

KÖNIGSTEINER HADERHECK-QUELLE

HEILWASSER / NATURQUELLWASSER

UNTERNEHMENSKONZEPTION ZUR MARKTEINFÜHRUNG DES

HEILWASSERS „HADERHECK“

AUSZÜGE WISSENSCHAFTLICHER DOKUMENTATIONEN

BIOLOGISCHE KREBS- THERAPIE MIT HADERHECK- QUELLWASSER

von Dr. med., Dr. sc. nat. P. G. Seeger, Falkensee, DDR

Der international renommierte Krebsforscher Paul Gerhard Seeger weist auf die Probleme des zu hohen Kochsalz-Verbrauchs der zivilisierten Menschheit hin. Die Gefahr: Das Natrium des Kochsalzes (NaCl) setzt sich in den Zellen fest, Kalium wandert ab. Der Nährboden für die Verkrebsung der Zellen ist gegeben. Als Lösung empfiehlt Seeger das Ausschwemmen des Natriums durch Haderheck-Quellwasser, was inzwischen wissenschaftlich erwiesen ist. Eine biologische Krebstherapie und -prophylaxe, die nur empfohlen werden kann.

Bei vergleichenden histochemischen Untersuchungen an normalen Exsudatzellen und den Tumorzellen des Ehrlichschen Ascitescarcinoms der Maus konnte P. G. Seeger im Jahre 1940 im Institut Robert Koch, Berlin, mit Hilfe von 27 histochemischen Methoden auf Kalium und 9 Methoden auf Natrium nachweisen, daß im Zuge der Verkrebsung der Zellen das Kalium aus den Zellen auswandert und parallel dazu das Natrium eindringt und die Tumorzellen quellen.

Nach den Anschauungen von Rudolf Keller und seiner biologischen Arbeitsgemeinschaft in Prag (1919 bis 1933) ist das im biologischen Gewebe elektronegativ geladene Gewebesalz Kalium in den Eiweißen der eine positive Ladung aufweisenden Zellanoden fixiert, die auch durch basische elektronegativ geladene Vital-

farbstoffe gefärbt werden. Das in den Säften positiv geladene Natrium hingegen befindet sich extrazellulär.

Die Kalium-Natrium-Verteilung in normalen Exsudatzellen ist von den elektrostatischen Verhältnissen abhängig. In den normalen Zellen wird ein positives elektrisches Potential von 70–90 mV durch eine normale Atmung, d. h. die Verbrennung des Wasserstoffes des Nahrungssubstrates mit Hilfe des durch das wichtigste Enzym der Atmungskette, die Zytochromoxydase, in die ionisierte O₂-Form umgewandelten Sauerstoffes erzeugte Energie alias ATP von 21 kcal aufrecht erhalten.

Infolge der von SEEGER 1938 nachgewiesenen Zerstörung dieses lebenswichtigen Enzyms der Atmungskette, der Zytochromoxydase, durch Karzinogene (die Zytochrom-

oxydase ist als einziges Enzym der Atmungskette befähigt, den von den Erythrozyten herantransportierten molekularen Sauerstoff in die handlungsfähige O₂-Form umzuwandeln und auf den Wasserstoff des Nahrungssubstrates zu übertragen) ist die Sauerstoffutilisation nicht mehr möglich, infolgedessen sinkt das bioelektrische Potential der Krebszelle bis auf 10 mV, die Krebszelle wird also depolarisiert. Infolge der zunehmenden Negativierung wandert das in den Salzbrücken der Eiweiße gebundene Kalium aus und das Natrium dringt ein. Diese Feststellung wurde 1940 von Seeger experimentell fundamentiert.

Die Natriumpumpe

Nach E. Buddecke (1974) ist für den aktiven Natriumtransport die sogenannte **Natriumpumpe** verantwortlich. Die Natrium-Ionen müssen ständig aktiv aus der Zelle herausgepumpt werden, da die extrazelluläre Natriumkonzentration viermal höher ist als in der Zelle. Die dafür notwendige Energie wird durch die Spaltung des bei der Verbrennung des Wasserstoffes des Nahrungssubstrates durch die aktive Form des ionisierten Sauerstoffes, also bei der Atmung gewonnene ATP (Adenosintriphosphorsäure) erzeugt.

Als Enzym wirkt dabei eine ATPase mit, die durch Na⁺ aktiviert wird, parallel dazu wird durch das gleiche Transportsystem das K⁺ in das Zellinnere transportiert (nach Rudolf Keller ist das Gewebesalz Kalium im biologischen Milieu **negativ** geladen und wandert zu den Zellanoden). Das Natrium-Kalium-Transportsystem z. B. in der Niere besteht aus zwei Polypeptiden, die als Membranproteine ihre Aktivität nur nach Assoziation mit den Membranlipiden entfalten.

Wie bereits betont, werden in der Initialphase der Karzinogenese einer Zelle die Zytochrome der Atmungskette, speziell das **allein** zur Sauerstoffutilisation befähigte Enzym Zytochrom a/a₃ oder die Zytochromoxydase, zerstört und infolgedessen sinkt das allein durch die Zellatmung aufrecht erhaltene Potential von 70–90 mV auf 10 mV, die Energiebildung von ATP ist parallel dazu stark gesenkt, die Natriumpumpe kann also nicht mehr funktionieren, das Na⁺ dringt in die negativierte Zelle ein, wogegen das antagonistische Kalium auswandert.

Wenn die nur die Natriumpumpe zuständigen Membranproteine der Zelle ihre Aktivität nur in Assoziation mit den Membranlipiden entfalten sollen, so dürfte dank der von Seeger 1938 nachgewiesene Herauslösung der Phosphatide im Initialstadium der Karzinogenese, also der Herauslösung der Membranlipide vom Zyp Lecithin aus den verkrebsenden Zellen und ihre Bindung an das Karzinogen als Malignolipid, dadurch in zweiter Instanz die Natriumpumpe lahmgelegt werden.

Diese beiden Faktoren sind also für das Eindringen und die Vermehrung der Natrium-Ionen in der Zelle verantwortlich zu machen. Es besteht hier eine gewisse Analogie zur Muskel-tätigkeit K-Aus-Na-Einwanderung und der Erholungsphase K-Einwanderung, Na-Ausschwemmung. In der Normalzelle besteht also ein K-stapelnder und Na⁺ abschiebender Prozeß, der an starke Energieverschiebungen gekoppelt ist.

Zu gleicher Zeit, als Seeger 1938 seine Feststellung traf, daß die gestörte Sauerstoffutilisation und damit Energiemangel zum Erliegen der Natriumpumpe führt, wiesen Cattell und Cirin (1938) nach, daß das Serum-Kalium bei Sauerstoffmangel schnell zunimmt, also das Kalium bei einer Sauerstoffutilisationsstörung aus den Zellen ausgeschwemmt wird. Die enge Verknüpfung der intrazellulären Kalium-Stapelung, so wurde in den letzten Jahren nachgewiesen, ist eng mit den aeroben und anaeroben Stoffwechselabläufen der Zellen verknüpft.

Die Bestätigung

Die 1937 von Seeger nachgewiesene Depolarisation der Krebszelle als Ursache für die Kalium-Natrium-Verschiebung wird 1955 von A. Fleckenstein bestätigt, als er ausführt:

„Eine primär elektrische Depolarisation kann offenbar ebenso zu einer Erhöhung der Permeabilität für Na⁺ und zur K⁺ Freisetzung führen, wie umgekehrt eine primär mechanische Permeabilitäts-erhöhung für Na⁺ eine Depolarisation und K⁺ Austritt bewirkt.“ Die der Repolarisation zugrunde liegenden restitutiven Kationenverschiebungen (K⁺ Stapelung bzw. Na⁺ Elimination) weisen enge Beziehungen zum Stoffwechsel der energiereichen Phosphorsäureester auf. Die Spaltung von energiereichem Phosphat erfolgt zu dem Zweck, die Zellanoden ebenso wie die Fasern des Muskels – vergleich-

bar einem Kondensator – immer wieder elektrisch aufzuladen.

Das Kochsalz NaCl ist der heimliche Killer der zivilisierten Menschheit. Nach Schweigart (1962) sollen dem Organismus täglich 3,0 g, höchstens bis 5,0 g zugeführt werden. Brot, Butter, Schinken, Konserven usw. weisen einen hohen Kochsalzgehalt auf. Tiefgekühlte Erbsen enthalten gegenüber frischen den 100fachen, Erbsen in Dosen einen mehr als 250fachen Kochsalzgehalt. Die Trinkwässer sind überstark kochsalzhaltig und das Natrium ist klammheimlich ein häufiger Bestandteil der Nahrung als Natriumalginate in Speiseeis, Saucen, Puddings, Suppen als Natriumcitrat in Kondensmilch, Sahne, Käseerzeugnissen, als Natriumphosphat in Schmelzkäse, Pudding, Colagetränken und bei der Fleischverarbeitung.

Die Ernährungsverhältnisse bedingen also, daß der Mitteleuropäer täglich ca. 15 g Kochsalz, also die 5fache Menge des Erlaubten inkorporiert, der Japaner sogar 40 g täglich, also die 13fache Menge. Die Folgen sind, wie Franklin E. Bircher (1978) feststellen konnte mit Hilfe der Kapillar fotografie, was schon Gänselein (1948/49) in eindrucksvollen Versuchen nachzuweisen vermochte, Klemmungen, Schlingelungen und Brüche der Kapillaren und damit eine mangelhafte Durchblutung und last not least eine Hypoxie als Terrain für die Krebsentstehung. Ferner konnten 1932 Kultjugin und Sawostjanoff nachweisen, daß bereits eine m/10 Natriumchloridlösung im menschlichen Blut ein Absinken der Katalaseaktivität auf die Hälfte, ohne Serumzusatz sogar auf 1/3 verursacht. Diese Katalasehemmung verursacht eine Wasserstoffsuperoxydvermehrung, die eine Nucleoprotein Denaturierung, also eine Krebsstimulierung bewirkt.

Infolge des überspitzten Kochsalzgenusses ist mithin die Ausschwemmung des inkorporierten Kochsalzes als prophylaktische Vorsorge zur Verhinderung einer Präkanzerose als eine „consecutio sine qua non“ zu fordern.

Haderheck-Quellwasser

Auch hier hat die Natur vorgesorgt, denn sie bietet uns in dem **Haderheck-Natur-Quellwasser** ein hervorragendes Mittel zur Desodifikation, d. h. zur Natriumausschwemmung, an.

Mit einer ungewöhnlich geringen Kochsalzmenge von nur 19 mg/Ltr.

NaCl oder 5,6 mg Natrium = 1/52 normaler Trinkwässer, hat dieses Naturquellwasser mit 112 Mikro Siemens elektrischer Leitfähigkeit einen sehr großen Sättigungsdrang, ist also ein hochungesättigtes Naturquellwasser, welches Kochsalz aus den Geweben an sich reißt. Die tägliche Trinkmenge von zwei Liter Haderheck-Natur-Quellwasser exkorporiert mehrere Gramm NaCl aus den Geweben.

Von eminenter Bedeutung ist in diesem Zusammenhang, daß das Haderheck-Natur-Quellwasser 0,02 mg/kg = 0,17 % des seltenen Spurenelementes Germanium enthält. Das Germanium-Atom hat auf der äußersten Elektronenschale vier lose ungesteuerte Elektronen, die herauspringen können. Um die äußere Elektronenschale zu vervollständigen, akzeptiert die Schale wieder vier Elektronen, d. h. vier H-Atome. Das Germanium ist somit als Wasserstoffakzeptor oder Dehydrogenator anzusehen. Nach der Wielandschen Theorie bedeutet aber Wasserstoffentzug eine Oxidation. Das Germanium ist demnach als Oxidationskatalysator anzusehen und ist demnach befähigt, die in der Krebszelle abgesunkenen Membranpotentiale zu heben und dadurch die blockierte Natriumpumpe wieder in Gang zu setzen, also die Ausschwemmung des Natrium aus den Krebszellen zu aktivieren, eben weil es Einfluß auf den Membranlipidstoffwechsel hat. So konnte J. Fusao nach Einwirkung von Germanium auf Krebszellen eine deutliche Wachstumshemmung und Verkleinerung der Tumoren nachweisen.

Eine weitere Feststellung ist das in dem mit pH 6,23 im sauren Bereich liegende Haderheck-Natur-Quellwasser vorkommende Edelgas **Radon** in einer Konzentration, die weit über dem normaler Trinkwässer liegt. Nach den jüngsten Forschungsergebnissen aus dem österreichischen Atomforschungszentrum hat die nicht durch Radium, Uran oder radioaktive Bestandteile belastete Radon-Heilgas Emanation eine Repairfunktion, d. h. gestörte DNS-Ketten können durch das nicht belastete Radon wieder zu normalen Ketten zurückgebildet werden, was besondere Aspekte für die Normalisierung gestörter DNS-Funktionen in der Krebszelle eröffnet.

Eine „Heimkur aus der Flasche“ mit dem Haderheck-Natur-Quellwasser bietet also die Möglichkeit, prophylaktisch oder therapeutisch einer spezifischen Desodifikation, er-

KREBS

go Kochsalzentziehung, einem Repair der Natriumpumpe, einer Normalisierung gestörter DNS-Funktionen, also einem Retournon des elektrischen Potentials auf Normalwerte und Rückführung des Mineralstoffwechsels zur Norm.

Sinnvoll wäre eine Kombination mit **Anthozym Petrasch**, da dies die Zellatmung aktiviert, dadurch das bioelektrische Potential erhöht, das Energieniveau steigert und somit die Natriumpumpe restituiert, also eine Desodifikation bewirkt.

Die Beobachtung, daß Haifische die Salzlast des Ozeanwassers zurückschleusen können, und zwar durch Isäthion-Säure und Taurin veranlaßte H. A. Nieper, diese Substanzen zur Desodifikation zu empfehlen. Die Isäthionsäure $\text{HO} \cdot \text{CH}_2 \cdot \text{CH}_2 \cdot \text{SO}_3\text{H}$ wirkt der Verhärtung des Wassers entgegen. Taurin $\text{H}_2\text{N} \cdot \text{CH}_2 - \text{CH}_2 \cdot \text{SO}_3$ reißt wahrscheinlich Natrium an sich, da Seeger bereits 1938 in den Tumorzellen des Ehrlichschen Ascitescarcinoms der Maus, und zwar Typus II und III das Vorkommen von Natriumglycocholicum und Natriumtaurocholicum nachweisen konnte. Lithiumorotat dürfte auf Grund der beiden Carboxylgruppen als Wasserstoffakzeptor fungieren, das bioelektrische Potential, damit die Energiemenge erhöhen und die Natriumpumpe wieder in Gang setzen, wobei das Lithium ebenfalls reduzierend wirkt.

Aber warum Chemie, wenn man mit natürlichen Mitteln, wie dem Haderheck-Natur-Quellwasser dasselbe erreichen kann?

Zusammenfassung

1940 konnte P. G. Seeger im Institut Robert Koch, Berlin, an den Tumorzellen des Ehrlichschen Ascitescarcinoms der Maus nachweisen, daß das Kalium (27 histochemische Methoden) aus den Krebszellen auswandert, das Natrium (9 histochemische Methoden) hingegen eindringt. Ursache ist eine durch Zerstörung des wichtigsten Enzyms der Atmungskette, der Zytochromoxydase, bewirkte Sauerstoffutilisationsstörung, welche das bioelektrische Potential von etwa 70–90 Milli-Volt auf 10 mV senkt.

Durch die sogenannte Natriumpumpe muß das Natrium ständig aktiv aus der Zelle herausgepumpt werden, da der extrazelluläre Natriumgehalt vielmal höher ist als in der Zelle. Die dazu notwendige Energie wird durch die Spaltung der ATP geliefert, die durch die Verbrennung des Substratwasserstoffes durch Sauerstoff, also die Zellatmung, erzeugt wird. Durch das gleiche Transportsystem wird das K^+ in die Zelle transportiert. (Nach R. Keller ist das Gewebesalz Kalium im biologischen Milieu negativ geladen.) Das Transportsystem, also die Natriumpumpe, besteht aus Membranproteinen, die ihre Aktivität nur nach Assoziation mit Membranlipoiden entfalten.

Da es im Zuge der Verkrebsung zur Herauslösung der Phosphorlipide vom Typ Lecithin, also der Membranlipide, kommt (Initialphase der Karzinogenese nach Seeger 1938), die an das Karzinogen gebunden das Malignolipoid ergeben, wird dadurch in zweiter Instanz die Natriumpumpe lahmgelegt. Diese beiden Faktoren, durch gestörte Sauerstoffutilisation verursachter Energiemangel und die Herauslösung der Membranlipide (Seeger 1938) sind für das Eindringen und die Vermehrung der Natriumionen in der Zelle verantwortlich.

Das Kochsalz ist der heimliche Killer der zivilisierten Menschheit. Der tägliche Verbrauch soll 3,0 bis höchstens 5,0 g betragen, ist jedoch beim Mitteleuropäer auf ca. 15,0 g täglich, beim Japaner sogar auf 40,0 g zu beziffern.

Die Folgen sind Kapillarbrüche und Kapillarläsionen, woraus sich Durchblutungsstörungen ergeben und last not least das Terrain für den Krebs. Außerdem senkt bereits eine m/10 Natriumchlorid-Lösung die Katalaseaktivität auf die Hälfte, woraus eine H_2O_2 -Vermehrung, eine Nucleoprotein Denaturierung und Krebsstimulierung erfolgt. Therapeutisch ist ebenso wie prophylaktisch eine Ausschwemmung des inkorporierten Kochsalzes zu fordern.

Das Mittel der Wahl ist das extrem salzarme, nur 19 mg/Ltr. enthaltende Haderheck-Natur-Quellwasser, welches dazu noch 0,02 mg/kg = 0,17 % Germanium, einen spezifischen Wasserstoffakzeptor und Dehydrogenator enthält, welcher die Membranpotentiale wieder erhöht und so die blockierte Natriumpumpe wieder in Gang bringt, weil es Einfluß auf den Lipidstoffwechsel besitzt. Das ebenfalls im Haderheck-Natur-Quellwasser enthaltene Radon-Heilgas übt ei-

ne Reparaturfunktion auf gestörte NS-Ketten aus, was neue Aspekte auf die Normalisierung gestörter DNS-Funktionen in der Krebszelle eröffnet.

Empfehlenswert wäre eine Kombination mit **ANTHOZYM Petrasch**, da dieses die Zellatmung aktiviert, dadurch das bioelektrische Potential erhöht, das Energieniveau steigert und somit die Natriumpumpe restituiert, also eine Verbesserung der Desodifikation, d. h. der Natriumchlorid-Ausschwemmung bewirkt.

Literatur:

- Bircher, Franklin E. (1978): Ist Gesundheit fotografierbar? Zürich 1978.
Buddecke, E. (1974): Grundriß der Biochemie, 4. Aufl. Berlin 1974, De Gruyter.
Cattel u. Cirin (1938): J. ofbiol. Chem. 126, 633.
Fleckenstein, A. (1955): Der Kalium-Natrium-Kontrast. Berlin 1955, Springer Verlag.
Gänselen (1948/49): vgl. Bommer (1948): Dtsch. Ges. Wesen 5, 129 (1949): ibid. 4, 137.
Keller, Rudolf (1919): Neue Versuche über mikroskopische Elektrizitätsnachweise, Wien 1919, W. Braumüller;
(1936): Die Elektrizität in der Zelle, Mähr. Ostrau 1936, J. Kittel. Der elektrische Faktor der Ernährung, Berlin 1936, J. Karger.
Kultjugin u. Sawostjanoff (1932). Z. Krebsf. 211, 131
Fusao vgl. Asai: Organic Germanium. Tokyo 1977 Kogakusha.
Schweigart, H. A. (1962): Vitalstofflehre. München 1962, H. Zauner.
Seeger, P. G. (1937): Z. Zellf. 19/3 441
Arch. exp. Zellf. 20, 280
(1938): Arch. exp. Zellf. 21, 306; 22, 336;
Z. Krebsf. 47, 394
(1940): Klin. Wschr. 19, 107
Z. mikr. anat. Forsch. 48, 181, 631, 639
(1943): Z. mikr. anat. Forsch. 53, 65
(1974): Krebs – Problem ohne Ausweg?
Heidelberg 1974, Verlag f. Medizin daselbst ausführliches Literaturverzeichnis.

raum & zeit

ist die einzige medizinisch-physikalische Zeitschrift, in der die neuesten Erkenntnisse der Wechselbeziehungen zwischen Medizin, Biologie und Physik wissenschaftlich dargestellt werden. Die Autoren von raum & zeit bemühen sich um ein wissenschaftliches Gesamtbild im Gegensatz zur herrschenden Lehrmeinung, die unser Wissen in immer weitere Fachdisziplinen aufspaltet.

Dr. Hans Nieper
Schutztherapie + Diät

**REVOLUTION
IN MEDIZIN UND GESUNDHEIT**

ein Fach- und Informationsbuch für die Gesundheitsfürsorge

MIT-Verlage
ev-4366

Die Friedreich-Ataxie ist eine Krankheit, die durch evidente motorische Fehlfunktion des Nervensystems diagnostiziert werden kann. Die erbliche Abhängigkeit ist augenscheinlich, es werden häufig Zwillinge oder Kinder einer einzigen Familie davon befallen. Im Gegensatz zur orthodoxen Interpretation scheint die Fehlfunktion des Nervensystems nur zweitrangig zu sein. Die fundamentale Ursache der Krankheit ist hauptsächlich ein defekter Calciumtransit in die Tiefe des Zellplasmas.

Aus diesem Grunde ist auch der Aufbau von Knochen weitgehend behindert, insbesondere in Regionen, wo der Knochen besonders solide sein soll. Infolgedessen gibt es bei solchen Patienten praktisch immer Deformationen der Wirbelsäule, die man als Skoliose bezeichnet. Außerdem leidet die kontraktile Funktion des Herzmuskels, ebenfalls wegen des erwähnten defekten Calciumtransits. Aus diesem Grunde kommt es leicht zu frühen Herzmuskelschwächen mit Stauungen und sogar Herzmuskelnekrosen. Da der angeborene Defekt im Falle der Friedreich-Ataxie den intrazellulären Calciumtransport zu betreffen scheint, kann die Antwort nur die sein, dieses Hindernis zu umgehen.

Dies kann hauptsächlich durch Calcium-Orotat erfolgen und durch einige weitere therapeutische Manipulationen des zellulären Calcium- und Magnesiumstoffwechsels. Die klinischen Resultate sind nach sieben Jahren Beobachtungszeit immerhin bemerkenswert. Es ist jedoch erforderlich, daß das Calcium-Orotat nicht abgebaut wird, ehe es das Zellplasma erreicht. Aus diesem Grunde muß die Substanz wirksam gegen Magensaft und Magensäure geschützt werden. Es braucht nicht erwähnt zu werden, daß die orthodoxe "Schulmedizin" dieses Angebot für die armen Patienten nicht bereithält.

Chronische Leberentzündung und Schrumpfleber

Wir haben viele Chancen, unsere Leber zu schädigen. Alles was wir mit der Umwelt aufnehmen, Nahrung, Chemikalien, Farbstoffe, Gifte, Viren, Waschmittel, alles muß durch die Leber und "entgiftet" werden.

Ein besonderer Schadfaktor ist der chronische Genuß von Alkohol, wobei die schädigenden Alkoholmengen individuell sehr unterschiedlich sein können (zwischen 15 und 250 g Alkohol täglich). Auch haben die Essgewohnheiten einen beträchtlichen Einfluß auf die Toleranz für Alkohol. So verträgt ein Russe, der sehr viel Kohlehydrate zu sich nimmt, mehr Alkohol als ein Amerikaner, der viel Fleisch und Milcheiweiß verzehrt.

Ein sehr namhafter Leberkliniker in Hamburg prägte den Ausspruch: Beim Alkohol ist es nie zu spät aufzuhören. In der Tat: Selbst relativ schwere Leberschäden können sich zurückbilden, wenn man dem Alkohol ade sagt.

In den sechziger Jahren machten zahlreiche Ärzte darauf aufmerksam, daß die sogenannte Fettleber ständig zunehme. Nun haben die Leberzellen normalerweise kleine Fetteinschlüsse, dies muß sogar sein. Im Falle der mittleren und schwereren Fettleber jedoch sind fast alle Zellen mit Fetteinschlüssen besetzt, und dies nicht in Form kleiner, sondern sogar großer Tropfen. Die Argumentation, daß dies von der "Freß- und Alkoholwelle" komme, war hingegen nicht stichhaltig. Der Konsum an Alkohol und Eisbein war gegenüber den dreißiger Jahren nicht grundsätzlich angestiegen. Wir fanden dann vor etwa zehn Jahren bei Untersuchungen, welche bei uns im Krankenhaus durchgeführt wurden – mit Unterstützung der Stiftung Volkswagenwerk – daß möglicherweise die Exposition an Polyglykole (technische Tenside, Spülmittel am Eßgeschirr) für den Anstieg von Fettleber, von Harnsäurewerten, gelegentlich mit Gicht, von Neutralfetten (Triglyceriden) und möglicherweise auch von Zuckerkrankheit verantwortlich zu machen sei. Es gibt heute viele Argumente, die für diese Auffassung sprechen, doch können wir hier nicht im einzelnen darauf eingehen (siehe auch Herz-Kapitel in diesem Buch).

Die "Schule" ist nicht selten bei der Behandlung chronischer Lebererkrankungen, insbesondere der chronischen, immunologischen Leberentzündung recht hilflos. Bei diesen chronischen Leberentzündungen, die nicht selten in Schrumpfleber und Speiseröhrenblutungen enden können, spielt offensichtlich die ständige Freisetzung von sogenannten lysosomalen Enzymen eine Rolle. Diese sind sehr aggressive, zellzerstörende Enzyme, welche aus kleinen Bläschen im Zellplasma, den sogenannten Lysosomen, freigesetzt werden. Diese Lysosomen sind nicht so sehr in den eigentlichen Leberzellen als vielmehr in den Zellen des Lebergerüstsystems vorhanden. Man könnte versuchen, die Wände dieser Lysosomen-Bläschen abzudichten, damit die aggressiven Enzyme nicht austreten können. Dafür gibt es in der Tat einige Möglichkeiten: So kann man an den Wänden der Lysosomen Calcium freisetzen, indem man es spezifisch dorthin transportiert. Dies ist mit einer besonderen Verbindung, dem Calcium-Diorotat, möglich. Ferner muß man versuchen, den Natriumgehalt in diesen Bläschen und insbesondere in ihren Wänden so niedrig wie möglich zu halten, das Natrium als dort spezifisch auszutreiben. Dies kann dadurch geschehen, daß man das Natrium vertreibende Lithium dorthin transportiert: mit Lithium-Orotat. Übrigens sind aus diesem Grunde Heilquellen mit sehr hohem Lithiumgehalt, wie beispielsweise in Vichy, als Leberkuren sehr gesucht. Eine andere Möglichkeit, einen Teil des Natriums aus der Leber zu vertreiben, besteht in der Anwendung von Taurin. Dies ist ein Stoff, welchen die großen Seefische produzieren, damit sie innerlich "süß" bleiben und nicht so salzig wie das umgebende Meerwasser.

Eine besondere Problematik für die Gesunderhaltung der Leber, aber auch des Herz- und Kreislaufsystems, beruht in dem ständig ansteigenden Natriumgehalt unseres Trinkwassers. Da es sich hierbei um Natrium und nicht um Kochsalz handelt, kann man diese Verunreinigung nicht schmecken. Natriumkonzentrationen von 500-1200 mg Na pro Liter sind allenthalben anzutreffen. Daher möchte ich aus ärztlicher Sicht dringend dazu raten, für die häusliche Getränkebereitung Wasser mit nicht mehr als 10 mg Na zu verwenden. Die beste Wahl ist unzweifelhaft das im übrigen magnetisch hochaktive "Haderhecker Wasser", in zweiter Linie das preiswerte französische Volvic-Wasser. Neben unkontrollierter Kunstdüngung ist vor allem die unsinnige

Salzstreuung auf Autostraßen im Winter eine der Ursachen für diese Trinkwasserverseuchung durch Natrium. Hier sind unbedingt strenge Umweltkontrollen erforderlich, auch ist eine direkte, schnell wirkende Exekutivgewalt für Umweltkontrollbehörden notwendig.

Bei chronischen Leberentzündungen kann auch Ammoniak im Überfluß entstehen, was erneut zu weiterer Schädigung der Leber, aber auch der geistigen Fähigkeiten führt. Also muß das Ammoniak abgebaut werden. Dies kann geschehen, indem man Kalium-Magnesium-Aspartat zuführt, wodurch mehr Ammoniak in die Harnstoffsynthese eingeht und durch die Nieren ausgeschieden wird. Übrigens wurde dieses Prinzip von meinen Freunden Laborit und Weber in Paris entdeckt, 1958. Die Dauerbehandlung der chronischen Leberentzündung auf der Basis von Calcium-Orotat und Lithium-Orotat ist ebenfalls mit einem käuflichen Medikament möglich, welches "Leberorotat" genannt wird. Dabei ist zu bemerken, daß das darin enthaltene Calcium-Orotat offiziell als ein Verhüter von Cortison-Nebenwirkungen anerkannt ist. Denn oft werden ja bei chronischen Lebererkrankungen Cortisone von den Ärzten eingesetzt.

Obwohl außerordentlich segensreich, hat die "Schule" diese Therapie in der Regel leider nicht im Angebot. Es zeigt sich nämlich inzwischen nach langjähriger "Leberorotat"-Anwendung, daß Schrumpflebern und gespannte Speiseröhrenkrampfadern offensichtlich verhütet werden können. Allerdings ist zu bemerken, daß bestimmte andere membranabdichtende Wirkstoffe, wie beispielsweise aus der Marien-Distel, auch im Rahmen der "Schulmedizin" häufiger angewendet werden. Doch haben diese Wirkstoffe den Nachteil, daß sie offensichtlich, ähnlich wie bestimmte Aminosäuren, zwar die Zellmembranen gegen Aggression abdichten können, jedoch nicht den Ausstrom der aggressiven lysosomalen Enzyme verhindern.

Beispiel: Gallensteine

Gallensteine kommen häufig vor, bei Frauen mehr als bei Männern. Vor allem während einer Schwangerschaft ist die Neigung zur Gallensteinbildung erhöht. Manche Gallensteine weisen Kalkeinlagerungen auf und sind dann im Röntgenbild besonders gut zu erkennen. Insgesamt häufiger scheinen jedoch solche Gallenkonkremente zu sein, welche lediglich aus Cholesterin bestehen und wegen ihrer Strahlendurchlässigkeit im Röntgenbild gelegentlich schwer zu erkennen sind. Die Ultraschalldiagnostik hat die Erkennung von Gallensteinen beträchtlich verbessert.

Gallensteine bzw. eine Gallenblase mit Gallensteinen, sogenannte "Steingallenblasen" können symptomfrei bleiben, die Patienten haben wenig oder nur selten Beschwerden. Dennoch stellen solche Steingallenblasen ein Risiko dar. Es kann zur plötzlichen Stauung des Abflusses kommen, zu Verelternungen und

insbesondere auch zu einer Häufung von Krebs der steinbelasteten Gallenblase. Die Entfernung von Gallensteinen ist daher grundsätzlich wünschenswert. Während die chirurgischen Maßnahmen erprobt und etabliert sind, stehen internistische Versuche, Gallensteine aufzulösen, noch mehr am Anfang.

Bekannt wurde in dieser Anwendung die sogenannte Ursocholsäure (Präparate wie "Ursofalk" und ähnliche, mit der es bis zu einem gewissen Grade gelingt kalkfreie Gallensteine aufzulösen). Dazu muß dieses Präparat in hoher Konzentration über längere Zeit, manchmal über Jahre, angewendet werden. Auch die Anwendung von Schallwellen, mit denen man bereits erfolgreich Nierensteine auflösen kann, wird möglicherweise für die Behandlung der Gallensteine bedeutsam werden.

Eine besonders große Überraschung ist allerdings die Gallenstein auflösende Wirkung, welche von dem im Taunus gewonnenen "Haderhecker Wasser" ausgeht. Wir haben bereits in sechs Fällen mit "Haderhecker Wasser" Gallensteine eindeutig zur Auflösung bringen können, darunter in zwei Fällen auch Steine mit Kalkeinlagerungen, selbst größere Gebilde.

Dieses Wasser ist nicht nur sehr natriumarm und germaniumhaltig, sondern es verfügt über ganz besondere physikalisch-magnetische Eigenschaften, die außerordentlich interessant sind. "Haderhecker Wasser" kann beispielsweise Wachsschichten auflösen und Wachsplatten durchschmelzen. Seine Gefrierung zu Eis ist wesentlich verlangsamt, gleicherweise ist der Auftauprozess verlangsamt. Man muß im Falle der Steingallenblase etwa 0,7 bis 1 Liter täglich trinken., über mindestens 2 – 3 Jahre. Es ist auch gut möglich, Ursocholsäure und Haderhecker Wasser in Kombination anzuwenden.

Beispiel: Lithiumorotat

Lithium ist ein Element, welches sich in der Behandlung von Krankheiten als nützlich erwiesen hat. Es verdrängt zufolge seiner physikalischen Eigenschaft das Natrium im zellulären System. Es scheint, daß seine wünschenswerten therapeutischen Wirkungen damit zusammenhängen.

Die "Schule" verordnet Lithium in der Regel in der Form gängiger Salze, beispielsweise als Lithiumcarbonat. Dabei muß man ziemliche Quantitäten applizieren, um die gesuchten Wirkungen zu erreichen. Diese sind: Besserung von manischen und von depressiven Zuständen, Besserung von Neigung zu Alkoholismus, Bremsung einer Schilddrüsenüberfunktion und gelegentlich die Verbesserung der Produktion von weißen Blutzellen, beispielsweise in der Abwehr gegen Krebskrankheit. Leider sind die Nebenwirkungen nicht unerheblich: Störungen des Wasserhaushaltes, feines Muskelzittern (Fibrillieren) und die Notwendigkeit, relativ häufig den Spiegel des Lithiums im Blut untersuchen zu lassen. Dieser soll in der Regel etwa 0,6 mval erreichen. Um diese unbefriedigenden Nebenwirkungen zu überwinden, kann man einen Trick anwenden: statt der gängigen Salze gibt man das

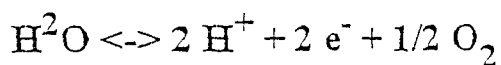
Lithiumsalz der Molken­säure (Lithium-Oorotat), welches bevorzugt in jene Zellsystems wandert, welche man beeinflussen möchte. Beispielsweise die Zellen des Hirngerüsts, die Gliazellen, dann die Zellen des Herzschrittmachers und der Herz-Reizleitungssysteme und die Zellen des Knochenmarkes. Auf diese Weise kann man die spezifische Wirkung des Lithiums um etwa das 20fache verbessern. 5 mg Lithium-Oorotat sind klinisch etwa so wirksam wie 100 mg Lithium aus Lithiumcarbonat.

Das Wasser und seine Aufbereitung

Von Dr. med. Helmut Elmau

Bekanntlich ist die chemische Wasserenthärtung umweltfeindlich und mit Nachteilen für die Gesundheit des Menschen verbunden. In der Literatur wird zu Recht darauf hingewiesen, daß die für den Ionenaustausch verwendeten Chemikalien die Umwelt belasten (1) (2) (3) (4) (5). Auch ist statistisch festgestellt worden, daß chemisch behandeltes Wasser zu einer höheren Infarktrate führen kann.

Damit ist sehr zu begrüßen, daß sich die Magnetisierung kalkhaltigen Wassers als Kalk- und Rostschutz für industrielle Zwecke als brauchbar erweist und eine Behandlung des Brauchwassers mit Chemikalien vermieden werden kann. Für ein einwandfreies Trinkwasser ist die Methode aber nicht geeignet. Daß Mineralwasser mit reichlich Mineralien sowie kalkhaltiges Trinkwasser für die Gesundheit des Menschen vorteilhaft sein soll, hat sich als eine Irrlehre erwiesen. Der Hydrologe Professor Louis-Claude Vincent und seine Schüler haben nachweisen können, daß weiches, mineralarmes Wasser für das gesunde Leben wesentlich besser wirkt (6) (7) (8) (9). Das gilt für das Reich der Pflanzen, der Tiere und des Menschen. Jeder Gärtner weiß, daß weiches Wasser, so auch Regenwasser, die Pflanzen optimaler gedeihen läßt als hartes Wasser. Lieferant für die benötigten Mineralstoffe ist der Erdboden. Tiere und Menschen können die im Wassergelösten Mineralstoffe nur ungenügend utilisieren, müssen sie deshalb durch die Nieren - mit einer entsprechenden Belastung - wieder ausscheiden. Die für das Leben benötigten utilisierbaren Mineralstoffe gewinnen das Tier und der Mensch durch Verzehr aus dem Pflanzen- und Tierreich, nicht aus dem Wasser. Die eigentliche Bedeutung des Wassers ist mit seinen elektromagnetischen Eigenschaften, als Lösungsmittel und für die Ausscheidung der nierenpflichtigen Schlacken gegeben. Wasser als Lösungsmittel und für die Ausscheidung durch die Nieren bedarf keiner besonderen Erklärung. Wasser garantiert aber als Lieferant von Protonen und Elektronen elektromagnetische Phänomene, wie die folgende Formel veranschaulicht:



Professor Vincent hat beobachten können, daß Städte, die mit mineralarmem, weichem Quellwasser versorgt werden, signifikant weniger Herz- und Kreislaufkranke haben, es sind dies Marsat und Clermont-Ferrand in Mittelfrankreich. Kommt das Wasser ungechlort in die Trinkwasserleitung, ist außerdem die Krebsrate viel niedriger. Weiches ungechlortes Trinkwasser hat die Stadt Marsat, damit signifikant weniger Krebserkrankungen (7).

Diese statistische Beobachtung

an mineralarmen Quellwässern steht im Gegensatz zum statistischen Ergebnis englischer Städte, in denen mit chemisch enthärtetem Wasser eine höhere Erkrankungsrate an Herz- und Kreislauferkrankungen gefunden wurde, als bei »normalem« Wasser. Es ist aber nicht überzeugend, wenn als Erklärung für die höhere Erkrankungsrate das Fehlen von Calcium und Magnesium diskutiert wird. Nachteilig für die Gesundheit ist chemisch behandeltes Wasser in erster Linie wegen seines hohen Gehaltes an Natrium- und Chlorionen, die im Gegensatz zu den meisten Mineralstoffen aus dem Wasser gut resorbiert werden.

Von Natur aus weiches Wasser

sprudelt in erster Linie aus vulkanischem Gestein oder aus Basalt und Granit. Das Wasser in den Kalkalpen, im Juragebirge und im Dolomitengestein ist sehr hart. Es läßt sich aber durch feinporige Filter nach dem Prinzip der Umkehrosmose nicht nur in der Industrie, sondern auch im Haushalt mit entsprechenden Geräten zu einem mineralarmen Wasser umwandeln, es handelt sich um einen physikalischen Prozeß ohne jede Chemikalie. Entsprechende Geräte für die Industrie gibt es wohl in jedem fortschrittlichen Land, für den Haushalt bekannt ist ein Gerät, das in Kalifornien hergestellt wird: PURE WATER INTERNATIONAL und ein deutsches Fabrikat, PUROLUX, das Gerät der ERA-Electronic GmbH, Daimlerstraße, D-7632 Friesenheim.

Ob das Wasser hart = ungesund oder weich = gesund ist, läßt sich relativ einfach mit seinem spezifischen Widerstand gegenüber dem elektrischen Strom feststellen und in Ohm/cm/cm² messen. Harte Wässer, auch bekannte wie Fachinger, Apollinaris und viele andere im Handel befindliche Mineralwässer, haben einen Ohmwert unter 1000, die meisten Leitungswässer der Städte und Dörfer Ohmwerte zwischen 1000 - 3000, mineralarme Wässer haben Werte zwischen 6000 und 30000 Ohm/cm/cm². Oft werden beim Wasser sogenannte Härtegrade angegeben, es gibt aber beispielsweise deutsche, englische, französische und US-amerikanische Härtegrade, bei völlig verschiedenen Zahlenwerten, so entsprechen beispielsweise 30 deutsche Härtegrade - sehr hart - 37,5 englischen, 53,7 französischen und 537 US-amerikanischen Härtegraden. Diese Werte entsprechen annähernd 1150 Ohm/cm/cm². Wie aus den geschilderten Zusammenhängen ersichtlich ist, sollte ein Trinkwasser neben weiteren Kriterien, wie niedrige Temperatur, farblos, klar, geruchlos, von gutem Geschmack, bakterien-, pilz- und virenfrei sein und wenigstens einen Wert von 6000 Ohm/cm/cm² oder mehr aufweisen, um in optimaler Weise die Gesundheit zu erhalten oder wiederherzustellen. Es läßt sich in unserer Zivilisation kaum eine Stadt oder eine Gemeinde finden, die der Bevölkerung ein Trinkwasser zur Verfügung stellt, das die geschilderten Voraussetzungen erfüllt.

Es gibt auch nur wenige Quellwässer

aus der Flasche im Handel, die alle genannten Kriterien erfüllen. Es sind in Frankreich das Volvic Wasser und Mont Roucous, in Südafrika CALEDON Water, in Deutschland die Königsteiner Haderheck-Quelle.

Magnetisiertes Wasser als Brauchwasser in der Industrie und im Haushalt hat den Vorzug, die Kristallstrukturen des Kalkes zu verändern und damit die Kesselsteinbildung ganz oder weitgehend zu verhindern. Doch verliert das Wasser nicht seine Härtegrade. Außerdem ist zu berücksichtigen, daß Magnetfelder und Magnetwirkungen das Wohlbefinden und die Gesundheit des Menschen beeinflussen. Damit ist bei Trinkwasser unter magnetischen Einflüssen zu bedenken, ob die Magnetbehandlung günstig, ungünstig oder sogar pathogen wirkt. Raumfahrer werden einem künstlichen, für das Leben notwendigen Magnetfeld ausgesetzt, das unser irdisches Magnetfeld, in dem wir leben, simuliert und ersetzen soll. Wenn es zutrifft, daß Magnetwirkungen des Wechselstroms und Dreiphasenstroms unser gewohntes, natürliches Magnetfeld stören (10), ist von magnetisiertem Trinkwasser abzuraten, das mit Wechselstrom behandelt wurde. Wasser als integraler Bestandteil der flüssigen Strukturen eines Organismus ist ein hervorragender Informationsträger, der elektromagnetische Frequenzen speichern und diese Information weitergeben kann.

Die magnetische Spin-Ausrichtung

des naturbelassenen Wassers, das nicht Wechselstrom-Feldeinflüssen ausgesetzt worden ist, kann

nach den Forschungen Aschoffs (11) (12) als wesentlich für die Erhaltung der Gesundheit angesehen werden. Es handelt sich um den sogenannten Spin, bei dem sich Protonen, Neutronen und Elektronen um ihre eigene Achse drehen, dabei zu Mikromagneten werden und eine Polarisation bedingen, aber keinen Ferro-Magnetismus. Der Magnetismus in der freien Natur betrifft nicht nur das Wasser, sondern allgemein anorganische und organische Substanzen. Ist dieser Magnetismus durch Wechselstromfelder verändert oder aufgehoben, läßt er sich durch Permanentmagneten wieder in die natürliche Ordnung bringen. Hauschka (13) hat bereits vor mehr als 40 Jahren beobachtet, daß Wasser durch einen Elektroherd nachteilig beeinflusst wird. Aschoff empfiehlt für Haushalte, in denen keine offene Flamme zur Verfügung steht, entweder Pyroflam-Kochtöpfe, Ceradur-Geschirr oder Elektroherde mit einer Keramik-Abdeckplatte. Diese, die Pyroflamtöpfe und das Ceradur- Geschirr, verhindern eine Entmagnetisierung durch Wechselstrom. Aschoffs Forschungen sind von Popp (14) bestätigt worden, der zeigen konnte, daß bei einem ungeordneten Spin die Photonen-Abstrahlung der Zelle verstärkt gefunden wird und daß beim Zelltod eine maximale Photonen- Abgabe und ein Zusammenbruch der Polarität der Zelle eintritt.

Ideales Trinkwasser

ist deshalb nicht nur weich, es hat auch den natürlichen magnetisierenden Spin, dessen Ordnung bei der Aufbereitung des Wassers und beim Kochen nicht durch ein Wechselstromfeld zerstört werden darf.

Optimal für die Gesundheit des Menschen wird immer naturbelassenes, mineralarmes Quellwasser bleiben. Wo es und die entsprechenden Abfüllungen nicht zur Verfügung stehen, kommt dem Optimum ein aufbereitetes Wasser am nächsten, das nach dem erwähnten Prinzip der Umkehrosmose enthärtet und von allen Schadstoffen befreit wird, bei dem außerdem die magnetische Ausrichtung des Wasserstoffions berücksichtigt ist. Nach dem Prinzip der Umkehrosmose arbeitet das erwähnte, seit Jahren bewährte Gerät Purolux, das außerdem die Kriterien der Bioelektronik Vincent berücksichtigt, d.h. auch den pH-Wert des Wassers und das Redoxpotential, außerdem den magnetischen Spin des Wasserstoffions.

Nach Trincher (15) ist das Krebsproblem in struktur-thermodynamischer Sicht erkennbar, indem das Intrazellulärwasser einer differenzierten Zelle aus dem quasi-kristallinen Zustand in einen ungeordneten Zustand übergeht, d.h. es folgt einer oder beruht auf einer Destrukturisierung des Intrazellulärwassers. So gesehen entscheidet die Qualität, die Struktur des Informationsträgers Wasser, zwischen Ordnung und Chaos. Wenn man sich die zahlreichen, für das gesunde Leben wichtigen Eigenschaften des Wassers veranschaulicht, wird erkenntlich, wie wenig unsere Zivilisation ein qualitativ hochwertiges Wasser berücksichtigt und wie einseitig und nicht ausreichend die Kriterien unser Trinkwasser-Hygiene sind.

Dr. med. Helmut Elmau, Postfach 393 Windhoek, Namibia

LITERATUR

1. Kronenberg, Klaus J., Vorzüge der magnetischen Wasserbehandlung Raum und Zeit Nr. 33 April/Mai 1988, 53
2. Ehlers, Hans Joachim, TÜF prüft physikalische Wasseraufbereitung, Raum und Zeit Nr. 41 Aug./ Sept. 1989, 62
3. Herbers, Rudolf, Physikalischer Kalkschutzauf dem Vormarsch, Raum und Zeit Nr. 47 Sept./Okt. 1990, 76
4. Kaufmann, Ernst, TÜF prüft, Raum und Zeit Nr. 47 Sept./Okt. 1990, 78
5. Noder, Albert, Physikalische Wasseraufbereitung: Eine Dokumentation, Raum und Zeit Nr.

46 Juli/ Aug.1990, 88

6. Vincent, Louis-Claude; Morell, Franz; Picard, Jean; Roujon, Lucien, Kongreßbericht Königstein Socieze Internationale de Bioelectronique Vincent, 1978
7. Elmau, Helmut; Bioelektronik nach Vincent und Säuren-Basen-Haushalt in Theorie und Praxis. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1985
8. Morell, Franz; Rasche, Erich, Wasser. Lebensmittel Nr. 1, Med-Tronik GmbH 1986
9. Morell, Franz, Wasser-Ernährung Bioelektronik nach der Methode Vincent, Acta Medica Empirica 1988,10,646
10. Trampert, Gerhard, Der ungesunde Wechselstrom, Raum und Zeit Nr. 47 Sept./Okt. 1990, 68
11. Aschoff, Dieter, Ist die magnetische Ausrichtung oder Polarisation ein Grundelement von Gesundheit und Leben? Hrsg. Institut für Prophylaxeforschung D 5600 Wuppertal
12. Aschoff, Dieter, Blut Test und Nahrung in »WetterBoden- Mensch« Heft 11 1982, Krauth Verlag Eberbach/ Neckar
13. Hauschka, Rudolf, Ernährungslehre, Vittorio Klostermann Verlag, D-6000 Frankfurt am Main 1951
14. Popp, Fritz-Albert, Polarität und biologische Funktionen Acta Medica Empirica 3 1982 157-161
15. Trincer, Karl, Das Krebsproblem in strukturthermodynamischer Sicht, Cytobiologische Revue Nr. 3/81, Ott Verlag CH Thun



Übersichtsseite Gesundheit/Vegetarismus



ruf@informatik.uni-kl.de

Lebensmittel Nr. 1

WASSER

Zur Situation unseres Trinkwassers

Die Wasserwerke stehen vor der unlösbaren Aufgabe, aus verschmutztem Grundwasser trinkbares Wasser zu machen. Außer einer mechanischen Filterung und anschließender Chlorierung, zur Abtötung von Bakterien, ist ihnen nichts möglich.

W u ß t e n S i e , d a ß a u s d e n a b g e t ö t e t e n B a k t e r i e n m i l l i o n e n f a c h V i r e n e n t s t e h e n k ö n n e n , d i e m i k r o s k o p i s c h n i c h t z u s e h e n s i n d , u n d d a ß d e r ü b e r h ö h t e M i n e r a l s a l z g e h a l t d i e s e r L e i t u n g s w a s s e r e i n e p e r m a n e n t e D a u e r b e l a s t u n g u n s e r e s O r g a n i s m u s v e r u r s a c h t ?

Wir trinken 90 % unserer Krankheiten!

Die Zusammenhänge zwischen Wasserqualität und Herzinfarkt sind heute mehr Ärzten bekannt, als man vermutet.

Durch die Chlorierung des Trinkwassers entsteht eine Überoxidation, die neben einem stark alkalischen Wasser noch eine Überbelastung an Mineralsalzen darstellt.

Degenerationskrankheiten wie Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Krankheiten, Virusinfekte, Thrombosen und sogar seelische Erkrankungen sind Folgen solcher Wasserqualität.

Bislang ist den Wasserwerken keine Methode bekannt, die Schadstoffe aus dem Trinkwasser herausfiltert.

So haben städtische Leitungswasser, die mit Chlor oder Ozon sterilisiert werden, einen gestörten pH-Wert. Dieser kann 7,5 bis 8 erreichen (manchmal sogar mehr) und mit rH 2-Werten, die über 30 liegen! Sie führen allmählich zur Alkalisierung und Oxidierung des Blutes (Erhöhung der pH- und rH 2-Werte), d. h. zu Veränderungen, die zur vorzeitigen Alterung und besonders zu degenerativen Krankheiten und Karzinomen führen.

Die Wasserwerke kennen bisher nur eine Methode, vorgeschriebene Grenzen einzuhalten:

Sauberes Wasser wird, solange mit nitratverseuchtem gemischt, bis der erlaubte Wert erreicht ist. Nitrat ist gefährlich. Durch bedenkenlosen Einsatz von Kunstdünger und Gülle in der Landwirtschaft steigt die Nitratverseuchung des Grundwassers ständig an. Derzeit darf ein Liter Trinkwasser noch 50 mg Nitrat enthalten (früher 90 mg).

Wenn man bedenkt, daß ein Baby bei einer Nitratdosis von weniger als 10 mg an der lebensgefährlichen Blausucht erkranken kann, dann erhebt sich zwangsläufig die Frage: Wie lange halten wir das noch aus?

Die Aufbereitung des verseuchten Grundwassers in ein sauberes und zum Trinken wieder wertvolles Wasser ist keine einfache Aufgabe. Am Ende geben wir einige Tipps.

Trinkwasser aus der Sicht der biologischen Medizin unter Berücksichtigung
der drei Kriterien der BIO-Elektronik
nach Prof. Vincent

Es ist ungeheuer wichtig und entscheidend für die Gesundheit, welche Qualität das Trinkwasser hat.

Der französische Forscher und Hydrologe Prof. Louis-Claude Vincent hat in langjähriger Arbeit bewiesen, daß ein Zusammenhang zwischen dem Trinkwasser einer Bevölkerung und deren Mortalität (Sterblichkeitsrate) und Morbidität (Erkrankungsziffer) besteht.

Es gibt Gegenden, wo es kaum Krankheiten gibt, insbesondere kaum Krebs und Infarkt. Dort ist das Wasser noch rein.

irreführende Werbung dulden. Die Antwort auf diese Frage ist nicht einfach, denn dieses Problem hat verschiedene Ursachen.

1. Viele Menschen haben sich angewöhnt, ohne jegliche ärztliche Verordnung bestimmte Mineralwässer statt Leitungswasser zu trinken, deren Bezeichnung als Trinkwasser keineswegs immer uneingeschränkt gerechtfertigt ist. Dieses Verhalten ist ebenfalls auf die reißerisch aufgemachte Werbung zurückzuführen, die zu Unrecht den hohen Mineralstoffgehalt von Mineralwässern als gesundheitsfördernd hervorhebt oder ihren „hohen Reinheitsgrad“ rühmt, den sie wegen ihres hohen Mineralstoffgehaltes gar nicht besitzen.
2. Es beruht vielleicht auf einem Irrtum der Verbraucher, daß sie meinen, daß die mehr oder minder bekannte nützliche Wirkung, die das Mineralwasser hat, wenn es während einer Kur an der Quelle getrunken wird, dadurch verlängert werden könnte, wenn sie regelmäßig in Flaschen abgefüllte Mineralwasser trinken, die als Adjuvantien bei gewissen Behandlungen gelten.

3. Hängt dieses Problem mit der Ausbildung der Ärzte zusammen?

Die Studenten werden in den Hydrologievorlesungen an den Fakultäten nicht genügend auf die Gefahren von Wasser, mit zu hohem Mineralstoffgehalt hingewiesen. Tatsächlich ist es so, daß die nicht assimilierbaren Mineralstoffe allmählich im Organismus Ablagerungen bilden. Die nicht assimilierbaren anorganischen Salze, ohne Drehvermögen, die im Trink- oder Kochwasser enthalten sind, führen zu einer Überbelastung des Blutes an Elektrolyten, die dann durch Nierenfiltration ausgeschieden werden müssen. Die ständige kalkablagernde Wirkung der nicht assimilierbaren Elektrolyten stört über kurz oder lang die normale Ausscheidung der Nephronen; daraus folgt unvermeidlich, daß das Blut unvollständig gereinigt und so der Weg für die degenerativen Krankheiten geebnet wird.

Die unvollständige Filtration führt nämlich zu Ausfällungen, die sich akkumulieren und Salzablagerungen bilden. Diese ist immer der Ursprung für Mineralablagerungen: Kalzifikationen im Organismus, alle Verkalkungskrankheiten, der vorzeitigen Alterung wie der Senilität, wie z. B. Calculi in Niere, Galle, Lunge und Gehirn sowie Gelenkverkalkungen, Wirbeldekalzifikation und Papageienschnabel, nicht zu vergessen Einfluß auf Arthritis, Arteriosklerose, Taubheit, Katarakt sowie ihre entschiedene Rolle bei der Entstehung von Thrombosen und Karzinomen. Das ist der Grund, weshalb Frankreich, das einen übertriebenen Konsum an Impfstoffen und Mineralwässern hat, die höchste Sterblichkeitsziffer Europas aufweist (40 % höher als in den Niederlanden).

Man sollte also immer Sorge tragen, ein Trinkwasser zu haben, das den o. g. Anforderungen entspricht. Wasser, Trinkwasser, - nicht Brauchwasser - ist für die Gesundheit so wichtig, daß jeder dafür Geld übrig haben sollte. Hat nicht fast jeder Geld übrig für gesundheitsschädliche Dinge? - Gemeint sind Tabak, Alkohol, Süßigkeiten im Übermaß usw.

Leitungswasser liegt mit seinen Meßwerten fast immer in der Zone 3 und hat überall zu niedrige Ohm-Werte, d.h. es ist zu beladen mit Mineralien und Chemikalien.

Aber was tun? - Wo gibt es „gutes“ Wasser? - Wie sind die Meßwerte, der von den Städten und Gemeinden angebotenen Trinkwässern? - Hier einige Zahlen:

	pH	rH2	Ohm
Königsteiner Hadeheck Quelle (gutes Wasser)	6,2	26,0	7800
Volvic (entspricht den Mindestanforderungen) Arsengehalt?	6,3	27,0	6000
Großstadt mit bekanntem Dorn	7,15	33,0	890
Großstadt, Sitz einer Landesregierung	7,31	32,9	973
Eine andere Großstadt mit Landesregierung	7,45	33,0	1386
Bekanntes Nierenheilbad	6,16	28,2	166 (ist zuwenig)
Leitungswasser aus Bingerbrück	7,43	30,6	1400
Mit AQUAFit veredeltes Wasser von Bingerbrück	6,46	29,4	11820

Klinisch - Ärztliche Prüfung der Königsteiner Haderheck - Quelle

Wie die vorgelegte große Heilwasser - Analyse der Königsteiner Haderheck - Quelle vom Mai 1980 zeigt, stellt diese eine typische Akratopege dar, eine mineralarme, kalte Quelle. Der Gesamtgehalt an gelösten festen Stoffen beträgt nämlich 169,43 Milligramm pro Kilogramm.

Wie für andere bekannte Akratopegen ist auch für die Königsteiner Quelle der sehr niedrige Gehalt an Natrium- und Chlorid-Ionen ganz charakteristisch ($8,4 \text{ mg Na}^+ / \text{kg}$ u. $19,38 \text{ mg Cl}^- / \text{kg}$). Darin liegt die eine Wirkungskomponente begründet, die diuretische Wirkung; allen typischen Akratopegen ist die diuretische Wirkung zueigen, wie es jahrzehntelange Erfahrungen und balneotherapeutische Anwendungen an zahllosen Kurpatienten in einschlägigen Heilbädern beweisen z.B. in dem 120 Jahre alten Evian les Bains.

Die diuretische Wirkung des Quellwassers hat wie die anderer Akratopegen erfahrungsgemäß eine Abnahme der Cholesterin - Werte sowie signifikante Heilwirkungen bei chronischen Entzündungen der harnabführenden Wege und bei Steinerkrankungen derselben zur Folge. Klinische Berichte werden dies für die Königsteiner Quelle gemäß § 22 im einzelnen belegen.

Neben der extremen Salzarmut der Königsteiner Quelle Haderheck ist das Vorhandensein seltener Spurenelemente auffallend, wie

dies auch bei anderen Akratopegen der Fall ist. Nicht nur die essentiellen Spurenelemente wie Kupfer und Zink sondern auch Caesium- , Germanium- , Beryllium- und Lithium - Ion sind im Königsteiner Quellwasser vorhanden.

In der nachfolgend aufgestellten Tabelle sind 7 der bekanntesten Akratopegen z. T. weltbekannten Akra topegen, mit den chemischen Analysendaten mit der Königsteiner Akra topege zusammengestellt. Daraus ist zu entnehmen, daß die Königsteiner Haderheck - Quelle zwischen der Lichtenecker Quelle und Renata - Quelle einerseits und der Bissinger Auer - Quelle sowie der Evian - Quelle andererseits steht.

Die Renata - Quelle in Finkenbach ist am 8.2.1979 vom Bundesgesundheitsamt als Heilwasser zugelassen. Von der Lichtenecker Quelle werden klinische Berichte beigelegt und erörtert. Von der Bissinger Auer Quelle werden ärztliche Untersuchungsbefunde beigelegt. Die diuretische Heilwirkung der weltbekannten Cachat - Quelle in Evian ist in den 120 Jahren des Bestehens von Evian les Bains hunderttausendfach an den Kurpatienten nachgewiesen und millionenfach an dem Versandheilwasser Cachat - Quelle.

Nachdem die Heilwirkung der Akratopegen seit langen Zeiten bekannt war, hat Prof. Dr. med. Axel Winckler im Jahre 1910

eine solche klinisch geprüft, und zwar die Bissinger Auerquelle (Dokument 1). Hierbei stellte er die starke diuretische Wirkung dieses Quellwassers in den Vordergrund; diese ist nicht allein durch die Hypotonie bedingt, denn destilliertes Wasser ergab nach seinen klinischen Prüfungen noch nicht einmal die Hälfte des Kururins als die Auerquelle.

Bei den Heilkuren mit der Bissinger Auerquelle erzielte A. Winckler eine Zunahme der Harn - Menge von zwei Fünfteln über der getrunkenen Quellwasser - Menge.

Der diuretische Effekt der mineralarmen Wässer ist auch bei gesunden oder nur nierenanfälligen Menschen heutzutage von gesundheitlichem Wert, wenn man an die immer stärkere Versalzung von Trinkwasser denkt, die sich nachteilig durch Retention auswirkt. In diesem Sinne ist die Königsteiner Haderheck - Quelle wie andere Akratopegen " streng kochsalzarm " und gegenüber dem Blutserum extrem hypotonisch.

" Die gesamte Harnausscheidung bei 46 Fällen betrug

a) mit Leitungswasser 34,66 Liter d.h. pro Patient 753 g

b) mit Lichtenecker Wasser 46,16 Liter d.h. pro Patient

1004 g ". Also 33,24% mehr.

Nach den klinisch - ärztlichen Befunden hat Prof. Dr. med. A. Winckler festgestellt, daß die diuretische Wirkung " mit keinem diuretischen Medikament erzielt werden konnte ". Dabei waren die getrunkenen Mengen Auer - Quellwasser nur 3 mal täglich 200g.

Das Ausscheidungsvolumen war bei klinischen Untersuchungen mit dem Lichtenecker Wasser um 33,2 % höher als bei Leitungswasser (Dokument 2, Bridier, Straßburg, S. 10).

Über die Ausscheidung von harnpflichtigen Stoffen wie Harnstoff durch das akrotische Wasser der Lichtenecker Quelle hat in einer klinischen Doktor - Arbeit der Medizinischen Fakultät der Universität Straßburg von J.J. Bridier berichtet.

An 47 Patienten wurden Trinkkuren mit der Lichtenecker Quelle von Niederbronn Les Bains verabfolgt. 20 Tage lang wurden nach vorheriger Nierenprüfung 300 ml dieses Quellwasser getrunken und danach im Mittel 490 ml Harn abgegeben; bei Leitungswasser waren es nur 415 ml. Dabei lag der " Entschlackungskoeffizient der Harnsalze " 22 % höher als bei Leitungswasser. In ausgedehnten Tierversuchen wurde dies ebenfalls festgestellt.

Die Gesamt - Urin - Ausscheidung war bei ausgewählten Patienten um 17 bis 25 % erhöht. Die Kochsalz - Ausscheidung war um 39 % erhöht und die Harnstoff - Ausscheidung um 14,63 %. Bei der größenordnungsmäßig gleichen Beschaffenheit dieses französischen Heilwassers können die Heilanzeigen auf das Königsteiner Wasser übertragen werden, also: Nierenleiden, Fettleibigkeit, Gicht. Die Lichtecker Quelle wurde seit Menschengedenken als Nierenquelle genutzt.

Die mineralarmen Akrotopen wirken letzten Endes nicht so sehr durch das, was sie in den Körper hineinbringen, sondern durch das, was sie herausschaffen (Diurese - Entschlackung), wenn man nicht die möglichen Wirkungen der selteneren Spurenelemente wie Molybdän, Kobalt, Caesium, Rubidium, Zink, Kupfer u.a. in Betracht zieht. Bei diesen ist an die erhöhte Ionenaktivität in so mineralarmen wässrigen Milieu zu denken, sowie an die Liganden - Bildung im Körper. Beim Kobalt ist besonders daran zu denken, daß es für den Aufbau des lebenswichtigen Vitamins B 12, des Cobalamins größte Bedeutung hat, obwohl es nur einen Bruchteil des Liganden ausmacht (1 zentrales Cobalt - Atom auf 134 Atome des Moleküls). Bei der Ascorbinsäure-Oxydase kommen bei einem Molekulargewicht von 150 000 nur 6 Atome Kupfer und bei dem Ferment Xanthinoxidase ist der Molybdän - Anteil ähnlich gering.

Auf jeden Fall haben die extrem mineralarmen Akratopegen ganz besonder Wirkungen, die mit destilliertem oder entionisiertem Wasser nicht erzielt werden können.

Herr Dr. med. Ulrich Mielke hat im Balneologischen Institut in Bad Lippspringe Trinkkuren bei 36 Patienten über vier Wochen lang mit der Renata - Quelle durchgeführt. Das Übergewicht dieser Patienten betrug bei Anfang der Untersuchungsreihe im Mittel 31 % und am Ende der klinischen Kur 25 %. In dem Gutachten zur Zulassung der - inzwischen zugelassenen - Renata - Heilquelle hat Dr. Mielke auch die Ergebnisse des " Vollhard' schen Wasserversuchs " und des diuretischen Versuchs nach Krizek mit positivem Erfolg dem Bundesgesundheitsamt mitgeteilt. Bei diesen wurden auch Abnahmen der Cholesterin- und Triglycerid - Werte von U. Mielke festgestellt. Es konnten sogar Abnahmen des Blutfett - Gehalts festgestellt werden (Dokument . 3 . 5, Abb. 1 - 3) .
Ferner kam es bei der diuretischen Kur zur " Ausspülung " des Nierenbeckens und damit zu Gries- , Stein- und Kristall- Ausscheidungen sowie zum Ausschwemmen harnpflichtiger Substanzen " (z.B. Harnsäure, Harnstoff u.a.).

Die Abnahme der Triglycerid - Werte wurde von U. Mielke im Balneologischen Institut Bad Lippspringe an einer Anzahl von Patienten und Versuchspersonen mit erhöhtem Blutfett - Spiegel

nach Verabfolgung von jeweils 1400 ml Renata - Heilquelle festgestellt und tabellarisch zusammengestellt (Dokument 3 S. 5, Abb. VII).

In gleicher Weise wurde die Abnahme der Cholesterin - Werte bei 7 bis 10 Versuchspersonen mit erhöhtem Cholesterin - Spiegel festgestellt. Bis auf einen Fall waren diese Abnahmen signifikant, sowohl bei kurzfristiger Verabfolgung von Renata - Quelle als auch bei langzeitiger Trinkkur bei 30 Versuchspersonen.

Bei 30 Versuchspersonen mit Adipositas wurde ferner eine Abnahme der Übergewichtigkeit von 32 auf 26 % als Kurerfolg nachgewiesen (Dokument 4 S. 5 u. 6).

Der Mineralgehalt des Serums wurde durch die Trinkkur mit dem mineralarmen Renata - Wasser nicht herabgesetzt.

Mit diesen neuen klinischen Befunden sind die alten empirischen Erfahrungen mit Akratopegen erneut bestätigt worden; ebenso sind auch die älteren balneologischen Erprobungen der Bissinger Auer - Quelle, die Prof. Dr. med. A. Winckler in seinem klassischen Gutachten vom Dezember 1910 zusammengestellt hat (Dokument 1), bestätigt.

Wegen der Gleichartigkeit der wichtigsten Mineralien und der Gesamtkonzentrationen kann die Heilwirkung der Königsteiner - Quelle der der Auer - Quelle, Haaner - Felsen - Quelle, der Lichteneker - Quelle und der Renata - Quelle gleichgesetzt werden. Bei der Bissinger Auer - Quelle hat A. Winckler eine Zunahme von zwei Fünftel über die getrunkene Quellwasser - Menge festgestellt. Bei der Cachat - Quelle von Evian überstieg das Volumen der Harnmenge 25 bis 50 % des getrunkenen Quellwasser (Gazette des Eaux 1910 S. 563). Von der Haaner Felsenquelle lieferten 3 mal 200 ml im Mittel 840 ml Harn von destilliertem Wasser nur 340 ml.

Das spezifische Gewicht des Harns fiel sowohl bei den Trinkkuren mit der Haaner Felsenquelle als auch mit der Cachat - Quelle stark ab. Im Zusammenhang mit der Dichte - Abnahme stellte A. Winckler bei Trinkkuren mit der Bissinger Auer - Quelle eine vermehrte Harnstoff - Ausscheidung fest, teilweise die doppelte Menge, wobei gleichzeitig die Harnsäure - Menge im Serum verringert wird. Letztere Befunde veranlassten A. Winckler zu der Heilanzeigen chronische Gicht neben den Hauptheilanzeigen Harnsand, Harnsgries, Harnsäure - Kristalle und Steinbildungen in der Niere sowie Nephritis und Cystitis. Große Nierensteine, akute Nephritis und Blasenschwäche wurden aber von ihm als Kontraindikationen bezeichnet.

Gemäß § 22, 3 des Arzneimittelgesetzes können für die
Königsteiner - Quelle folgende Heilanzeigen als gegeben
angesehen werden:

Heilanzeigen und Gegenanzeigen für die
=====

Königsteiner Haderheck - Quelle :
=====

Nieren- - Erkrankungen
=====

Steinerkrankungen der harnabführenden Wege
=====

Harn - Gries
=====

Gicht
=====

Chronische Entzündungen der harnabführenden Wege
=====

Erkrankungen der männlichen Adnex - Organe
=====

Fettleibigkeit mit hohem Blutfettgehalt
=====

Hoher Cholesterin - Gehalt
=====

Als Gegenanzeigen wären zu benennen :
=====

Nephritis
=====

Harnleiter - Verengungen
=====

Prostata - Vergrößerungen
=====

Blasenschwäche
=====

Verklemmte größere Steine
=====

B e k a n n t e A k r a t o p e g e n .

<u>Bestandteile</u> <u>in mg / kg</u>	<u>Lichtenecker</u> <u>Quelle</u>	<u>Renata-</u> <u>Quelle</u>	<u>Königsteiner</u> <u>Haderheckqu.</u>	<u>Bissinger</u> <u>Auer-Qu.</u>	<u>Evian-</u> <u>Quelle</u>	<u>Haaner</u> <u>Felsenqu.</u>
Natrium-Ion mg Na ⁺ /kg	1,8	1,88	8,4	1,6	6,9	28,81
Kalium-Ion , mg K ⁺ /kg	1,0	1,45	0,9	1,2	0,22	7,94
Lithium-Ion, mg Li ⁺ / kg	-	0,001	0,02	-	-	0,01
Caesium-Ion, mg Cs ⁺ / kg			0,005			0,05
Rubidium-Ion, Rb ⁺ / kg			0,01			
Calcium-Ion , mg Ca ²⁺ /kg	4,06	6,48	18,58	83,8	78,4	58,1
Magnesium-Ion, mg Mg ²⁺ / kg	1,62	0,81	9,55	28,78	12,4	18,7
Chlorid - Ion, mg Cl ⁻ / kg	2,8	4,0	19,38	5,32	1,8	69,4
Sulfat - Ion, mg SO ₄ ²⁻ / kg	1,9	3,20	13,32	11,24	8,5	107,4
Hydrogencarbo- nat- Ion, HCO ₃ mg	21,4	17,7	73,24	372,0	356,0	53,7
Gesamt-Abdampf- rückstand,mg/kg	36,4	50,0	120,9	523,96	321,0	395,0
Radon-Aktivität M E bzw. nCi/l	4,8M	0,1 M	2,8 Ci	2,8 M	3 M	2,9 M

Wir haben diese Begutachtung gemeinsam gemacht :

Dr. K. Höll *Dr. Hing Dombrowski*

Prof. Dr. K. Höll Dr. Ing. E.h.
3 Hannover-Herrenhausen
Heipenkamp 21 Tel. 0511-752487

Dr. med. Dr. phil. nat. H. Dombrowski
Facharzt für innere Krankheiten
Balneologe