

Dr. Grauszmann György verőcei polgármester részére!

Veroceipolgármester180720 8./1
Közzétéve a www.tejfalussy.com honlapon
Közérdekű kárelhárítási intézkedés

Tisztelt Polgármester Úr!

Miután 2004. december 14-én a Verőcei Önkormányzat képviselő testülete visszavonta a szakértői megbízásomat, mert nem tetszett a DMRV Váci Városi Vízműveknek, hogy vizsgáltam a vezetékes ivóvizük megbízhatóságát, **megbízás nélküli ügyvitel keretében** folytattam a vízmű és az ANTSZ laboratóriumai és a tőlük független, de akkreditált laboratórium mérései közötti ellentmondás (**2. melléklet**) okai tisztázását. Ennek alapján az alábbiakról tájékoztatom Önt, aki **a verőcei ivóvíz mindig tisztaságának legfőbb felelőse:**

1. Az egykori KÖJÁL mérései, országos átlagban, és **Pest megyében is, kb. 50%-ban** szabványsértőnek, azaz egészségre veszélyesnek találták a hazai ivóvizeket (**1. melléklet**)

2. Miután a DMRV-től és az ANTSZ-től is független növényvédőszer vizsgáló akkreditált laboratóriumokban az európai határértékhez képest kb. **10.000%-kal** több mérgező növényvédőszert mértek a DMRV váci, Buki szigeti nyersvíz kútjában, a vizsgálat eredményét publikáló szakértőt nyilvánosan „lehordták” (**2. melléklet**).

3. A parton alkalmazott növényvédő szerek csak azok alkalmazása után, és **csak egy ideig** mérhető a Dunából készített ivóvízben. Nagyon ritka mintavételt alkalmaznak (**1. melléklet**), Valószínűleg a DMRV és az **ÁNTSZ** a növényvédőszeres szennyezés levonulása után vette a vízmintákat, szemben a növényvédőszer tartalmat ellenőrző kutatókkal, akik a vízmintákat nyilván **a növényvédőszer alkalmazások idején** vették.

4. A Dunát a szennyecsatornákkal bejuttatott háztartási szennyvizek is szennyezik, amelyekben időnként (pl. a járványok idején) az emberi ürülékből bejutott fertőző vírusok is lehetnek. Egy a **VITUKI**-nál is dolgozott tudós ismerősöm utánanézett, hogy hatástalaníthatók-e klórozással a szennyvízben lévő ürülékből (vagy akár honnan) származó fertőző vírusok. Szerinte **a vírus élettelen DNS töredék**, amit képtelen hatástalanítani a klórozás. Ezt igazolja az is, hogy amikor kalici vírus jutott be a szennyvíztárolóból Miskolc város vízvezeték rendszerébe, s emiatt mintegy **3000** embert kellett kórházi kezelésben részesíteni, a szokásosnál tízszer több klórral fertőtlenítés is hatástalan volt a nem élőlény (!) vírusokkal szemben.

5. A magyar emberek átlagélethossza az összes környező országbeli ember átlagélethosszánál rövidebb! A hiányos ivóvíz tisztaság ellenőrzés egészen biztosan az egyik fő oka, de más eltitkolt fő okai is vannak, amelyeket -- biológiai hatás mérések alapján – ugyancsak én derítettem ki a munkatársaimmal. A további, szintén eltitkolt **(1), (2), (3) fő okai: Nobel díjat** kaptak 1950-ben (**6. melléklet**), akik bemérték a folyamatos káliumtúladagolás **(1)** és hiányos konyhasó pótlás **(2)** életrövidítő betegségeket, magas vérnyomást is okozó, nemzőképesség tönkretévő, **fajirtó** hatását! **1950** óta rábeszélnek, és újabban rá is kényszerítik a magyarokat (a „**Nemzeti**” Stop Só Program, **Menzareform** és **Chips adó** bevezetésével), hogy az egészségesnél tízszer több káliumot és ötödénél kevesebb konyhasót fogyasszanak. Mindazt mérgezőnek híresztelik, ami segítene kiüríteni a szervezetünkben a mérgező többlet káliumot **(3)**. Vagyis a tiszta desztillált vizet, a napi 15-25 gramm tiszta konyhasót, és a savanyúságokat is. Rábeszélnek, hogy „lúgosíts”! De a cukrozást is tiltják, ami azzal segítene a szervezetünknek a mérgezés elhárításában, hogy a cukor miatt a sejtek egy ideig kivonnák a vérből a szív mérgező kálium többletet, időt biztosítva a veséknek a szervezetet megszabadítására a fajirtó kálium többlettől: www.tejfalussy.com, **email könyv 1., 52., 58. 101., és Videó 8., 10., 61. és MEHNAM.**

Követelje meg a vízminőség **folyamatos** ellenőrzését, **minden** olyan szennyezőre, amelyik előfordulhat, **ideértve a fertőző vírusokat is. Szervezze meg** a lakosság háztartási ivóvíz desztilláló gépekkel ellátását. **Hívja fel a figyelmet** a desztillált vízzel párhuzamosan szükséges tiszta konyhasó pótlásra, étkezésnél is alapul véve a nagy tisztaságú desztillált vízből és tiszta konyhasóból álló SALSOL infúzióknál alkalmazott **víz és só** dózisokat (**3. melléklet**). **Hívja fel a figyelmet**, hogy a káliumnak a desztillált víz és konyhasó dózisaihoz képest a Ringer infúziós oldat dózisa (**4. melléklet**) szerint optimális a pótlása, és a vérbe **1** órán belül bejutó **1 vagy 2 grammnál több** kálium előtte egészséges felnőtteket is megmérgez (hyperkalaemizál)! (**5. melléklet**). A túladagolt kálium életrövidítő és nemzőképesség rontó hatását lásd a Nobel díjasok mérései alapján (**6. melléklet**)! **7. melléklet:** Az ellentmondásos nátrium és kálium határértékek ellen **dr. Marosi Pál** ny. gyermekgyógyász főorvos által a **Magyar Orvosi Kamarához** benyújtott **közérdekű bejelentés**. (A **7. melléklet** mellékleteit nemsokára a www.tejfalussy.com honlap MEHNAM rovatában lehet majd megnézni.) **Hívja fel a figyelmet: az izraeli Haarec lap a káliummal mérgeztetés okán jósolja a kipusztulásunkat!**

2.

Pénzkunyeráláshoz "igazat is hazudnak": 3. táblázat
Az országos ivóvízminőség helyzetét 1988-ban a KÖJÁL vizsgálatok alapján
kifogásolt minták arányával (%) jellemezve

*Budapesten, egy-egy kerületben, átlagosan csupán
1-2 db. vízmintát ellenőriznek naponta méréssel!*

Megye	Vizsgált vízminták száma	Bármely ekből kifogásolt %			Bakteriológiailag kifogásolt %			Vegyileg kifogásolt %		
		V	E	Ö	V	E	Ö	V	E	Ö
Baranya	5969	22,6	74,2	36,0	19,8	65,2	23,2	17,2	36,3	22,2
Bács-Kiskun	7353	48,7	65,2	55,7	17,4	<u>6,9</u>	13,3	43,7	59,6	52,1
Békés	6413	64,4	64,6	64,1	34,2	31,0	34,0	31,9	46,1	33,5
Borsod	9268	41,6	70,7	51,3	28,2	50,5	32,5	26,9	42,2	32,2
Csongrád	6451	63,2	73,2	65,1	<u>46,5</u>	56,4	<u>46,7</u>	32,6	73,2	40,2
Fejér	3743	18,5	<u>37,2</u>	26,3	16,5	25,1	19,1	6,2	<u>22,8</u>	13,4
Győr-Sopron	5965	43,6	56,6	51,4	16,6	22,2	18,6	34,9	47,8	42,7
Hajdú-Bihar	10071	45,9	<u>87,0</u>	58,8	30,1	52,7	30,7	30,3	75,0	48,9
Heves	6029	52,9	57,6	54,7	30,8	29,8	30,7	37,0	47,0	40,9
Komárom	4417	44,9	83,2	48,3	26,1	60,1	27,9	30,0	63,8	33,2
Nógrád	3472	37,5	64,9	49,2	20,7	42,0	29,8	37,5	52,2	43,0
Pest	8850	<u>55,1</u>	49,6	52,0	39,1	18,9	34,9	37,5	42,5	40,3
Somogy	4181	68,9	67,7	68,6	20,2	30,4	21,2	63,1	59,2	62,1
Szabolcs-Szatmár	5943	<u>72,1</u>	82,5	<u>78,9</u>	17,3	18,9	17,6	<u>67,7</u>	<u>77,3</u>	<u>74,3</u>
Szolnok	9505	45,2	66,6	48,1	29,0	38,2	29,3	27,9	46,7	30,7
Tolna	3909	60,2	50,3	58,5	22,2	29,6	22,7	46,7	38,0	45,2
Vas	5094	47,3	45,9	47,2	45,4	28,4	43,1	20,8	30,8	25,4
Veszprém	4025	31,0	61,1	41,9	21,5	33,5	24,4	19,4	50,7	30,7
Zala	5972	23,6	73,9	37,8	11,0	40,5	16,5	22,2	43,3	29,5
Összesen	116630									
Megyék átlaga		45,0	62,7	51,0	27,5	29,1	27,8	32,0	48,5	38,0
Budapest	12027	<u>9,4</u>	66,7	<u>9,9</u>	<u>10,9</u>	<u>65,4</u>	<u>11,4</u>	<u>4,2</u>	74,5	<u>4,9</u>
Összesen	128657									
Országos átlag		36,8	62,7	44,1	26,2	29,3	26,6	25,9	48,6	32,9

Rövidítések: V: vízművek mintái

E: egyedi kutak vízmintái

Ö: összes ivóvízminta

Aláhúzások az egyes oszlopokban

___ az adott oszlop minimuma

___ az adott oszlop maximuma

42

Az ivóvíz szennyezettségi fenti (hivatalos, a KÖJÁL mérési adataira hivatkozó) statisztikát a Környezetvédelmi és Területfejlesztési Minisztérium publikálta, Magyar Köztársaság Kormánya 1991.

decemberi "NEMZETI BESZÁMOLÓ az Egyesült Nemzetek 1992. évi KÖRNYEZET ÉS FEJLŐDÉS Világkonferenciájára" címmel.

Más hivatalos (pl. Állami Számvevőszéki stb.) ellenőrzésekből azt is lehet tudni, hogy a mérésekkel az előforduló szennyező anyagok közül csak alig néhánynak a mennyiségét ellenőrizték. Ennek ellenére, még így is, kb. minden tizedik pohár vezetékes ivóvíz annyira túlszennyezett Budapesten, hogy sértik vele a szabványt, Pest megyében pedig kb. minden második pohár víz szabványsértően túlszennyezett. Letagadják a lakosság előtt és folyton emelik a vízdíjat!
(Code: KÖJÁLi-ivóvízszenny Tablázat ÉNSZnek 1991)

A tudós válasza

A Vác-környéki ivóvízről

Jelen cikkem a *Dunakanyar Régió*-ban, 2002. október 16-án megjelent „Milyen víz folyt a csapokból?” cikkel kapcsolatos részbeni helyesbítés és válaszom.

Főfoglalkozású kutató vagyok, de több egyetemen tanítok (Debreceni Egyetem, Szent István Egyetem, ELTE), többek között ökotoxikológiát. MTA doktori minősítésemet biológiából szereztem. Szerkesztésében készül – éppen – az első magyar „Mezőgazdasági ökotoxikológia” című egyetemi tankönyv, amelyben három minisztérium, több egészségügyi és növényvédelmi intézet vezető szakértői írják fejezeteket. Kémiai és genetikai biztonságunkról szóló ismeretterjesztő könyvem a „Virágot Oikosnak” 2000-ben, a L'HARMATTAN kiadónál jelent meg, s több mint hatszáz szakcikk állításai alapján segít tájékozódni arról, hogy milyen környezet-egészségügyi veszélyt jelentenek a növényvédők szerek. Ebbéli tevékenységem országosan ismert.

Tény, hogy 2002. október 9.-én „A rák ellen, az emberért, a holnapért!” Társadalmi Alapítvány felkérésére, Székács Andrással (az MTA doktora, kémia) „Felületi- és nyersvizek növényvédőszer-maradékaival és lehetséges ökotoxikológiai következményük” címmel előadást tartottunk Vácon. Az előadásunk elhamarkodottan vitatott állításai – ahogyan az elhangzott, illetve a kivett ábrákon olvasható volt – a következők:

1./ Az 1997-es országos nyersvíz vizsgálatot nem mi, hanem a minisztériumokhoz tartozó egészségügyi és növényvédelmi hálózat munkatársai végezték. Szerzői Kárpáti Z., Györfi L., Csanády M., Károly G. és Krómer I. (lásd *Egészségtudomány* 42: 143-152, 1998). Ebben az olvasható, hogy 1997-ben, a buki-szigeti nyersvíz 5700 ng/l atrazine-t, 3300 ng/l prometryne-t és 300 ng/l diazinon-t tartalmazott. Emlékeztetőül: az EU limit 100 ng/l. Tehát ezeknek az adatoknak a cáfolatával, úgy hogy saját méréseinek eredményeit állítja velük szembe (s nem úgy, hogy neki ilyenek nincsenek) e cikk szerzőihez kell Szepesiné Zimonyi Mária osztályvezetőnek fordulnia. Mellesleg ez a nyersvíz vizsgálat, kiterjedtségét tekintve az eddig publikált legszélesebb körű volt. Az *Egészségtudomány* szakkönyvtárakban hozzáférhető szakmai lap. Olvasása szakembereknek, ha működési területüket érinti talán kötelesség is. Szepesiné kissé indulatosan fogalmazt az illetőben, hogy valamit is elnagyoltam. Húsz perc állt rendelkezésemre. Gondolom, ha hallotta az előadásomat, akkor utána odajöhetett volna vitatkozni. Vagy nem volt azon jelen, vagy ezt bátortalanul elmulasztotta.

2./ Az előadásom előtt 2 héttel Székács doktor és munkatársai Vác és Verőce között mintázták meg a kutakat, mindezt a Wedeco munkatársa készséggel segítette. Tette ezt azért is, mivel közöttünk, több évre szóló – egy OMF B pályázatra épülő –

együttműködési szerződés van, amely szerint folyamatosan vízminőség vizsgálatokat. Mindezt a mintavétel helyén készült képekkel erősíthetjük meg. Az, hogy erről Farkas Vince vezérigazgató nem tud, nem igényli a minősítésem, viszont kivívja csodálkozásom.

3./ Állításaink bírálatában irreleváns, hogy a Dunamenti Regionális Vízmű (DRV) milyen egyéb vízminőségre vonatkozó vizsgálatokat végeztet. Növényvédőszer-maradékok hiteles vizsgálatára az akkreditált növényvédelmi hálózat laborjai képesek, amelyekkel szinte napi munkakapcsolatban vagyunk. A nyilatkozók ebbéli szakmai kompetenciája viszont számomra kétes értékűek.

4./ Nem szerencsés, ha valaki – mint Zimonyiné – tájékozatlansága ellenére a tájékozottság látszatát kelti. Székács doktor és munkatársai több év alatt nem egy-két kutat mértek, hanem több száz felületi és nyersvíz-minta, több tucat hatóanyagra kiterjedő, országos felmérést valósítottak meg. Ha Zimonyiné 70 kútból nem tudta kimutatni az acetochlor-t, az nem jelenti azt, hogy nincs bennük. Inkább azt, hogy acetochlor mérésére vagy nem fordítottak figyelmet, vagy nem tudják megfelelő érzékenységgel mérni. Figyelmébe ajánlom Károly G., Györfi L. és Ocskó Z. (Növényvédelem 37: 539-545, 2001) cikkét, amely szerint igen kiterjedt, 1994-2000 közötti, felületi vizsgálatot kapcsán az acetochlor Magyarországon második leggyakoribb peszticid szennyezője. Mivel hagyományos tisztítási eljárások alatt ugyanúgy nem bomlik, mint az atrazine, így természetes, hogy a csapvizsekben is megjelenik. A nemzetközi szakirodalom rengeteg példával szolgál ezt illetően. Olvasni hasznos.

Ekkor még egy szót sem ejtettünk arról, amit valóban én állítottam, ami ennek a szennyezésnek az egészségügyi konkvenciáit illeti. Igen, felelőséggel állítom, hogy Iowa után, ahol 2200 ng/l után végeztek visszatekintő epidemiológiai tanulmányokat, Vác környéke is kritikus. Az 1997-ben, nyersvízben mért meghökkenítő mennyiségű triazin-típusú gyomirtószer-szennyezés után minden környezet-egészségügyre adó országban ez következne. Ha a buki-szigeti kutak még üzemelnek az a DMRV súlyos felelősége, és – sajnos – az ellátási körzetben élő emberek egészségügyi problémája.

A nyilatkozatokkal kapcsolatban azt gondolom, hogy a strucc stratégiája kicsit idejétmúlt. Végezetül jó hírem van, ha bárki (például Farkas úr vagy Szepesi asszony) valóban kíváncsi az előadásomra, akkor 2002. november 6-án 11.40-kor Salgótarjánban, a Kossuth utca 8-ban újra meghallgathatja, és nyilvánosan vitatkozhat vele. Feltételezem – ha állításait meggondoltnak tartják – találkozunk. Ez azonban még nem a várt megoldás.

DR. DARVAS BÉLA
c. egyetemi tanár

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

SALSOL oldat

nátrium-klorid

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

Elektrolitkoncentráció:
Na⁺ 154 mmol/l
Cl⁻ 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 orvosi rendelvényre használható!
A megbontott oldatot félretenni és később felhasználni tilos!
A zsák épségét annak összeszorításával ellenőrizze!
Szívárgás esetén nem alkalmazható!
Sorba kötve nem alkalmazható!
Inkompatibilitás veszélye miatt egyéb gyógyszerrel történő elegyítése, melynek alkalmazási előírásában az izotóniás NaCl mint kompatibilis oldat nem szerepel, kerülendő!
Egyéb gyógyszer az oldatba csak olyan esetben lehet, 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
Felhasználható: 2014 06
Kód: salsol-120125

4. Melléklet:

A Ringer-oldat, melynek összetétele a szív igényeinek legjobban megfelel:

0,9% NaCl,
0,03% KCl,
0,025% CaCl₂ és
0,02% NaHCO₃-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

NYILATKOZAT

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

Budapest 2010. január 6.


Dr. Papp Lajos
ny.egyetemi tanár
akadémiai doktor

Dr. Varga Péter és társai: "Az intenzív betegellátás elmélete és gyakorlata" című tankönyve, 192. oldal. Medicina, Budapest, 1977.

Kód: Varga_Peter_Hyperkalaemia-192

rete kielégítő információt nyújt. A se-K-szint értékelését pontosabbá teszi, ha ismerjük az adott körképben a K „vándorlásának” aktuális irányát, a se-Na-tartalmát, 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.

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

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

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

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

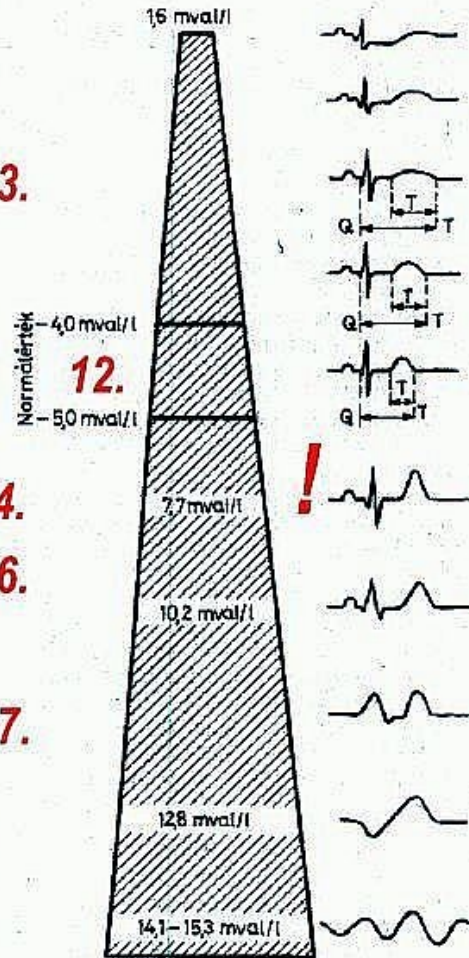
Hyperkalaemiához vezethetnek a szövetroncsolással, szövetszétéséssel járó folyamatok, az égésbetegség, traumák, a parenchymás szervek necrosis, intravasalis haemolysis. Nagy mennyiségű konzervvér gyors transfúziójakor a vörösvértestek szétesése miatt tetemes mennyiségű K szabadulhat fel, ugyanúgy, mint fokozott sejtkatabolizmusban, metabolikus acidosisban. 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 mennyiséget. Krónikus hyperkalaemia jelentkezhet K-retenciót kiváltó gyógyszerek hatására.

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

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

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

Serum káliumszint és EKG



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kód: NepirtoNahianyKtobbletTunetei

NOBEL-DÍJAS KUTATÓK MÉRÉSEI IS BIZONYÍTJÁK, HOGY SZÁMOS BETEGSÉG NAGYSÁGRENDI MEGSZAPORODÁSÁNAK A HAGYOMÁNYOS („FIZIOLÓGIÁS”) SÓZÁSSAL ELLENTÉTES ELVEKRE ALAPOZÓ „ÉTKEZÉSI SÓREFORM” A FŐ OKA

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

EZEK A NEMZETKÖZI TUDOMÁNYOS PUBLIKÁCIÓK EGYBEHANGZÓAN BIZONYÍTJÁK AZT, HOGY A NÁTRIUMHIÁNYOS ÉS KÁLIUMDÚS DIÉTÁN TARTOTT EMBEREK ÉS PATKÁNYOK MELLÉKVESEKÉRGE HORMONTERMELÉSÉVEL KAPCSOLATBAN A TUDOMÁNYOS KUTATÓK VISZONYLAG ÁTFOGÓ ÚJ VIZSGÁLATI EREDMÉNYEKKEL RENDELKEZNEK (134), AMELYEK SZERINT A NÁTRIUMHIÁNYOS VAGY KÁLIUMDÚS DIÉTÁN TARTOTT ÁLLATOKON (PATKÁNYOKON) ÉS EMBEREKEN IS MELLÉKVESEKÉRGE-ELFAJULÁS KÖVETKEZIK BE, MIKÖZBEN A SZERVEZET ELETROLIT- HÁZTARTÁSÁNAK EGYRE SÜLYOSABB ZAVARAI TAPASZTALHATÓK. (168)

Ezek későbbi, hosszabb távon is egészségkárosító, életrovidítő, 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 verejtékszejteknel és az emésztőrendszer mirigysejtjeinél is (167-168). Ha ez ha hosszabb ideig tart, törvénytörően 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 (mégertelenítési) teljesítménye. (168)
- 10./ Idővel elégtelenné válik a veseműködés. (168)
- 11./ A bőr és a nyákahártyák kóros elváltozásai. (168)

12./ Mellékvesekéreg-károsodás. (168)

13./ Mellékvese daganatok, sejtburjánzások, esetenként rosszindulatúak is. (169)

14./ Halálos Addison-kór tünetei alakulnak ki. (168)

Hiányos nátrium-pótlásnál és/vagy kálium-túladagolásnál kialakulnak fő tünetként:

15./ Magas vérnyomás. (169)

16./ Szívelváltozások. (169)

17./ Vesévelváltozások. (169)

18./ Izomgyengeség. (169)

19./ Fokozott nátriumvisszatartás és fokozott káliumürítés. (169)

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

A nátriumhiányos és/vagy káliumdús táplálkozás nemi szervek fejlődési torzulásait is okozza („pseudehermafroditizmus”):

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

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

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

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

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

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

Közismert, hogy egyesek ezeket a betegségeket mindenféle más okra vezetik vissza, miközben ezt a két legfőbb okot részint elhallgatják, részint ellenkező hatásúnak tüntetik fel. Az élettani optimum szerinti (fiziológias mértékű) sópótlást, a vér elektrolit nátrium : kálium : víz arányának megfelelő étkezést „elavultnak” hazudják, pedig a fiziológias sópótlás helyességét nem csak a tengervíz, a magzatvíz és a vér és a fiziológias infúziós Ringer oldat azonos nátrium és kálium aránya igazolja, de az is, hogy kálium túlfogyasztás esetén torzul az EKG = romlik a szív működés! (A könyvről általam készített fotókat, s a többi, fent említett mérési és tankönyvi dokumentumot is le lehet hívni, ki lehet nyomtatni az internetről, amihez a Google keresőbe a „mellékvesekéreg” szót kell beírni.)

Verőce, 2008. június 30.

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

39./1

Iratjel: OrvosiKamara.180601

Magyar Orvosi Kamara
Dr. Éger István elnök úr
1068 Budapest, Szondi u. 100.

Nyilvános közérdekű bejelentés

Tisztelt elnök Úr! Felkérem Önt, a Magyar Orvosi Kamara elnökét, hogy tisztázza a következőket, tekintettel az egymásnak ellenmondó adatokat tartalmazó, mellékelt orvosi és tankönyvi publikációkra, amelyek alapján az orvosok évtizedek óta összevissza döntenek az egészségjavítóként előírt víz, konyhasó és kálium dózisokra vonatkozóan. Emiatt rengetegen elvesztették az egészségüket és idő előtt meghaltak, meghalnak.

- 1./ Mekkora az a legkisebb vérszérum káliumkoncentráció, amelyik már hyperkalaemiát okozhat?
- 2./ Éhgyomorra szájon át vízben oldva egyszerre (1 órán belül) bejuttatva a vérbe, mennyi kálium okozhat veszedelmes hyperkalaemiát.
- 3./ Táplálékkal egy napon belül szájon át bejuttatva, mennyi az a legkevesebb kálisó, ill. mennyi a benne lévő kálium, ami egészséges embernél is már EKG torzulást (szív működés romlást) okozhat?
- 4./ Mennyi az egészséges élő ember vérszérumában az optimális víz/konyhasó arány és mennyi az optimális nátrium/kálium arány?
- 5./ Mennyi az infúziós Ringer oldatban a szív számára optimális víz/konyhasó arány és mennyi az optimális nátrium/kálium arány?
- 6./ Mekkora a veszélyesen kicsi, milyen az optimális, és mekkora a veszélyesen nagy nátrium koncentráció a vérszérumban? Ön szerint kimutathatja a káliummérgezést a 8 órás diétázatás után végzett vérvizsgálat?

7./ Mi igazolja, hogy egészségesebb a „Reformkonyha”, „Nemzeti Stop Só Program, Menzareform” szerinti dózisarány (amivel 1 napra, időben akármilyen megosztással, akármilyen mennyiségű, nem desztillált víz mellé, legalább 4,7 gramm kálium és legfeljebb 5 gramm konyhasó pótlás van előírva optimálisaként, akármilyen idősz. Intenzíven sportoló vagy nem sportoló, de nehéz fizikai munkát végző ember részére is, akármilyen környezeti hőmérsékletnél), mint a korábbi dózisarány, ami étkezésnél kb. a Ringer ill. a Salsol, Salsola infúziók szerinti desztillált víz, konyhasó dózisaránynak felelt meg, s csak kb. 2 gramm volt a kálium.

Azért kérdezem, mert egy „Technika a biológiában című” könyv szerint, 1950-ben Nobel díjat kapott három mellékvesekéreg kutató, akik biológiai hatás mérésekkel, patkányok és emberek esetén is, egyértelműen bebizonyították, hogy a túladagolt kálium és hiányos konyhasópótlás lecsökkenti a sejtek stressz elleni védekezőképességét, betegítő, életrovidítő és nemzőképesség rontó hatásúak. Mások mérései közvetlenül láthatóan is megjelentették, hogy – hasonlóan az állati és emberi sejteknél tapasztalathoz - a növények sejtjei is elveszítették a stressz elleni védekezőképességüket és a sejtközi folyadékban lévő egyéb anyagokhoz alkalmazkodási képességüket is, amikor a sejtek közötti folyadék káliumtartalmát megnövelték (a talaj vízben oldható káliummal műtrágyázásával).

Véleményem szerint az orvosi eskü megcsúfolása az egészségkárosító dóziszú kálium, konyhasó és víz pótlás megengedése/ajánlása. Közzé kell tenni a fenti kérdésekben a Magyar Orvosi Kamara állásfoglalását!

Szerintem Prof. dr. Papp Lajos ny. egyetemi tanár szívsebész, akadémiai nagydoktor mond igazat, aki állítja, hogy étkezésnél is a Ringer infúziós oldattal a vérbe juttatott desztillált víz, konyhasó és kálium dózisok az optimálisak, mivel ezeknek az anyagoknak ugyanilyen az aránya az egészséges ember testnedveiben.

Jelen közérdekű bejelentést tértívénnyel küldöm, miután az Önnek korábban írt közérdekű bejelentésemre nem kaptam választ, s közben nemrég, az izraeli Haarec lapban, egy izraeli tudós előállt azzal, hogy „nem tudja miért, de a spermatormlási statisztikák menete alapján 2050 után nem lesz nemzőképes nyugati férfi”. A keleti férfiak ételmiszereit nem mérgezték kálisó műtrágyával és konyhasó helyett kálisóval sózással, lásd www.tejfalussy.com, 8., 10. és 61. videó, 101. email könyv és (a növénymérésekről) GTS-Antirandom rovat.

Budapest, 2018. június

Dr. Marosi Pál ny. gyermekgyógyász főorvos
a Magyar Orvosi Kamara tagja
1091 Budapest, Üllői út 59 I. em. 1.



Budapest, 2018. július 20.

Tejfalussy András okl. vill. mérnök (a munkadíjnak adók ellenében beszámítását kérve, a Ptk. alapján megbízás nélkül kárelhárítást folytató méréstani szakértőként), 2621 Verőce, Lugosi u. 71.

feladó: **András Tejfalussy** <tudomanyos.rendorseg.pjt@gmail.com>
címezett: György Grauszmán <polgarmester@veroce.hu>
másolatot kap: Bethlen Farkas <polghiv@veroce.hu>;
barta.ildiko@pest.gov.hu
titkos másolat: . . .
 dátum: 2018. július 20. 19:38
 tárgy: Közérdekű kérelhárítási intézkedésként, levél Dr. Grauszmán György verőcei polgármester
 részére
 küldő: gmail.com