 Gyorskocsi u. 25.

Budapest, 1998. IV. 1.

*Handwritten signatures and a circular stamp of the Hungarian Academy of Sciences (Magyar Tudományos Akadémia) are present. The stamp contains the text: "MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA" and "Elnöki Titkárság".*

Code: Eml.MTA1a



MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA  
ELNÖKI TITKÁRSÁG

1051 BUDAPEST, ROOSEVELT TÉR 9.  
TELEFON: 332-7176 FAX: 333-8943

Budapest, 1998. május 14.

E-285/98

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

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

Tisztelt Főigazgató Úr!

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

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

Tisztelettel:

*Handwritten signature of Pannonhalmi Kálmán*  
Pannonhalmi Kálmán

Code: Eml.MTA1c

Emlékeztető

A kálium leadó ételek és italok után 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 gmk 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 slapkövetelményeit 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 "megánfél".

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

.....  
/Tejfalussy András/



.....  
/dr. Baraczká Balázs /

Code: Eml.MTA1d



## **Kálium-9.**

A dózisarány eltérésekkel előidézett időleges vagy tartós egészségkárosodás a szervezet előző állapotától, a szervezetet terhelő egyéb környezeti stresszhatásoktól, a dózisarány eltérések mértékétől és időbeli lezajlásától, és a szervezetbe bejutott egyéb anyagok hatásaitól is függ. A hirtelen káliumtúladagolás, a 8 óra alatti káliumtúladagolás és a 24 óra alatti kálium túladagolás közvetlen mérgezési tünetekkel jár. 1950-ben Nobel-díjat is kaptak (Kendall, Reichstein és Hench), akik bemérték a hosszabb ideig tartó, közvetlen halált nem okozó kálium túladagolás és hiányos nátriumpótlás (az optimálisához viszonyított kálium- és nátrium bejuttatási dózisarány-változtatás) élettani hatásait. Az ő állatokon és embereken végzett konkrét kálium- és nátrium dózisvariációs élettani kísérleteik eredményeiből egyértelmű, hogy a közvetlen halált még nem okozó, hosszabb időn át alkalmazott étkezési káliumdózis növelés mindenkinél betegítő, életrövidítő, meddőség okozó hatású. Idővel a hiányos nátrium pótlása is hasonló károkat okoz. Egyenként és együtt is csökkentik a sejtek, szervek, az egész emberi szervezet stresszhatás elleni védekezőképességét, kórosan magas vérnyomást, veseműködés romlást, szív működésromást, keringés romlást, bőrbetegségeket, idegrendszeri és mozgásszervi és daganatos betegségeket, nemi jelleg torzulás stb. idéznek elő, egyiket a másik mellett, ill. után. A Medicina Orvosi Könyvkiadó által erről 1976-ban megjelentetett tanulmányt lásd az itt függelékként csatolt mellékletben (Iratjele: Nepirto natriumhiány es kaliumtúladagolás-TB8.MB)

## Nátrium-1.

Élettanilag optimális arányú vízpótlás mellett (víz : konyhasó = 110) a Ringer-oldatnál, vagy a csak desztillált vizet és konyhasót tartalmazó Salsol, ill. Salsola infúzióknál alkalmazott konyhasó dózisok étkezésnél is veszélytelenek. 1 liter desztillált víz mellé 9 gramm konyhasó (nátrium-klorid) bejuttatás kell:

**Tilos lett kiírni, hogy "desztillált víz"? Korábban kiírhatták, lásd SALSOLA!**

**SALSOL** oldat 250 ml

**nátrium-klorid**

**Hatóanyag:**  
9,00 mg nátrium-klorid milliliterenként. \*

**Elektrolitkoncentráció:**  
Na<sup>+</sup> 154 mmol/l  
Cl<sup>-</sup> 154 mmol/l  
Ozmolaritás: 308 mOsm/l  
pH: 4,5-7,0

**Segédanyag:**  
Injekcióhoz való víz

Parenterális alkalmazás esetén kizárólag intravénásan alkalmazható!

Az orvos kezéhez.  
Lásd a mellékelt tájékoztatót is.  
A gyógyszer gyermekektől elzárva tartandó!

A forgalombahozatali engedély jogosultja:  
TEVA Gyógyszergyár Zrt., 4042 Debrecen  
Pallagi út 13.

**TEVA**

Kizárólag a csomagolt oldat használható!  
A megbotlott oldatot félretenni és később felhasználni tilos!  
A zsák épségét annak összeszorításánál ellenőrizze!  
Szívárgás esetén nem alkalmazható!  
Sorba kötve nem alkalmazható!  
Inkompatibilitás veszélye miatt egyéb gyógyszerrel történő elegyítése, melynek alkalmazási előírásában az izotóniás NaCl oldat mint kompatibilis oldat nem szerepel, kerülendő!  
Egyéb gyógyszer az oldatba csak olyan esetben tehető, ha annak gyógyszeralkalmazási előírása izotóniás konyhasóoldattal való hígítást javasol. Legfeljebb 25°C-on tárolandó.  
Orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer!  
OGYI-T-3514/04

1-8891212

**\* 3 liter desztillált vízzel 27 gramm/nap konyhasót juttat be, kálium nélkül!**

Gy.sz.: 3150611

Konyhasó túladagolás csak akkor okozhat veszélyt, ha nem tart lépést vele a vízpótlás. Ugyanez fordítva is érvényes. Több mint 15 liter víz ivás elektrolit zavart okozhat, ha nem párosul megfelelő konyhasó pótlással.

A Nobel-díjas kutatók által végzett mérésekből az is kiderült, hogy konyhasó pótlás csökkentésének hosszabb idő alatt épp ellenkező lesz a hatása ahhoz képest, mint ami kezdetben tapasztalható. Kezdetben csökkenti a keringő vérmennyiséget és ezzel a vérnyomást. Később azonban a nátrium hiány következtében besűrűsödik a vér, ami magas vérnyomáshoz vezet, mert sűrűbb vért csak magasabb nyomás tud keringésben tartani. A fordítottja is igaz. A konyhasó pótlás fokozása eleinte növeli a vérnyomást, mert több nátrium több vizet tart benn az érrendszerben, ami magas vérnyomással jár. Később azonban a több víztől felhígul a vér és kisebb nyomás is képes keringetni. Mellékvesekéreg hormonális szabályozás változás segíti elő az átállást

## .Nátrium-2.

A szervezetben a nátrium nagyobb része sejteken kívül, a sejtek körüli folyadékokban van. Ez is az oka, hogy izzadás, fizikai munkavégzés, sportolás közben a vízzel együtt jelentős mennyiségű konyhasót veszít a szervezet. Itt is igaz, hogy a vízpótlással arányosan kell a nátrium-kloridot pótolni, lásd a Tápanyagtáblázat, Táplálkozásban és tápanyag-összetétel című (szerkesztette: Dr. Bíró Györg és Dr. Lindner Károly) Medicina kiadványból:

**Nátrium.** A felnőtt ember nátriumkészlete 83–97 g között van, melynek 60–65%-a kicserélhető formában a test vizeitereiben és kb. 35–40%-a kötött formában a csontokban, kötőszövetekben található. A nátriumnak, a káliummal együtt, jelentős szerepe van a sav-bázis egyensúly, az ozmotikus nyomás és a folyadékterek fenntartásában, az ingerületátvitelben, így az ideg- és izomműködésben, valamint a glukóz és aminosavak aktív transzportjában.

Kellemes külső környezetben (komfort zóna), a pihenő ember naponta mintegy 46–92 mg nátriumot veszít a verítékkel. Erős verítékezéskor 8 g is lehet a veszteség (nagy hőmérsékletű és nedvességtartalmú környezet, nehéz fizikai munka).

A nátrium bevétele igen széles határok között mozog, a hazai lakosságnál elérheti az 5–15 g-ot is. Ez a mennyiség igen nagy, egyes szakemberek 0,5 g/nap nátriumbevitelt is elegendőnek tartanak, mivel bizonyos oki összefüggés mutatható ki a túlzott sóbevitel és a magas vérnyomás kialakulása között. A szükségletet és a valós fogyasztási szokásokat figyelembe véve célszerű a bevitelt 2 g/nap értékre leszorítani, amely 5 g konyhasónak felel meg. Terhesség alatt részben a szövetek építése részben a vesén keresztül való fokozott ürítés miatt na-

Az alábbi táblázat alapján is nyilvánvaló, hogy fenti szövegben életveszélyesen hamis, a Ringer oldat víz/konyhasó=110 arányát semmibevevők által csak napi 0,5 gramm nátriumpótlást vagy csak napi 2 gramm nátriumot (5 gramm konyhasót) pótlás ajánlás is:

**A sportolók ásványianyag-szükséglete sportágak szerint (napi)**

Ásványianyag	Sportolók	
	erő, gyors erő jellegű sportágakban	állóképeségi sportágakban
Kalcium (Ca)	1,8–2,5 g	1,5–2,0 g
Foszfor (P)	3,4–4,0 g	3,0–3,5 g
Kálium (K)	3–5 g	3–5 g
Kén (S)	1,4–2,7 g	1,4–2,1 g
Nátrium (Na)	6–8 g	8–10 g
Klór (Cl)	9–12 g	12–15 g
Konyhasó (NaCl)	15–20 g	20–25 g
Magnézium (Mg)	0,4–0,5 g	0,3–0,4 g
Vas (Fe)	15–20 mg	15–20 mg
Cink (Zn)	15–20 mg	15–20 mg
Réz (Cu)	4–8 mg	4–8 mg
Kobalt (Co)	10–12 µg	10–12 µg
Jód (I)	0,3 mg	0,3 mg

**Nátrium és klór.** A szárazföldi élelmiszer növényekben nagyon sok a kálium, de alig van nátrium és klór, ezért étkezésnél konyhasóval (nátrium-kloriddal) lehet csak a nátriumot és a klórt megfelelően pótolni. Az egyes élelmiszerek nátrium, kálium és klór tartalma tápanyagtáblázatok alapján ellenőrizhető, és ezek alapján kell, szükséges megtervezni ezeknek az anyagoknak az élettanilag optimális dózissal étkezéssel pótlását.

**Víz és konyhasó.** A helyes dózisarány a Ringer, ill. a Salsol infúziós oldatok víz/konyhasó dózisarányai és az elveszített vízmennyiség alapján tervezhető. Nem a konyhasó túladagolástól és a desztillált ivóvíztől, hanem a kálium túladagolástól és a víz- és vagy a konyhasó hiányosan pótlásától kell félni! A konyhasó magas vérnyomás betegség okozó hatásának „statisztikai alapon” hangoztatásairól már régóta kiderült, hogy csálnak:

# A „komisz” só

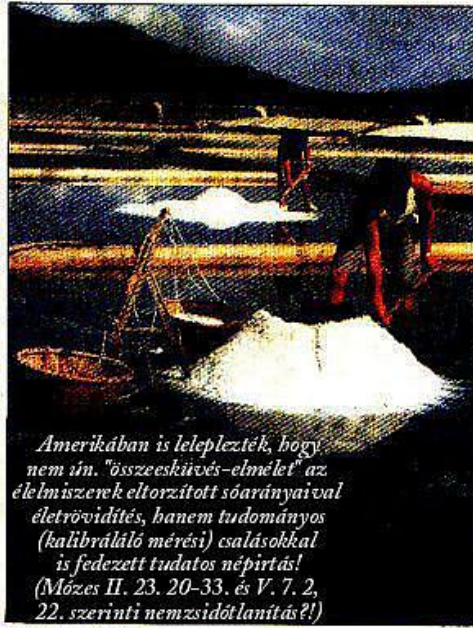
A fiziológiai napi szükséglet valójában 15–25 gramm, lásd a fiziológiás (pl. Salsola vagy Ringer) infúziós oldatokkal beadagolt napi konyhasó mennyiségét!

A magas vérnyomás megelőzésére sószegény étrendet ajánlanak. Elegendő lenne napi 0,5-1 gramm só, ennek azonban többszörösét fogyasztjuk. Pedig a só sokáig gyógyszernek számított. Vér-szegénység, 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 pacányok vérnyomása emelkedik, ha erősen sózott eledelt kapnak. A kísérlethez használt só azonban annyi volt, hogy egy embernek naponta fél kö-

löt kellene ennie, hogy ugyanakkora dózist vegyen magához. Egy másik kísérletben a világ minden részéről vizsgáltak embereket, az adatok feldolgozása meglepő eredményt hozott. A vérnyomás csökken, ha növekszik a sóbevitel. A legtöbb só fogyasztó népcsoportnak (napi 14 gramm) nem volt magasabb vérnyomása, mint azoknak, akik csak 6 grammot ettek. Négy csoport viszont teljesen kilógott a sorból: jóformán nem ettek sót, és a magas vérnyomást is alig ismerték. Amikor az ő értékeiket is hozzáadták a többiekéhez, csak akkor kapták meg az elvárt értéket. A tudósoknak több rendellenesség is feltűnt, ezért kérték az eredeti adatokat, de hiába. Ehelyett a szerzők újra feldolgozták azokat, új módszerekkel. Az eredmény: a só hatása a vérnyomásra negatívabb, mint gondolták valaha. Egy német kritikus „adatmasszirozásnak” hívja ezt a módszert.

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



Amerikában is leplezték, hogy nem is „összesküvés-elmélet” az élelmiszerek eltorzított sóarányaival életrovidítés, hanem tudományos (kalibráló mérési) csalásokkal is fedezett tudatos népi trükk! (Mózes II. 23. 20-33. és V. 7. 2, 22. szerinti nemzsidólanítás?!)

aktívistáinak. De a lapok tovább publikálják a sólogyasztás 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. Ákinek magas a vérnyomása, próbálja ki kevesebb sóval, hogy ő melyik csoport-hoz tartozik. Egyszóval, ne hagyjunk magunknak egyszerűen csak odaszólni.

Jelinek Mária

J. N. J.

**Kapja: A Nemzeti Nyomozó Iroda (fax: 443-5573, 426-9278)**  
**Feljelentem a fent leírt életrovidítő, vagyis NÉPIRTÓ sóhasználati és kalibrálási csalást!**  
**A bizonyítékokat lásd az interneten, a [www.AQUANET.fw.hu](http://www.AQUANET.fw.hu) honlapon.**  
**Budapesten, 2006. jan. 13. Tejfalussy András (1036 Bp., Lajos u. 115.)**

Verőce, 2014. 07. 04. Tejfalussy András

## CSIPETNYI TRÜKK

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

A só megnöveli a víz forrási hőmérsékletét, a víz jobban felmelegszik, mielőtt 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 vevő nem esik ki a csontból, ha főzés előtt mindkét végét besózzuk. A máj nem keményedik meg főzés közben, ha a még nyersen összevágott szeleteket besózzuk, majd fél órára a hűtőszekrénybe tesszük. Nem lesz csomós a rántás, ha csipetnyi sót teszünk bele. Egy késhegynyi só tisztítja a leégett lábast, eltünteti a zsírfoltot és a vörösbor pecsétjét, 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 jódozott só pajzsmirigybetegség esetén használjuk.

A konyhasó, a tengeri só, az asztali só és egyéb elnevezésekkel forgalomban lévő sók káliumtartalma sokszor nagyobb a kívánatosnál. A túlzott káliumbevitel pedig felboríthatja a szervezet ionegyensúlyát, csökkenti a veseműködést, visszatartja a folyadékot, ezáltal méregtelenítési problémákat okozhat. Megzavarja az idegrendszer és a szív működését, ritmuszavart kelt.

**Népiértó nátriumhiány és káliumtúladagolás  
(Megbízás nélküli ügyvitel keretében közérdekű kárelhárítás, lásd Ptk.)**

**NOBEL-DÍJAS MELLÉKVESEKÉREG KUTATÓK ÉLETTANI KÍSÉRLETEI IS BIZONYÍTJÁK, HOGY A „STOP SÓ NEMZETI SÓCSÖKKENTÉSI PROGRAM”, AMI HAMIS ELMÉLETEKET HAMISAN IGAZOLÓ „EPIDEMIOLOGIAI STATISZTIKÁKRA” HIVATKOZIK, TUDATOSAN MESOKSZOROZZA A RÁK- ÉS AZ EGYÉB ÉLETRÖVIDÍTŐ BETEGSÉGEK GYAKORISÁGÁT.**

A MEDICINA Orvosi Könyvkiadó (Budapest, 1976) „Technika a biológiában 8” c. kiadványában, „A biológia aktuális problémái” főcím alatt található „**A mellékvesekéreg biológiája**” c. fejezet. Aki írta, az akadémiai nivódíjas Dr. Szabó Dezső azokat az új mérési eredményeket ismerteti, amelyek alapján **Kendall, Reichstein és Hench 1950-ben Nobel-díjban részesültek** „a mellékvesekéreg-hormonok és szerkezetük és biológiai hatásuk” felfedezéséért. Az összefoglalás jellegű leírás emellett további **61 tudományos publikáció** mérési eredményeire is hivatkozik ( zárójelben jelzem, hogy a könyvből idézett megállapítások a könyv mely oldalain található ).

**EZEK A NEMZETKÖZI TUDOMÁNYOS PUBLIKÁCIÓK EGYBEHANGZÓAN BIZONYÍTJÁK AZT, HOGY A NÁTRIUMHIÁNYOS ÉS KÁLIUMDÚS DIÉTÁN TARTOTT EMBEREK ÉS PATKÁNYOK MELLÉKVESEKÉREG HORMONTERMELÉSÉVEL KAPCSOLATBAN A TUDOMÁNYOS KUTATÓK VISZONYLAG ÁTFOGÓ ÚJ VIZSGÁLATI EREDMÉNYEKSEL RENDELKEZNEK (134), AMELYEK SZERINT A NÁTRIUMHIÁNYOS VAGY KÁLIUMDÚS DIÉTÁN TARTOTT ÁLLATOKBAN (PATKÁNYOKBAN) ÉS EMBEREKBE IS MELLÉKVESEKÉREG-ELFAJULÁS KÖVETKEZIK BE, MIKÖZBEN A SZERVEZET ELETROLIT-HÁZTARTÁSÁNAK EGYRE SÚLYOSABB ZAVARAI TAPASZTALHATÓK. (168)**

A későbbi, hosszabb távon is egészségkárosító, életrövidítő, ivartalanító stb. hatások, például konkrétan a következők:

- 1./ A mellékvese abnormálisan megnagyobbodik. (140)
- 2./ A szervezetben elégtelen a szőlőcukor-képződés, mely miatt elégtelen zsír- és cukorfelhasználás alakul ki. (167)
- 3./ **A különböző stresszhatások kivédésére a szervezet képtelenné válik. (167)**
- 4./ Csökken a nátrium kiválasztása, a káliumé fokozódik (167) elsősorban a vesesejteknel, de a verejtéksejteknel és az emésztőrendszer mirigysejtjeinél is (167-168). Ha ez hosszabb ideig tart, törvényszerűen az alábbi betegségek kialakulásához vezet:
- 5./ Idővel nátrium-hiány jön létre. (168)
- 6./ A nátriumhiány a szövetekben ozmózis-zavarhoz vezet, többlet-víz vándorol a sejtekbe. (168)
- 7./ Csökken a keringő vérmennyiség, a vér besűrűsödik, csökken a viszkozitása. (168)
- 8./ Romlik a keringés. (168)
- 9./ A vese vérellátásának a zavara miatt csökken a szűrési (méregtelenítési) teljesítménye. (168)
- 10./ Idővel elégtelenné válik a veseműködés. (168)
- 11./ A bőr és a nyálkahártyák kóros elváltozásai. (168)
- 12./ Mellékvesekéreg-károsodás. (168)
- 13./ Mellékvese daganatok, sejtburjánzások, esetenként rosszindulatúak is. (169)
- 14./ Halálos Addison-kór tünetei alakulnak ki. (168)

***A hiányos nátrium pótlás és vagy kálium túladagolás miatti egészségromlás leggyakoribb tünetei:***

- 15./ **Magas vérnyomás. (169)**
- 16./ Szívelváltozások. (169)
- 17./ Veseelváltozások. (169)
- 18./ Izomgyengeség. (169)
- 19./ Fokozott nátriumvisszatartás és fokozott káliumürítés. (169)

20./ A vér besűrűsödése miatti veseműködés romlás fokozza a renintermelést, renintermelő vesedaganatok jönnek létre. (169)

*A nátriumhiányos és/vagy káliumdús táplálkozás nemi szervek fejlődési torzulásait, a nemi jelleg eltorzulást („pszeudohermafroditizmust”) is okoz, emiatt lett, lesz egyre több a homoszexszuális :*

21./ Leánymagzatok nemi szerveinek a fejlődési zavarait, pl. szeméremajkak összenövését, klitorisz-megnagyobbodást. (169-170)

22./ Lánygyermeknél klitorisz-megnagyobbodást, idő előtti mentstruációt. (170)

23./ Felnőtt nőknél: klitorisz-megnagyobbodás, test- és arcszőrösödés, kopaszodás, érdes hang, a menstruáció elmaradása, terméketlenség, az emlők sorvadása. (170)

24./ F fiatal fiúknál korábbi pénisz-megnagyobbodást, korábbi erőteljes izomzat kifejlődést, a testnövekedés gyorsulását, a hónalj- és a szeméremszőrzet idő előtti megjelenését, korai szakáll- növekedést, hangmélyülést, hajritkulást okoz. (170)

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

**26./ Rosszindulatú daganatok (pl. emlőrák, prosztatárák) növekedését serkenti. (170)**

#### **AZ ORSZÁGOS RENDŐRFŐKAPITÁNYSÁG PANASZIRODA FELÉ TETT ÚJ FELJELENTÉS INDOKOLÁSA:**

**AZ ÜGGYEL FOGLALKOZÓ ÜGYÉSZEK ÉS (HAMIS) SZAKÉRTŐIK KÖZEL 20 ÉVE FOLYAMATOSAN „NEM BŰNCSELEKMÉNYNEK” MINŐSÍTIK EZT, A KONYHASÓHIÁNNYAL ÉS KÁLISÓVAL NÉPIRTÁST. A SÓKITERMELŐ CÉGEK ÉS AZ ÉLELMISZER BOLTOK TÖBBSÉGE, S AZ EZEKET „ELLENŐRZŐ” HAZAI HATÓSÁGOK SEM HAJLANDÓK ELÁRULNI A KÁLISÓVAL KEVERT SZABVÁNYSÉRTŐ ÉTKEZÉSI „SÓK” ÉS AZOKKAL KÉSZÍTETT ÉLELMISZEREK KONYHASÓ- ÉS KÁLIUMTARTALMÁT EKÖZBEN AZ INTERNETEN IS ÉS EGYÉB PUBLIKÁÉCIÓKAL IS BÜNTETLENÜL RÁGALMAZZÁK AZ FENTI BŰNCSELEKMÉNYEK KIDERÍTŐIT, BIZONYÍTÓIT. SOKSZOR AZT IS TAGADJÁK, HOGY KÁLIUM- TARTALMÚ ÉTKEZÉSI SÓK IS FORGALOMBAN VANNAK! ILYENEK PL. A BONSALT ÉS A (BIOKÓSER!) BONOSAL, MINDKETTŐ SZINTE TELJESEN KÁLISÓ. „KONYHASÓPÓTLÓ GYÓGYTÁPSZERKÉNT” A GYÓGYSZERTÁRAK KORÁBBAN KB 99%-OS KÁLISÓTARTALOMMAL REDI-SÓ-t ÁRUSÍTOTTAK. A LEGÚJABB NÉPIRTÓ TALÁL MÁNY A VIVEGA, EZ 40% KÁLISÓT TARTALMAZ. AZ BENNE A TALÁL MÁNY, HOGY A MÉRGEZŐ KÁLISÓ ROSSZ ÍZÉT FŰSZEREKKEL FEDIK EL. DE 20-50% KÁLISÓ VAN SZÁMOS EGYÉB HAZAI SZABVÁNYSÉRTŐ ÉTKEZÉSI SÓBAN IS. TÖBB OLYAN „SÓT” IS TALÁLTUNK, AMELYNÉL RÁTÖLTÖTTÉK A MÉRGEZŐ KÁLISÓT A KONYHASÓRA, ÉS A KÉTFÉLE „SÓT” ÖSSZE SEM KEVERTÉK!**

*A fenti módszerrel előidézett betegségeket mindenféle más okokra vezetik vissza, miközben ezt a két fő okot, a nátriumhiány okozást és káliummérgezőést okozást elhallgatják, vagy ellenkező hatásúnak tüntetik fel. Miniszteri, államtitkári szintről „elavultnak” hazudják az élettani optimum szerinti (fiziológias mértékű) sópótlást, a vér-elektrolit nátrium : kálium : víz arányának megfelelő étkezést. Pedig a fiziológias sópótlás helyességét a tengervíz, a magzatvíz és a vérszérum és a fiziológias infúziós Ringer- oldat ezekével azonos, optimális nátrium és kálium dózisarányai is igazolják. **ISMERT ORVOSI TANKÖNYVEK SZERINT EKG TORZULÁS IS MUTATJA, HOGY EGÉSZSÉGES FELNÖTTNEK IS RONTJA A SZÍVMŰKÖDÉSÉT NAPI 3-4 GRAMMÁL TÖBB KÁLIUM SZÁJON ÁT BEJUTTATÁSA, SÓT, 1 ÓRÁN BELÜL, PL. ITALLAL A VÉRBE JUTTATVA, MÁR 1-2 GRAMM KÁLIUM IS VESZÉLYESEN MÉRGEZHET!***

**Kiegészítésként lásd: MEHNAM 281. 2. melléklet ( <http://www.tejfalussy.com/mehnan/terjesztendo-hirek/> )**

Verőce, 2014. június 06.

**Tejfalussy András dipl. mérnök, méréstani szakértő (1-420415-0215)  
AGROANALÍZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG gmk va., TUDOMÁNYOS RENDŐRSÉG PJT,  
1036 Budapest, Lajos u. 115. (Email: [tudomanyos.rendorseg.pjt@gmail.com](mailto:tudomanyos.rendorseg.pjt@gmail.com), T: 36-20-2181408)**

ANTIRANDOM SOFTWARE RIGHTS  
www.aquanet.fw.hu

**Tejfalussy András**

1036 Budapest, Lajos u. 115.  
Tel.: (27) 380-665, Tel./Fax: (1) 250-6064  
e-mail: [tejfalussy.andras@gmail.com](mailto:tejfalussy.andras@gmail.com)  
mobil: +36(20) 218-1408  
[www.tejfalussy.com](http://www.tejfalussy.com)