

Was ist der Grund für die Übersäuerung des Körpers und unsere saure Stimmung?

Säuren, die bei Stoffwechselprozessen in unserem Körper freigesetzt werden, sind hochreaktiv und toxisch und müssen rechtzeitig über das Nieren-Lungen-Magen-Puffersystem ausgeglichen bzw. aus dem Leber-Galle-Entgiftungssystem eliminiert werden. (S.22,45,52,59,61,73,75,127) Eine Ansäuerung von Körperflüssigkeiten kann bei emotionalem Stress, Vergiftung, Immunreaktionen und als Ergebnis jedes Prozesses auftreten, der Sauerstoff, Mineralien und Antioxidantien erschöpfen und Toxine erzeugen. (S. 27,33,47,49,51,54,60,68,70,85,162) Regelmäßiger Verzehr säurebildender Lebensmittel Schlaflosigkeit, Erschöpfung, Hungern, Überernährung, Immobilisierung, Einnahme von Antazida, Antidepressiva und Psychopharmaka, Schmerzmittel und anderen Medikamenten, erzeugen systemisch erniedrigte pH-Werte in einzelnen Organsystemen und Geweben, während unser Magen mit Hilfe von Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse bemüht ist, den pH-Wert der Körperflüssigkeiten im Normbereich zu halten. So erschöpfen wir unsere Lebensenergie. (S.54,57-58,64-65,71,73,76,106,112,122,128)

Was sind die Säuren, die "versuchen", das pH-Gleichgewicht von Körperflüssigkeiten zu verändern? Stoffwechsel selbst ist die Oxidation und Reduktion von Stoffen, deren Aufnahme in Form von Energie und die Entsorgung von Stoffwechselabfällen. Beim normalen zellulären Sauerstoff- und Energieaustausch sind Säuren Teil oder Abfallprodukt dieser Prozesse: (S.22,43,61,71,73)

- **Kohlensäure**, die durch die Wechselwirkung von im Gewebe erzeugtem Kohlendioxid und Wasser aufgrund des Kohlenhydratstoffwechsels entsteht. Kohlensäure ist schwach und wirkt in den meisten Fällen neutralisierend auf stärkere Säuren im Körper. (S.72-74)
- **Schwefelsäure**, die bei der Oxidation von Proteinen, der Verdauung und dem Stoffwechsel von Fleisch, Eiern, Milchprodukten und anderen tierischen Proteinen entsteht, als wichtigste Vorstufe in diesem Prozess ist die Aminosäure Cystein. (S.43,51,77,169)
- **Phosphorsäure**, die bei der Oxidation von Phosphoproteinen (Milchkasein, Käse und Gelbkäse) sowie Phospholipiden von Fleischprodukten entsteht. (S.51,77)
- **Milchsäure**, die bei der anaeroben Glykolyse entsteht - in der Muskulatur bei intensiver Belastung, aber auch beim Stoffwechsel und der Vergärung von Kohlenhydraten im Darm. Milchsäure wird im Überschuss und bei erhöhten Spiegeln des Stresshormons Cortisol synthetisiert - bei Schlaflosigkeit oder Nachtschichten, bei regelmäßiger Einnahme von Alkalisierungsmitteln, übermäßigem Genuss von Süßigkeiten und Gebäck. Milchsäure wird hauptsächlich in der Lymphe abgelagert und verlangsamt deren Zirkulation, was zu einer Lymphstauung führt. (S.33-35,45,47,55,61,78,90,162)
- **Harnsäure**, die bei der Aufnahme von Purinen aus Fleisch entsteht, aber auch beim Abbau von Proteinen bei intensivem Training und Diäten zur Gewichtsreduktion. Harnsäure neutralisiert in den meisten Fällen hochreaktive Säuren und spielt eine ausgleichende Rolle im biochemischen Basen-Säure-Gleichgewicht im Blut. Purine sind die wichtigsten alkalischen Proteinmoleküle, die Nukleinsäuren (Ribose, Desoxyribose) und Phosphorsäurereste in der Struktur von DNA und RNA ausgleichen. Daher sollte eine medikamentöse Unterdrückung der Harnsäuresynthese auf Kosten der Regulierung der Ernährung und des Regimes vermieden werden. (S.22,54,64,74,169,186)
- **In Leber und Galle produzierte Gallensäuren**, die alkalisch sind, aber ihren Säuregehalt während des enterohepatischen Zyklus ändern. **Die natürliche Bicarbonat-Sekretion in der Gallenblase** reguliert den pH-Wert der Galle und neutralisiert die Toxizität von Gallenstoffwechselprodukten, die nach einer Mahlzeit durch die Resynthese von Gallensäuren im Dickdarm gebildet werden. **Ein beeinträchtigter Bikarbonatschutz erhöht die Gallengiftigkeit** und kann als Folge von beeinträchtigter Ernährung, Ernährungsfehlern, sitzender Lebensweise, übermäßiger Emotionalität und Reizbarkeit, bei Cholestase - blockierten Gallengängen auftreten. (S.33,47,51,54,57-59,60,66,73,78,109,111,129,132,143)

Der Körper versucht, diese Säuren zu neutralisieren, indem es Puffersysteme und Wirkstoffe anwendet und alkalisierende Mineralien (Kalzium, Magnesium, Natrium, Chlor und Kalium) im Magen-Darm-Trakt anreichert. Dabei spielt die **natürliche Bicarbonatsekretion** von Leber-, Gallen-, Pankreas- und Magenzellen eine große Rolle. Daher ist es wichtig, dass diese Funktion nicht durch Antazida ersetzt wird, die sie anschließend unterdrücken, sondern durch richtige und ausgewogene Ernährung reguliert und stimuliert wird. Wenn die Nahrung nicht genügend dieser Mineralien enthält und der Lebensstil die natürlichen Abwehrkräfte erschöpft, sammeln sich Säuren im Gewebe an, die den Sauerstoff verbrauchen. In solchen Fällen werden zum Ausgleich die verfügbaren Mineralien aus den Knochen und Zähnen extrahiert. (S. 42,51,55,71,73,79,96,98,102,110,111,122,125,129,162,166,169)

SIGNALE VON ENERGIE-UNGLEICHGEWICHT IM MAGEN UND BESCHÄDIGTER IMMUNSCHUTZ, FOLGEN VON PSYCHOLOGISCHEN UND ERNÄHRUNGSFEHLER. METHODEN ZUR REGULIERUNG VON ALKALOSE UND AZIDOSE

ALKALOSE: pH >7,45	AZIDOSE: pH <7,35
<p>Eine Alkalose tritt auf, wenn die Konzentration von Wasserstoffionen im arteriellen Blutplasma abnimmt und der pH-Wert höher als normal 7,45 ist. In solchen Fällen ist das Blut alkalisch. (S.71)</p>	<p>Eine Azidose tritt auf, wenn die Konzentration von Wasserstoffionen im arteriellen Blutplasma ansteigt und der pH-Wert niedriger als normal 7,35 ist. In solchen Fällen ist das Blut sauer. (S.72)</p>
<p>Metabolische Alkalose</p>	<p>Metabolische Azidose</p>
<p>Alkalosezustände werden mit erhöhtem Sauerstoffgehalt, (S.121) verringertem Kohlendioxidgehalt im Blut und Retention von Bikarbonat (HCO₃⁻) beobachtet. Metabolische Alkalose kann durch Hyperventilation verursacht werden - erhöhte Sauerstoffaufnahme, aber auch durch häufiges Erbrechen mit Ausscheidung von Salzsäure (HCl) zusammen mit Magensäften. (S.51,74,132) Die übermäßige Einnahme von alkalisierenden Mitteln (Antazida, Backpulver, einschließlich Antihistaminika und Inhibitoren der Magensekretion von Wasserstoffionen, die bei Magengeschwüren und zur Neutralisierung der Magensäure eingenommen werden) führt ebenfalls zu einer erhöhten Alkalinität im Blut. Die metabolische Alkalose wird oft von einem niedrigen Kaliumspiegel im Blut begleitet, der durch Muskelschwäche, Schmerzen und Krämpfe gekennzeichnet ist. (S.42,51) Bei einer Alkalose nehmen die Zellen Kalium aus dem Blut auf, und bei einem extremen Anstieg der Bikarbonatkonzentration wird Kalium zusammen mit den Bikarbonaten im Urin ausgeschieden. Aminoglykosid-Antibiotika, die bei akuten Harnwegs- und Atemwegsinfektionen, Sepsis, Bauch- und Streptokokkeninfektionen verschrieben werden, können ebenfalls eine metabolische Alkalose mit niedrigem Kaliumspiegel im Blut verursachen. Ein vermindertes Calcium im Blut ist ebenfalls ein spezifisches Zeichen für eine metabolische Alkalose. Eine erhöhte Alkalinität ionisiert Transportproteine wie Albumin und bindet schnell an zirkulierendes Kalzium im Blut, was die normale Nieren- und Herzfunktion beeinträchtigen kann. (S.35,42,45,51,60,73,77,79,84,95,115) Auch die Austrocknung des Körpers führt zu einer metabolischen Alkalose. Erhöhter Wasserverlust durch Urin, Erbrechen oder starkes Schwitzen verringert die Flüssigkeit und erhöht die Alkalinität des Blutes.</p>	<p>Renale Azidose ist mit einem Anstieg von Harnstoff und Kreatinin im Blut verbunden, da die Nieren Schwierigkeiten haben, Säuren aus dem Proteinabbau zu neutralisieren. (S.44,53,54,73,95,127) Laktatazidose kann aus verschiedenen Gründen auftreten: Mangel an genügend Sauerstoff im Blut (Hypoxie), schneller Herzschlag, flache Atmung, Hunger, intensive körperliche Betätigung, Unbeweglichkeit, Schock, Angst, übermäßige Aufnahme von einfachen Zuckern: Dextrose, Fructose, Lactose, raffiniert Zucker, häufiger Konsum von Milch, Frischkäse, Kombucha, die viel Milchsäure enthalten. Milchsäure entsteht auch bei der anaeroben Gärung von Kohlenhydraten im Dickdarm, wo sie von der Darmflora (Laktobazillen) benötigt wird. (p.78,127) Im normalen Glukosestoffwechsel produzieren Zellen mit Hilfe von Sauerstoff Wasser und Kohlendioxid, um die für den Zellstoffwechsel benötigte Energiewährung (ATP - Adenosintriphosphat) zu erhalten. (S. 45) Laktatazidose tritt unter sauerstoffarmen Bedingungen auf, wenn die Zellen keine verfügbare Energie haben - ATP und um es zu gewinnen, wird ein Prozess der Glykolyse (Verbrennung von Kohlenhydraten) verursacht. Die Glykolyse erzeugt große Mengen Laktat, das in Abwesenheit von Sauerstoff (bei Hypoxie) fermentiert und sich in Milchsäure und in einigen Fällen in Ethanol umwandelt, das leicht verdunstet (S.54,74,127,162) Milchsäure ist durch das Puffersystem des Körpers schwierig und langsam zu neutralisieren, da Laktat Wasserstoffionen freisetzt, die sich an Bicarbonate im Blut binden und Kohlensäure (H₂CO₃) bilden, die von der Atmungskette durch Umwandlung in Wasser (H₂O) und Kohlenstoff (CO₂) teilweise neutralisiert wird. (S.45,54,73,78,132)</p>

Flüssigkeitsverlust kann auch durch verschiedene diuretische Therapien aufgrund einer **hohen Natriumausscheidung** verursacht werden. (S.51,132)

Eine häufige Ursache der metabolischen Alkalose ist die Bikarbonatretention.

Eine erhöhte Alkalinität kann auch eine **erhöhte Aktivität des Enzyms alkalische Phosphatase** verursachen, **das die natürliche Bicarbonatsekretion von Leber-, Gallen- und Magenzellen hemmt.** Dies verursacht oft die Sekretion von Pepsinsäure, die Ursache von Magengeschwüren. (S.54,71,111,119,122,126,171)

Erhöhte Werte dieses Enzyms treten normalerweise in der frühen Kindheit und während der Schwangerschaft auf und können in anderen Fällen auf Leber- und Gallenverfettung, **Störungen des Knochenstoffwechsels** und der Nierenfunktion, Tumore und Autoimmunprozesse hinweisen. (S.41,49,54,79,84,95,102,106,110,190)

Respiratorische Alkalose (S.74)

Respiratorische Alkalose kann akut oder chronisch sein und wird verursacht durch: schnelle, flache Atmung, die das Kohlendioxid im Blut verringert, aufgrund von: Angst, Stress, Hysterie, Meningitis, erhöhtem Kaffeekonsum, Aspirin, großer Höhe, Fieber, Schwangerschaft, erhöhten Werten Ammoniak im Blut, ein herzhaftes Abendessen usw.

Chronische Alkalose wird von erhöhtem oxidativem Stress und intensiver **Aufnahme von Phosphaten in die Zellen sowie verringerten Calciumspiegeln im Blut** begleitet.

Dies führt zu Verkalkung von Geweben und Knochen, Beeinträchtigung der Schilddrüsenfunktion, Nierenschäden, Arteriosklerose. (S.27,35,39,51,76,77,98,102,112,150,152)

Symptome einer chronischen Alkalose

Trotz der potenziell schwerwiegenden Folgen einer chronischen Alkalose **sind die Symptome schwieriger zu unterscheiden** als bei einer Azidose. Die auffälligsten Anzeichen einer chronischen Alkalose aufgrund einer **Bikarbonatretention** sind:

- dehydrierte, gereizte Haut, Falten,
- Krämpfe und Muskelkrämpfe,
- Schmerzen im Becken und im unteren Rücken,
- Verstopfung oder unzureichender Stuhlgang,
- hoher Blutdruck.

Alkalose steht in direktem Zusammenhang mit Ernährung und Gewohnheiten und kann im Gegensatz zur Azidose kaum im Prozess des natürlichen Stoffwechsels des Körpers auftreten. (S.57-59,79,86,102,160)

Laktatazidose wird auch durch emotionale Hormone verursacht - Cortisol und Katecholamine: Adrenalin, Dopamin, Noradrenalin, Krankheit, Stress, körperliche und geistige Erschöpfung. (S.33,61,90)

Ketoazidose kann auftreten, wenn der **Blutzucker aufgrund von Glykolyse**, längerem Hungern, Unterernährung oder dem **bevorzugten Verzehr von Fetten** und Proteinen auf Kosten von Kohlenhydraten **erschöpft ist.**

In solchen Fällen beginnt der Körper, die **benötigte Energie durch Lipolyse zu synthetisieren** – den Abbau von Fettsäuren im Blut, deren Abfallprodukte stark saure Ketonkörper (Aceton) sind, die die Nieren normalerweise durch Ammoniak im Urin neutralisieren.

Die Stoffwechselstörung Ketoazidose tritt häufig bei Diabetikern auf. (S.53,73,78,149,159,163,159,190)

Respiratorische Azidose (S.77)

Die respiratorische Azidose ist durch erhöhte Kohlendioxidwerte im Blut aufgrund einer **unzureichenden Sauerstoffaufnahme** durch die Lunge gekennzeichnet.

Dieser Zustand wird oft durch Lungenerkrankungen und -infektionen, chronische Bronchitis, Asthma, akute Lungenentzündung, Beruhigungsmittel und Antidepressiva verursacht. (S. 33,36,54,74,121,127)

Eine respiratorische Azidose kann auch als Kompensationsprozess für eine metabolische Alkalose auftreten. (p.29,36,60,74,77,91,92,128,135,160,162)

Symptome einer chronischen Azidose

- **Schmerzsymptome:** Kopfschmerzen, Brustschmerzen, Bauchschmerzen, Gelenk- und Knochenschmerzen, Stacheln;
- **Körperliche Störungen:** Sehstörungen, Gewichtszunahme, Gewichtsverlust, Muskelschwäche, blasser und grauer Hautton, fettige Haut und Haare, verstopfte Poren, Pickel, brüchige Nägel;
- **Psychosomatik:** Verwirrtheit, Müdigkeit, Zittern, Schlaflosigkeit, Übelkeit, ständiger Hunger.

Eine Ethylenglykol- oder Methanolvergiftung kann auch eine metabolische Azidose mit Symptomen wie Kurzatmigkeit und Übelkeit verursachen. (S.15,34,47-48,54,79,123,112,149,151)

Regulierung der Alkalose	Regulierung der Azidose
<ul style="list-style-type: none"> • erhöhte Wasseraufnahme - 10 Gläser pro Tag • Atmungsregulation - tiefe und langsame Bauchatmung mit Luftansammlung und langsamer Ausatmung (S.186) • regelmäßiger Stuhlgang (S.143,144) • Regulierung des Speiseplans (S.166-169) mit mehr pflanzlichen Lebensmitteln, reduzierter Verzehr von fettem Käse und Fleisch, ohne Antazida! • Korrektur von Ernährungsfehlern (S.143,165) • vermeiden Sie harntreibende Therapien mit Natriumchlorid, Natron, Kaffee usw. • Vermeidung von häufigem Weinen, Stress- und Angstsituationen, häufiger Hysterie; • Vermeidung von häufigem Erbrechen und starkem Schwitzen ohne ausreichende Aufnahme von elektrolytreichen Flüssigkeiten (Wasser mit Salz, Zucker und Zitrone, Reiswasser) (S.99,115) • regelmäßige leichte anaerobe Übungen (Callanetics, Unterwassergymnastik, Muskeldehnung, Gelenkbewegungen). (S.186) 	<ul style="list-style-type: none"> • erhöhte Einnahme von reinem Mineralwasser und Zitronensaft - 8 Gläser täglich; (S.106,166) • Regulierung der Atmung - tiefe und langsame Einatmung ohne Luftansammlung und forcierte Ausatmung mit Hilfe des Zwerchfells; (S.1.187) • Vermeidung von Urinretention; (S.15,102) • Anpassung des Speiseplans mit ausreichender Aufnahme von alkalisierendem Gemüse, Beschränkung auf den Verzicht auf Fleisch und Zucker; (str.78,168) • Vermeidung einer sitzenden Lebensweise; • Vermeidung unregelmäßige, aber intensive körperliche Aktivität. (S.61) • Vermeidung von Situationen mit anhaltendem psychischen Stress; (S.27,35,47,49,148) • Maßnahmen ergreifen, um Antidepressiva und Schmerzmittel auszuschließen; (S.33,54,126,129) • regelmäßige leichte Aerobic-Übungen und Spaziergänge im Freien. (S.182,186)

Der Appetit auf Nahrung, Süchte und Emotionen, die unsere Ambitionen, Enttäuschungen, Ängste, spirituellen und materiellen Bestrebungen nähren, können uns in den unerwünschten Kreislauf eines gestörten Stoffwechsels führen und sogar die zerstörerische Energie freisetzen, die Blutvergiftung in unserem Körper verursacht. (S.44,48,55,57-58,93,159) Unser Magen, in dem sich diese Reaktionen hauptsächlich abspielen, signalisiert als erstes, wenn wir vor der Tür des „Ungleichgewichts“ stehen. (S.79,82,86,90,125,157,171,175,179) **Die Magenflora ist empfindlich gegenüber:**

- starke Säuren und starke Basen (S.70-79,127)
- **ranzige Fette**, die hochreaktive Peroxide bilden, aber auch scharf gewürzte Speisen, die die Gallensekretion blockieren, (S.61,64-65,111)
- **negative Emotionen** potenzieren völlig unzeitgemäßen Erguss oder Toxizität der Galle (S.12,27,33,112)
- **Zufriedenheit** aktivieren die Rezeptoren für Serotonin, das im Magen-Darm-Trakt ausgeschüttet wird, um den Hunger zu regulieren. *Wenn wir uns freuen, ist der Hunger gestillt!* (S.33,34,90,126,158,159)
- **Nierenschwäche** verstärkt die Dehydrierung und verringert die Salzsäure, die für den antibiotischen Schutz der Magenflora, für eine gute Verdauung und insbesondere für die natürliche Bicarbonatsekretion nach einer Mahlzeit wichtig ist, wodurch ein normales pH-Gleichgewicht im Verdauungstrakt und im Blut aufrechterhalten wird. (S.95,125,132)
- **Mangelnde Mundhygiene** und gestörtes pH-Gleichgewicht in der Mundhöhle - verringert die Speichelsekretion mit dem Enzym Amylase - wichtig für die Kohlenhydratverdauung, steigert den Hunger und regt den Abfluss der Magensäure zwischen den Mahlzeiten an - eine Voraussetzung für Magengeschwüre. (S.76,78,112,127,165)
- **beeinträchtigte Resorptions- und Ausscheidungsfunktion des Dickdarms** aufgrund einer beeinträchtigten Sekretion von Gallen- und Pankreassaften. (S.51,63,73,76,82,109,122,139,143)

Der Magen ist wie die Seele wie kleine Kinder - sie genießen alles und ertragen bereitwillig alles. Wenn wir unserem Magen systematisch Nahrungsmittel und Elemente zuführen, die unserem Körper nicht zuträglich sind, überfluten Galle und Bauchspeicheldrüse den Magen mit Unzufriedenheit und mit ätzenden Säuren und Basen. Wenn wir im Leben systematisch Umständen, Gefühlen und Gedanken ausgesetzt sind, die für die Entwicklung unserer Seele nicht günstig sind und systematisch destruktive Emotionen hervorrufen, wird unser Magen zuerst krank. **Wenn wir den „Hunger der Augen“ überwinden**, der ständig die Ambitionen des Egos nährt, wird das Licht in der Lage sein, Körper und Geist ungehindert zu durchdringen und zu nähren. (S.18,25,42,111,131,174) **Wenn wir danach streben, nur den Hunger nach Gewinn zu stillen**, und dieses **Verlangen** an unserem Magen, Herz und Leben frisst, werden wir niemals über diese Realität hinaussehen können, **wir werden im dunklen Labyrinth** des Minotaurus eingeschlossen bleiben (S. 38), ohne dass wir uns selbst, die Welt, das Wesen der Materie und den Sinn des Lebens verstehen. (S.22,26,29,47,51,54,59,88,158-170)