Iratjel: honvedelmikozerdekubejelentes161203

KÁRELHÁRÍTÓ NYILVÁNOS KÖZÉRDEKŰ BEJELENTÉS
Dr. Simicskó István honvédelmi miniszter úrhoz
(Az izraelitákat védik, a többieket nem)

Kötelező sürgős honvédelmi feladat az étkezési víz : konyhasó = 110, és nátrium : kálium = 30 optimális dózis arányok és a desztillált tiszta ivóvíz becsületének a helyreállítása. A hatás méréseknek kell hinni, nem a hamis statisztikáknak !

Erős fizikai munka vagy sport esetén egy felnőtt naponta 3-5 liter vizet és legalább 15-től 25 gramm mennyiségű konyhasót kell pótoljon. Minden orvos tanulja, hogy ez optimális a szív számára. Azt is tudják, hogy 30-szor kevesebb káliumot kell pótolni, mint amennyi nátriumot. Olyankor is, ha az illető nyugalomban van. Például 3 liter Salsol vagy Salsola infúzióval is ennyit juttatnak be a vérbe. 1 nap alatt 3 liter tiszta desztillált vizet, és abban oldva 27 gramm NaCl konyhasót. Ugyanennyi vízzel, ugyanennyi konyhasót pótolnak a Ringer infúzióval is, de 0,36 gramm káliummal együtt.

Hazai (az OÉTI által végeztetett) klinikai kísérletek során 2 gramm káliumnak az 1 órán belül szájon át bejuttatásától 10 felnőttből 10-nek csökkent a korábbi felére a vizeletkiválasztása és szívműködés veszélyeztetőre nőtt a vérszérumukban a kálium. Orvosi tankönyvek szerint is veszélyesen mérgező (hyperkalaemizáló) hatású, ha 1 órán belül akárhonnan több kálium jutott be a vérbe, mint 0,8 vagy 1,6 gramm, s a szájon át 24 óra alatt bejutó 2,2 vagy 3,5 grammnál több kálium (az 5 vagy 8 grammnál több kálisó) is eltorzíthatja ez EKG-t.

Tehát nyilvánvaló népirtás, hogy hazánkban gyermeknél és felnőttnél, akármennyi víz mellé, egy napon belül akármilyen megoszlással, legfeljebb 5 gramm konyhasó, de legalább 4,7 gramm kálium pótlás van előírva, lásd Nemzeti Stop só Program, Chipsadó és MENZAREFORM. Számos hatásmérés tanúsítja a károkozó hatásait!

Ezekhez fokozatosan úgy módosították a vérszérum nátrium- és kálium veszélyességi határokat, hogy a vérvizsgáló labor ne jelölje be az életveszélyes nátrium hiányt és életveszélyes káliumtöbbletet.

Úgy látszik, a népirtó hatású „sózási reform" elnevezésű csalásban a hazai egészségügyi szervezetek többsége részt vesz. Miniszterek és államtitkárok, a tudományos akadémia és az orvostudományi egyetemek vezetői és egyes szakbizottsági tagjai is. Ezt a legfőbb ügyész és a 8253/92 számú hamis országgyűlési határozat is fedezi.

1950-ben Nobel díjat kaptak, akiknek a patkányokon és embereken folytatott konkrét nátrium- és kálium dózis hatás mérései egyértelműen bebizonyították a túlzottan nagymértékű étkezési káliumtúladagolás és vagy a túlzottan hiányos nátriumpótlás betegítő, életrövidítő és nemi jelleg torzító, tehát ivartalanító, fajirtó hatását. Tehát a „sózási reform" vegyi fegyverként működik!!

Azok az izraelita vallású személyek tudnak védekezni, akik elhiszik az Ószövetségnek, lásd 2 Mózes 23./20-33. és 5 Mózes 5./1-26., és a Talmudnak, lásd Talmud, Taanith 10 a. lap, a tiszta desztillált ivóvíz és a mellé fokozott mennyiségű étkezési konyhasót fogyasztás, lásd Talmud Baba kamma 93 b. lap, egészségvédő, általánosan gyógyító és szaporodó képesség védő, természetes biológiai hatását. Az is benne van ezekben a „szent könyveikben", hogy ezeket csakis ők tudhatják.

Mindenféle retorzió éri, aki ezekről felvilágosítja a nemzsidókat. Rajtam például maga a köztársasági elnök áll bosszút, az elődje X-398/1998. Ikt. sz. hamis levelének érvényben tartásával, amivel gondnokság alá helyezett elmebetegnek hazudnak nyilvánosan. Hazugságuk közvetlen hivatalos cáfolata a szavazati jogom mindig is érvényessége, s hogy ma is érvényes.

A bizonyítékokat közzétettem a www.tejfalussy.com honlap Videó, Email könyv, Tanítás, Jogjavítás, MEHNAM, www.aquanet.fw.hu stb. rovataiban. Itt is mellékelek 15 vonatkozó méréstani szakvéleményt:

Melléklet-1.

Környezetvédelmi és Területfejlesztési Minisztérium
Országos Természetvédelmi Hivatal
Földtani és Tájvédelmi Főosztály
H-1121 Budapest, Költő u. 21. Telefon: 1562-133 Fax: 1757-457

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

Dr. Misley Károly úr
közigazgatási államtitkár

Környezetvédelmi és Területfejlesztési
Minisztérium

Tisztelt Államtitkár Úr !

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

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

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

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

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

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

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

2000 NOV 03.

Code: BiczokPhd1a

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

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

Budapest, 1993. február 3.

Tisztelettel:

dr. Biczók Gyula

(Dr.Biczók Gyula)
főosztályvezető

Code: BiczokPhd1b.

Melléklet-2.

A „komisz” só

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

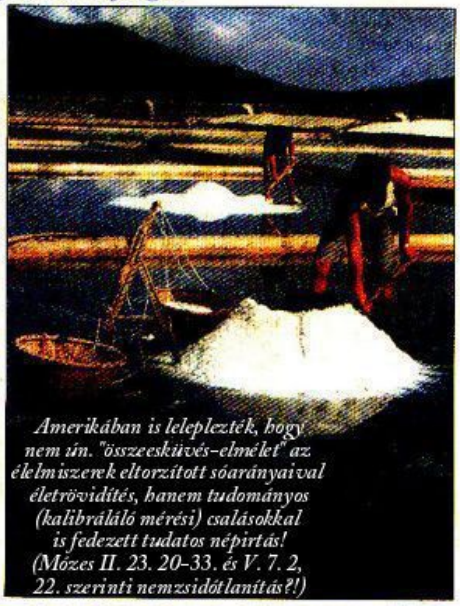
A fiziológiás napiszükséglet valójában 15–25 gramm, lásd a fiziológiás (pl. Salsola vagy Ringer) infúziós oldatokkal beadagolt napi konyhasó mennyiségét!

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. Vérszegénység, erőtlenség, fejfájás és migrén orvoslására szolgált. Sós vizet adtak a légutak megbetegedésekor, emésztési panaszok, reumafájdalmak esetén. Gyerekkorunkból emlékezhetünk a forró sóval töltött zacskóra, amit a fülünkre tettek.

De mitől lett „komisz” a só? Az első tanulmányt Lewis Dahl írta, melyben kimutatta, hogy a patkányok vérnyomása emelkedik, ha erősen sózott eledelt kapnak. A kísérlethez használt só azonban annyi volt, hogy egy embernek naponta fél kilót kellene ennie, hogy ugyanakkora dózist vegyen magához. Egy másik kísérletben a világ minden részéről vizsgáltak embereket, az adatok feldolgozása meglepő eredményt hozott. A vérnyomás csökken, ha növekszik a sóbevitel. A legtöbb sót fogyasztó népcsoportnak (napi 14 gramm) nem volt magasabb vérnyomása, mint azoknak, akik csak 6 grammot ettek. Négy csoport viszont teljesen kilógott a sorból: jóformán nem ettek sót, és a magas vérnyomást is alig ismerték. Amikor az ő értékeiket is hozzáadták a többiekéhez, csak akkor kapták meg az elvárt értéket. A tudósoknak több rendellenesség is feltűnt, ezért kérték az eredeti adatokat, de hiába. Ehelyett a szerzők újra feldolgozták azokat, új módszerekkel. Az eredmény: a só hatása a vérnyomásra negatívabb, mint gondolták valaha. Egy német kritikus „adatmasszírozásnak” hívja ezt a módszert.

Rehabilitálják-e valaha vajon a sót? Az amerikai Science szaklap nemrég szemrehányásokat tett a só elleni kampány aktivistáinak. De a lapok tovább publikálják a sófogyasztás és vérnyomás közötti összefüggés eredményeit. Más tanulmányok is megmutatták, hogy a sószegény étrend nem csökkenti a vérnyomást. Azt is kimutatták, hogy a sóbevitel korlátozása növeli az elhalálozást, és elősegíti a szív- és keringési betegségeket. A vitát a jövő dönti el. Az viszont biztos, hogy a só mellőzése megemeli a koleszterinszintet, de változatlanul koleszterincsökkentő és sószegény táplálkozásra intenek minket. Ember legyen a talpán, aki felismeri, hogy épp mi problémájának okozója. Milyen tanácsot adhatunk a magas vérnyomásban szenvedőknek? Német orvosok szerint a népesség kétharmadánál a vérnyomás nem reagál a sóra. A maradék harmad egyik felénél emelt sófogyasztásnál csökken a vérnyomás, a másik felénél emelkedik. Akinek magas a vérnyomása, próbálja ki kevesebb sóval, hogy ő melyik csoporthoz tartozik. Egyszóval, ne hagyjunk magunknak egyszerűen csak odasózni.

Jelinek Mária



Amerikában is leleplezték, hogy nem ún. "összeesküvés-elmélet" az élelmiszerek eltorzított sóarányaival életrövidítés, hanem tudományos (kalibráló mérési) csalásokkal is fedezett tudatos népirtás! (Mózes II. 23. 20-33. és V. 7. 2, 22. szerinti nemzsidótlanítás?!)

CSIPETNYI TRÜKK

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

A só megnöveli a víz forrási hőmérsékletét, a víz jobban felmelegszik, mielőtt forrni kezdene. Ezért a sós vízben az élelmiszer (a tojás vagy a tészta) magasabb hőmérsékletre melegszik fel, és gyorsabban főhet.

Egy csipet sóval könnyebb felverni a tojásfehérjét. Az avas vaj ismét használható, ha kevés langyos tejjel és egy csipet sóval keverjük el. A velő nem esik ki a csontból, ha főzés előtt mindkét végét besózzuk. A máj nem keményedik meg főzés közben, ha a még nyersen összevágott szeleteket besózzuk, majd fél órára a hűtőszekrénybe tesszük. Nem lesz csomós a rántás, ha csipetnyi sót teszünk bele. Egy késhegynyi só tisztítja a leégett lábast, eltünteti a zsíros foltot és a vörösbor pecsétjet, kezünkről 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, útifűlevél megszárítva, porrá törve, kevés sóval elkeverve. A jódozott sót pajzsmirigybetegség esetén használjuk.

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

J. N. J.

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

EMLÉKEZTETŐ

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

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

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

I.

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

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

1. Az ún. REDI só, amely kálium klorid (55%), és kálium citrát (43%) kompozíció, a szakvélemény szerint grammonként 1,443 gramm káliumot tartalmaz. Ez lehetetlen, mert a só tömege nem lehet kevesebb, mint egyik komponensé.

2. A szakvélemény a kálium közismert magasvérnyomás csökkentő hatására hivatkozik. Elemezve a Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézetben elvégzett mérésekről szóló, az OÉTI-nek készült jelentést, amelyre a Dr.Kovács Pál és Pap János interpellációjára a Parlamentben elhangzott 8253. számú miniszteri válasz is hivatkozott, a következőket állapítjuk meg:

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

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

Eml-BME-kalium-941121a

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

4. A 10-175/ETT/IB/1993. szakvélemény elfogadja, hogy **0,88 gramm/óra az egészségügyi határértéknek tekintendő kálium-dózis**, és egyben megjegyzi, hogy a Varga P. és tsi szakirodalom megadott 0,8 gramm/óra (20 mval) toxikus kálium határérték az intravénás káliumbevitelre vonatkozik. Mindezeket összevetve azzal, hogy a kálium-felszívódási ráta 0,9, a korrigált **határérték 0,88 gramm/óra.**

5. A Varga P. és munkatársai által közölt mérések szerint a napi dózis, mely már veszélyes hyperkalémiát okozhat, intravénás infúzió esetén 11 gramm (280 mval). Ennek szájon át bevitelre korrigált értéke nagyobb, de még ez sem 18 gramm, hanem csupán 12,22 gramm/24 óra. Ebből az a következtetés vonható le, hogy egymás utáni káliumbevitelnél nem 0,88 gramm/óra a toxikus kálium dózis határértéke, hanem 0,51 gramm/óra.

6. Mivel a kálium toxikus dózis az összes kálium bevitellel, és nem egyenként, az egyes komponensekkel bevitt káliummal kapcsolatos, az élelmiszerek káliumtartalmát összegezve kell a bevihető (együtt ehető és iható) élelmiszerek mennyiségét a kálium szempontjából korlátozni.

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

II.

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

k.m.f.

AGROANALÍZIS TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG Környezetvédelmi és Gazdaságossági Elemző Központja

(Dr.Péceli Gábor)
egyetemi tanár

BUDAPESTI MŰSZAKI EGYETEM Villamosmérnöki és Informatikai Kar Műszer- és Méréstechnika Tanszék

(Tejfalussy András)
elnök

Eml-BME-kalium-941121b

Melléklet-5.

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

Kód: Varga_Peter_Hyperkalaemia-192

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

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

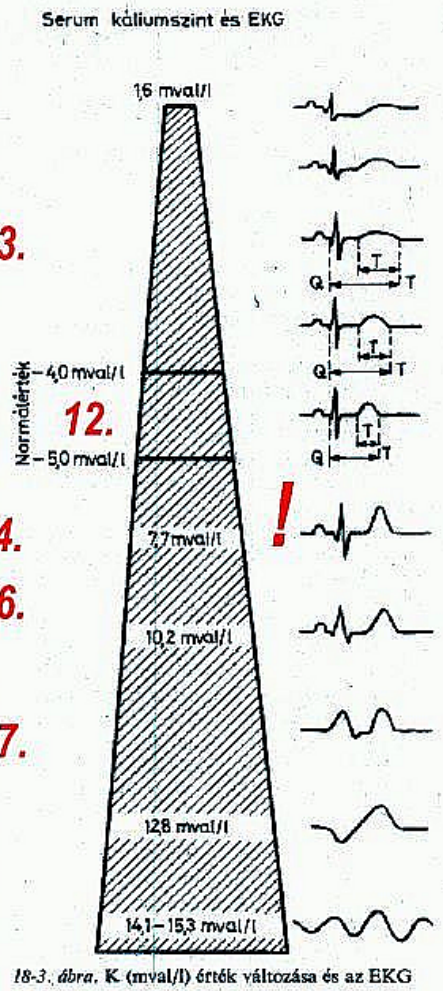
Hyperkalaemiához vezethetnek a szövetroncsolással, szövetszéteséssel járó folyamatok, az égésbetegség, traumák, a parenchymás szervek necrosisa, intravasalis haemolysis. Nagy mennyiségű konzervvér gyors transzfúziójakor a vörösvértestek szétesése miatt tetemes mennyiségű K szabadulhat fel, ugyanúgy, 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.

8. Tünettanára az ideg-izomtevékenység gátlása, az általános izomgyengeség, a szív dilatatiója és ritmuszavara, valamint az érzészavarok 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 fölé emelkedik, kamra-fibrillatióval, továbbá diastolés szívmegállás veszélyével lehet számolni *(18-3. ábra)*. **11.**

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-



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

5. **10.**

1./ A 2,2-3,6 gramm/24 óránál gyorsabb étkezési káliumbevitel egy elötte egészséges felnöttnél 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 "sózzák" 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!

A mellékelt (pirossal színezett) szakvélemény szerzője: Tejfalussy András

Melléklet-6.

A kormányok a konyhasó helyett kálisóval ízesíttetéssel irtják a magyarokat.

A Belgyógyászat Alapvonalai 2 tankönyv szerint (Medicina Budapest, 1969):
étkezéssel 2,2 - 3,5 gramm kálium 24 órán belül a vérbe juttatása, amely
megfelel 5 - 8 gramm kálisóval "ételízesítésnek", már rontja a szívműködést.

273. ábra. Tetaniás beteg EKG-ja

Megnyúlt Q—T távolság. A Q—T távolság hossza a frekvenciával változik, de a 0,44 sec Q—T a 0,76 sec-os R—R-hoz képest hosszú. Sinus-ritmus; normális ingervezetés; R-hegyek balra deviálnak (+135°)

Hyperkalaemia. Napi 5—8 g kalium-chlorid, ill. -citrat 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).

Kód: Petrányi 3

Melléklet-7.

A Ringer oldattal, desztillált vízben odva, a vérbe juttatott vérelektrolit anyagok:

A *Ringer-oldat*, melynek összetétele a szív igényeinek legjobban megfelel:
0,9% NaCl,
0,03% KCl,
0,025% $CaCl_2$ és
0,02% $NaHCO_3$-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

Melléklet-8.

NYILATKOZAT

A Ringer oldat a testnedvekhez hasonló ionösszetételü folyadék. A Ringer oldat (0,9 % NaCl, 0,03% KCl, 0,025 % $CaCl_2$, 0,02 % $NaHCO_3$, 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

Melléklet-9.

ORSZÁGOS MÉRÉSÜGYI HIVATAL
BUDAPEST XII., NÉMETVÖLGYI ÚT 37-39.
1531 Budapest 126. Pf.: 19.
Telefon: 156-9722
Telefax: 155-0593

Ügyiratszám: 4783/94

Tejfalussy (Sydo) András
úr részére

Agroanalízis Tudományos Társaság

Budapest

T. Tejfalussy Úr!

Az 1994. szeptember 29-én tartott megbeszélésünkről készített emlékeztetőjük metrológiai, méréstechnikai vonatkozású részeihez tudunk érdemben hozzászólni.

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

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

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

Budapest, 1994. október 4.

Üdvözlettel:

Bánkuti László
főosztályvezető

Melléklet-10.

MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
ELNÖKI TITKÁRSÁG
1051 BUDAPEST, ROOSEVELT TÉR 9.
TELEFON: 332-7176 FAX: 332-8943

Budapest, 1998. május 14.
E-285/98.

Balázs

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

Tisztelt Főigazgató Úr!

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

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

Tisztelettel:

Pannonhalmi Kálmán

Code: Eml.MTA1c

Melléklet-11.

EMLÉKEZTETŐ 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 TÁRSASÁG Környezetvédelmi- és Gazdaságosság Ellenőrző Központja GMK elnöke;
- Varjas András okl. fizikus, a GRADIENS INNOVÁCIÓS LABOR Tudományos Szolgáltató GMK igazgatója.

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

   A szájon át bevitt 0,88 gramm oldott káliső 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 káliső 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 vesemûködést. Láthatóan, emiatt nőtt meg kb. 3/4 óra múltán és kb. 1 teljes órán át tartóan a vérszérum-kálium-koncentráció az 5 mmol/liter (hyperkalaemiát okozó) szint fölé . A mérési adatok ezt mind a 10 felnőtt egészséges embernél igazolták. A mérési ismétlések közötti egyéni eltérések (jól láthatóan) sokkal kisebbek a mért káliumhatásoknál.

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

   A szájon át bevitt tablettázott káliső (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 9 jelzett gyomorfájást . Valószínűsítették , hogy a gyomorfájdalom fellépte összefüggésben van az egyszerre alkalmazott dózis nagyságával . A radiológiai vizsgálatok során megállapították , hogy a tabletták útját általában 12 órán át tudták követni a gyomor-bél rendszerben és ezalatt 4 esetben néhány óráig "kitapadtak" a tabletták a gyomor-bélrendszerben.

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

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

   b./ Ha a lassabban oldódó anyag (KÁLIUM-R tabletta) vitte be szájon át a káliumot , a tabletta felületen jelentkező koncent-

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

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

Budapest, 1998. IV. 1.

Code: Eml.MTA1a

Melléklet-12.

LEGFELSŐBB BÍRÓSÁG

2011 MÁRC 30.

Kód: STOP-SO-per-110329

Legfelsőbb Bíróság!
1055 Budapest, Markó u. 27.

Tárgy: mérgezéseket okozhatnak a szabványsértő sók, amelyeket a kálisó veszélyeire figyelmeztetés nélkül árusíthatnak

Tisztelt Legfelsőbb Bíróság!

Alulírottak kérjük, hogy egy elfogulatlan bíróság, ***megállapítási perként***, mivel a bíróságtól teljesítést anyagi okokból sem tudunk kérni a magas illeték miatt, állapítsa meg, hogy a Magyar Állam, mely jelen perben alperes, **köteles állami büntetőjogi és kártérítési felelősséget vállalva ráíratni a kálisót tartalmazó, s ezzel az MSZ-01-10007-82. magyar szabványt megsértő „étkezési sókra" figyelmeztetésként, hogy akinek bármely úton (pl. infúzióval vagy per os) egy nap, 24 órán belül, 8 óránál rövidebb idő alatt összesen 1 grammnál több kálium jut be a vérébe, és/vagy ezután a további 8 óra(kon)n további kálium jut be a vérébe, annál ellenőrizni kell EKG-vel a szívműködést, és mérni kell a vérszérum káliumszintet is, hogy nem lépi-e túl a normokalaemiás 5 mmol/liter felső határértéket, vagyis a kálium túladagolási mérgezést jelentő ‚hyperkalaemiás 5 mmol/liter alsó határértéket.** Azért a Legfelsőbb Bírósághoz nyújtjuk be a keresetet, mivel a Fővárosi Bíróság engedélyezte, hogy a Talmud szerint a zsidók optimálisan (fiziológiásan) pótolják a konyhasót (és a vizet), mi pedig kénytelenek legyünk az ellenkezőjét elviselni, annak ellenére, hogy többségben vagyunk.

Indokolás:

A fent kért figyelmeztetés megegyezik a gyógyszertári számítógépben lévővel, ahol a Kálium Retard tablettánál is ez az orvosi figyelmeztető előírás.

A mindenkori egészségügyi miniszterekhez benyújtott petíciónkra dr. Szócska Mihály államtitkár által aláírt **mellékelt** válasz teljesen tudománytalan és hamis. Nem csak azért, mert semmibe vette az általunk benyújtott – többek között **Nobel díjas kutatóktól (Kendall, Reichstein és Hench, 1950) származó konkrét mérési adatokat,** a fiziológiás szükséglet alá csökkentett konyhasó tartalmú, vagy a fiziológiás szükséglet fölé növelt káliumtartalmú ételek egészségromboló hatását. Hanem azért is, mert az emberi vérszérumban és ennek következtében a magzatot tápláló köldökzsinór vérszérumban is, s a magzat által ivott magzatvízben is, és a szív szempontjából optimális fiziológiás infúziós Ringer-oldatban is 30/1 a konyhasó/kálisó arány. Sőt, a sejtek létrejötte a tengerek vizében is ezen Na/K arány esetén lehetséges.

A jelenlegi hivatalos állami előírás egy napra – a bejuttatási sebesség mindennemű korlátozása nélkül - átlagosan 6 gramm NaCl és mellette 4,7 gramm kálium. Ez annak alapján is megkérdőjelezhető, mert infúzióval, 24 óra alatt, 4 liter Ringer-oldattal fokozatosan 36 gramm konyhasót (NaCl-ot), de csak 1,2 gramm kálisót adnak be. Ez optimális a legyengült nem izzadó embereknél is. A sportolóknál 15-25 gramm/24 óra konyhasó pótlás van előírva. Tehát nem csak izzadás, hanem egyéb okból is (méregtelenítés) ennyi optimális a konyhasóból, s a káliumból nem kell több. (Felnőtt egészséges ember 1 teljes napi kálium szükséglete csak kb. 0,4-0,8 gramm, s ennyinek se szabad egyszerre bejutni a vérbe. Az USA-ban 4 gramm kálium gyors bejuttatásával végzik ki az elítélteket. Szívműtétnél is így állítják le a szívet.)

Kérjük, hogy a t. Bíróság hivatalból szerezze be az általunk benyújtott Petíció iktatott változatát, melyben Prof. Papp Lajos szívsebész, akadémiai doktor, ny. egyetemi tanár szakvéleménye is szerepel, ami szerint étkezésnél is és infúzió esetén is az infúziós Ringer oldatnak megfelelő nátrium, kálium, víz mennyiség pótlás optimális. Hangsúlyozzuk, hogy nincs szakmai vagy ún. tudományos vita ezen ügyben, mivel a ***természeti bizonyítékok szerint*** is káros a konyhasóba kevert, kivégzőméreg idegméreg kálisó mint étkezési sót figyelmeztetés nélkül árusítani engedni. **Tűrhetetlen, hogy az alperes a STOP SÓ programként kálisót ajánl konyhasó helyett!** Gyermektápszereknél is 1/3 (afiziológiás) nátrium/kálium arányt alkalmaznak a fiziológiás 30/1 helyett. Megtiltották, hogy gyógyszertárak árusítsák a biztosan kálisómentes konyhasót. Vajon miért? Azért, hogy a „Holt-tengeri sóarányokkal" a vérünket is holt-tengerré tegyék, vagyis, hogy a sejtjeink életképtelenné legyenek?!

Melléklet: Dr. Szócska Miklós államtitkár 17267-7/2010-2010-0003EGP, 2010. november 13-i levele, és ugyanilyen iktatószámmal Szócska Miklós államtitkár Tejfalussy Andráshoz címzett „Hiv. szám: I-1077_KCl-NaCl_Peticios-100906" „tájékoztató levele".

Budapest, 2011. 03. 29. Tisztelettel a felperesek:

Dr. Maróti Pál Gábor ny. gyermekgyógyász főorvos
(1-360227-0124) 1091 Budapest, Üllői út 59. I. 2.

(Sydo) Tejfalussy András Béla Ferenc okl. vill. mérnök
(1-420415-0215), 2621 Veröce, Lugosi u. 71.

Fürstné dr.Kólyi Erzsébet – Tejfalussy (Sydo) András

Szervezetünk kálisó-háztartása avagy „ingatlankiürítő neutronbomba" helyett „neuronbomba"?

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

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

A hivatalos célkitűzések és intézkedések

Az átlagos káliumbevitel világszerte napi 2–8 gramm között mozog. Magyarországon ez az ajánlás 3–3,5 gramm. „Egyes közlemények szerint egy 70 kg testtömegű ember 70 gramm káliumot, vagy ennek megfelelő 133 gramm kálium-klorid fogyasztható el egy nap, mérgezés veszélye nélkül, mert ennyi káliumot a kemence és gyorsan eltávolít vizeletkiválasztásakor a veséje". Az International Life Sciences Institute, European Branch 1990-ben közzétett állásfoglalása szerint az ajánlott káliumbevitelnek célszerűen azonosnak kell lennie a ténylegesen elfogyasztott nátriumbevitellel, szerintük az ajánlott nátriumbevitel 2–3 gramm/nap és ehhez a káliumbevitel 3,9 gramm/nap, illetve az Országos Élelmezési- és Táplálkozástudományi Intézet (OÉTI) szerint a nátrium-kálium beviteli aránya akkor kedvező, „ha a hányados egy alatt van" és javasolja a lakosságunk, hogy „káliumgazdag" táplálékot fogyasszon, „a magasvérnyomás-betegség megelőzése érdekében". Ehhez kétféle káliumos sót hozatott forgalomba: a **REDI-sót**, amelynek az összetétele:

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

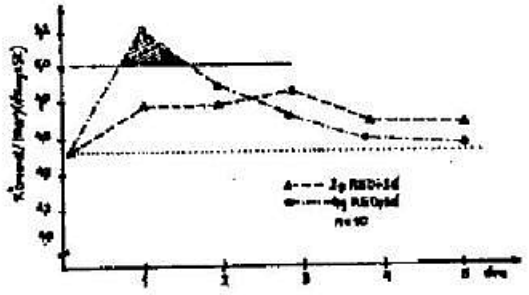
azaz 1 gramm ilyen só elfogyasztása 0,443 g káliumion bevitelét jelenti. Ezt a készítményt az OÉTI 1983-ban „gyógytápszerként" törzskönyvezte. Törzskönyvi száma: 20. A feliratai szerint „6–10 grammig gyógytápszerként hat". A másik káliumsó 100 grammonként 24 gramm nátriumionot és 25 gramm káliumiont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

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

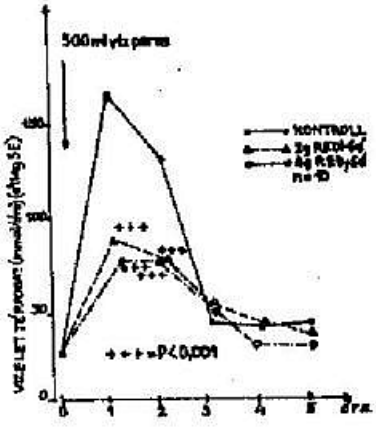
A hivatalos álláspont szerint „a kálium fogyasztását ehhez képest nem korlátozni, hanem tovább növelni célszerű" a jelenlegi hivatalos OÉTI-s és népjóléti minisztériumi (miniszteri) álláspont szerint [1].

A klinikai mérések

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



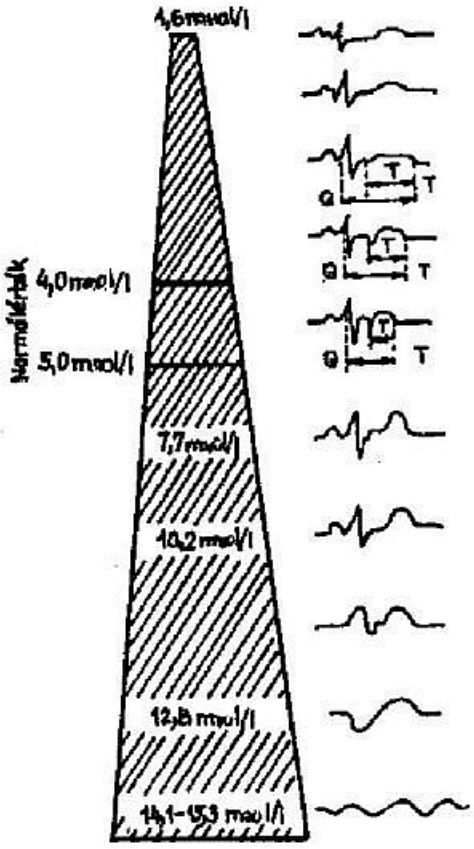
1. ábra
Vér-szérum káliumszint-változások „REDI-só" terhelés ideje alatt
(A Pécsi Orvostudományi Egyetem I. Számú Belklinika mérése: 4111/84. OÉTI [2])



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

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

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



3. ábra
A kálium/mmol/liter/érték változásai és az EKG [3]

16./21 oldal, 2016-12-04, honvedelmikozerdekubejelentes161203

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

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

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

A szokásos vegyes táplálékkal mindig káliumion-többlethevítel történik a tényleges veszteséghez képest, még akkor is, ha nem „trágyáztak" kálisóval, illetve nem „sóztak" kálisóval.

A különböző műtrágyák kombinációinál – az alapos hatásellenőrző méréseink szerint – a kálisó megnérgezi a növényeket és emiatt 5–10-szeres nitrogén-, foszfor- és növényvédőszer felhasználás „szükséges" ugyanannyi növényi termék előállításánál, mint a kálisó nélküli helyes trágyázásnál, amely a talaj kötött káliumkészletét (2–3 %) hasznosítja! Ezért pl. az USA kb. tizedannyi fajlagos műtrágya-felhasználással állította elő a burgonyát, mint Magyarország (1970–85-ben). [7] és a kínai, a török, arab, illetve a perzsa területeken szinte egyáltalán nem használnak kálisót talajtrágyaként („műtrágyaként"). Ezek a mérések azt tanúsítják, hogy **„túl van adagolva a kálium!"**

Új tankönyveinkben – a NAT közös követelményeit (környezetvédelem) is figyelembevéve – a kálium hasznossága mellett veszélyeire is fel kell hívnunk tanítványaink figyelmét, különösen a közkedvelt Coca-Cola túladagolt káliumion-mennyiségére és túlzott fogyasztásának veszélyeire. Az izgatott, rosszul alvó gyerekek „ideges" viselkedésére figyeljünk oda, mert túl sok kolát fogyasztanak. [9]

Irodalom

[1] Dr. Surján László miniszter 34325/93. sz. 1993. febr. 19-i „állásfoglaló levele".

[2] [4] és [6] Országos Élelmezési és Táplálkozástudományi Intézet (REANAL) REDI-só engedélyezési dokumentáció, ad. 4111/84.

[3] Varga, P. és tsi.: Az intenzív betegápolás elmélete és gyakorlata. Medicina, Budapest, 1977. 191–193. old.

[5] „Kálium R tabletta, klinikai összefoglaló jelentés". Pécsi Orvostudományi Egyetem, 1983.

[7] Nemzetközi Statisztika. KSH, 1989.

[8] Bíró György: Tápanyag táblázatok. Medicina, Bp., 1988. 227. old.

[9] Dr. Mózsik Gyula: Klinikai-táplálkozástudományi és dietikai vizsgálatok „Redi-sóval". Pécsi Orvostudományi Egyetem 1. Sz. Belgyógyászati Klinika 1985.

17./21 oldal, 2016-12-04, honvedelmikozerdekubejelentes161203

Melléklet-14.

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 találhatók.)

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 MELLÉKVESEKÉREG-ELFAJULÁS KÖVETKEZIK BE, MIKÖZBEN A SZERVEZET ELETROLIT- HÁZTARTÁSÁNAK EGYRE SÚLYOSABB ZAVARAI TAPASZTALHATÓK. (168)*

Ezek 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 vesesejteknél, de a verejtéksejteknél és az emésztőrendszer mirigysejtjeinél is (167-168). Ha ez ha 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 vesemüködés. (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-túladagolásánál kialakulnak fő tünetként:

15./ Magas vérnyomás. (169)

16./ Szívelváltozások. (169)

17./ Veseelváltozások. (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 („pszeudohermafroditizmus"):

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./ 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, prosztatarák) 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 (fiziológiás mértékű) sópótlást, a vér elektrolit nátrium : kálium : víz arányának megfelelő étkezést „elavultnak" hazudják, pedig a fiziológiás sópótlás helyességét nem csak a tengervíz, a magzatvíz és a vér és a fiziológiás infúziós Ringer oldat azonos nátrium és kálium aránya igazolja, de az is, hogy kálium túlfogyasztás esetén torzul az EKG = romlik a szívműködés! (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 „mellekvesekerges" szót kell beírni.)

Veröce, 2008. június 30.

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

Kérem Miniszter Urat, hogy ne hallgasson a csalókra és a gyermekek mellett, akiknél nemrég helyreállították, a felnőtteknél is állítsák helyre a Ringer-oldat dózisai szerinti egészséges víz, konyhasó és kálium pótlást,

Felhívom a figyelmét, hogy a hivatalos kiadványok többségében hamis a víz- és vagy a konyhasó- és vagy a kálium dózis ajánlás. Például miközben a sportolóknak a helyes 15-25 gramm napi NaCl konyhasó dózist ajánlják, a káliumból a gyors bevitel esetén biztosan mérgezés veszélyes 3-5 grammot ajánlják:

Melléklet 15.

A sportolók ásványianyag-szükséglete sportágak szerint (napi)

Ásványianyag	Sportolók	
	erő, gyors erő jellegű sportágakban	állóképességi 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

Budapest, 2016. december 3.

A jogos védelemként (Btk.) leírtakért személyes felelősséget vállalva, a www.tejfalussy.com, és az azon belül működő www.aquanet.fw.hu honlapon közzétett hatásmérési bizonyítékok alapján, mint volt parlamenti szakértő megbízás nélküli kárelhárító ügyvitel keretében (Ptk.) benyújtja:

nemes Sydo) Tejfalussy András Béla Ferenc okl. vill. mérnök, hatásmérés tudományi szakértő oknyomozó, kárelhárító megoldást ajánló feltaláló (személyi szám:1-42015-0215, an.: Bartha Edit), 2621 Verőce, Lugosi u. 71., (tejfalussy.andras42@gmail.com)

Magyar Nemzetbiztonsági Pjt. 2621 Verőce, Lugosi u. 71. magyar.nemzetbiztonsagi.pjt@gmail.com 1. A NEMZET MINDEN ELŐTT!

feladó: **András Tejfalussy** <tudomanyos.rendorseg.pjt@gmail.com>
címzett: "hmugyfelszolgalat@hm.gov.hu" <hmugyfelszolgalat@hm.gov.hu>
másolatot kap: Orbán Viktor <orbanviktor@orbanviktor.hu>;
janos.lazar@parlament.hu;
Balczó Zoltán <zoltan.balczo@europarl.europa.eu>;
Kárpátok Egyesület <wsa@chello.hu>
titkos másolat:
dátum: 2016. december 4. 9:49
tárgy: KÁRELHÁRÍTÓ NYILVÁNOS KÖZÉRDEKŰ BEJELENTÉS, Dr. Simicskó István honvédelmi miniszter úrhoz (Az izraelitákat védik, a többieket nem)
küldő: gmail.com