



Zur Grundfrage des Säure-Basen-Gleichgewichtes

Ist das Gleichgewicht Funktion eines Antagonismus?

von Helmut Körner

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 14/1991, Seite 20 - 22

In der Medizinliteratur ist der Begriff des Antagonismus für das Säure-Basen-Geschehen im menschlichen Körper schon früh zu finden gewesen. In Auswirkung eines solchen Antagonismus soll sich eine ernste und chronische Erkrankung - wie vor allem eine Krebserkrankung - u.a. auch darin zeigen, daß das Blut des Kranken mit einem pH-Wert von viel mehr als 7,4 übermäßig alkalisch ist, während sein Gewebe alle Zeichen der Übersäuerung mit einem pH-Wert von weniger als 7,0 aufweisen soll. Viele Physiologen und Ärzte gehen davon aus, daß „die chronischen Krankheiten mit einer mehr oder weniger starken Verschiebung des Säure-Basen-Gleichgewichtes in Richtung Säureüberschuß einhergehen“. Andererseits wird in älterer wie auch in neuerer Literatur darauf hingewiesen, daß das Blut gerade von Krebskranken eine starke Alkaleszenz zeigt, die eine gefährliche mikrobielle Entwicklung im Blut fördert.

Untersuchungen ermangeln oft ganzheitlicher Sicht

Schon diese beiden seit vielen Jahren bestehenden Hinweise haben bis heute endlose Diskussionen darüber begleitet, ob das große Übel im Organismus nun in der Alkaleszenz liegt oder in einer Übersäuerung. Dabei wurde oft mangelhaft differenziert, auch wurde das ganze Geschehen häufig zu wenig ganzheitlich gesehen. So wurden z.B. schon früh genaue Messungen im strömenden Blut zur pH-Wert-Feststellung vorgenommen und ins Treffen geführt, oh-

ne aber einen klaren Nachweis darüber zu liefern, inwieweit die Meßwerte nur mehr über den Zustand des Blutplasmas aussagen. Dieser muß nicht gleichbedeutend sein mit den vitalen Verhältnissen im „Gewebe“ des Blutes, im Inneren der Erythrozyten etwa, in denen die Endobionten ihr schlimmes parasitäres Werk vollbringen. Die häufig untersuchte andere Körperflüssigkeit ist der Harn, der im Hinblick auf das Säure-Basen-Geschehen ebenfalls Anlaß zu einem immer noch andauernden Meinungsstreit darüber gibt, wann und wie sehr er basisch oder sauer sein sollte, um Gesundheit zu signalisieren.

Welche Rolle spielt das Lymphsystem?

Seltsamerweise findet sich im medizinischen Schrifttum aber kaum ein näheres Eingehen auf eine sehr wichtige andere Körperflüssigkeit in ihrer Beziehung zu dem Säure-Basen-Geschehen im Organismus, nämlich auf die Lymphe. Gerade diese Flüssigkeit ist es jedoch, die bis in die lebenswichtige Mikrozirkulation für das Gewebe und für den Zellstoffwechsel entscheidende Aufgaben erfüllt. Der verdiente Arzt und Forscher Professor *Lothar Wendt* führt hierzu aus, daß es außer einer Durchblutung des Gewebes auch eine wichtige „Durchsaftung“ des Gewebes gibt, die über eigene Organe verfügt.

Die Durchblutung beginnt im Herzen, erfüllt sich im Kapillarsystem und kehrt wieder zurück zum Herzen. Dagegen entspringt die Durchsaftung des Gewebes nach Wendt „aus dem

Kapillarblutplasma, permeiert die Kapillarwand und das Interstitium, tauscht an den Zellen die Nährstoffe gegen die Stoffwechselschlacken aus und mündet dann entweder über das Lymphsystem oder durch die Wände der Venolen wieder in den Blutkreislauf ein. Kapillarraum, Interstitium und Lymphgefäßraum hängen überall miteinander zusammen. Störungen der Durchblutung sind weitgehend erforscht, Störungen der Durchsaftung liegen noch vielfach im Dunkeln...“. Welche Rolle spielt in diesem bedeutenden Geschehen das Lymphsystem mit seinem jeweiligen Säure-Basen-Status? Möglicherweise kann auch hierbei eine antagonistische Vorstellung postuliert werden. Unbekannt ist, ob es dazu schon zuverlässige pH-Meßuntersuchungen im lebendigen Lymphfluß von Gesunden und von Kranken gegeben hat.

Prinzipiell vorstellbar ist, daß auf dem Wege der Grundregulation nach *Pischinger* da, wo ein Zustand bzw. eine Entwicklung in die eine Richtung abzugleiten droht, im benachbarten oder damit in Wechselwirkung stehenden Terrain gegengesteuert wird, mit dem Ergebnis, daß auch hier die gleiche Einseitigkeit zu registrieren ist. Ob dieses Gegensteuern zum Aufrechterhalten des ganzheitlichen Säure-Basen-Gleichgewichtes unter dem Begriff „Antagonismus“ zu fassen ist, kann fraglich sein. Zur Klärung der Vorgänge kann diese Frage aber zunächst wohl auch dahingestellt bleiben.



Die bedeutende Rolle des Interstitiums

Wie die Zellen im Blut, die Blutkörperchen, von dem Blutplasma umgeben sind, so sind die Zellen im Gewebe von dem Interstitium umgeben. Hier ist der Raum und Geschehensort, wo sich das „Klima“, das „Milieu“ für die Zellen bildet. Erinnert sei in diesem Zusammenhang daran, wie krank und belastet bei Krebskranken schon das Bindegewebe dieses Raumes ist. Pischinger sieht bekanntlich alle Prozesse in diesem Raum als die entscheidenden zu der von ihm so bezeichneten Grundregulation an. Der Schwerkranke hat seine Schlacken-, Säure- und Toxinfracht in diesem Raum, bis diese Fracht von dort schließlich auch in das Zell-Innere gelangt, womit die schlimme Endphase des Krankheitsgeschehens begonnen hat. In diesem Zusammenhang ist es zweifellos richtig, von einer schädlichen Übersäuerung des Gewebes zu sprechen.

Die Gefahr einer Übersäuerung sehen nicht alle

Es gibt aber auch Autoren, die eine Übersäuerung im Organismus als eine Grundursache für Erkrankungen nicht gelten lassen. Dabei wird dann oft auf den alkalischen Zustand des Blutes bei den schwer an Krebs Erkrankten hingewiesen. So führte auch der Forscher und Arzt Dr. P.G. Seeger aus, daß es ein Irrtum sei, nach *Are Waerland* die Übersäuerung als eine der Voraussetzungen und Vorstadien der Krebskrankheit anzusehen. Tatsache sei, daß ein hervorstechendes Symptom dafür die Alkalose des Blutes ist, und zwar auch schon für das Vorstadium der Krankheit. Dafür gäbe es Belege aus vielen experimentellen Arbeiten. Besagt das aber tatsächlich, daß nirgendwo sonst im Zellenstaat und Säftehaushalt des Körpers die „Macht der Säuernis“ ein Initial für den Krankheitsprozeß gestiftet hat, zu dem die Alkaleszenz des Blutes

vielleicht nur eine Folge und Gegenreaktion darstellt?

Der intrazelluläre Raum im Säure-Basen-Geschehen

Für den über Gesundheit oder Krankheit bestimmenden Zellstoffwechsel ist der intrazelluläre Raum im wesentlichen die Stätte des Geschehens - bis zum schädigenden Angriff auf die Gene bei einer toxischen Überflutung des Organismus. Alles Leben spielt sich in den entscheidenden Abläufen immer in den Zellen ab, egal ob das im Blut oder im Gewebe zu untersuchen ist. So stellt sich als eigentliche Frage zu der bestehenden Problematik mehr noch als die nach dem Säure-Basen-Geschehen extrazellulär entscheidend die nach dem Säure-Basen-Geschehen intrazellulär. Sicher kommt es dann auch auf die Beziehung dieser beiden Zustände zueinander an, wobei aber auf keinen Fall saure Dominanz intrazellulär entstehen darf. Die Gefahr einer Übersäuerung mit Ausbruch einer ernsten Erkrankung als Folge davon ist in dieser Sicht tatsächlich gegeben.

Diese Auffassung hat eine bedeutende Stütze in den Forschungsergebnissen von Professor *Trincher*, Wien, erhalten, dessen verdienstvolle Forschungen der vergangenen Jahre besonders der Cancerogenese in den Zellen galten. Eine wesentliche Rolle im Leben aller Zellen, auch der Erythrozyten, spielt nach Trincher das lebendige Intrazellulärwasser, das im Normalzustand eine quaskristalline Struktur besitzt. Seine Umwandlung sieht dieser Forscher als bedeutend für die Ätiologie der Cancerogenese an. Danach besteht die Krebserkrankung einer differenzierten Zelle „in einer Destrukturisierung des Intrazellulärwassers; es bildet sich ein „Herd“ flüssigen, nichtlebenden Wassers innerhalb der Zelle, der einen Dauerreiz auf den mitotischen Apparat ausübt und zu ununterbrochener Zellteilung führt“.

Für das hier erörterte Thema ist bei diesen Vorgängen von großer Wichtigkeit, daß das flüssig gewordene Intrazellulärwasser der erkrankten Zelle nach Trincher einen deutlich erniedrigten pH-Wert besitzt, es ist azid geworden. Experimentell erwiesen ist nach Trincher auch, daß ein alkalisches, isotonisches Milieu ein Anschwellen der Zelle durch Aufnahme von Wasser bewirkt, während ein saures Milieu ein „Schrumpfen“ des Zellvolumens zur Folge hat. Die azide Krebszelle verbreitet ihre Azidität auch in den sie umgebenden Zellraum; sie schafft sich ihr eigenes azides Milieu. Der niedrige pH-Wert der Krebszelle wirkt dem Eindringen des Wassers entgegen. Die saure Dominanz beim Krebsgeschehen drücken andere Autoren wiederum anders aus, wie es z.B. Dr. *van Aaken* sagt: „Die D-Glutaminsäure (Antipode der normalen L-Glutaminsäure) im Tumor ist eine hochmolekulare polypeptidartige Verbindung und bildet ein stark saures Eiweiß, das aus einer einzigen körperfremden Aminosäure aufgebaut ist“. Das kann wie die Hinweise von Trincher als Beleg für die Lehre von der „Übersäuerung“ als gefährliche Ursache für ernste und chronische Krankheiten angesehen werden.

Säuernis ist gleichbedeutend mit Protonendominanz

Wenn bisher pH-Messungen direkt oder indirekt in Körpersäften - wie insbesondere im Blut - vorgenommen wurden, so sagten die Meßergebnisse unmittelbar eigentlich immer nur etwas über das extrazelluläre Geschehen und Zustandsbild aus, also über das Zustandsbild des Blutplasmas beispielsweise. Wie nicht selten in der Medizin, wurde dann in der komplexen Ursache-Wirkungs-Beziehung damit etwas als Ursache gesetzt, welcher in Wirklichkeit aber noch ein anderes Ursachengeschehen zu- oder vorgeordnet ist. In der „Hierarchie“ der Ursachen haben die Vorgänge im Intrazellulärwasser je-



doch sicher die Bedeutung eines Basisgeschehens. In diesem Zusammenhang erscheint auch im neuen Licht, wenn es heißt, daß die Krebserkrankung u.a. durch einen Elektronenstau in den Zellen gekennzeichnet ist. Es ist hierbei eben die sauermachende H-Protonendominanz in den azid erkrankten Zellen, welche den lebendigen Austausch der Elektronen, die dabei auch Träger der lebensnotwendigen Biophotonen sind, stark behindert oder gar erliegen läßt.

Die schädliche H-Protonendominanz des Sauren erzeugt in den Zellen gleichsam ihre eigene niederziehende Gravitation, die wie jede Gravitation schwer und dicht macht. Gesundheit läßt sich dagegen sicherlich mit Durchlässigkeit, Transparenz und Leichtigkeit assoziieren, die sich auch durch freie Beweglichkeit - Wesensmerkmal des Lebendigen - auszeichnen. Jede gravitative Dominanz von Protonen, die ja bekanntlich fast 1900 mal so schwer wie Elektronen sind, erzeugt einen Stau in dem Elek-

tronenaustausch, der im lebendigen Substrat für die Atmung und die Verbrennung der Nährstoffe lebensnotwendig ist. Die freibeweglichen Elektronen sind als die hochvalenten auch die eigentlichen Träger der unentbehrlichen Biophotonen. Mit dem krankhaften Niedergang der intrazellularen Struktur einher geht der Niedergang des elektrischen Zellmembranpotentials sowie die Depolarisierung der Zellen. Die Quintessenz: Einen Säuretod gibt es nicht nur in der großen Natur, es gibt ihn auch für alle Lebewesen. Vielleicht ist es sogar d e r Tod.

Die Entsäuerung ist Basistherapie

Wie eine wirkliche Heilbehandlung im Rahmen einer ganzheitlich-biologischen Medizin alle Maßnahmen zu einer gründlichen Ausleitung und Ausscheidung von Abbau- und Schlackenstoffen sowie von Toxinen fördert, so ist es ihr auch ein Grundanliegen, den Organismus zu entsäuern und dabei vor allem das In-

terstitium mit dem Bindegewebe als Notdepot wieder zu entlasten. Die Entsäuerung aller Zellen hat in dieser Sicht als echte Basistherapie zu gelten. Von jeher ist das auch ein wichtiges Anliegen der SANUM-Therapie mit ihren vielfältigen Präparaten den verschiedensten Krankheitsbildern gegenüber gewesen.

Seit langem besonders bewährt hat sich hierzu das ALKALA von SANUM-Kehlbeck. Dieses gute Basenmittel sollte für eine echte Heilbehandlung jedoch nicht als bequemes Mittel dafür angesehen werden, Lebensführungs- und Ernährungsfehler, die zu einer Übersäuerung führen, auf Dauer zu neutralisieren oder gar zu legalisieren, um diese Fehler beibehalten zu können. Ohne entsprechende Änderungen in seinen Lebensgewohnheiten wird der Kranke nur wenig Hoffnung auf eine wirkliche Heilung haben können, die mehr ist als bloße Symptomverdrängung.