Michael Worlitschek
Praxis des Säure-Basen-Haushalts

Reading excerpt

Praxis des Säure-Basen-Haushalts
of Michael Worlitschek
Publisher: MVS Medizinverlage Stuttgart

http://www.narayana-verlag.com/b11143

In the Narayana webshop you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.com
http://www.narayana-verlag.com

5 Azidosetherapie

Eine Azidosetherapie beinhaltet grundsätzlich mehrere Aspekte: So kann ein Mangel an Mineralien und Basen durch gezielte orale Gabe, Einläufe, äußerliche Anwendungen sowie Infusionen ausgeglichen werden. Die Zufuhr von Basenmitteln dient allerdings im Heilungsgeschehen des Patienten nur der Vorbereitung, letztendlich sollte mit einer entsprechenden Lebens- und Ernährungsführung eine weitere Übersäuerung vermieden werden. Das heißt, der Therapeut muss ein Bewusstsein beim Patienten über die Form der „richtigen" Ernährung im Säure-Basen-Gleichgewicht vermitteln können. Diese wird entsprechend diskutiert und erläutert.

5.1 Therapiemöglichkeiten

Wenn hier systematischerweise das Wort Medikament gebraucht wird, so ist dies eigentlich falsch, denn bei der Azidosetherapie müssen dem Körper Mineralien oder chemische Stoffe zugeführt werden, die der Körper zum einen dringend braucht und die ihn zum anderen entlasten. Vorübergehend können durchaus Verstoffwechselungsprobleme auftreten, die allerdings nur von kurzer Dauer sein werden. Werden im Zusammenhang mit einer Säure-Basen-Therapie chemische Stoffe eingenommen, so nimmt der Körper diese begierig auf und verarbeitet sie sofort in Kausalfunktionen. Das chemische Mittel ist somit im ganzheitlichen Denken als Positivum anzusehen und dient im Lichte des Säure-Basen-Haushalts dann nur als Nahrungsergänzung bzw. als **Orthomolekulartherapie** (Niestroj 2000), bei der das „richtige Molekül zur richtigen Zeit am richtigen Ort" verabreicht wird.

Ein weiterer ganz wichtiger Punkt bei der Therapie ist die Beachtung des ständigen Fließgleichgewichts zwischen Blut und Gewebe. Es sind teilweise sogar rasche Veränderungen möglich, entscheidend sind aber Trendbeobachtungen bei ein und demselben Patienten bzw. derselben Patientengruppe.

5.1.1 Medikamente zum Säureausgleich

Nach Sander (1999) kann fehlendes Alkali im Organismus niemals selbst erzeugt, sondern muss immer von außen zugeführt werden. Wenn nur mit kleineren Mengen Natriumbicarbonat gepuffert wird, das nicht in den Dünndarm gelangt, so erhält der Säure-Basen-Haushalt seine Basen nicht durch das künstlich zugeführte, sondern durch das in den Belegzellen gebildete körpereigene Bicarbonat (**Abb. 1**, S. 18).

Wie bei jeder Zufuhr von Medikamenten muss die individuelle Verträglichkeit beachtet werden. Reaktionen bei der Bicarbonatzufuhr können entstehen, wenn die Magenbarriere zu stark und zu plötzlich beseitigt wird. Da das Bicarbonat eine physiologische Substanz ist, wird sie generell von jedem Patienten vertragen. Die Verträglichkeit des Medikaments ist deshalb nur eine Verdünnungsfrage. Statt eines ganzen Teelöffels Basenpulver auf 250 ml Wasser nach dem Essen wird bei reduzierter Ein-

Worlitschek, Praxis des Säure-Basen-Haushalts (ISBN 9783830472179) © 2008 Karl F. Haug Verlag

nahme dann beispielsweise nur ein halber Teelöffel Basenpulver eingenommen. Das Luftaufstoßen zeigt dabei die erfolgreiche Säureabpufferung im Magen an.

Ein Pharmareferent sagte mir einmal im Gespräch, dass ein Kirschkern, den ganzen Tag gelutscht, dem Magen ein Drittel der Pufferkapazität geben könne. Dies ist sicher richtig, doch woher soll der Körper zur Speichelbildung dauernd basische Valenzen nehmen, wenn insgesamt die Alkalireserve abnimmt oder sogar schon abgenommen hat bzw. der pH-Wert des Speichels bereits verändert ist?

Mineralstoffgemische und mischbare Kombinationen

Tab. 15 veranschaulicht den Vergleich bewährter Mineralstoffgemische und mischbarer Kombinationen nach Sander (1999) und Kern (1983), die zur Säurepufferung eingesetzt werden.

Tab. 15 Vergleichende Darstellung der Rezepturen des Basenpulvers nach Sander (1999) sowie des entsäuernden Elektrolytgemischs nach Kern (1983).

Basenpulver nach Sander			entsäuerndes Elektrolytgemisch nach Kern		
Calcium carbonicum	100 g	50 %	Calcium carbonicum	10 g	1 %
Kalium bicarbonicum	10 g	5 %	Calcium phosphorium	60 g	6 %
Natrium bicarbonicum	80 g	40 %	Kalium bicarboncium	90 g	9 %
Natrium phoshoricum	10 g	5 %	Magnesium subcarbonicum leve	20 g	2 %
–	–	–	Natrium bicarbonicum	820 g	82 %

Mit der Mischung von Sander (1999) werden neben der direkten Pufferung Mineralien zugeführt. Kern (1983) hat einen wesentlich höheren Natriumbicarbonatanteil gewählt. Dies hat den Vorteil einer schnelleren Pufferung bei akuten Übersäuerungszuständen.

Mittlerweile werden in den verschiedenen Sanatorien, die sich speziell mit der Entsäuerung befassen, Basenpulver mit leicht abweichenden Zusammensetzungen eingesetzt. Dies mag einen Werbeeffekt haben, die Wirkung im Körper verändert sich dadurch nicht. Entscheidend ist, dass der übersäuerte Körper überhaupt Basensalze als Nahrungsergänzungsmittel bekommt. Die Grundpufferung mit Natriumbicarbonat gibt dem Körper die Möglichkeit, die anderen basischen Mineralien nicht zur Pufferung verbrauchen zu müssen, sondern der eigentlichen Nutzung im Körper zuzuleiten.

Fertigpräparate

Die Industrie bietet inzwischen eine breite Palette Fertigpräparate bzw. Nahrungsergänzungsmittel an. Die Zusammenstellung in **Tab. 16** zeigt die bekanntesten, dabei ist jedes Präparat empfehlenswert.

Worlitschek, Praxis des Säure-Basen-Haushalts (ISBN 9783830472179) © 2008 Karl F. Haug Verlag

Tab. 16 Übersicht der aktuell auf dem Markt erhältlichen Fertigpräparate (Auswahl).

Name	Firma
Alkala N Pulver und Tabletten	Sanum
Basenpulver Pascoe und Basentabs	Pascoe
Basica Sortiment	Klopfer
Basocaps	Verla
Basosyx Tabletten	Syxyl GmbH
BicaNorm Tabletten	Fresenius
Bullrich Salz Pulver und Tabletten	delta-pronatura
Bullrich's Vital Pulver und Tabletten	delta-pronatura
Flügge-Basen-Medicalpulver	Flügge
Gelum Tropfen	Dreluso
Kaiser Natron Pulver und Tabletten	Holste
Magnesium-Calcium-Kapseln	hypo-A GmbH
Matricell Königinnentrank	St. Johanser
Minactiv Pulver	Dr. Metz AG
NemaBas Tabletten	Nestmann
Nephrotrans	Medice
Painergy-Bon plus Pulver	Vita-Bon
Uralyt-U Granulat	Madaus
Uronon	Kanoldt

Klassiker nur mit **Natriumbicarbonat** sind Alkala, Bullrich Salz, Kaiser Natron, BicaNorm und Nephrotans. Bei der Einnahme von Alkala, Bullrich Salz und Kaiser Natron kommt es zur Neutralisation der im Magen vorhandenen Salzsäure, der pH-Wert wird kurzfristig auf ca. 3–4 angehoben. Aus den Belegzellen des Magens wird nachfolgend Salzsäure und Natriumbicarbonat nachgeliefert und auf diese Weise die körpereigene Bildung von Natriumbicarbonat angeregt. Dagegen wird der pH-Wert bei Säureblockern jedweder Art dauerhaft auf einen pH-Wert von ca. 4 angehoben. Hier sei auf die Untersuchungen der Immunologen Schöll, Untersmayr und Jensen-Jarolim (2004) aus Wien verwiesen, die vor der Zunahme der Allergisierung warnen, da die Säureschranke im Magen wegfällt. BicaNorm und Nephrotans haben die Besonderheit der Dünndarmlöslichkeit und werden damit beworben,

Worlitschek, Praxis des Säure-Basen-Haushalts (ISBN 9783830472179) © 2008 Karl F. Haug Verlag

Michael Worlitschek

Praxis des Säure-Basen-Haushalts

Grundlagen und Praxis

170 pages, pb
publication 2008

order

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life
www.narayana-verlag.com