



Eine medizinische Grundfrage erfordert Klärung

Zur Problematik des Säure-Basen-Gleichgewichts

In der Medizin des ganzheitlich-biologischen Ansatzes spielt das „Milieu“ im Organismus des Kranken bekanntlich eine besonders wichtige Rolle. Dieses Milieu, wie es Ausdruck speziell des Säure-Basen-Haushaltes im Organismus ist, entscheidet letztlich auch mit darüber, ob und wie ein Patient auf eine Therapie anspricht. Nicht selten gehen Blockaden gegen bestimmte Therapien einfach auf Regulationsstarren z.B. infolge von starken lokalen Übersäuerungen zurück, die zumeist Ergebnis von chronischen Stauzuständen sind. Ein länger verändertes Milieu ist aber auch bereits selber eine ernstzunehmende Krankheitserscheinung, die untherapiert in weiterer Entwicklung schlimme Krankheitsbilder nach sich ziehen kann.

Als „faßbare“ Größe für das „Milieu“ gilt in der Medizin seit langen Jahren der pH-Wert, der für Untersuchungszwecke vorzugsweise zwar dem Urin entnommen wird, der sich sonst jedoch in aller Regel auf das Blut bezieht, zu dem der pH-Wert des Urins aber keineswegs ständig die gleiche Höhe haben muß. Es wird im Schrifttum auch von einem pH-Wert der Gewebe in Abgrenzung zu dem der Körperflüssigkeiten gesprochen, wie eben insbesondere des Blutes. Im allgemeinen wird dieser Aspekt jedoch nicht besonders hervorgehoben, was durchaus nicht seine Berechtigung haben muß. Andererseits gibt es sogar noch Meinungen, die den einzigen Ort einer etwaigen Übersäuerung im Magen sehen.

Es ist bekannt, daß der Chemiker den Neutralwert für das Säure-Basen-Geschehen bei $\text{pH} = 7$ markiert, bei dem er also auch das sogenannte Säure-Basen-Gleichgewicht sieht. Für die

Medizin sind damit aber schon gewisse „Stolpersteine“ gelegt, wenn es z.B. heißt, daß das Blut eines Patienten — wie natürlich auch eines gesunden Menschen — auf keinen Fall über längere Zeit alkalisch sein darf. Wörtlich genommen, hieße das, daß das Blut mit dem pH-Wert von 7,2 schon eine Alkalose anzeigt, die mit den bekannten Folgeerscheinungen droht; dem ist ja aber nicht so.

Tatsächlich scheint zu dieser so wichtigen Frage der pH-Werte für den menschlichen Organismus in Forschung und Lehre wie auch in der Praxis eine ebenso überraschende wie große Unstimmigkeit zu bestehen. Selbst profilierte und sonst verdiente Ärzte und Autoren machen hierzu Angaben, die sich eindeutig widersprechen, die z.B. bei dem einen Unbedenklichkeit bedeuten, während dieselben Zahlengroßen bei dem anderen Autor sogar schon „infaust“ bedeuten. Im Hinblick auf die Folgen für Kranke und Leidende und auf die notwendige Sicherheit der Therapien erscheint diese Situation absolut klärungsbedürftig und stellt auch angesichts des oft betonten wissenschaftlichen Anspruches der Medizin eine echte Herausforderung dar.

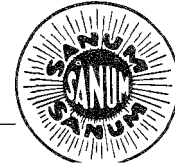
Das bekannte Nachschlagewerk von Pschyrembel bezeichnet den pH-Normalwert des Blutes mit 7,4. Ein pH-Wert unter 7,38 wird hier bereits mit einer Azidose in Verbindung gebracht, was in rein chemischer Sicht schon abwegig erscheinen mag. „Sauer“ wäre danach ja erst ein Blut mit einem pH-Wert von unter 7. Die Sichtweise des Chemikers wurde aber auch von Medizinern und Physiologen übernommen, was die bestehenden Differenzen eben eher

noch verstärkt hat. Diese Differenzen zeigt allein bereits das medizinische Schrifttum.

In diesem Schrifttum führt beispielsweise L. Wendtaus, „... senkt sich irgendwo im Körper die Säuerung unter pH 7,2, so tritt Gewebeschädigung, unter pH 6,8 der Zelltod ein“ (Quelle: „Die Eiweißspeicher-Krankheiten“). P. G. Seeger sieht dagegen den pH-Wert der normalen Zelle zwischen 6,2 und 6,5 (Quelle: „Leitfaden für Krebsleidende“). Die Zahlenangaben beider Autoren sind gravierend unterschiedlich, wobei hierzu aber nicht weiter differenziert wird, etwa zum Lebensalter, zur Art der Zelle oder des Organs oder überhaupt zum genauen Ort der Meßgröße. Eine Erklärbarkeit dieses erheblichen Unterschiedes ist so kaum für den Leser gegeben.

B. Kern sieht den Ideal-pH-Wert des Blutes bei 7,5, dem im gesunden Zustand auch der pH-Wert des Urins entsprechen soll (Quelle: SANUM-Post Nr. 4). Dabei soll der pH-Wert des Morgenurins von 7,5 nach Kern auch das Säure-Basen-Gleichgewicht im Organismus dokumentieren. Dieser Aussage widerspricht *Wendt*, indem er sich auf eine von K. J. Ullrich festgestellte Reaktionsverschiebung des Urins durch einen Alkalisparmechanismus des Tubulusepithels der Nieren bezieht. Nach *Wendt* schwankt der Urin-pH-Wert eines Gesunden tagsüber stark um einen Mittelwert von 6,3. Auch das sind zwei Aussagen von Ärzten, die den zahlenmäßigen Unterschieden nach ^{un}ver einbar miteinander sind.

Was sonst das einschlägige Schrifttum auch aus früheren Jahren zum Thema bringt, ist ebenfalls keines-



wegs auch nur annähernd einheitlich. G. de Szilvay sieht den Neutral-pH-Wert des Blutes bei 7, mit einem Antagonismus zum pH-Wert des Gewebes im gesunden Zustand von unter 7, also zur sauren Seite hin. Dabei soll der pH-Wert des Blutes bei den verschiedenen Organen natürlicherweise grundverschieden sein, wofür dieser Autor Meßergebnisse aus eigenen Experimenten geltend macht. In den älteren Berichten erscheinen auch Zahlen, die den Blut-pH-Wert bei gesunden Menschen stark abhängig vom jeweiligen Lebensalter bezeichnen. So berichtete W. von Brehm von Durchschnittswerten für solche gesunden Menschen, die bei 6,3 für bis zu 14-jährige, bei 6,8 für bis zu 24-jährige, bei 7,2 für bis zu 40-jährige, bei 7,35 für bis zu 60-jährige und bei 7,6 und darüber für noch ältere Menschen liegen sollen.

Das neuere Schrifttum nennt dagegen Zahlen, die weder die Organzugehörigkeit noch das Lebensalter be-

rücksichtigen, ohne daß aber wenigstens diese Zahlen akzeptabel beieinander liegen. Während nämlich der normale Blut-pH-Wert von manchen bei 7,5 gesehen wird (wie von B. Kern), wird der Blut-pH-Wert in anderen Schriften mit 7,1 als normal angegeben, wie z.B. von F. Morell (Quelle: „Diagnose- und Therapieverfahren im ultrafeinen Bioenergie-Bereich“). Nach diesen beiden grundverschiedenen Angaben werden aber auch Therapien durchgeführt. Diese Verschiedenheiten sind deshalb etwa auch nicht einfach als Ausdruck eines abstrakt-akademischen Meinungsstreites anzusehen; das verbietet sich auf Grund des ureigenen Auftrages der Medizin. Jedenfalls können sich alle diese unterschiedlichen Aussagen unmöglich gleichermaßen auf eine Wissenschaft berufen, die wirkliches Wissen schafft.

Festzustehen scheint, daß zwischen dem Blut- und dem Gewebe-pH-Wert eines gesunden Menschen ein

Antagonismus besteht, bei dem der Gewebewert im „sauen“ Bereich aber nur wenig vom Neutralwert 7 entfernt liegt, so wie der Blut-pH-Wert im „alkalischen“ Bereich, wenn wirkliche Gesundheit besteht. Gegenüber dem Neutralwert 7 wird sich der schmale Bereich zwischen diesen beiden Werten sicherlich mehr in Richtung „sauer“ oder mehr in Richtung „basisch“ verschieben, und zwar abhängig in erster Linie vom biologischen Alter. Während einerseits ein hoher Blut-pH-Wert mit seiner gefürchteten Alkalose vor allem auch das Aufleben schädlicher Formen von Mikroorganismen begünstigt, bringt andererseits ein niedriger Blut-pH-Wert u.a. eine gefährliche Erstarrung der Erythrozyten mit sich. Mit den sauer verengten Haargefäßen des auch schon starker azidosischen Gewebes kann das eine verhängnisvolle Mangelversorgung der Gewebe nach sich ziehen. hk U