



# Speisesalz – Eine versteckte Therapieblockade

von HP Martina Collatz

## Vorwort

Ziel der SANUM-Therapie ist es, den Körper zu unterstützen, seine Autoregulationsfähigkeit wieder herzustellen, so dass „pathogene“ mikrobielle Verschiebungen rückgängig gemacht und ausbalanciert werden.

Hierbei wird der Organismus gerade bei chronischen Leiden, wie z.B. bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, über einen bestimmten Zeitraum unterstützt, wobei Basismedikamente wie ALKALA® N, CITROKEHL®, SANUVIS®, MUCOKEHL®, NIGERSAN®, NOTAKEHL®, UTILIN® auch über längere Zeit eingesetzt werden je nach individuellem Bedürfnis. Die Medikamente dienen sowohl als Reizmittel bzw. Stimulans für das Immunsystem als auch als Bioregulatoren.

Die größten Schwierigkeiten bei Heilungsprozessen treten dabei meistens durch die erforderlichen Veränderungen der Lebens- und Ernährungsgewohnheiten auf. So erzielt man anfänglich durch die Wirkung der Medikamente große Erfolge, die sich aber nach meiner Erfahrung erst dann ohne weitere Medikamenten-Einnahme stabilisieren, wenn der Patient ganz grundlegend dazu bereit ist, Veränderungen zu akzeptieren. So bedarf es großer Wachheit und Achtsamkeit des Therapeuten im Bezug auf dauerhafte Medikamenten-Einnahme, da Abhängigkeiten nicht wünschenswert sind.

Längst anerkannt sind die Zusammenhänge zwischen geistigen, emotionalen, seelischen und körperlichen Zuständen und deren Wirkung auf das mikrobielle Milieu.

Emotionale Belastungen, vor allem chronischer Art, z. B. durch unfaire berufliche Bedingungen oder destruktive Beziehungen haben katastrophale Auswirkungen auf das Milieu des Organismus. Um dieses Milieu dauerhaft zu stabilisieren, bedarf es einer grundlegenden Korrektur, die sich nicht nur biochemisch, sondern auch mental durch die Entstehung eines anderen Resonanzmusters auf das menschliche Umfeld auswirkt.

Ich möchte mit diesem Artikel einen Denkanstoß geben, da ich auf einen Zusammenhang gestoßen bin, der sich der bewussten Wahrnehmung durch seine Alltäglichkeit entzieht, der aber intensive Auswirkungen auf die mikrobielle Milieusituation zu haben scheint: der Salzkonsum. Ich ermuntere daher jeden Therapeut, diese einfache Tatsache im Therapieplan zu berücksichtigen, oder vielleicht selbst **das Abenteuer einer salzlosen Ernährung** zu wagen, um die Auswirkungen am eigenen Leib zu spüren.

## Kochsalz und Natursalz

2001 hörte ich den Vortrag des Biophysikers Peter Ferreira über den qualitativen Unterschied zwischen Kochsalz und Natursalz bzw. Kristallsalz. Kochsalz, ein Nebenprodukt der chemischen Industrie, besteht nur aus zwei Elementen, Natrium (Na) und Chlor (Cl), da alle übrigen Elemente und Spurenelemente entfernt wurden. Im Natursalz dagegen sind alle 84 Elemente enthalten, aus welchen der menschliche Organismus besteht.

Damals verbannte ich das Kochsalz sofort aus meiner Küche und ver-

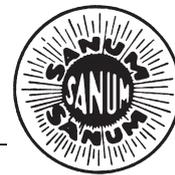
wendete sehr großzügig „Himalaja“-Kristallsalz. Ich glaubte, mit diesem Kristallsalz sei ich auf der sicheren Seite. Es hieß, der Körper könne damit umgehen und was zu viel sei, würde einfach ausgeschieden. Man würde dem Körper wertvolle Mineralien in kolloidaler, zellgängiger Form zuführen.

## Praxisfall

Vor zwei Jahren aktivierte sich bei mir eine chronische Zahnwurzelentzündung und die Zahnwurzel starb im Gefolge ab. Es handelte sich um den sechser Backenzahn oben links. Ich versuchte wider besseres Wissen den Zahn durch eine Wurzelbehandlung mit zusätzlich durchgeführter Depotphorese zu erhalten. Nach zwei Jahren, in denen ich zunehmend rheumatische Gelenkschmerzen, vor allem an der rechten Schulter, dann auch an der linken, bekam, ließ ich den Zahn endlich ziehen.

Anschließend führte ich zur Entsäuerung Osmose-Bäder mit basischem Badesalz durch, machte Heilerde-Kristallsalz-Wickel an der Schulter und trank Wasser mit etwas Halit-Sole zur „Remineralisierung“, wie ich dachte. Die Schulterschmerzen nahmen zu.

Um den Darm zu entleeren und die Gallengänge zu weiten, führte ich eine yogische Darmreinigung durch, bei der ca. zwei bis drei Liter 2,5%ige Salzlösung getrunken und über die osmotische Wirkung der Darm gespült wird. Angeblich ist diese Reinigung aus dem Yoga total ungefährlich, da bei der richtigen Salzkonzentration vom Körper kein



Salz aufgenommen, sondern nur ausgeschieden würde. Danach machte ich eine Leberreinigung mit Olivenöl und Grapefruitsaft. Ich erfuhr zwar kurzzeitige Erleichterung, aber nach zwei Tagen war die Schulterentzündung nun vollends aktiviert und so konstant schmerzhaft, dass ich sowohl bei Aktivität als auch in Ruhe darunter litt.

Über ein Rohkostbuch von Michael Delias erhielt ich dann endlich den Hinweis auf die salzlose Kost. Ich wusste bis zu diesem Zeitpunkt nichts über die spannungssteigernde, adstringierende, sklerosierende, degenerierende und zelltötende Wirkung des Koch-Salzes!

Nach bereits drei bis vier Tagen konsequent salzloser Ernährung war die Entzündung abgeklungen. Ich begann sofort mit der Recherche zum Thema salzlose Ernährung. Es gibt nicht sehr viel Literatur dazu, aber die wenigen schriftlichen Werke sind aussagekräftig genug und untermauern meine persönlichen Beobachtungen.

Die Schmerzen sind seither völlig abgeklungen, können aber noch provoziert werden, wenn ich Gesalzenes esse. Das unangenehme Knacken und Springen in der Schulter wurde wöchentlich deutlich weniger, es fühlt sich an, als wenn bereits zerstörtes Gewebe wieder aufgebaut wird. Auf Druck schmerzempfindliche Fingergelenke und das Knacken besserten sich kontinuierlich, alle Gelenke sind inzwischen wieder geschmeidiger geworden.

Ebenso spürte ich im weiteren Verlauf der salzlosen Ernährung, wie vor allem nachts der Körper „entpöckelt“ wurde, daher hatte ich anfangs extrem Durst, was sich allmählich wieder normalisierte. Meine Leistungsfähigkeit, die durch die Versalzung bereits deutlich herabgesetzt war, steigerte sich wieder.

Spannungszustände der glatten Muskulatur veränderten sich deutlich wahrnehmbar bis hin zum Ab-

gang eines Gallensteines nach vier Wochen salzloser Kost.

### **Allgemeines zur Versorgung mit Salzen**

Alles das, was der Organismus durch eine begrenzte Kapazität nicht ausscheiden kann, verbleibt im Körper und wird dort eingelagert. Was unseren Salzbedarf angeht, muss streng unterschieden werden zwischen reinem Kochsalz (NaCl) und einer natürlichen Mischung aus Mineralsalzen im Natursalz. Wenn die Böden nicht ausgelaugt sind, kann der menschliche und tierische Körper ausreichend versorgt werden mit Mineralien und Spurenelementen durch eine pflanzliche Kost. Sie enthält in jedem Fall eine optimale Zusammensetzung, wobei die verschiedenen Pflanzen auch einen unterschiedlichen sich ergänzenden Wert haben. Eine extrem nährstoff- und vitalstoffreiche Quelle ist frisch gepresster Weizen-, Dinkel- oder Gerstengrassaft. 100 g Weizengrassaft enthalten z.B. 11mal mehr Calcium als Rohmilch und 5mal mehr Magnesium als Bananen. Die in Pflanzen vorkommenden Elemente liegen zudem noch in organischer Form gebunden vor und sind daher für den menschlichen und tierischen Organismus sehr leicht verfügbar im Gegensatz zu anorganischen Salzverbindungen.

Für unsere Vorfahren hatte Salz als Konservierungsmittel einen hohen Stellenwert, was wahrscheinlich dazu geführt hat, dass die Menschen sich an den salzigen Geschmack gewöhnen konnten. Da solche unphysiologischen Salzengen auch einen gewissen Reiz auf die Geschmacks- und Verdauungsorgane ausüben, konnte Salz zu einem „Genußmittel“ werden wie Zucker, Koffein, Nikotin oder Alkohol, was für das Salz auch wertbestimmend war. Es gab Salzstraßen, und Salz wurde als „weißes Gold“ gehandelt. Die Menschen entwickelten ein gewisses Verlangen nach Salz und überschritten bzw. überschreiten

durch erhöhten Konsum natürliche Grenzen, so dass es zu Ausscheidungsproblemen kommt.

Je mehr Salz aufgenommen wird, desto mehr wird auch z.B. über den Schweiß ausgeschieden. Der Körper nutzt diese zusätzliche Möglichkeit, überschüssiges Natriumchlorid los zu werden.

Der Körper benötigt nach dem Verlust von Körperflüssigkeiten in erster Linie Flüssigkeiten und in zweiter Linie Kalium. „Unser Körper wurde designed für kaliumreiche Nahrung und wenig Natrium.“ (Whittlesey S. 87).

Nach allem, was ich bisher an Heilungsberichten gelesen und an mir selbst beobachtet habe, liegt die Vermutung nahe, dass bei allen Krankheiten, bei denen Sklerosierungen als Symptom eine Rolle spielen, der Speisesalzkonsum mitverantwortlich für die Erkrankung ist – und der Verzicht auf Speisesalz die Heilung deutlich unterstützt. Auch bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises ist der Zusammenhang überdeutlich.

Da Salz zutiefst in den Elektrolyt-haushalt eingreift, verändert es dadurch auch den Tonus der Muskulatur und die Erregungsabläufe der Nerven, vor allem im Mund- und Zahnbereich. Solche extremen Spannungszustände, z.B. nicht kontrollierbares Zähneknirschen können die Basis für Degeneration und Zerstörung der Zähne sein.

### **Zusammenfassung**

Zusammenfassend kann man sagen, dass der Salzkonsum in erster Linie eine Generationen übergreifende Gewohnheit ist, die durch das Konservieren der Lebensmittel entstand und mit Sicherheit keine lebenserhaltende Notwendigkeit darstellt.

Die Auswirkungen auf die Spannungszustände der glatten Muskulatur und der Einfluss auf den Sym-



pathikus haben eine deutlich negative Wirkung.

Durch einfachen Salzverzicht kann eine intensive Verbesserung der Sauerstoffzufuhr bei vertiefter Atmung und eine flexible vasomotorische Regulationsfähigkeit erreicht werden. Ebenso wirkt sich der Salzverzicht positiv auf den zellulären Wassergehalt aus, da Austrocknung bei allen degenerativen Prozessen eine Rolle spielt.

In Gemüse, Wildkräutern, Nüssen, Ölsaaten und Obst sind mengenmäßig mehr Mineralien, Spurenelemente etc. enthalten als im Salz. Es ist sehr wahrscheinlich, dass insbesondere der Natrium-Bedarf durch diese Nahrungsmittel gedeckt wird. □

Anschrift der Autorin:

Martina Collatz

E-Mail: [mail@martinacollatz.de](mailto:mail@martinacollatz.de);

Telefon: 08152-3043543

#### Literatur

Delias, Michael (2013) In: Die Heilnahrung nach den sieben Wertigkeitsstufen der Rohkost. 2. Auflage

Whittlesey, Marietta (1978) In: Killer salt. Avon Books, New York

Keller-Hoerschelmann (1930/1940), Warum salzlos essen. Überreizung von Nerven Haut Schleimhaut Muskeln durch Kochsalz, Klee und Gasser Zürich

Barbara Hendel und Peter Ferreira (2001), In: Wasser & Salz. Ina Verlag