



BEWUSST GESUND SEIN
Dr. Ewald Töth®

***Grundlagen der Elektrizität
und des Elektrolythaushaltes
aus ganzheitsmedizinischer Sicht***

*Ganzheitsmedizinische Therapiekonzepte
aus der Praxis für die Praxis*

Dr.med. Ewald Töth

Fachinformation für
Ärzte, Heilpraktiker, Therapeuten,
Apotheker und Drogisten

„Physiologische Stoffwechsel Salze – Kps.“ Dr. Ewald Töth®

Eine medikationsorientierte Supplementierung als Therapie oder Prävention in der ganzheitsmedizinischen Praxis

Dr.med. Ewald Töth
Medizinisch-wissenschaftlicher Leiter der Akademie und der
Wissenschaftlichen Gesellschaft für Quantenmedizin und Bewusstseinsforschung

1. Physiologische Stoffwechsel Salze

Der Begriff „Physiologische Stoffwechsel-Salze“ bezeichnet alle im Organismus vorkommenden Salzverbindungen inklusive deren Grundbausteine (12 Blutsalze). Die Zusammensetzung und die Verhältnismäßigkeiten der Zutaten in den „Physiologischen Stoffwechsel-Salze Kapseln“ entspricht demzufolge dem natürlichen, physiologischen Vorkommen im Blut bzw. in den intra-, extra- und transzellulären Körperflüssigkeiten. Es sind alle wesentlichen Elektrolyte enthalten. Mit den „Physiologischen Stoffwechsel-Salze Kapseln“ steht demnach ein Nahrungsergänzungsmittel zur Verfügung, dessen Inhaltsstoffe in der Lage sind, gestörte Regulationsmechanismen rasch wieder ins physiologische Gleichgewicht zu bringen. Die Darreichungsform als Kapsel gewährleistet je nach Bedarf sowohl eine genaue Dosierung als auch für den Patienten ein einfaches und praktisches Handling.

1.1 Anwendungsbereich

Der therapeutische Einsatz des Nahrungsergänzungsmittels „Physiologische Stoffwechsel-Salze – Dr. Ewald Töth®“ begründet sich auf die Kombination von bestimmten Mineralstoffen und Spurenelementen. Voraussetzung für die Wirkeigenschaft ist ein physiologisches Verhältnis der einzelnen Komponenten zueinander. Die Anwendung in den genannten Bereichen beruht auf traditionelles Erfahrungswissen und bewährter ganzheitsmedizinischer Verwendung.

Tab. 1: Präventions- oder Therapiebereiche zur Supplementierung mit Physiologischen Stoffwechsel-Salzen

Präventions- oder Therapiebereiche
Aufrechterhaltung des Elektrolythaushaltes
Sicherstellung der Versorgung des Körpers mit physiologischen Salzen
Milieuregulierung
Aufrechterhaltung aller Stoffwechsellvorgänge

2. Die Bedeutung von physiologischen Salzen

Für unseren Körper sind Salze lebensnotwendig. Sie können allerdings vom Organismus selber nicht gebildet werden und müssen daher in ausreichender Menge über Nahrung und Mineralgetränke zugeführt werden. Physiologische Salze bestehen immer aus Kationen (positiv geladene Ionen) und Anionen (negativ geladene Ionen).

Beispiel: Natriumsulfat

In den Körperflüssigkeiten sind beide Anteile gelöst und als elektrisch geladene Ionen ($\text{Na}_2^{\text{positiv}}$ und $\text{SO}_4^{\text{negativ}}$) getrennt vorhanden.

2.1 Homöostase

Bei genauer, biochemischer Analyse können wir feststellen, dass es physiologische Stoffwechsel-Salze sind, welche die Aufrechterhaltung der Homöostase im Körper ermöglichen.

Mit Homöostase ist die Aufrechterhaltung des so genannten offenen, dynamischen Regulationssystems im Körper gemeint. Dieses Regulationssystem ist die Grundlage allen Lebens und beinhaltet z.B. die Regelung des Kreislaufs, der Körpertemperatur, des pH-Wertes, des Wasser- und Elektrolythaushaltes oder die Steuerung des Hormonhaushaltes.

Tab. 2: Physiologische Stoffwechsel-Salze – Wichtige Aufgaben und Funktionen

Isohydrie	Konstanz der Wasserstoffionenkonzentration (pH-Wert) der Körperflüssigkeiten zur Aufrechterhaltung des Säure-Basen-Status.
Isoionie	Konstanz der Elektrolytzusammensetzung im Körper.
Isovolämie	Aufrechterhaltung der Volumenkonstanz auf einem adäquaten physiologischen Niveau im Sinne der Homöostase.
Isootonie	Aufrechterhaltung konstanter molekularer Konzentrationen und isoosmotischen Druckes.
Mikrobiologie	Aufrechterhaltung eines mikrobiologischen Milieus
Elektrophysiologie	Aufrechterhaltung der elektrophysiologischen Potentiale

2.2 Störung der Homöostase

Demzufolge sind physiologische Stoffwechsel-Salze für alle wichtigen Lebensprozesse mitverantwortlich. Bei einer Vielzahl von klinischen Symptomen und Krankheitsbildern sollte daher immer auch die Möglichkeit eines bereits chronischen Defizits an physiologischen Stoffwechsel-Salzen in Betracht gezogen werden.

Tab. 3: Ausgewählte Krankheitsbilder aufgrund eines chron. Defizits von physiologischen Stoffwechsel-Salzen

- ✓ Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes,
- ✓ Stoffwechselerkrankungen,
- ✓ Entgleisungen der Mikrobiologie aller Schleimhautregionen (insbesondere des Magen/Darmtraktes) und der Haut, degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates,
- ✓ immunologische Defizite,
- ✓ Blut- und Lymphkrankungen,
- ✓ Herzrhythmusstörungen, Reduzierung der Herzleistung bis zur Dekompensation, Blutdruckstörungen,
- ✓ Störungen der Funktionen von Leber, Niere, Blase, Magen, Darm, Pankreas ect.

3. Elektrolyte und Elektrolythaushalt

Im weitesten Sinne sind Elektrolyte Stoffe, die zumindest teilweise als Ionen (positiv geladene elektrische Teilchen = Kationen und elektrisch negativ geladene Teilchen = Anionen) vorliegen. Die wichtigsten Elektrolyte sind entweder Säuren, Basen oder Salze.

Tab. 4: Anionen und Kationen (Auswahl)

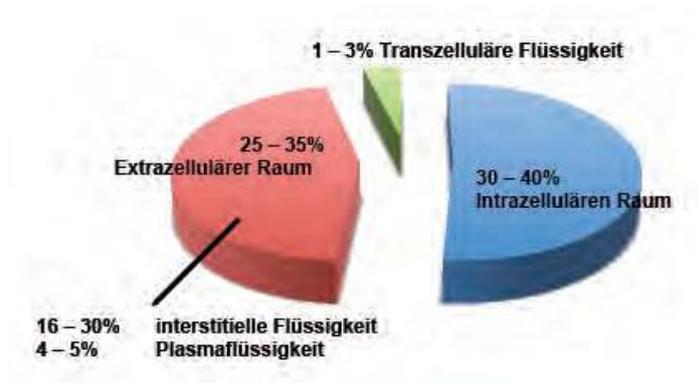
Anionen		Kationen	
Chlorid Cl^-	Wasserverteilung (extrazellulärer, osmotischer Druck)	Natrium Na^+	Wasserverteilung im Körper und extrazellulärer, osmotischer Druck.
Hydrogencarbonat HCO_3^-	Puffersystem	Kalium K^+	Elementar für Nervenzellen und Zellen des Reizbildungs- und Erregungsleitungssystems.
Phosphat PO_4^-	Baustein von ATP und Knochenstoffwechsel, Phosphatpuffer	Calcium Ca^{++}	Prägnant für die geordnete Muskelfunktion.
Sulfat SO_4^-	Proteinbestandteile	Magnesium Mg^{++}	
Fluorid F^-	Zahn-/Knochenfestigkeit, verhindert grauen Star		
Silicium Si^-	Bindegewebsstärkung		

Tab. 5: Menge und Elektrolytkonzentrationen klinisch wichtiger Sekrete (Zumkley, H.: Wasser-, Elektrolyt- und Säure- Basen- Haushalt; Thieme)

Sekrete	Menge (ml/24 Std.)	Natrium (mval/l)	Kalium (mval/l)	Chlorid (mval/l)	Bikarbonat (mval/l)
Speichel	500 - 1500	10 - 25	15 - 40	10 - 40	2 - 13
Magensaft mit Säure ohne Belegzellensekret	2000 - 3000	20 - 70	5 - 15	80 - 160	-
		70 - 150	5 - 15	80 - 120	25 - 40
Galle	250 - 1100	130 - 165	3 - 12	90 - 120	30 - 40
Pankreas	300 - 1500	110 - 180	3 - 8	110 - 130	25 - 45
Darmsekrete	3000				
Jejunalsekret		80 - 140	2 - 8	40 - 130	25
Stuhl (geformt)	150 - 200	30 - 40	70 - 80	60 - 90	---
Schweiß	500 - 1000	5 - 80	5 - 15	5 - 70	---

3.1 Zahlen zum Wasser- und Elektrolythaushalt des Menschen

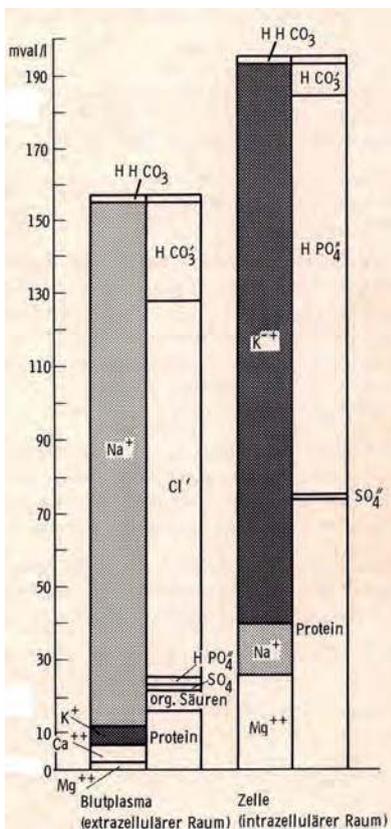
50 bis 75% des Körpergewichtes bestehen aus einer wässrigen Elektrolytlösung. Durchschnittlich besitzen Frauen 50%, Männer 60% und Säuglinge 75% Flüssigkeitsanteile. Die Verteilung der Flüssigkeitsanteile ist abhängig von Geschlecht und Alter. In allen Flüssigkeitsanteilen liegen die Elektrolyte (physiologische Salze) in gelöster Form, als positiv und negativ geladene Ionen vor.



Tab. 6: Verteilung der Flüssigkeitsanteile im Körper

3.2 Elektrolytzusammensetzung der extra- und intrazellulären Flüssigkeiten

Physiologische Salze liegen in intra- und extrazellulären Räumen als gelöste Ionen in unterschiedlichen Konzentrationen vor, deren Diffusion entlang des Konzentrationsgradientens (Konzentrationsgefälles) erfolgt. Störungen des Elektrolythaushaltes haben weitaus weniger Änderungen der Plasmaelektrolytkonzentrationen als Ursache, als Änderungen der intra- und extrazellulären Konzentrationsgradienten.



Hinweis

Die Aufrechterhaltung der Konzentrationsgradienten ist Voraussetzung aller vitalen Funktionen des Organismus.

Tab. 7: Extrazelluläre und intrazelluläre Flüssigkeiten (Zumkley, H.: Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen- Haushalt; Thieme)

3.3 Der tägliche Flüssigkeits- und Elektrolytverlust

Ein Sportler verliert ca. 1.000 bis 3.000 mg physiologischer Salze pro Stunde. Diese Zahlen zeigen eindrucksvoll, dass die Zufuhr von physiologischen Salzen kein Luxus ist, sondern zur Erhaltung der Gesundheit eine Notwendigkeit darstellen. Da die Salze essentieller Natur sind, das heißt, der Körper kann sie nicht selber synthetisieren, müssen sie von außen zugeführt werden. Nicht außer Acht gelassen werden darf, dass häufig bereits ein Mikronährstoffdefizit aufgrund einer inadäquaten Ernährungsweise vorhanden ist. Bei Erkrankungen stellt daher die Substitution von physiologischen Salzen eine der zentralen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Therapie dar.

Organ	Ausfuhrmenge (ml/die)
Urin	800 - 1500
Haut	300 - 500
Lunge	300 - 400
Stuhl	100
Total	1500 - 2500

Tab. 8: Flüssigkeitsausfuhr einzelner Organe
(Zumkley, H.: Wasser-, Elektrolyt- und Säure- Basen- Haushalt; Thieme)

Verstärkte Wasser- und Elektrolytverluste durch
⇒ Erbrechen
⇒ Durchfall
⇒ steigender Schweißverlust
⇒ zu geringe Flüssigkeitsaufnahme
⇒ erhöhte Urinausscheidung
⇒ starker Blutverlust
⇒ Verbrennungen
⇒ trinken von Salzwasser
⇒ erhöhte Atemfrequenz
⇒ ungewohnte oder extreme Klimaeinflüsse
⇒ Zivilisationskost

Tab. 9: Verstärkte Wasser- und Elektrolytverluste

Korrekturbedarf für zusätzliche Wasser- und Elektrolytverluste



500 ml

- ✓ bei leichtem Schwitzen
- ✓ bei geringer Temperaturerhöhung (38,50 °C)



1000 ml

- ✓ bei anhaltendem Schwitzen
- ✓ bei hohem Fieber

Tab. 10: Durchschnittliche Elektrolytausscheidung im Urin

Elektrolyte	Durchschnittliche Konzentration im 24-Stunden Urin (mval/l)	Durchschnittliche Ausscheidung bei ca. 1500 ml/Urin/24 Std. (mval/l)
Natrium	90 - 180	150 - 300
Kalium	50 - 100	80 - 120
Calcium	5 - 10	8 - 15
Magnesium	8 - 16	12 - 24
Chloride	140 - 200	200 - 300
Phosphate	25 - 50	40 - 80
Sulfate	40 - 80	60 - 120
Ammonium	40	50 - 70
Organische Säuren	25 - 50	40 - 70

(Zumkley, H.: Wasser-, Elektrolyt- und Säure- Basen- Haushalt; Thieme)

3.4 Die Wechselwirkungen von Organsystemen und dem Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalt

Erst die Kombination von Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalt ermöglicht eine störungsfreie Funktion der Organsysteme. Ein Mangel an physiologischen Salzen beeinträchtigt den Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalt und führt zu Störungen der Organsysteme. Vice versa führen Störungen der Organsysteme zwangsläufig auch zu Beeinträchtigungen des Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushaltes.

Der Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalt wird von hauptsächlich von folgenden Organen und Organsystemen reguliert:

- ✓ Nieren
- ✓ Magen-/Darmtrakt
- ✓ Haut-, Schleimhaut und Speicheldrüsen
- ✓ Gehirn
- ✓ Endokrine Drüsen
- ✓ Lunge

3.5 Wie kommt es zu einem Mangel an physiologischen Salzen in unserer Nahrung?

Das Blut alleine benötigt 12 verschiedene physiologische Salzverbindungen, deren Mineralstoffe im Gemüse, Obst und Getreide, welche auf den Feldern in Mono- und Massenkulturen wachsen, zu wenig bis gar nicht mehr enthalten sind.

Die Industrialisierung hatte bisher zur Folge, dass sich ein Irrtum verbreiten konnte oder anders gesagt: das Profitdenken (Quantität vor Qualität) hat sich auch in der Agrarwirtschaft durchgesetzt. Unsere Wiesen werden mit Fäkalien, d.h. mit urin- und ammoniakhaltiger Jauche bedeckt und dabei vergiftet. Um den Ernteertrag zu steigern, wachsen Gemüse und Obst nicht mehr auf naturbelassenen Böden, sondern auf Feldern, in denen regelmäßig chemische Düngemittel, die übermäßig Kalium, Phosphor und Stickstoff enthalten, eingeackert werden. Das bewirkt, dass die Pflanzen sehr rasch wachsen, üppig werden und dadurch höhere Erntemengen möglich sind. Was aber dabei übersehen wird, ist, dass in diesen Pflanzen kein oder zu wenig Magnesium, Calcium, Natrium, Silicium oder Fluoride enthalten sind. All diese wertvollen Mineralstoffe und Spurenelemente fehlen unseren Ackerböden größtenteils, daher auch unseren Nahrungsmitteln, und als Folge, unserem Körper.

Der Boden verliert durch großflächige Monokulturen (massiver, jährlich wiederholender Anbau einer Pflanzenart) die für die Pflanze typischen Mineralien und Spurenelemente. Daher haben wir weltweit Nahrungsmittel, denen die Mineralstoffe und Spurenelemente in großen Mengen fehlen. Diese sind jedoch für uns Menschen zur Erhaltung der Gesundheit lebenswichtig. Ein Ausgleich für diese Mängel und den daraus resultierenden unzähligen Erkrankungen, die die Menschen dadurch erleiden, wäre sehr einfach. Zunächst muss eine Umkehr zu Qualität statt Quantität stattfinden, damit sich die Menschen wieder besinnen und anfangen, bewusst und verantwortungsvoll, die uns von der Natur anvertrauten Böden, zu bearbeiten und zu düngen, die Böden wieder mit den Nährstoffen zu versehen, die sie benötigen. Eine Möglichkeit ist die Zufuhr von Urgesteinsmehl. In diesem sind Mineralien, Spurenelemente und alle Grundlagen der physiologischen Salze für den Boden und in weiterer Folge für das Gemüse und Obst und letztendlich auch für den Menschen enthalten.

Der manchmal extreme - meistens vielfältige - Mineralstoffmangel in unserem Organismus wird immer öfter in den Arzt- und Heilpraktikerpraxen als Ursache von Krankheiten verschiedenster Art erkannt. Die fehlenden Mineralstoffe können von vielen Menschen nur mehr in ungenügender Menge mit Nahrungsmitteln zugeführt werden. Ärzte und Ernährungsfachleute erachten daher die gezielte Zufuhr von basischen Mineralien und physiologischen Salzen zur Gesunderhaltung als notwendig und empfehlenswert.

4. Die elektromagnetische Energie des Blutes

4.1. Elektrophysiologie des Blutes

Das Blut ist eine Suspension von festen und flüssigen Anteilen und es hat einen pH-Wert von 7,35 bis 7,45. Damit der Mensch lebensfähig ist, muss dieser pH-Wert unter allen Umständen von biochemischen Regulationsmechanismen (Neutralisation durch Pufferung bzw. Elimination über Lunge und Niere) innerhalb dieser geringen Schwankungsbreiten konstant gehalten werden (vgl. Isohydrie = Konstanz der Wasserstoffionenkonzentration)

4.1.1 Pufferung

Puffer bestehen aus einer schwachen Säure und der jeweils korrespondierenden Base. Durch Aufnahme oder Abgabe von H⁺-Ionen können so Änderungen des pH-Wertes bis zu einem gewissen Grad kompensiert werden. Die Konzentration an Gesamtpufferbasen im Blut beträgt ca. 48 mmol/L.

Der Blutpuffer entsteht durch das Zusammenwirken von 4 verschiedenen Puffersystemen im Blut. Alle Puffersysteme existieren nicht getrennt voneinander, sondern müssen vielmehr als Einheit betrachtet werden!

1. Der **Bikarbonat-Puffer (Kohlendioxid-Bicarbonat-Puffer)** ist mit ca. 80% Pufferkapazität das wichtigste Puffersystem im menschlichen Blut (Säure=Kohlensäure; Base=Bikarbonat). Es ist ein offenes Puffersystem, d.h. es kommt zu einer ständigen Regeneration der Pufferkapazität.
2. **Hämoglobin-Puffer** (Im Sauerstoffkreislauf wirkt der rote Blutfarbstoff als Puffer.)
3. **Phosphat-Puffer (Dihydrogenphosphat/Hydrogenphosphatpuffer)**
4. **Plasma-Protein-Puffer** (Plasmaproteine wirken wegen ihres amphoterer Charakters als Puffer.)

4.2 Das Blut ist eine starke elektromagnetische Flüssigkeit

Eine Blutzelle hat ein Zellmembranpotential bis zu -90 mV. Dieses Potential wird durch die Natrium-Kalium-Ionenpumpe aufgebaut. Diese Natrium-Kalium-ATPase katalysiert unter Hydrolyse von ATP (Adenosintriphosphat) den aktiven Transport von Natrium-Ionen aus der Zelle und Kalium-Ionen in die Zelle (gegen den Konzentrationsgradienten).

Die elektrische Kapazität des Blutes errechnet sich aus den einzelnen Zellmembrananspannungen aller Zellen.



Ein gesunder, erwachsener Mensch hat

10.000 Leukozyten (pro µl)	-> auf 1 Liter berechnet = 900-Millionen V
400.000 Trombozyten (pro µl)	-> auf 1 Liter berechnet = 36-Milliarden V
5.000.000 Erythrozyten (pro µl)	-> auf 1 Liter berechnet = 450-Milliarden V

Der menschliche Körper besitzt 3,5-5 Liter Blut.

Das ergibt durchschnittlich 2.000-Milliarden Volt (2×10^{12} Volt)

Das Blut ist eine fließende, elektromagnetische Flüssigkeit die alle Zellen, Gewebe und Organe nicht nur mit Sauerstoff sondern vor allem mit elektrischer Energie versorgt.

Tab. 11: Blutbestandteile und deren elektrische Energie

Serum	Hohe elektrische Ladung, die durch die Elektrolytkonzentrationen der Anionen und Kationen der physiologischen Salze bestimmt wird.
Blutproteine	Elektrisch geladene Dipole
Hämoglobin	Besitzt ein elektrisch gebundenes, zentrales, magnetisches Eisen mit hoher Induktivitätskraft.

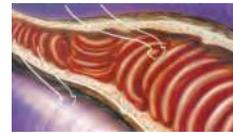
4.3 Die Elektropathologie des Blutes

Ein Abfall der elektromagnetischen Energie des Blutes führt unweigerlich zu pathologischen Prozessen.

Es kommt

zur Reduzierung des Zellmembranpotentials, infolgedessen zu

- Sludge-Phänomen,
- Thrombosebildung



Grafik 1:
Sludge-Phänomen

zum Abfall der elektrischen Spannung im Lymph- und Blutplasma, folglich: Gerinnung des Lymph- und Blutplasmas und Hämatokrieterhöhung.

zur Entladung der Proteindipole, demzufolge zu

- Auflösung der Proteine,
- Ammoniakbildung,
- Bakterienbildung sowie
- Pilz- und Parasitenentwicklung



Grafik 2: vereinfachte
Protein-Energielandschaft
www.uni-heidelberg.de

zur Verminderung des Hämoglobineisens, dadurch:

- Verminderung der Sauerstoffversorgung des Körpers
- Azidosen, Funktionsstörungen, Nekrosen

zur Reduzierung der Leistung des Bikarbonat-, Hämoglobin-, Protein-, und Phosphat-Puffers, demzufolge zur

- Acidose

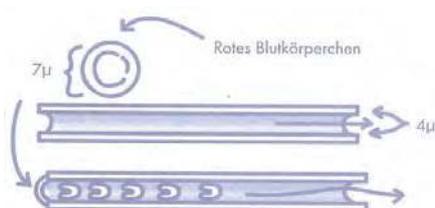
4.3.1 Elektrizitätsverlust im Körper

Die Ursachen dafür sind sehr verschieden. Klimatische Einflüsse, Stress, Mangelernährung, Mangel an physiologischen Salzen, Acidose oder durch Überforderung, etc. können zu einem Mangel an Bio-Elektrizität im Körper führen.

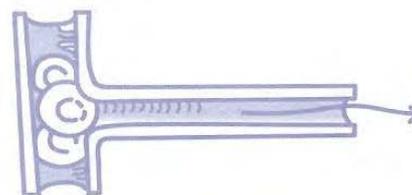
5. Erkrankungsbilder durch Störungen des Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushaltes und deren ganzheitsmedizinische Therapie

5.1 Durchblutungsstörung durch Elektrolytmangel und Acidose, Verminderung der ATPase

Durch Absinken z.B. des pH-Wertes oder durch Reduzierung von Elektrolyten bildet sich eine Erythrozytenstarre, d.h. die Elastizität der Erythrozyten lässt nach. Durch die Tatsache, dass die Erythrozyten einen Durchmesser von 7 μm haben und die Kapillaren nur einen Durchmesser von 4 μm , können sie die Kapillaren nicht mehr durchfließen. Nur mit der Fähigkeit der Elastizität sind sie in der Lage, durch Zusammenfaltung, durch die 4 μm kleinen Kapillarbereiche zu gelangen. Tritt eine Erythrozytenstarre ein, ist die Durchblutung der Kapillarbereiche nicht mehr möglich.



Grafik 3: Um ein Blutgefäß (4 μm) passieren zu können, falten sich die Erythrozyten (7 μm).



Grafik 4: Erythrozytenstarre verhindert teilweise oder ganz die Durchblutung der Kapillarbereiche.

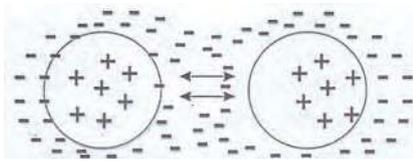
Klinische Symptome:

Patienten mit Blässe der Haut, Funktionsabfall einzelner Organsysteme wie z.B. reduzierte Leistungsfähigkeit der Muskulatur, der Nierentätigkeit oder der zerebralen Funktionen. Des Weiteren ein verstärkter Auftritt von Sauerstoffmangel und Azidose in der Peripherie und im Bindegewebe mit allen Folgeerscheinungen. Im peripheren Kreislauf wird das besonders deutlich. Vor allem im venösen Bereich kommt es zur Mangelversorgung und im Beinbereich (z.B. zu nutritiven Hautstörungen und Varizenbildungen).

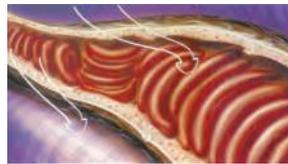
5.2 Durchblutungsstörungen durch Erniedrigung des Zellmembranpotentials

Durch Abfall der Zellmembranspannung stoßen sich die Erythrozyten weniger ab, es kommt zu Sludge-Phänomenbildungen (reversibler Zusammenballung roter Blutkörperchen, sog. Geldrollenbildung), die zu einer Gefäßverstopfung und Beeinträchtigung der Gewebesauerstoffversorgung führen.

Die Zufuhr von basischen Mineralien Natrium, Kalium, Kalzium und Magnesium hält die Ionenkonzentration und damit das Membranpotential aufrecht.



Grafik 5: Gleiche Ladung stößt die Blutzellen voneinander ab und verhindert eine Thrombosebildung.

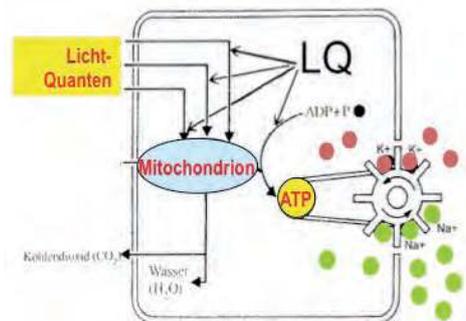


Grafik 6: Thrombosegefahr durch Übersäuerung und Elektrizitätsmangel.

Klinische Symptome:

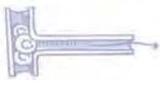
Gedächtnisleistungsstörungen, Konzentrationsstörungen, aber auch Schwächung der Muskulatur, Nierenfunktionsstörungen, Stoffwechselstörungen durch verminderte Durchblutung des Magen- und Darmbereiches bis hin zu Durchblutungsstörungen der Extremitäten mit Ulcus Cruris Bildungen und nutritiven Hautfunktionsstörungen.

Lichtmangel führt zu ATP-Mangel und die Zellmembranionenpumpe kann nicht entsprechend angetrieben werden, d.h. eine Reduzierung der aktiven Transportmechanismen in die Zelle ist gestört. Durch Veränderung der Konzentration der extra- und intrazellulären Ionenkonzentrationen kommt es ebenfalls zur Störung der passiven Diffusionsprozesse.



Grafik 7: Zellmembran-Ionenpumpe

Tab. 12: Elektrizitätsmangel und dessen Auswirkungen

Elektrizitätsmangel führt zu	Ursachen	
Erythrozytenstarre → Durchblutungsstörungen	<ul style="list-style-type: none"> Mangel an Licht-Quanten Mangel an ATP Übersäuerung 	
niedrigem Zellmembranpotential → Sludge-Phänomen	<ul style="list-style-type: none"> Mangel an basischen Mineralien 	
Plasmatrennung → Ammoniakbildung, toxische Reaktionen	<ul style="list-style-type: none"> niedriges elektrisches Plasmapotential, Elektrolytmangel 	

Hinweis

Bevor noch körperliche Symptome auftreten, kann Elektrizitätsmangel diagnostisch im Aderlassblut erkannt werden. Oxidativer Stress ist ebenfalls im Aderlassblut durch typische Fraktalbilder erkennbar.

Tab. 13: Elektrophysiologische Pathologien beim Hildegard-Aderlass

Beim Hildegard-Aderlass werden elektrophysiologischen Pathologien sichtbar, wie z.B.:		
Toxische Reaktion mit Blutplasmatrennung	verminderte kolloidale Kapazität:	Plasmazerfall mit Fibrinbildung bedingt durch Elektrizitätsmangel
Sie erfolgt durch Erniedrigung des Zellmembranpotentials. Erkennbar ist sie durch Sludge-Phänomene und durch Elektrizitätsmangel im Plasmabereich.	Feste Bestandteile können nicht mehr in Lösung gehalten werden. Die Elektrizität ist dafür verantwortlich, feste Bestandteile in der Blutflüssigkeit in Lösung zu halten.	



Toxische Reaktion und Blutplasmatrennung



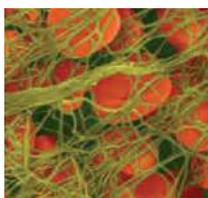
Oxidativer Stress



Beginnender Plasmazerfall, Fibrinbildung

5.3 Thrombosebildung, Myocardinfarkt, Insult durch Abfall der Plasmaelektrizität und O2-Mangel

Aufgrund des Elektrizitätsmangels und der zuvor beschriebenen pathophysiologischen Mechanismen kommt es zur Verdickung des Blutes, Sludge-Phänomenen der Erythrozyten sowie zum Absinken der kolloidalen Kapazität. Die kolloidale Kapazität ist die Fähigkeit einer Flüssigkeit feste Bestandteile in Schwebelage zu halten. Sie wird durch die Elektrizität des Zellplasmas und der Zellmembranspannung bestimmt.



Ein Mangel an Elektrizität, physiologischen Salzen, basischen Mineralstoffen und Sauerstoff führt zur Entladung der Blutzellen und in weiterer Folge zu einem Plasmazerfall, Blutgerinnung und Ammoniakbildung.

Des Weiteren ist die Wasserbindungskapazität der Proteine von der Elektrizität der Plasmaproteine abhängig. Durch Abfall der Elektrizität wird Wasser aus dem Blut ausgeschieden, es kommt zur Hämatokrieterhöhung (Blutverdickung). Durch den Verlust der Elektrizität beginnt in der Folge das Blutplasma zu gerinnen. Fibrinbildung und eine weitere Verdickung des Blutes samt Thrombosebildungen treten auf.

Je nach Lokalisation sind z.B.

- Myokard(Herz-)infarkt,
- Lungeninfarkt (vollständiger Verschluss eines peripheren Pulmonalarterienastes) oder
- Phlebothrombose der unteren Extremität (tiefe Beinvenenthrombose)

die Folge.

5.3.1 Therapeutischen Maßnahmen aus ganzheitsmedizinischer Sicht

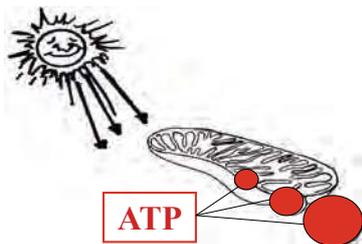
Wir wissen aus der Klinik, dass eine Blutverdünnung über biochemischem Wege nur zu einem Teil Erfolg bringend ist. Sehr oft tritt bei Herzinfarktpatienten, die Marcumarisiert wurden, innerhalb weniger Tage oft einen Reinfarkt auf. Die biochemische Hemmung der Blutgerinnung verhindert keine neuerliche Thrombenbildung. Es ist interessant, dass sich nur wenige fragen, warum das überhaupt möglich ist, wenn dieser Patient doch vollständig Marcumarisiert ist.

Die Lösung liegt in der Beachtung der Elektrophysiologie. Durch Abfall der Elektrizität, wie es bei Schmerz- und Schockzuständen auftritt, bzw. durch Medikamentengabe und durch die deswegen herrschende Übersäuerung wird dem Körper Elektrizität entzogen. Der Herzinfarktpatient, der momentan einen hohen Stresslevel hat, erleidet enorme Schmerzzustände, hat meistens Flüssigkeitsmangel, aber auch einen Elektrolytmangel durch das Fehlen von physiologischen Salzen. Durch diesen Elektrizitätsmangel muss trotz Marcumarisierung eine Thrombose auftreten! (vgl. 5.1 und 5.2)

Zu verhindern wäre dies durch Zufuhr von Elektrizität in Form von Baseninfusionen, welche die Azidose beheben und die Zufuhr von physiologischen Salzen um das elektrische Potential zu heben. Wenn dies beachtet wird, können viele Reinfarkte und Reinsulte verhindert werden.

6. Therapeutisches Vorgehen bei Regulationsstörungen der Isohydrie, Isotonie und Isovolämie

Die von mir empfohlenen Anwendungen beruhen auf traditionellem Erfahrungswissen und bewährtem Einsatz in ganzheitsmedizinischer Praxis und kommen ergänzend zu klassischen Diagnose-, Labor- und Therapieverfahren zum Einsatz.



Grafik 8: Mitochondrien (Zellorganellen) besitzen ihre eigene DNS. Sie haben die Fähigkeit, Lichtenergie direkt in biochemische Energie (ATP) umzuwandeln.

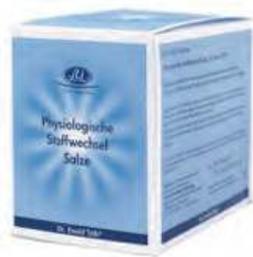
Tab. 14: Therapeutische Lösungsansätze

Elektrizitätszufuhr	Licht-Quanten Zell-Aktivator	
Säure/Basen-Regulation	Basen-Mineral-Mischung Physiologische Stoffwechsel Salze-Kps.	
Sauerstoffzufuhr	Stoffwechsel-Eisen-Energetikum (essigsäure Eisenverbindungen)	

Folgende Nahrungsergänzungsmittel, mit hoher Licht-Quanten- und elektromagnetischer Energie, können zur Erhöhung der Zellenergie zum Einsatz kommen:



Licht-Quanten
Zell-Aktivator



Physiologische
Stoffwechsel-Salze Kps.



Basen
Mineral-Mischung

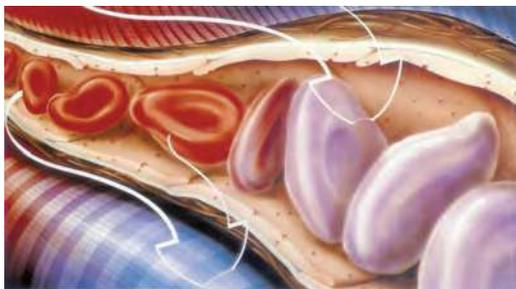


Stoffwechsel
Eisen-Energetikum

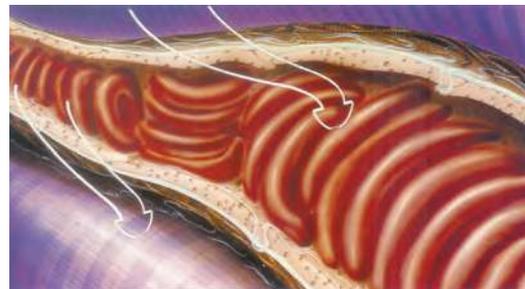
6.1 Erhöhung der Zellenergie und Aktivierung der Zellmembranionenpumpe

Licht-Quanten Zell-Aktivator: 3 mal täglich 7 Tropfen bis die Akutphase abgeklungen ist.
Danach auf 2 mal täglich 7 Tropfen reduzieren.

Sinnvoll ist in dieser Akutphase einen Hildegard-Aderlass durchzuführen, der nur dieses thrombosegefährdete Blut entfernt. Somit ist relativ wenig Blutverlust gegeben.



Grafik 9: Gesundes, energiereiches, flüssiges Blut



Grafik 10: Übersäuertes, dickes Blut

6.2 Behandlung der Azidose

Basen-Mineral-Mischung: 2 bis 3 mal täglich ein Teelöffel,
Bei Akutpatienten: Baseninfusionen

6.3 Zufuhr von Elektrizität und Sauerstoff

Physiologische Stoffwechsel Salze-Kapseln:

3 mal täglich 4 -5 Kapseln.

Man kann hier die Dosierung angepasst oder auch eine Infusionstherapie anwenden.

Stoffwechsel-Eisen-Energetikum:

1 x 4ml täglich (Gebrauchsinfo beachten)

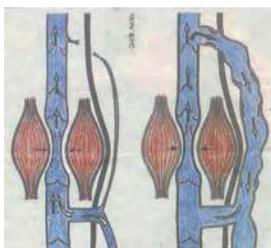
Ein wesentlicher Bestandteil dieser komplementären Therapie ist die Zufuhr von Sauerstoff. Dies wird sehr effektiv durch eine Erhöhung des Hämoglobineisens unter Einsatz des Stoffwechsel-Eisen-Energetikums erreicht. Es sind die speziellen 2- und 3-wertigen essigsauren Eisenverbindungen welche die Hämoglobinbildung anregen. Des Weiteren führen sie dem Blutplasma hohe Elektrizität zu, infolge dessen sich die kolloidale Kapazität verbessert und die festen Blutplasmabestandteile, ggf. erneut, in Lösung gehalten werden können.

Tab. 15: Elektrizitäts- und Sauerstoffzufuhr

Ergebnisse von Elektrizitäts- und Sauerstoffzufuhr aus physiologischer Sicht	
✓	Eine gesteigerte Sauerstoffbindung und damit einhergehend eine Erhöhung der Sauerstoffkapazität sowie ein leistungsfähigerer Sauerstofftransport, der wiederum eine zufriedenstellende Sauerstoffversorgung im gesamten Körper sicherstellt.
✓	Zusätzlich erfolgt eine Unterstützung der Pufferkapazität des wichtigsten Nicht-Bicarbonat-Puffers (35% der Gesamtpufferkapazität des Blutes) dem Hämoglobin. Im Sauerstoffkreislauf wirkt das Hämoglobin in den Erythrozyten als Puffer.
✓	Die bioelektrischen essigsauren Verbindungen und die Eisen-Oxyduloxyd-Verbindungen im Stoffwechsel-Eisen-Energetikum bilden gemeinsam eine biomagnetische Energie. Im Folgenden wird ein reibungsloser Protein-Stoffwechsel ohne Fäulnisprodukte ermöglicht. Darüber hinausgehend können bereits abgestorbene Proteine wieder in ihre Grundbausteine, den Aminosäuren, zerlegt und für den Proteinaufbau sowie Puffer verwendet werden.
✓	Durch die in den Physiologischen-Stoffwechsel-Salze-Kapseln enthaltenen speziellen Sulfat- und Phosphatverbindungen stehen auch dem Phosphatpuffer vermehrt mineralische Ionen zur Verfügung und tragen so zu einer optimalen Pufferleistung bei.
✓	Die Regulation des Säure-Basen-Gleichgewichts unter Einsatz der Basen-Mineral-Mischung begünstigt die Nierenfunktion. Gleichzeitig wird damit einerseits die Rückresorption von Wasser und anderen lebenswichtigen Substanzen sowie andererseits die Konzentrierung des Harns und damit die Ausscheidung von Harnsäure, Harnstoff, Ammoniak usw. gewährleistet.

7. Varikose, Beinvenenthrombose, Ulcus Cruris, „Müde Beine“

Aufgrund eines chronischen Elektrizitätsdefizits im Blut entwickelt sich vielfach eine Blutstase oder Blutstauung. Blutstasen können eine Leistungsverminderung der Muskulatur mit einhergehenden Schmerzen (häufig Beinschmerzen) aber auch verschiedene Krankheiten wie z.B. Beinvenenthrombose, Varikose oder Ulcus Cruris aufgrund einer Ernährungsstörung der Haut in Folge einer venösen Blutstauung verursachen.



Grafik 11: Die Klappen der gesunden Vene (links) funktionieren. Rechts pendelt das Blut in der Krampfader.



Grafik 12: Varizen in sehr stark ausgeprägter Form.

Durch mangelnde Durchblutung und der daraus resultierenden Mangelversorgung des Gewebes mit Sauerstoff (Hypoxie) kommt es zu Störungen der Bindegewebsgrundsubstanz sowie zu einer massiven Acidose des Bindegewebes. Beachtenswert ist die Tatsache, dass durch einen Mangel an Calciumsalzen und Schwefelsalzanteilen die Lebensfähigkeit der Zellen vermindert ist und aufgrund dessen das Gewebe frühzeitiger degeneriert.

Grafik 13: Varizen (Krampfadern)



7.1 Die therapeutischen Strategien zu den oben angeführten Krankheitsbildern

Die wichtigste therapeutische Maßnahme besteht darin, dem Körper Elektrizität und magnetische Energie zuzuführen. Sehr effizient kann dies durch die Gabe von Physiologischen-Stoffwechsel-Salze-Kapseln, Stoffwechsel-Eisen-Energetikum und Basen-Mineral-Mischung erfolgen. Für die primäre Energiezufuhr bevorzuge ich gerne die Verabreichung des Licht-Quanten Zell-Aktivators.

Alle therapeutischen Maßnahmen haben zum Ziel, die Homöostase wieder herzustellen. Im ganzheitsmedizinischen-therapeutischen Zusammenhang bedeutet dies, die 7 Grundlagen des Lebens wieder in Harmonie zu bringen.

Grafik 14: Varizen (Krampfadern) – Therapeutische Maßnahmen



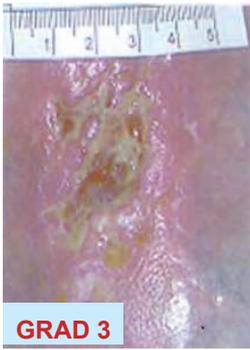
Therapeutische Maßnahmen zur Bindegewebsstraffung:

- Basen Mineral-Mischung
- Physiologische Stoffwechsel-Salze Kps.
- Stoffwechsel-Eisen-Energetikum
- Vitamin C
- Lymphdrainage
- Bewegungstherapie
- Stützstrümpfe

Therapeutische Maßnahmen zur Durchblutungsförderung:

- Stoffwechsel-Eisen-Energetikum
- Basen Mineral-Mischung
- Physiologische Stoffwechsel-Salze Kps.

Grafik 15: Ulcus Cruris



Wundmanagement aus ganzheitlicher Sicht

- > **Korrektur der Energiematrix**
 - Licht-Quanten Zell-Aktivator
- > **Antioxidative Therapie**
 - Licht-Quanten Zell-Aktivator
- > **Säure/Basen-Regulation**
 - Basische Fußbäder
 - Basen Licht-Quanten-Creme um die Wunde
- > **Erhaltung der Durchblutung und Sauerstoffversorgung**
 - Stoffwechsel-Eisen-Energetikum
- > **Auflösen der Erythrozytenstarre**
 - Basen Mineral-Mischung
- > **Stoppen der Eiweißzersetzung/Fäulnis**
 - Stoffwechsel Eisen-Energetikum
 - Physiologische Stoffwechsel-Salze (Schwefel)



Licht-Quanten Zell-Aktivator



Basen Kräuter Fußbad



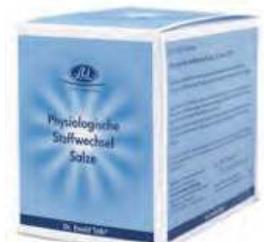
Basencreme Licht-Quanten



Basen Mineral-Mischung



Stoffwechsel Eisen-Energetikum



Physiologische Stoffwechsel-Salze Kps.

Grafik 16: Therapieerfolg bei Fuss- und Unterschenkelekzem



Mykotisch reaktives Ekzem bei Lebensmittelallergie und Darmpilz



Zwischenergebnis nach 8-wöchiger Basen Regenerationskur und Basen-Gesundheits-Kosmetik nach Dr.med. Ewald Töth

7.2 Therapeutische Maßnahmen um die Homöostase zu erhalten

Tab. 15: Aufrechterhaltung der Homöostase

Homöostase = Aufrechterhaltung eines offenen, dynamischen Regulationssystem (A.Pischinger)	
Licht-Quanten / Photonen • Zufuhr und Aufrechterhaltung von Energie	Licht-Quanten Zell-Aktivator 2 x tgl. 7 Tropfen
Isovolemie • Aufrechterhaltung des normalen, extrazellulären Volumens	Wasser 2 Liter LQ-aktiviertes Wasser/Tag
Isoionie • Aufrechterhaltung der normalen Elektrolytzusammensetzung	Physiologische Stoffwechsel Salze-Kapseln 2 x tgl. 3 Kapseln
Isohydrie • Aufrechterhaltung des normalen Säure/Basen-Status	Basen Mineral-Mischung 2 x tgl. 1 TL LQ-Zell-Aktivator, basische Körperpflege
Isotonie • Aufrechterhaltung der normalen osmotischen Konzentration	Basen Mineral-Mischung 2 x tgl. 1 TL Phys. Stoffwechsel Salze-Kps. 2 x tgl. 3 Kps.
Mikrobiologie	Basen Mineral-Mischung, Mikrovita Pflanzenextrakt, Atemun Pflanzenextrakt, Walnuss-Kräuterextrakt
Elektrizität	Stoffwechsel-Eisen-Energetikum 1 x tgl. 4ml Phys. Stoffwechsel Salze-Kps. 2 x tgl. 3 Kps.

8. Regulierung der Isoionie mit Hilfe einer medikationsorientierten Supplementierung der Physiologischen-Stoffwechsel-Salze

Lebensmittel wie z.B. Bananen, Erdbeeren, Fleisch, Fisch, Milchprodukte haben Verhältnismäßig geringe Schwefelanteile und daher verderben sie sehr leicht. Im Gegensatz dazu verfügen z.B. Äpfel oder Kartoffeln über einen Mineralspeicher und beinhalten einen hohen Schwefelsalzanteil was sie wiederum länger lagerfähig macht. Wobei Kartoffeln, die mit Phosphat gedüngt sind und damit einen Mineralmangel aufweisen, ebenfalls austreiben und rasch faulig werden.

Grafik 17: Mangel an Kalzium, Schwefel und basischen Mineralien bei Lebensmittel



Bananen: Fäulnis in kurzer Zeit
(wenig Schwefelanteile)



Fische: Mangel an basischen Mineralien
und schwefelsauren Salzen
Fäulnis in 24 Stunden



z.B. Kartoffeln, Äpfel,....
Hohe Mineralspeicher und daher lange lagerbar!
Gedüngte Kartoffeln und Obst faulen schneller.
Kartoffeln mit Stallmist gedüngt sind schorfig,
faulen leicht und wachsen aus.

Dieselben biochemischen Abläufe finden auch in unserem Organismus statt. Darauf basierend finden balneologische Therapien wie Schwefeltrinkkuren und Schwefelbäder zur Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates, Bandscheibenerkrankungen, Neuralgien, Arthrosen, rheumatischen Erkrankungen der Muskulatur und der Gelenke sowie bei entzündlichen Erkrankungen der Haut wie Neurodermitis oder Ekzemen ihre Anwendung. Durch die Einnahme der Physiologischen-Stoffwechsel-Salze-Kapseln wird eine Erhöhung des Schwefelanteils in den Geweben, infolge dessen eine Verbesserung der Regenerationsleistung und damit eine insgesamt längere Funktionsdauer erreicht. Daraus folgt, dass die Anwendung nicht nur im rehabilitativen sondern vor allem auch im präventiven Bereich einen wichtigen Beitrag leisten kann.

8.1 Störung des Elektrolytkonzentrationsverhältnisses

Ist das Verhältnis der Phosphor-Anionen in Bezug auf die Schwefel-Anionen seit längerer Zeit zugunsten des Phosphors verschoben, wurde bereits dadurch die Grundlage für Parasitenbildung und deren Vermehrung geschaffen. Ein erhöhter Phosphoranteil findet zumeist seine Ursache in übermäßigem Verzehr von Wurst sowie Gemüse aus der Landwirtschaft mit Phosphatdüngung.

Die Bedeutung der Phosphor-Schwefel-Balance

Phosphor – ist die **Grundlage** für Leben, Wachstum und Antrieb. Besonders reich an Phosphor sind z.B. Eidotter, Milch- und Milchprodukte, Fertig-Würste (Frankfurter, Wiener, Leber- und Fleischkäse, Schinkenwurst), Innereien, Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte, phosphathaltige Mineral- und Cola-Getränke. In unserem Körper ist er primär z.B. im Nervengewebe und in der Gehirnschicht enthalten.

Tab. 16: Phosphor

	Antrieb und Wachstum
Ammonium-Phosphat	Nervensubstanz
Kalzium-Phosphat	Knochensubstanz
Kalium-Phosphat	Muskelsubstanz

Schwefel – ist der Regulator, der Antagonist von Phosphor. Schwefel kommt in den meisten eiweißhaltigen Lebensmitteln vor. Unter anderem in Milchprodukten, Fleisch, Nüsse, Eier, usw.

Im Blut eines gesunden Menschen befinden sich rund doppelt so viele Anteile Schwefelsalze wie Phosphorsalze. Ist dieses Verhältnis aufgrund eines Mangels an schwefelsaurem Natron (z.B. Natriumsulfat, ein physiologisches Stoffwechselsalz) zugunsten des Phosphors verschoben, finden unkontrollierte Wachstumsprozesse statt. Vermehrte Polypenbildung, Schleimhautwucherungen bis hin zu Tumorbildungen sind sichtbare Anzeichen, die auf ein Ungleichgewicht von Phosphor und Schwefel in unserem Körper schließen lassen.

Tab. 17: Mangel an schwefelsaurem Natron = Natriumsulfat

Überschießende Wachstumsprozesse	
 <p>Polypenbildung</p>	<p>Therapie: Zufuhr von Schwefel</p> <p>Physiologische Stoffwechsel Salze-Kapseln Erwachsene: 2 x tgl. 3 Kps. Kinder: 2 x tgl. 2 Kps. Kleinkinder: 2 x tgl. 1 Kps.</p> <p>Stoffwechsel-Eisen-Energetikum 1 x tgl. 4 ml</p>
 <p>Krebsgeschwür</p>	

Ebenfalls tritt bei einer latenten Überphosphatierung ein Wurmbefall durch z.B. Bandwürmer, Spulwürmer oder Hakenwürmer auf.



Grafik 18: Bandwürmer



Grafik 19: Spulwürmer



Grafik 20: Spulwürmer

Therapie: Zufuhr von Schwefel

Physiologische Stoffwechsel Salze-Kapseln
 Erwachsene: 2 x tgl. 3 Kps.
 Kinder: 2 x tgl. 2 Kps.
 Kleinkinder: 2 x tgl. 1 Kps.

Stoffwechsel-Eisen-Energetikum: 1 x tgl. 4 ml

Unter Berücksichtigung der Elektrophysiologie ist die Behandlungsstrategie eindeutig:
Es gilt das physiologische Verhältnis von 2/3 Schwefelsalze zu 1/3 Phosphorsalze wieder herzustellen.

Dieses natürliche Verhältnis von 2:1 wurde bei der Zusammensetzung der Physiologischen-Stoffwechsel-Salze-Kapseln berücksichtigt. Demzufolge kann durch die, für den Patienten leicht zu handhabende Einnahme dieser Kapseln, wieder das richtige physiologische Verhältnis von Schwefel zu Phosphor hergestellt werden.

Aus der Praxis: Begleitend erhielten die Patienten u.a. auch eine Ernährungsberatung und konnten so aktiv zu einer nachhaltigen Verbesserung der Situation beitragen.

Hinweis

Therapie zur Zufuhr von Schwefel mit Physiologischen Stoffwechsel Salze-Kapseln

Erwachsene: 2 x tgl. 3 Kps.

Kinder: 2 x tgl. 2 Kps.

Kleinkinder: 2 x tgl. 1 Kps.

Durch Phosphatdünger entstehen massive Parasitenbelastungen beim Menschen sowie in der Landwirtschaft.

Tab. 18: Schwefel- und Phosphorverhältnisse in Nahrungsmitteln

	Schwefel	Phosphor
Schweinefleisch	1	80
Milch	1	80
Kartoffel	16	1
Spinat	14	16
Weißkohl	24	14
Bierrettich	49	20

Hinweis

- ✓ Je mehr Schwefel, umso haltbarer wird das Nahrungsmittel bzw. die Gewebesubstanz.
- ✓ Durch falsche Ernährung kommt es zum Dysverhältnis der physiologischen Salze.

9. Regulierung des Mineralgehalts der Knochen mit Hilfe einer medikationsorientierten Supplementierung der Physiologischen-Stoffwechsel-Salze

Die Festigkeit des Knochens ist nicht nur von Calcium – das den größeren Bestandteil im Knochen ausmacht - abhängig, sondern von der Quantität des phosphorsauren Magnesiums. Das Magnesiumhydrogenphosphat hat die Funktion eines „Härter“ inne. Für die entsprechende Härte sind nur geringe Mengen notwendig. Die therapeutische Konsequenz angesichts dieser physiologischen Gegebenheit muss eine Supplementierung des phosphorsauren Magnesiums und der Fluorsalze (vgl. Kapitel 8) in den Vordergrund stellen. Die Regulation des Calciums ist bei den meisten Patienten mit Osteoporose ebenfalls notwendig, wenn auch sekundär zu berücksichtigen.

Tab. 19: Knochenaufbau

12 %	organische Substanz (Ossein)
21 %	anorganische Substanz
86 %	Calciumphosphat
10 %	Calciumcarbonat
1 %	Magnesiumphosphat
0,5 %	Calciumfluorid und Calciumchlorid
2 %	Alkalisalze
15 %	Fett
50 %	Wasser



Basen Mineral-Mischung



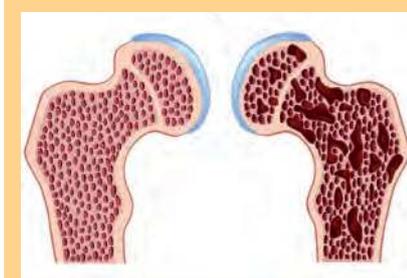
Physiologische Stoffwechsel-Salze Kps.

Tab. 20: Menge von Magnesiumphosphatanteilen

	Magnesiumphosphat
Knochen (Mensch)	1
Zähne (Mensch)	1,5
Elefantenzähne	2
Hund, Hyäne, Bär	5
Tiger, Löwe	5

9.1 Osteoporose

Tab. 21: Irrtümer in Bezug auf Osteoporose



Osteoporose ist

- ✓ keine altersbedingte Krankheit.
- ✓ selten eine Hormonmangelkrankheit.
- ✓ keine Kalzium-Mangelerkrankung.

Tab. 22: Osteoporose als Folgeerscheinung

Osteoporose ist eine Folgeerscheinung von	
✓	falscher Lebensführung
✓	falscher Ernährung
✓	gestörter Magen-Darmfunktion
✓	Stoffwechselstörungen
✓	chronischer Übersäuerung
✓	Bewegungsmangel
✓	Medikamente (z.B. Kortison, Antibiotika, Säureblocker, Lipidsenker, Chemotherapie,...)
✓	ungelöste, chronische Konflikte und emotionale Stauungen
✓	hormonelle Störungen

Tab. 23: Empfehlungen zur Verbesserung des Knochenstoffwechsels

Stoffwechsel-Eisen-Energetikum

- ✓ Erhöhung der Sauerstoffsättigung
- ✓ Verbesserung der Hämoglobinwerte und Sauerstoffbindung
- ✓ Behebung einer Eisenmangelanämie
- ✓ Erhöhung der ATP-Bildung
- ✓ Vermehrter Aufbau von organischer und anorganischer Knochensubstanz



Tab. 24: Empfehlungen zur Unterstützung des Knochenaufbaus

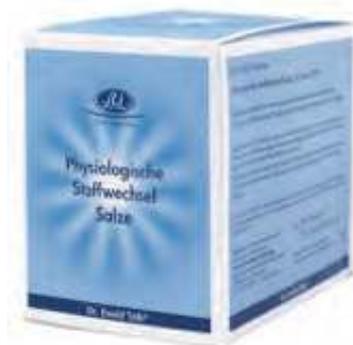
Basen-Mineral-Mischung

- ✓ Bindung der Säuren
- ✓ Säure-Basen-Regulation
- ✓ Bindung von Ammoniak im Darm durch die Zitronensäure
- ✓ Regulation der Magensäure
1 Teil HCl
2,5 Teile Basen und Bicarbonate



Physiologische Stoffwechsel-Salze-Kps.

- ✓ Zufuhr aller 12 Grundbausteine der Blutsalze
- ✓ Calcium-Phosphat
- ✓ Calcium-Fluorid
- ✓ Magnesium-Phosphat
- ✓ Härten des Knochens
- ✓ 36 Alkalisalzverbindungen
- ✓ Mineralstoffzufuhr Na, K, Ca, Mg
- ✓ Alle natürlichen, organischen Grundbausteine: Phosphor, Sulfur



Tab. 25: Empfehlung Zufuhr von Licht-Quanten-Konzentrat zum Knochenaufbau

Licht-Quanten-Konzentrat		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hohe Anzahl von freien Elektronen ✓ große Dichte und Intensität an Licht-Quanten ✓ hochwirksames, kohärentes Licht - besitzt ein starkes heilendes und ordnendes Potential. Es nährt, reguliert, koordiniert und steuert alle Prozesse der Zelle. 		<ul style="list-style-type: none"> ➡ Vitamin D-Bildung ➡ Erhöhung der ATP-Bildung ➡ Erhöhung der Zellenergie

9.2 Deformierende Chondro-Arthrose

Pathophysiologie aus ganzheitsbiologischer Sicht

Der pH-Wert des Grundsystems⁽¹⁾ ist die regulationsphysiologische Voraussetzung für das selbstregulierende System „Mensch“. Dem System angeschlossen und existentiell abhängig sind auch die, den Knorpel versorgenden Gewebs- und/oder Gelenksflüssigkeiten. Je nachdem welcher pH-Wert in diesen Flüssigkeiten vorherrscht, wird Knorpelgewebe auf- bzw. abgebaut.

(1) System der Grundregulation nach Prof.Dr. A. Pischinger



Grafik 21, 22: Ablagerungen Fingergelenke

Chronische Mängel an alkalischen Mineralstoffen, physiologischen Salzen und Sauerstoff führen unweigerlich zu einer Übersäuerung und zu einer Entgleisung von Regulationsvorgängen. Als unmittelbare Folge, eines im Bindegewebe und in den Gelenksflüssigkeiten vorherrschenden sauren pH-Wertes, kann der Knorpel nicht mehr entsprechend genährt werden und es kommt zu degenerativen Abbauvorgängen. Diese häufig irreversiblen Veränderungen finden in der Diagnostik fälschlicherweise als Folge von Abnützung ihre Erklärung⁽²⁾. Unter Einbeziehung physiologischer Tatsachen ist es allerdings nachvollziehbar, dass sie sich auf einen chronischen, acidotischen Abbauvorgang aufgrund eines katabolen Stoffwechsels⁽³⁾ begründen.

Ist man mit der Biochemie einigermaßen vertraut, können auch dementsprechend therapeutische Ansätze individuell für den Patienten bestimmt werden. Dabei gilt es u.a. zu berücksichtigen, dass Calcium und Magnesium wesentliche Antagonisten von Ammoniumphosphat⁽⁴⁾ sind. Die Knorpelsubstanz enthält phosphathaltigen Ammoniakkohlenwasserstoff, dessen Anteil im Gleichgewicht zu Calcium und Magnesium bleiben muss. Ein Mangel an Calcium und Magnesium (wie er bei einer Acidose auftritt) hat unweigerlich die Entgleisung dieser antagonistischen Wirkfunktion zur Folge. Dadurch, dass Ammoniumphosphat wachstumsfördernde und erweichende Eigenschaften besitzt, kommt es zur unverhältnismäßigen Zunahme (Wucherung) der Knorpelsubstanz und zur Chondro- bzw. Osteomalazie. Calcium und Magnesiumsulfat gebieten diesem übermäßigen Wachstum Einhalt und geben dem Knorpel wieder Festigkeit und Form.

Fehlt dieser formbildende und auch stabilisierende Effekt von Calcium, Magnesiumsulfat und Fluor wuchert der Knorpel aufgrund der Stimulation durch das Ammoniumphosphat. Am häufigsten davon betroffen und äußerlich besonders gut sichtbar ist die primäre Arthrose mit ihren degenerativen Veränderungen vor allem in den distalen und proximalen Interphalangealgelenken (Fingerend- und Zehenendgelenke) und im Daumengrundgelenk. Aus der Praxis wissen wir, dass sie auch im Hüftgelenk, im Kniegelenk, im ersten Metatarsophalangealgelenk (Zehengrundgelenk) und in den unteren Abschnitten der Lendenwirbelsäule sowie der Halswirbelsäule lokalisiert ist.

Diese Neubildungen von Körpergeweben (Neoplasien), die durch Fehlregulationen des Zellwachstums entstehen und die daraus resultierenden Deformierungen werden durch eine zu hohe Mazeration des Knorpelgewebes und durch eine Unterversorgung oder ein gänzlich Fehlen der antagonistisch wirkenden basischen Mineralstoffe Calcium, Magnesium und Fluor hervorgerufen. Mit zunehmender Reduzierung der Knorpelschicht entstehen Ulzerationen in der Knorpelsubstanz. Das fehlende hyaline Knorpelgewebe wird durch Granulationsgewebe und minderwertigerem Faserknorpel ersetzt. Chronische Entzündungsprozesse in den Gelenken gehen auf die mangelnde Belastbarkeit dieser Ersatzgewebe zurück.

Eine gesteigerte Degeneration des Gelenkknorpels, später des anliegenden Knochens sowie eine damit verbundene eingeschränkte Gelenkfunktion stehen aber auch im wenig beachteten ursächlichen Zusammenhang mit dem pH-Wert der Synovia. Bereits ein Absinken des pH-Wertes in den sauren Bereich (z.B. um 0,3 von 7,4 auf 7,1) aufgrund einer Unterversorgung oder Fehlens von basischen Mineralstoffen vermindert die Viskosität der Synovia um rd. 45%! Viele so genannte primäre Arthrosen sind aber sekundäre Arthrosen⁽⁵⁾, entstanden durch den katabolen Stoffwechsel und durch einen damit einhergehenden Mangel an Mineralstoffen und physiologischen Salzen.

- (2) *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin: Durch Bewegung und Belastung eines Knochens, Muskels oder Knorpels gewinnt dieser in der Regel an Festigkeit. Bewegung und Belastung stellen daher eine Notwendigkeit dar.*
- (3) *Neurophysiologie des Bewegungsapparates: Im Rahmen einer Atrophie (z. B. bei schlaffer Muskellähmung) oder auch bei akuten Nekrosen (z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall) findet ein gesteigerter Katabolismus statt.*
- (4) *Ammoniumphosphat ist ein Ammoniumsalz der Phosphorsäure = $(NH_4)_3PO_4$*
- (5) *Pathophysiologie: Primäre Arthrose (idiopathische) Arthrose resultiert zumeist aus einem Missverhältnis zwischen Belastung und Belastbarkeit des Gelenkknorpels. Bei der sekundäre Arthrose handelt es sich um eine Folge einer primären Ursache (traumatisch, metabolisch, hormonell, neurologisch)*

10. Beispielhafte Auflistung verschiedener klinische Symptome für eine medikationsorientierte Supplementierung

Die Beachtung der Erkenntnisse aus der Elektropathologie in Kombination mit jenen aus der Elektrophysiologie eröffnet neue effiziente Therapiemöglichkeiten, die in weiterer Folge auch kostensparende Effekte nach sich ziehen können.

10.1 Zungenbelag, Angina tonsillaris, Pharyngitis

Pathophysiologie aus ganzheitsbiologischer Sicht

Ein Defizit von schwefelsauren Salzen gilt als primäre Ursache eines unvollständigen Proteinabbaus in dessen Folge es zu Fäulnisbildung und Entwicklung von Bakterien kommt.

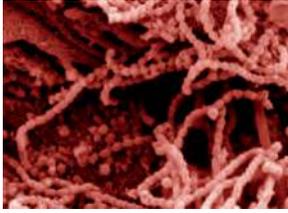
Die Lympflüssigkeit besteht überwiegend aus Elektrolyten, Proteinen und Lymphozyten. Eine bioelektrische Unterversorgung führt dazu, dass Teile der Lympflüssigkeit an der Oberfläche der Schleimhäute austreten, dort zersetzt wird und dadurch Bakterien- und Pilzwachstum hervorruft.

Tab. 26: Bioelektrochemische Physiologie des Stoffwechsels

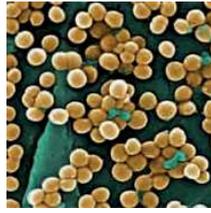
Eiweiß-Stoffwechsel	
Abbau von Eiweiß	Harnstoff - Ausscheidung über Nieren
	bei Elektrizitätsmangel
	Umwandlung in kohlensaures Ammoniak
	Eiweißzerfall

Grafik 23: Belegte Zunge (Fibrinbelag)

Grafik 24: Organspezifische Zersetzungsprodukte



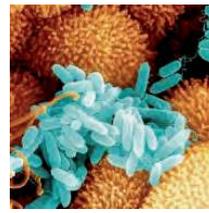
Streptokokken



Staphylokokken



Tuberkel



Bazillen

10.2 Trübung der Augenlinse - Katarakt



Grafik 25: Getrübte Augenlinse

Grauer Star - Katarakt

Die Linsensubstanz enthält Fluorammonium. Bei Mangel an Fluorkalzium wird die Linse trübe. Fluorkalzium ist in Wasser unlöslich. Im Blut reagiert Fluorkalzium mit dem Glykocoll und wandelt sich zu Fluorammonium.

Tab. 27: Therapieempfehlungen zur Verbesserung der Augendurchblutung

Therapie zur Verbesserung der Durchblutung der Augen	
Säure/Basen-Regulation	Basen-Mineral-Mischung 2 x tgl. 1 TL
Zufuhr von Fluor-Kalzium	Physiologische Stoffwechsel Salze-Kps. Erwachsene: 2 x tgl. 3 Kapseln Kinder: 2 x tgl. 2 Kapseln Kleinkinder: 2 x tgl. 1 Kapsel
	Stoffwechsel-Eisen-Energetikum Erwachsene: 1 x tgl. 4 ml



10.3 Nephropathie

Ein Mangel an basischen Mineralien führt zu **ZERFALL VON HARNSTOFF IN KOHLENSAURES AMMONIAK.**

Tab. 28: Klinische Bilder aufgrund des Abbaus von Harnstoff in Kohlensäures Ammoniak

↓	Ammoniak führt zu Nephritis, Lymphstau und Blutplasmazerfall
↓	Ödembildung und Thrombosebildung
↓	O ₂ -Mangel mit allen Folgeerscheinungen

Tab. 29: Wirkung von Ammoniak im menschlichen Körper

✓	nervenlähmend
✓	schädigt das zentrale und vegetative Nervensystem
✓	lähmt Sympathicus und Vagus
✓	Darmmotilitätsstörung
✓	Müdigkeit, Gereiztheit
✓	Verdauungsstörungen und Schleimhautschäden.

Hinweis

Basische Mineralien verhindern den Zerfall von Harnstoff in Ammoniak und bilden mit dem Harnstoff Doppelsalze, sodass dieser ohne Probleme ausgeschieden werden kann.

Tab. 30: Therapieempfehlungen Nephropathie (Nierenschmerzen)

Nephropathie - therapeutische Maßnahmen aus ganzheitsmedizinischer Sicht	
Physiologische Stoffwechsel Salze-Kps. Erwachsene: 2 x tgl. 3 Kapseln	
Basen-Mineral-Mischung 2 x tgl. 1 TL oder Basen-Mineral-Kapseln 3 x tgl. 2 Kps.	
Stoffwechsel-Eisen-Energetikum Erwachsene: 1 x tgl. 4 ml	

10.3.1 NEPHROLITHIASIS/Nierensteine

80% sind Calciumoxalat- und Harnsäuresteine.
 Diese lösen sich durch die Gabe von basischen Mineralien auf.



Grafik 26: Nierensteine

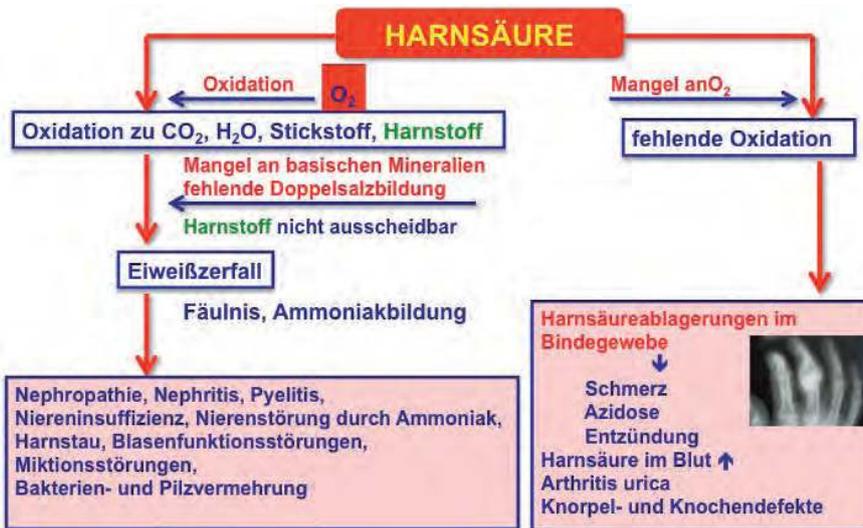
Tab. 31: Therapieempfehlungen Nephrolithiasis

Nephrolithiasis - therapeutische Maßnahmen aus ganzheitsmedizinischer Sicht	
4 bis 6 Wochen lang sollte der Harn basisch sein (pH 7,2 – 7,4)	
Basen-Mineral-Mischung	3 x tägl. 1 Teelöffel
basische Kost	
eventuell Darmsanierung	
Stoffwechsel-Energetikum	1 x tägl. 4 ml auf 1/4 l Wasser
Physiologische Stoffwechsel Salze	2x tgl 3 Kapseln

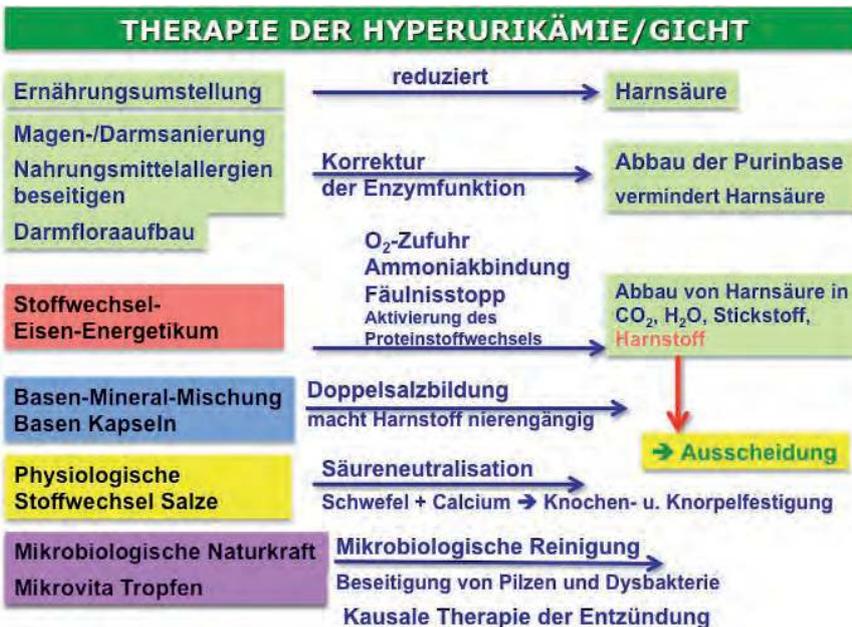
Grafik 27: Physiologie der Harnsäureausscheidung



Grafik 28: Pathophysiologie des Harnsäureabbaus



Grafik 29: Therapie aus ganzheitsmedizinischer Sicht bei Hyperurikämie



THERAPIE DER HYPERURIKÄMIE/GICHT

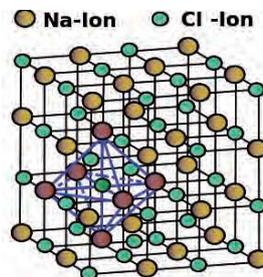
Wiederherstellung der Homöostase im Bindegewebs-Grundregulationssystem

10.4 Erkrankungen des Bindegewebes durch Elektrolytstörungen, Mangel an physiologischen Stoffwechselsalzen und Acidose

Die ELEKTRIZITÄT ist die Grundlage für die Bildung aller chemischen Verbindungen und Molekülketten.

Tab. 32: Unterscheidung von verschiedenen elektrochemischen Verbindungen

Elektrochemische Verbindungen	
IONEN-Bindung z.B. Saze → elektrostatische Wechselwirkung	Freie ELEKTRONEN-Bindung z.B. Metalle → elektrostatische Wechselwirkung
Ionische Bindungen sind starke Bindungen Na Cl = 787 kJ/mol, 8,2eV Magnesiumoxid 3850kJ/mol, 39,9 eV (höhere Schmelztemperatur)	



Elektrobiologische Struktur

Proteoglykane

= wichtige funktionelle Bestandteile der extrazellulären Matrix

Proteoglykane

= Makromoleküle aus Proteinen und langen Kohlenhydratketten aus wiederholenden, linearen Disacchariden



Proteoglykane bilden elastische funktionelle Netze mit Hyaluronsäure und Kollagenfasern.

Grafik 32: Funktion und Aufgaben der Elektrizität für die Bindegewebsfunktion

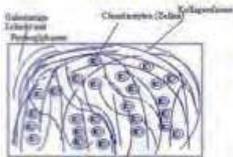
Proteoglykane = **polyanionisch**, d.h. mehrfach minus-geladen ziehen Kationen (Na^+ , Ca^{2+} , Mg^{2+} , K^+) an

- **Na^+ Kationen** steuern den Wasserhaushalt des Bindegewebes
- **Wasser** stellt H^+ und OH^- Ionen zur Verfügung

Die Minusladung der PG bewirkt die Bewegung von Molekülen in der Bindegewebs-Matrix

Die Elektrizität der PG steuert die Aktivität u. Stabilität von Proteinen und Signalmolekülen

Die starke Minusladung der PG – Polysaccharidketten wirken stark abstoßend. Die zugfesten Kollagenfasern halten sie unter Spannung
 → feste elastische Einheiten



Proteoglykane haben piezoelektrischen Effekt
 → Struktursteuerung

Tab. 33: Funktion und Wirkweise der Physiologischen Stoffwechsel-Salze-Kapseln

Physiologische Stoffwechsel-Salze steuern:	
✓	die Elastizität des Bindegewebes.
✓	die Festigkeit des Bindegewebes.
✓	den Transport von Molekülen.
✓	hindern den Zerfall von Proteinen.
✓	steuern die geordneten Strukturen des Bindegewebes (Piezoeffekt)
✓	den Wasserhaushalt.
✓	den Elektrohaushalt.

Grafik 33: Therapieempfehlungen aus ganzheitsmedizinischer Sicht



11. **Klassische Blutsalze und ihre physiologischen Wirkungen**

Calcium Fluoratum – Kalziumfluorid

Vorkommen in Lebensmitteln: u.a. in Fisch, Schalentieren, Nüssen, Vollkorn, Tee, Butter, Sojabohnen, grünblättrigem Gemüse, Pflaumen, Rhabarber, Kresse

Vorkommen im Körper: in Zahnschmelz, Oberhaut, Knochen, Sehnen, Bändern, Muskelfasern, Bindegewebe, Blutgefäßen, Milz, Leber, Gehirn

Dieses Salz ist vor allem ein Hart- oder Weichmacher. Es reguliert die Festigkeit und Elastizität von Geweben. Wenn im Venensystem Calcium Fluoratum fehlt, werden Gefäßwände samt Bindegewebe schwach und es treten Krampfadern bzw. auch Hämorrhoiden auf. Fehlt es in der Haut, ist der Verlust der Elastizität und die dadurch entstehende Faltenbildung eine sichtbare Folge davon. Ein Mangel dieses Mineralstoffes in den Zähnen begünstigt Kariesbildung und Zahnschmelzdefekte sind unausweichlich. Calcium Fluoratum stärkt besonders die Knochen. Es festigt sowohl das Bindegewebe wie auch das Gewebe des Venensystems. Kalziumfluorid sorgt im gesunden Ausmaß für ein straffes Hautgewebe und einen festen Zahnschmelz.

Calcium Phosphoricum – Kalziumphosphat

Vorkommen in Lebensmitteln:

Calcium: u.a. in Fisch, Schalentieren, Nüssen, Vollkorn- und Milcherzeugnissen, Kartoffeln

Phosphor: in Eiern, Fleisch, Fisch, Gemüse, Milchprodukten

Vorkommen im Körper: in allen Zellen, meistens in den Knochen

Calcium Phosphoricum ist das Salz, das am zahlreichsten im Körper vorkommt. Dieses Salz ist sozusagen ein Regulationsaufbausalz, das vor allem für den Aufbau von Knochen und Zahngewebe notwendig ist, um diesen Struktur und Halt zu geben. Indem es die lymphatische Abwehr (Immunsystem) stärkt, ist es ebenso bei jeglicher Regeneration hilfreich. Dieses Mineralsalz hat auch eine günstige Wirkung bei Unruhe, Krämpfen und hilft unterstützend bei zu Blässe neigenden Personen.

Ferrum Phosphoricum – Eisenphosphat

Vorkommen in Lebensmitteln: u.a. in Fisch, Fleisch, Nüssen, Vollkorn, Linsen, Erbsen, Sojaprodukten, Pflaumen, Erdbeeren, Eiern, Milchprodukten

Vorkommen im Körper: in allen Zellen, besonders im Hämoglobin der roten Blutkörperchen

Dieses physiologische Salz fördert den Aufbau der roten Blutkörperchen und erhöht die Sauerstoffversorgung des Gewebes. Dadurch verbessern sich im allgemeinen die Vitalität, die Leistungsfähigkeit, die Gehirnleistung und die Stoffwechselleistung. Durch die Bildung von Myoglobin (=Sauerstoffträger in der Muskulatur) erhöht sich die Sauerstoffversorgung in der Muskulatur. Ferrum Phosphoricum fördert das Haar- und Nagelwachstum und stärkt die Abwehrkraft der Schleimhäute.

Kalium Chloratum – Kaliumchlorid

Vorkommen in Lebensmitteln: Kalium: u.a. in Kartoffeln, Linsen, Sellerie, Tomaten, Fisch, Fleisch, Geflügel, Milchprodukten

Vorkommen im Körper: in allen Zellen, besonders in den roten Blutkörperchen

Kaliumchlorid ist vor allem bei Entzündungen und bei der Kräftigung von Haut und Schleimhaut von Nutzen. Es ist zum Aufarbeiten von Sekreten (Fibrinablagerungen), wie sie auf Schleimhäuten im Rachen- oder Nasenbereich in Form von Krustenbildungen vorkommen, notwendig. Dieses physiologische Salz wird vor allem bei Magenschleimhautentzündungen wie z.B. Gastritis oder Nierenbeckenentzündungen sowie Gelenkentzündungen gerne eingesetzt.

Kalium Phosphoricum – Kaliumphosphat

Vorkommen in Lebensmitteln: u.a. in Vollkorn, Kartoffeln, Fisch, Fleisch, Milch und Milchprodukten, Geflügel, Eiern

Vorkommen im Körper: Nerven, Gehirn, Muskeln

Dieses physiologische Salz stärkt das Nervensystem. Es regt sowohl das vegetative Nervensystem als auch die Gehirnfunktion an und wirkt daher belebend auf Körper-, Seele- und Geistesebene. Kaliumphosphat ist am Muskelstoffwechsel und der Muskelsauerstoffversorgung des Myoglobins beteiligt. Es wird bei Muskelschwäche, bei Depressionen und Erschöpfungszuständen, aber auch bei Verdauungsstörungen und Fäulnisprozessen im Darm eingesetzt.

Kalium Sulfuricum – Kaliumsulfat

Vorkommen in Lebensmitteln: u.a. in Kartoffeln, Bananen, Vollkornprodukten, Gemüse, Eiern, Milchprodukten

Vorkommen im Körper: Haut, Schleimhäute

Kaliumsulfat regt die Zellneubildung an, fördert die Sauerstoffversorgung der Zellen und hilft, die Regulationsvorgänge des Sauerstofftransportes zu steuern. Es fördert die Ausleitung von Giftstoffen, die vor allem bei Eiterprozessen oder bei Erregern im Darm entstehen und hat zudem eine wichtige Katalysatorfunktion im gesamten Stoffwechsel.

Magnesium Phosphoricum – Magnesiumphosphat

Vorkommen in Lebensmitteln:

Magnesium: u.a. in unpoliertem Reis, Erbsen, Brokkoli, Mangold, Sojabohnen, Mais, Kakao

Vorkommen im Körper: Knochen, Muskeln, Nerven, Leber, in roten Blutkörperchen, Schilddrüse

Magnesiumphosphat ist ein Salz, welches für die Zellfunktion entscheidend ist. Gemeinsam mit Calcium bewerkstelligt es die Ernährung und Entgiftung der Zelle und baut das elektrische Zellmembranpotential auf. Es ist für die Übertragung von Nervenimpulsen auf die Muskulatur, den Muskeltonus verantwortlich und hilft wesentlich bei der Verhinderung von Zuckungen und Muskelkrämpfen. Magnesium Phosphoricum verlangsamt auch die Nerven-Muskelübertragungs-Impulse und entspannt damit die Muskulatur. Es hilft Erschöpfungszustände und Konzentrationsstörungen zu beheben und ist zu alledem auch an 300 enzymgesteuerten Vorgängen im Körper beteiligt.

Natrium Chloratum – Natriumchlorid

Vorkommen in Lebensmitteln: in Kochsalz, salzhaltigen Lebensmittel

Vorkommen im Körper: in außerzellulären Flüssigkeiten, Knochen, Knorpel, Magen, Niere

Dieses Salz ist der zentrale Regulator für den Stoffwechsel. Es reguliert den Wasserhaushalt in den Zellen genauso wie in allen anderen Flüssigkeiten. Natriumchlorid ist ein wesentliches Salz im Säure-Basen-Haushalt. Aus ihm werden im Magen sowohl die Salzsäure als auch die Basen gebildet. Natriumchlorid beeinflusst die Durchlässigkeit der Zellmembranen und ist am Aufbau des Zellmembranpotentials sowie an der Ernährung der Zellen beteiligt. Außerdem sorgt es für den Erhalt der gesamten Schleimhäute und der Haut. Dieses Mineralsalz hält eine bestimmte natürliche Feuchtigkeit in den Geweben aufrecht.

Natrium Phosphoricum – Natriumphosphat

Vorkommen in Lebensmitteln: u.a. in Getreide (Roggen), Erbsen, Erdbeeren, Nüssen, Karotten

Vorkommen im Körper: Gehirn, Nerven, Muskeln, Bindegewebe

Natriumphosphat spielt eine wichtige Rolle in der Regulation der Säuren im Körper. Es hilft, wenn zu viel Säure im Körper zu Schwierigkeiten geführt hat. Als Beispiel sei hier zunächst das Sodbrennen erwähnt, das entsteht, wenn zu viel Magensäure gebildet wurde. Aber auch fettige Haut, die aufgrund von übermäßiger Fettsäure, sowie Gicht, die durch zu viel Harnsäure hervorgerufen wurde und Muskelschmerzen, die aufgrund von einem zu hohen Milchsäuregehalt entstanden sind. Natriumphosphat ist ein Säureneutralisator und kann viele Beschwerden verhindern oder lindern. Es regt die Verdauungsprozesse, vor allem die der Fettverdauung (Aufspaltung der Fette) an und reguliert den Stuhl. Natriumphosphat sorgt zudem auch für einen ruhigen Schlaf.

Natrium Sulfuricum – Natriumsulfat

Vorkommen in Lebensmitteln: u.a. in Äpfeln, Erdbeeren, Orangen, Karfiol, Karotten, Kohl, Linsen, Zwiebeln, Blattsalat

Vorkommen im Körper: Gewebsflüssigkeit

Natriumsulfat hilft bei Verdauungsstörungen und dient dem Abtransport von unerwünschten Stoffen und Abfallprodukten im Körper. Es unterstützt die Funktion der Leber und der Galle (Produktion von Gallensaft). Natriumsulfat fördert die Bildung von Bauchspeicheldrüsensaft (Verdauungsenzyme), regt die Darmtätigkeit an und wirkt regulierend bei chronischen Durchfällen. Generell unterstützen Sulfate auch die Mitochondrien (Energiekraftwerke der Zellen). Natriumsulfat reguliert den Wasserhaushalt und verhindert damit übermäßige Schwellungsvorgänge. Es reinigt das Bindegewebe und den extrazellulären Raum von Giftstoffen und abgelagerten Substanzen. Sulfursalze wirken klärend, ausscheidend, regulierend, entgiftend und können durch die Bindung an Toxine diese ausscheidungsfähig machen.

Silicea – Kieselsäure

Vorkommen in Lebensmitteln: u.a. in den meisten Getreidesorten, Erdbeeren, Gurken, Spargel, Spinat

Vorkommen im Körper: Bindegewebe

Siliciumdioxid ist ein physiologisches Salz, welches das Gewebe im Inneren des Körpers stärkt. Es festigt das Bindegewebe genau so wie das Knochen- und Knorpelgewebe. Die Kieselerde fördert aber auch sichtbar die Beschaffenheit der Haut, indem sie diese elastisch hält und so zu einer schönen und straffen Haut beiträgt. Aufgrund der Fähigkeit, Gifte zu binden, Fäulnisprozesse zu hemmen und der Unterstützung bei der Abheilung von Eiterprozessen, hat Silicea auch eine abwehrstärkende Wirkung.

Calcium Sulfuricum – Kalziumsulfat

Vorkommen in Lebensmitteln: u.a. in Erbsen, Linsen, Zwiebeln, Knoblauch, Roggen, Spinat, Kopfsalat

Vorkommen im Körper: Knorpel, Leber, Galle

Dieses Mineralsalz ist beteiligt am Aufbau von Knorpelgewebe. Kalziumsulfat hat die Fähigkeit, eitrige Prozesse zu lindern und chronischen Entzündungen von z.B. Blase, Haut, Gelenken und Nebenhöhlen entgegenzuwirken. Leber und Galle werden vom Kalziumsulfat gestärkt und der Gallenfluss angeregt

Fachinformationen

Fachbeitrag „Medizinisch-physiologische Wirkungen des Stoffwechsel-Eisen-Energetikums“

Fachbeitrag „Notwendigkeit und Wirkung von Calciumcarbonat und Natriumhydrogencarbonat in der Basen-Mineral-Mischung nach Dr. Ewald Töth“

Fachbeitrag „Grundlagen einer medizinisch wirksamen Basen-Mineral-Mischung“

Fachbeitrag „Basischer Sonnenschutz“

Fachbeitrag „Azidose des Bindegewebs-Grundsystem – Therapieansätze und Lösungsvorschläge aus ganzheitsmedizinischer Praxis“

Alle Literaturempfehlungen und Produktinformationen erhalten sie auf Anfrage bei der Life Light Handels GmbH, Via Sanitas 1, A-5082 Grödig, www.lifelight.com, info@lifelight.com

Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen

Akademie für Gesundheits- und Bewusstseinsbildung der
Wissenschaftlichen Gesellschaft für Quantenmedizin und Bewusstseinsforschung
www.quantenmed.at

Fortbildungsveranstaltungen in A, D, CH
www.bewusst-gesund-sein.at
www.hildegardaderlass-toeth.at

Organisation: Licht-Quanten Naturprodukte GmbH, www.licht-quanten.com
Information sowie Anforderungen von Fachinformationen: akademie@licht-quanten.com

Quellennachweise

Heinz Zumkley: Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalt, Georg Thieme Verlag, Stuttgart

Prof. Dr. med. Stefan Silbernagl: Taschenatlas der Physiologie, Georg Thieme Verlag, Stuttgart

A. Pischinger: Das System der Grundregulation, Grundlagen für eine ganzheitsbiologische Theorie der Medizin, Neubearbeitet von Hartmut Heine, Haug

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter folgenden Links:

Wissenschaftliche Gesellschaft für Quantenmedizin und Bewusstseinsforschung

www.quantenmed.at

www.bewusst-gesund-sein.at

www.hildegardaderlass-toeth.at

www.licht-quanten.com

Eigene Notizen:

Eigene Notizen:



**Wissenschaftliche Gesellschaft für
Quantenmedizin und Bewusstseinsforschung**

www.hildegardaderlass-toeth.at

www.quantenmed.at

www.dr-toeth.at



Dr. Ewald Töth
Akademie f. Gesundheits- und Bewusstseinsbildung

der Wissenschaftlichen Gesellschaft f. Quantenmedizin
und Bewusstseinsforschung

Seminarorganisation: Licht-Quanten Naturprodukte GmbH

Mail: akademie@licht-quanten.com



Licht-Quanten Naturprodukte GmbH

Hersteller Dr.Ewald Töth®-Produkte

A-2500 Baden bei Wien, Lambrechtgasse 7/2

www.licht-quanten.com • info@licht-quanten.com

*Für Produktberatung und Bestellung wenden Sie sich bitte
an unsere Vertriebspartner.*

Ärzte, Heilpraktiker, Therapeuten

www.lifelight.com | Tel.: +43 (0) 662 628628

Apotheken, Reformhäuser, Fachhandel

www.vollkraft.com | Tel.: +43(0) 2644 7305-0