



**THERAPEUTISCHES  
HAUS**

WISSEN



**FOR HOLISTIC  
HEALTH**

**DIE BEDEUTUNG DES  
SÄURE-BASEN-HAUSHALTES  
IM GANZHEITLICHEN THERAPIEKONZEPT DES  
ÜBERGEORDNETEN THERAPIEPLANS**

Autor:  
Martin Keymer

August 2016



## Inhaltsverzeichnis

I	Die Ernährung .....	1
II	Der physiologische Hintergrund.....	2
III	Pathophysiologie.....	4
IV	Der unterschiedliche Umgang mit Säuren und Schlacken von Mann und Frau.....	5
V	Die lokale Azidose.....	6
VI	Die Rolle der Basenpräparate.....	6
VII	Zur Medikation .....	7
	a) Carbonate.....	7
	b) Citrate .....	7
VIII	Die Basenbäder und Ableitung über die Haut .....	8
XI	Folgen der chronischen Verschlackung und Übersäuerung.....	9
IX	Anhang .....	14
	Test Nr. 1	
	Erstellung eines Tagesprofils des pH-Wertes des Urins und dessen Auswertung.....	14
	Test Nr. 2	
	Die Feststellung einer Säureausleitungsblockade der Nieren und der Säure-Basen-Balance.....	19
	Test Nr. 3	
	Der pH-Wert und die Pufferkapazitäten des Blutes .....	24



## Die Bedeutung des Säure-Basen-Haushaltes im ganzheitlichen Therapiekonzept des Übergeordneten Therapieplans

Seit Jahren ist die Bedeutung des Säure-Basen-Haushaltes für das Gesundwerden und das Gesundbleiben bei den ganzheitlichen, naturheilkundlichen Therapeuten in aller Munde.

Über kaum ein Thema in der Naturheilkunde sind so viele Veröffentlichungen erschienen, gespickt mit Wahrheiten, aber auch Halbwahrheiten und Fehlinformationen.

Mit dieser Ausarbeitung möchten wir die Hintergründe dieser so wichtigen Thematik noch einmal ganz klar benennen und zusammenfassen.

### I Die Ernährung

Eine typische Quelle von Basen sind alle **Lebensmittel** und ich betone alle **Lebensmittel**, die der Definition der Lebendigkeit entsprechen.

Die einseitige Betrachtung und Auswahl von Lebensmitteln nach Tabellen, welche den Basenreichtum oder Säurerreichtum der Lebensmittel betrachten, ist vollkommen falsch. Entscheidend ist hier nicht, ob etwas basisch oder sauer ist, sondern wie das jeweilige Lebensmittel im Stoffwechsel des Körpers bilanziert. Ein typisches Beispiel hierfür ist die Zitrone, die ohne Frage sauer ist, die aber im Stoffwechsel des Körpers letztendlich basisch bilanziert.

Es kommt also darauf an, wie ein **Lebensmittel** im Körper tatsächlich bilanziert.

Die einseitige Betrachtung einer streng basenreichen Kost macht nur Sinn, wenn es aufgrund der Erschöpfung der Basendepots therapeutisch sinnvoll ist, vornehmlich Basen zuzuführen.

Dies bedeutet auch, dass eine streng vegane Ernährung nur bei diesem Patientenklientel sinnvoll und richtig ist, bei allen anderen eben nicht.

Die Zufuhr auch von sauer-bilanzierenden **Lebensmitteln** führt zu einer Erhöhung der Säureausleitung, soweit die entsprechenden Ausleitungsorgane, und hier insbesondere Niere, Haut und Lunge, voll funktionsfähig sind.

Das wiederum bedeutet: wenn ein Patient unter dem Dogma leidet, sich aufgrund des Säure-Basen-Haushaltes streng vegan ernähren zu müssen, er aber eine gute Säureableitung hat, mit dieser Ernährung getrost aufhören kann, da sie ihm sowieso nichts bringt.

Wenn sich ein Patient aus ethischen Gründen vegan ernährt, ist dies ein völlig anderes Thema.

Dies erklärt auch, warum rein vegan lebende Menschen in der Regel nicht weniger krank sind und auch keine wesentlich längere Lebenserwartung haben.

Ganz anders sieht jedoch die Sache aus, wenn wir unserem Körper nicht **Lebensmittel**, sondern denaturierte **Nahrungsmittel** zuführen.

Prinzipiell kann man sagen, dass alles Denaturierte im Ergebnis sauer bilanziert. Gebe ich also ein basisches, biologisch gezogenes Gemüse nur für 10 Sekunden in die Mikrowelle (und töte so alles Lebendige in ihm), dann wird es nicht mehr basisch bilanzieren, sondern sauer.

Andersherum: Zucker selbst ist nicht sauer, sondern ist nach rein chemischer Messung relativ pH neutral (pH 6,8), bilanziert aber im Stoffwechsel extrem sauer.

**Mit anderen Worten: Eine ausgewogene Mischkost von sauren und basischen *Lebensmitteln* garantiert einen ausgewogenen Säure-Basen-Haushalt.**

## II Der physiologische Hintergrund

Die zugeführte ausgewogene Mischkost der *Lebensmittel* gelangt nach dem Zerkleinerungsvorgang des Kauens in den Magen. Die Belegzellen des Magens bilden nun entsprechend der Anforderungen Magensäure, welche vor allem auch für den initialen Verdauungsvorgang (Aufspaltung der langen Protein- und Kohlenhydratketten) wichtig ist.

**Bilden nun die Belegzellen des Magens die Magensäure, die in das Magenlumen abgegeben wird, entstehen in dem gleichen Maße auf der Körperzugewandten Seite Basen.**

Der Magen ist also das Hauptorgan zur körpereigenen Produktion von Basen.

Diese Basen gelangen ins Blut und werden auf diesem Weg zunächst einmal von der Leber weiterverarbeitet. Die Leber ist das entscheidende Organ zur Aufrechterhaltung des pH-Wertes des arteriellen Blutes in seinen engen Grenzen, je nach Literatur zwischen 7,28 bis 7,65, wobei ein optimaler pH-Wert des Blutes bei rd. 7,38 liegt. Die Aufrechterhaltung der strengen Grenzen des pH-Wertes ist lebensnotwendig, da sonst die Hämodynamik des Blutes gestört wird und es zum Exitus des Patienten kommt. Somit ist die Einregulation des Blut pH-Wertes über die Leber restriktiv geregelt und der Körper wird alles dafür tun, diesen pH-Wert in seinen engen Grenzen einreguliert zu halten.

Außerdem ist es Aufgabe der Leber, die Basenpuffer des Blutes aufzufüllen. Diese Basenpuffer des Blutes sind an verschiedenste, im Blut vorhandene Proteine gebunden, mit die wichtigsten sind die roten Blutkörperchen. Diese Basenpuffer wiederum benötigt der Körper, um bei Einbringung von sauren Valenzen in das Blut, z. B. bei Abtransport von toxischen Stoffen aus dem Pischinger'schen Grundsysteem, dessen pH-Wert trotzdem konstant aufrecht zu erhalten.

Solche ähnlichen Puffersysteme finden sich auch im intra- und im extrazellulären Raum.

Kommt es zu einer Reduktion der Basenzufuhr bzw. zu einer erhöhten Säurezufuhr, wird der Körper immer primär der Blut pH aufrechterhalten, wie weiter unten erläutert.

Die übrigen Basen werden nun der Bauchspeicheldrüse zugeführt. Die Bauchspeicheldrüse benötigt diese Basen, um den Pankreasssaft so basisch zu gestalten, wie es notwendig ist, um den in das Duodenum gelangten Speisebrei aus dem Magenpfortner pH-mäßig wieder soweit aufzuregulieren, dass die ebenfalls im Pankreasssaft enthaltenen Enzyme ihren optimalen pH-Wert finden, den sie zur Entfaltung ihrer spaltenden Eigenschaften benötigen. Dieses pH Optimum hat dann auch wieder unmittelbare Auswirkungen in der Aufrechterhaltung der eubiotischen Flora und des gesamten Darmmilieus, wobei der pH-Wert in den verschiedenen Schichten des Darms wiederum Schwankungen unterliegt.



Stehen der Bauchspeicheldrüse nicht genügend Basen zur Verfügung, so ist die Darmschleimhaut gezwungen, durch die aktive Bildung von Basen den pH-Wert im Darmlumen auszugleichen. Hierzu können die entsprechenden Baustoffe speziell den Knochen entnommen werden (eine der Hauptursachen für Osteoporose).

Durch die oben erwähnten Basenpuffer des Blutes ist es dem Blut möglich, alle möglichen Formen von sauren Valenzen aus dem Gewebe aufzunehmen und zu den Ausleitungsorganen zu transportieren, hier speziell zu der Niere, der Lunge und der Haut, ohne Basenpuffer eben nicht!

Ebenfalls besitzt das Bindegewebe die Fähigkeit, saure Valenzen einzulagern, wenn ein Abtransport nicht möglich ist, und zwar so lange, bis der Abtransport wieder möglich ist, sprich sich die Basenpuffer des Blutes wieder aufgebaut haben.

Eine wichtige Rolle spielt hierbei auch der ständig wechselnde Sol-Gel-Zustand des Pischinger'schen Grundsystems, wobei im Sol-Zustand insbesondere auch wieder Säuren aus dem Pischinger'schen Grundsystem abgeleitet werden können, soweit die Basenpuffer des Blutes dies zulassen.

Ebenfalls ist daran zu denken, dass auch die Niere Basen benötigt, um die sauren Valenzen zur Ausscheidung zu bringen, wodurch ebenfalls ein Basenverlust entsteht.

Ebenfalls ist der Körper bei starkem Säureüberschuss in der Lage, diese in Körperhöhlen (z.B. Gallengang, Nierenbecken, Harnleiter, Blase, Ohrspeicheldrüse, Prostata, etc.) abzugeben, wobei sich speziell aus Säuren und Salzen (hier insbesondere dem Natriumchlorid-Kochsalz) in den entsprechenden Körperhöhlen Kristalle bilden können, die wir dann als Nierensteine, Gallensteine, Gallegries, Gelenkablagerungen etc. kennen.

Eine weitere Möglichkeit besteht durch die Bindung von Säuren an Ammoniak, welche dann auch über die Nieren und speziell auch über die Haut ausgeschieden werden.

Speziell im Bindegewebe kommt es zur Ablagerung der Säuren an Sehnen, Bänder und Muskeln, was zu Verhärtungstendenzen führt.

Es kommt zu einer Destabilisierung der Zellmembran mit einer größeren Empfindlichkeit der Zellen gegenüber den im Pischinger'schen Grundsystem liegenden Toxinen.

Durch die  $H^+$ -Ionen kommt es zur Verdrängung von anderen Ionen wie Kalium-, Magnesium- und Kalzium-Ionen und damit zu einer Verschiebung der elektrischen Ladung des Pischinger'schen Grundsystems.

Auch wirkt sich dies auf die Kontraktilität der Muskulatur z. B. am Herzen aus, bis hin zur azidotischen Herzschwäche.

Es kommt zur Zunahme und Verfestigung der Mucopolysaccharide auch in der intrazellulären Matrix als Kompensationsversuch der chronischen Azidose der Zelle selbst.

Es kommt zur Abnahme der energetischen Ordnung des gesamten Gewebes und zur Dysstruktur der natürlichen Schwingungsmuster. Dadurch erhöht sich insbesondere die Sensibilität gegenüber geopathischen und E-Smog Einflüssen.

Bei starker Dysbalance des Säure-Basen-Haushaltes werden zunächst auch die Belegzellen vermehrt stimuliert, Magensäure zu bilden, um damit die Basenproduktion zu verstärken. Dies führt zum Befund des „sauren Magens“ (siehe nachfolgendes Kapitel).

### III Pathophysiologie

Die verstärkte Produktion von Magensäure durch körperinduzierte Überstimulation der Belegzellen, um verstärkt Basen zu bilden, hat natürlich logischerweise die negative Folge, dass es durch die erhöhte Säureproduktion zur Reizung der Magenschleimhaut und zum „übersäuerten Magen“ mit allen sich daraus ergebenden Krankheitsbildern kommen kann.

Die verstärkte Einlagerung von Säuren ins Pischinger'sche Grundsystem führt zu folgenden Negativreaktionen:

- Verhärtung der kollagen- und elastischen Fasern
- Aufbrauch der Basenpuffer im extrazellulären Raum, dann im intrazellulären Raum
- Verhärtung von Muskeln, Bändern und Sehnen
- Verharren im Gel-Zustand des Pischinger'schen Grundsystems
- Im Ergebnis zunehmende Übersäuerung des Pischinger'schen Grundsystems mit der sich daraus ergebenden Säurestarre und der negativen Auswirkung auf die Ver- und Entsorgungsmechanismen der Organparenchymzellen.

Dieser Zustand kann insbesondere durch die Testung des Tagesprofils des pH-Wertes des Urins festgestellt werden, s. *Anhang Test Nr. 1*.

Die mangelhafte Bereitstellung von Basen an die Bauchspeicheldrüse führt logischerweise zu der mangelhaften Fähigkeit der Bauchspeicheldrüse, über den Pankreassaft den sauren Speisebrei in ein pH Optimum zur Wirksamkeit der Verdauungsenzyme und zur Einregulierung des Darmmilieus, was sich auf die eubakterische Darmflora auswirkt. Die „panikartigen“ Reaktionen, speziell der Dünndarmschleimhaut, führen zur zunehmenden Entkalkung der Knochen. Das Darmmilieu wird zu sauer, die Verdauung kann nicht mehr optimal funktionieren (mangelnde Aufspaltung der Protein- und Kohlenhydratketten) und der Dysbakterie sowie den Fäulnis- und Gärungsprozessen sind Tür und Tor geöffnet. Dies ist feststellbar an der pH-Wert Messung des Stuhls und (bedingt) feststellbar durch den pH-Wert Test des Mundspeichels mittels Zitronensaft (s. Anhang Test Nr. 3), da der Mundspeichel im nüchternen Zustand ein Indikator für den pH-Wert im Duodenum sein soll, was aber sehr fehlerhaft sein kann (z.B. zu geringe oder zu viel Speichelproduktion) und daher kein verlässlicher Parameter ist.

An den Nervenzellen kommt es zur erleichterten Erregbarkeit bis hin zu Zuständen nervöser Erschöpfung und psychischen Veränderungen und zu einer erhöhten Neigung zu Depressionen.

Funktioniert das Puffersystem des Blutes noch gut, ist das Blut noch in der Lage, saure Valenzen zu den Ausscheidungsorganen zu transportieren.

Die Lunge ist bei intakter Lungenfunktion fast unbegrenzt dazu in der Lage, flüchtige Säuren durch Abatmung zu kompensieren.

Die Haut ist ebenfalls in der Lage, große Mengen an Säuren zu eliminieren, soweit sie in ihrer Funktion (z. B. durch Paraffine) nicht eingeschränkt ist.

Achtung: Somit ist der harnsäure Geruch eines Patienten ein absolutes Warnsymptom der Übersäuerung – der Kompensationsversuch der Haut ist hier an seine Grenzen gestoßen.



Nicht umsonst heißt es in der chinesischen Medizin:

„Was Niere und Blase nicht ausscheiden können, das muss der Darm ausscheiden. Was dieser nicht ausscheiden kann, das muss die Lunge ausscheiden. Wenn alle zusammen nicht genug ausscheiden können, dann muss die Haut einspringen. Und was schließlich die Haut nicht mehr ausscheiden kann, führt zum Tode.“

Somit kommt also der Hautausleitung eine wesentliche Rolle zu, und die Bedeutung der konsequenten Ausscheidung von Schlacken und Säuren durch die Haut kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden.

Das größte Problem spielen hierbei die Nieren. Die Nieren sind insbesondere bei mangelnder Zufuhr von Flüssigkeit gezwungen, im letzten Teil des proximalen Tubulus das Wasser, zur Not den blanken Urin, aus dem Nierentubulus zurück zu resorbieren, um auf jeden Fall den Wasserhaushalt aufrecht zu erhalten. Entscheidend hierbei ist, dass diese Rückresorption nicht in das Blut hinein, sondern in das Nierengewebe erfolgt. Ist der Urin pH nun sehr sauer, und die Grenze liegt bei einem pH von 4 bis 4,4, so führt dies zwangsläufig zur Schädigung der hier vorhandenen Nierenzellen, weshalb die Nieren hier einen Schutzmechanismus eingebaut haben. Unter den pH-Wert von 4 bis 4,4 sinkt der Urin pH nie, da nämlich sonst die Niere von den Säuren und dem rückresorbierten Harn verärgt würde (Degeneration, Verätzung der Nierenglomeruli). Etwa bei einem pH von 5,5 beginnt die Säureausscheidungsblockade der Nieren.

Dieser Regulationsmechanismus führt dazu, dass viele der Patienten im Grunde genommen einen pH-Wert von 5,5 und tiefer hätten, aber durch den blockierenden Regulationsmechanismus der Nieren einen Urin pH von 6,5 - 6,8 aufweisen.

Diese Säureausleitungsblockade ist durch die im Anhang Test Nr. 2 beschriebene Vorgehensweise zu testen.

Ein massiver Basenmangel führt zwangsläufig dazu, dass der Körper sich immer mehr darauf konzentriert, den pH-Wert des Blutes in seinen strengen Grenzen zu halten. Dadurch werden die Puffersysteme des Blutes mangelhaft aufgebaut. Das Blut schützt sich nun immer stärker dadurch, dass es diese sauren Valenzen aus dem Gewebe erst gar nicht aufnimmt, unabhängig von der Funktionsfähigkeit der Ausleitungsorgane.

Prinzipiell kann man als Faustregel sagen: Je saurer der Urin (nur feststellbar, wenn keine Säure-Ausscheidungsblockade der Nieren vorhanden sind), desto saurer  $< 7,35$  ist das arterielle Blut und desto basischer  $> 7,50$  wird das venöse Blut (festzustellen durch direkte pH-Wert-Messung des venösen Blutes, z. B. über den Vincent-Test) und umso saurer ist auch das Gewebe.

Die Erschöpfung der Pufferkapazitäten des Blutes kann insbesondere durch die Messung des Mundspeichels mit Hilfe von Zitronensaft gemessen werden (Anhang Test Nr. 3).

#### IV Der unterschiedliche Umgang mit Säuren und Schlacken von Mann und Frau

Insbesondere Männer sind gezwungen, sich täglich den Säurefluten zu stellen, da sie keine alternativen Ausscheidungsmechanismen wie die Frau haben (Regelblutung). Dies ist einer der Gründe dafür, warum Männer wesentlich schneller altern und in jüngeren Jahren schnell älter

aussehen. Ebenso mit ein Grund für die Glatzenneigung ist die Übersäuerung des Haarbodens, dem die Vitalstoffe entzogen werden. Auch zeigt sich, dass Männer oft saurer und aggressiver sind.

Der Mann muss sich mit der Problematik der Säureableitung Zeit seines Lebens täglich auseinandersetzen und ist hierauf sensibilisiert.

Bei der Frau jedoch zirkulieren die sauren Valenzen in Blut und Lymphe, konzentrieren sich schließlich an der Plazenta und werden dann über die Monatsblutung wie ein Aderlass abgeleitet. Daher verläuft der Prozess der Übersäuerung bei den Frauen wesentlich langsamer. Dies ändert sich jedoch schlagartig mit dem Eintritt in die Menopause, da der Stoffwechsel der Frau an die ständige Abpufferung der Säuren nicht gewöhnt ist.

Somit muss gerade die Frau im Klimakterium sehr auf ihren Säure-Basen-Haushalt achten. Die typischen, teilweise rapide zu beobachtenden Veränderungen des Aussehens der Frauen im Klimakterium sind im Wesentlichen auf diesen Umstand zurückzuführen. Der massive Verlust des Turgors von Haut und Bindegewebe sowie die Destabilisierung der kollagenen und elastischen Fasern (sie werden säurestarr) sind hier die sichtbaren Zeichen.

## V Die lokale Azidose

Zusätzlich zur systemischen Azidose können sich in bestimmten Gebieten noch verstärkte azidotische Zustände bilden. Diese entstehen häufig auf der Basis psychisch bedingter Erhöhung des Dauertonus, insbesondere natürlich in der Muskulatur. Dies führt zur relativen Hypoxie, was den Prozess noch zusätzlich verstärkt (anaerober Stoffwechsel = Milchsäure). Natürlich ist die Neigung erhöhter lokaler azidotischer Zustände umso größer, je umfangreicher die systemische Azidose ist. Die lokale Azidose lässt sich um ein Vielfaches schlechter therapeutisch beeinflussen.

Haben wir erst mal eine starke Verschiebung in Richtung Säuren und sind die Säuredepots gefüllt, ist die Regulationsfähigkeit des Körpers erschöpft. Entsprechende therapeutische Maßnahmen müssen ergriffen werden.

## VI Die Rolle der Basenpräparate

Eine Entgiftungs- und Toxinausleitungstherapie ohne Verabfolgung von Basenmittel nach individuellem Test (s. Anhang Tests Nr. 1 – 3) ist undenkbar. Hierbei ist das Entscheidende, die Basenmittel in reichlicher Form zu verabfolgen. Der Aufbau der Basenpuffer im Blut, die Säureneutralisation und letztendlich die Säureausscheidung ist gekoppelt an die Basenmittel und der entscheidende therapeutische Punkt des Therapieplans.

**Dies ist aber individuell nach Test abzustimmen!**

Die Stabilisation der Ausleitungsorgane ist die Voraussetzung.

Die Unterstützung der Ausleitungsorgane durch phytotherapeutische Möglichkeiten (5-Elementen-Tees), Mikronährstoffe und orthomolekulare Substanzen (abhängig von dem Füllungszustand der Mineralstoffdepots und -reserven) sowie die bioenergetischen Unterstützungsmaßnahmen ermöglichen die Ableitung.



Die ausreichenden Basendepots sind die Initialzündung dafür, dass die toxischen und sauren Valenzen tatsächlich aus dem Gewebe in Blut und Lymphe hineintransportiert werden und letztendlich den Körper auch über die Toxinausleitungsorgane verlassen können.

Basenpräparate gibt es wie Sand am Meer. Sie sind alle in etwa gleich gut und gleich schlecht, weil sie im Grunde genommen alle die gleiche Rezeptur haben.

## VII Zur Medikation

### a) Carbonate

Die meisten Basenpräparate sind auf Carbonaten aufgebaut. Hierbei ist zu bedenken, dass Carbonate überschüssige Magensäure binden und bei noch intakten Belegzellen des Magens durch ihre basische Wirkung die Magensäurebildung und somit die Basenbildung anregen. Soweit die Theorie.

In der Praxis sieht es aber beim Patienten häufig so aus, dass seine Magenschleimhaut und damit auch die Belegzellen bereits geschädigt sind (siehe Patienteninformation „Weiterführende Gedanken zum „Säure-Basen-Haushalt“, zu Magenproblemen und kritische Anmerkungen zur Basentherapie für unsere Patienten“, Kapitel XII und XIII) Er neigt also per se dazu, bereits zu basisch zu sein! Binde ich nun die noch vorhandene Magensäure mit Carbonaten ab, so können die Belegzellen nicht mehr auf diesen initialen Reiz reagieren. *Die Folge: Es kommt nicht zur vermehrten Bildung von Magensäure (und damit von Basen), sondern der Magen selbst und damit der Speisebrei wird zu basisch!*

Dies führt dann dazu, dass die Carbonate nur im oberen Bereich des Magens (da wo auch die meisten Belegzellen sind) Magensäure bilden, dass aber der Speisebrei darunter wie ein Pflropfen wirkt. Diese Patienten haben dann häufig ein saures Aufstoßen, wobei sie aber eigentlich einen viel zu basischen Speisebrei im Magen haben. Wird dieser Speisebrei nun in den Dünndarm geschoben, wird der Dünndarm zu basisch, was wiederum Störungen des Milieus auslöst.

Das klassische Sodbrennen und saure Aufstoßen kann aber zwei gegenteilige Ursachen haben:

1. ein zu viel an Säure oder
2. ein zu basischer Magen – dadurch lange Verweildauer (Völlegefühl) durch den Säurepflropf im Cardia-Bereich.

Somit sollte man Carbonate nur dann geben, wenn wirklich zu viel Magensäure vorhanden ist und hier bevorzugt 3 - 4 Gramm Carbonate vor dem Schlafen gehen.

### b) Citrate

Viel eleganter sind jedoch Basenpräparate auf Citrat-Basis. Diese Citrate werden aufgenommen und verstoffwechseln sich insbesondere in der Leber basisch. Somit haben Citrate die etwa dreifache Wirkung von Carbonaten in der Produktion von Basen.

In aller Regel ist es völlig unproblematisch, 5 Gramm Citrate zu geben, was etwa 15 Gramm Carbonaten entsprechen würde, wobei Letzteres der Patient wegen auftretender, massiver Magen-Darm-Probleme gar nicht einnehmen kann.

**Achtung: Da Citrate in der Leber verstoffwechselt werden, setzt dies die Funktionsfähigkeit der Leber voraus. Wenn die Leber nicht in der Lage ist, die Citrate zu verarbeiten, ist die Verabfolgung der Citrate kontraindiziert!**

Des Weiteren muss man bedenken, dass es Patienten gibt, deren Belegzellen massiv geschädigt sind - dies betrifft insbesondere ältere Menschen. Durch die Schädigung der Belegzellen haben diese Menschen schlicht und ergreifend viel zu wenig Magensäure, da die Belegzellen die Magensäure nur ungenügend bilden können. Diese Patienten dürfen natürlich gar keine Carbonate erhalten, da sie ja nicht in der Lage sind, die zugeführten Basen durch Magensäure abzupuffern. Eine Möglichkeit der Einflussnahme ist, 5 gr. Citrat-Pulver auf 1 ½ L Wasser zu geben und über den Tag verteilt zu trinken.

Die Dosierung ist natürlich individuell und direkt von der Art und Weise der zugeführten Nahrung abhängig. Unterstützend wirken auch Bitterstoffe, wie sie perfekt im Bittersegen enthalten sind, siehe Patienteninformation „Weiterführende Gedanken zum „Säure-Basen-Haushalt“, zu Magenproblemen und kritische Anmerkungen zur Basentherapie für unsere Patienten“, Kapitel XIV.

## VIII Die Basenbäder und Ableitung über die Haut

Die Ableitung der Säuren und Schlacken über die Haut kann durch vielerlei Maßnahmen unterstützt werden.

1. Die klassischen Entgiftungsmaßnahmen des Baunscheidtierens und des Schröpfens.
2. Die Ableitung über die Haut durch Schwitzen, insbesondere auch durch Sauna.
3. Hervorragend hierzu ist das Salz-Basen-Bad geeignet.

Nach Eingabe von genügend Salz in ein Wannenbad entsteht ein hoher osmotischer Druck zwischen dem Unterhaut-Bindegewebe, der Haut und dem Badewasser. Somit ist die Toxinausleitungsrichtung der Haut und damit aller Head'schen Zonen nach außen gerichtet, wobei die Entlastung von Giftstoffen und Säuren aus der Haut in direkter Weise die Toxinmobilisation der Organe durch die Verknüpfung über die Head'schen Zonen fördert.

Wenn nun gleichzeitig der pH-Wert des Badewassers auf einen pH von etwa 9 angehoben wird, haben wir eine doppelte Wirkrichtung der Toxinausleitung über die Haut.

Diese Basenbäder sollten einmal, besser zweimal die Woche als Wannenbad durchgeführt werden. Optimal ist eine minimale Verweildauer in der Badewanne von etwa einer Stunde, da speziell in der zweiten halben Stunde die Entgiftung abläuft. Längere Badezeiten von bis zu zwei Stunden stellen kein Problem dar. Ebenso nicht die häufigere Anwendung innerhalb einer Woche.

Parallel zur Entgiftung der Haut kommt es ebenfalls spezifisch zu einer besonderen Anregung der Talgdrüsen, die ja bekanntermaßen auch hochmolekulare Stoffe ausscheiden können wie z. B. Metalltoxine, die über die Niere und über den Darm aufgrund ihrer Größe nicht ausgeschieden werden können. Während des Basenbades



sollte die Haut alle fünf bis zehn Minuten mit einem entsprechenden Badehandschuh abgerieben werden, um die Entgiftung zu fördern.

Am Ende eines einstündigen Bades kann man häufig beobachten, dass der pH-Wert des Basenbades um bis zu 0,5 Punkte abgesunken ist. Dies bedeutet, dass das Badewasser am Ende des Badens **fünfmal so sauer ist wie zuvor!**

Müdigkeit nach einem entsprechenden Basenbad ist normal. Man sollte sich anschließend zur Ruhe begeben.

Ist keine Badewanne vorhanden, ist die Ausleitung auch über entsprechende Fußbäder oder über basische Strümpfe möglich. Hierbei sollte dies jedoch im Minimum dreimal die Woche durchgeführt werden.

#### 4. Die Ölkur der Haut

Sie ist ideal nach einem Basenbad anzuwenden. Hierzu gibt man nach dem Basenbad auf die noch leicht feuchte Haut reichlich von einem hochwertigen Öl, wickelt sich anschließend in ein altes Leinentuch und begibt sich dann zur Ruhe. (Wichtig ist, ein altes Leinentuch zu verwenden, da die Toxinausleitung so massiv ist, dass das Laken anschließend häufig unangenehm riecht, was man sehr schlecht herauswaschen kann und das Leintuch somit oftmals nicht mehr weiterverwenden wird). Nach der Ölkur dann anschließend eine sanfte Reinigung mit einer geeigneten Waschlotion.

Paraffine sind nach dem Wannenbad und/oder der Ölkur absolut kontraindiziert!

## XI Folgen der chronischen Verschlackung und Übersäuerung

Neben der Tatsache, dass die chronische Intoxikation an allen chronischen Erkrankungen beteiligt ist, allein schon durch die Beeinträchtigung des Sol-Gel-Zustandes und damit der Ver- und Entsorgungsmechanismen der Organparenchymzellen, gibt es bestimmte diagnostische und anamnestische Hinweise, die direkt auf das Vorliegen einer entsprechenden Belastung zeigen. Die Wichtigsten seien hier genannt:

1. Es kommt zu einer deutlichen Kumulation mit geopathischen Belastungen.
2. Insbesondere wirkt sich der Ionenschrott des Pischinger'schen Grundsystems in Form der Summation und Kumulation mit der Metallintoxikation jeglicher Couleur als Turbolader auf die E-Smog-Belastung aus.
3. Speziell die Suistoxine beim Verzehr von Schweinefleisch und der sich entwickelten Säurestarre potenzieren die regulativen Störungen des Grundsystems, ob nun bezüglich der vorhandenen Erbtoxine oder der hormonellen Dysfunktion (Nebennierenschwächen, Histaminosen) bis hin zur Entwicklung von Typ-I-, Typ-II-, Typ-III-, Typ-IV-allergischen Reaktionen, bis hin in den degenerativen und autoaggressorischen Bereich.
4. Das prämenstruelle Syndrom sowie Regelschmerzen beim Durchbruch der Regel.

Gerade die nicht verarbeiteten Säuren können sich im Sinne der Ausleitungsreaktionen mit anderen toxischen Substanzen im Vorlauf der Regelblutung an der Uterusschleimhaut konzentrieren und hier zu Stauungen führen, die sich schließlich schmerhaft in der Regelblutung entlädt. Gerade bei den jungen Mädchen macht sich dies bemerkbar, bis sich

der Körper an die Entgiftung über die Regelblutung gewöhnt hat, oder der Körper speziell über eine durchlebte Schwangerschaft die Möglichkeiten der Entgiftung des Uterus „erkannt“ hat.

Die Gewöhnung an die monatliche Entgiftungsphase zeigt sich auch in weiteren Symptomen wie Kopfschmerzen, Migräne, Pickel, Ödeme und Hämatome im zeitlichen Rahmen vor und bei der Menses. Auch die charakteristische psychische Empfindlichkeit vieler Frauen weist auf die Säureflut hin.

5. Wie bereits schon erwähnt, muss der Organismus der Frau im Klimakterium und nach der Menopause zunächst lernen, mit den Säurefluten umzugehen, da dies für den Organismus eine völlig neue Situation darstellt. Die typischen Symptome wie psychische Reizbarkeit, Hitzewallungen, Schweißausbrüche, aber auch die zum Teil schlagartige Zunahme der Bindegewebsschwäche spricht hierfür natürlich in Kombination mit weiteren Grundbelastungen eine deutliche Sprache.
6. Unmittelbar steht die Verschlackung und Übersäuerung in Verbindung mit sämtlichen Formen von **Bindegewebsschwäche**, vom Verlust der Bindegewebsstabilität angefangen bis hin zu Knorpeldegenerationen und der Cellulitis (als Depotablagerung der Säuren und Schlacken zu verstehen). Damit natürlich auch in Verbindung zu allen gutartigen Geschwulsten, speziell im Binde- und Fettgewebe, wie z. B. dem Lipom.

## 7. Haarausfall

Gerade der Haarboden ist sehr mineralstoffreich. Speziell bei der großen Anflutung von sauren Valenzen müssen diese Säuren im Gewebe durch reaktive Orthomolekularsubstanzen abgefangen werden. Stehen diese nicht ausreichend zur Verfügung, werden diese Mineralien speziell vom Haarboden abgezogen mit der Folge der Demineralisierung und dem Haarausfall.

## 8. Steinleiden

Selbstverständlich stehen alle Formen von Steinleiden in diesem Zusammenhang. Harnsteine, Gallensteine, Nierensteine, Ohrspeicheldrüsensteine, Prostatasteine, Ablagerung in den Gelenken etc. sind nichts anderes als Konkrementbildung, speziell von Säuren (Harnsäure, Oxalsäure etc.) und Salzen (Natriumchlorid).

## 9. Zahnstein

Gerade auch der Zahnstein beruht auf der Übersäuerung des Speichels bei gleichzeitigem Vorhandensein von Säuren. Beispielsweise ist weltweit bekannt, dass die Inder diesbezüglich mit die besten Zähne der Welt haben. Sie kauen regelmäßig mit basischem Kalk bestreute Betelblätter.

Ähnlich wie beim Prozess der Osteoporose kann es auch hier zum Entzug der Mineralien aus den Zähnen kommen, was zu einer Verschlechterung der Zahnsubstanz führt.

## 10. Schmerzzustände

Immer wiederkehrende Schübe von Schmerzzuständen bis hin zum chronischen Schmerz können durch entsprechende Basentherapie als Begleittherapie mit kopiert werden.



Auch bei rheumatischen Beschwerden, Ischialgien, Muskelverspannungen, Gichtattacken und prinzipiell akute arthrotische Reaktionen können mit der Ableitung von Säuren über die Haut behandelt werden. Eine große Bedeutung haben hierbei Fußbäder, die mehrfach am Tag und jeweils mindestens fünfzehnminütiger Dauer eingesetzt werden und mit Salz und Basenstoffen versetzt sind. Mit einer solchen basischen Sole können auch Abreibungen durchgeführt werden. Eine weitere Alternative: Man nehme einen halben Liter warmen Wassers mit der basischen Salzsole, lässt sich darin ein paar Socken aufsaugen, die man dann tropfnass auswringt und anzieht. Darüber kommen dann ein Paar trockener Socken und eine Wärmflasche. In ähnlicher Weise können auch Kniewickel und Ähnliches durchgeführt werden.

## 11. Spastische Zustände

Sämtliche spastische Zustände werden zwangsläufig durch die Muskelverkrampfung von einer Säureflut begleitet oder sogar von ihr ausgelöst. Reichliche Basenzufuhr sowie die Abreibung mit einer basischen Lauge können hier helfen, bis hin zur Infusion von Bicarbonat wie dies z. B. die Firma BRAUN Melsungen anbietet:

Natriumhydrogencarbonat 8,4 %, Infusionslösungskonzentrat: Ampulle à 20 ml in 250 ml NaCl als Kurzinfusion.

## 12. Osteoporose

Ohne jede Frage ist die Osteoporose kein Östrogen-Mangelsyndrom, sondern Folge der chronischen Übersäuerung des Körpers. In seiner Verzweiflung, den Blut-pH-Wert auf ca. 7,38 zu halten und wegen der gravierenden Übersäuerung des Pischinger'schen Grundsystems im Dünndarm und mangelhafter Säureableitung ist der Körper gezwungen, im Magen und Dünndarm Basenstoffe zu bilden, wie bereits schon erläutert. Die hierzu benötigten Baustoffe findet er im Knochen mit der Folge des Knochenabbaus.

Gerade die Unfähigkeit der Frau, am Anfang des Klimakteriums mit den Säuren umzugehen, ist hier im unmittelbaren Zusammenhang mit der teilweise rasanten Abnahme der Knochendichte der Frauen zu sehen.

## 13. Selbstverständlich sind auch die Prozesse der Arteriosklerose durch die Übersäuerung begünstigt, speziell natürlich auch die Prozesse der Degeneration der Glomeruli durch Ablagerung und der Säureflut im Sinne der Nephrose.

Ebenfalls in diesem Zusammenhang ist zu sehen, dass natürlich bei Gewebsazidose die Erythrozyten wesentlich starrer werden und sich somit nur langsamer durch das kapilläre Gebiet schieben können. Dies kumuliert natürlich mit der Belastung der sklerotischen Veränderungen, führt aber auf jeden Fall zur Unterversorgung des Gewebes, speziell mit Sauerstoff, welches im Sinne des Teufelskreises den anaeroben Stoffwechsel in der Zelle mit dem Stoffwechselergebnis der Milchsäure fördert, die die Gewebsazidose verstärkt.

## 14. Die Fastenkrise

Selbstverständlich werden beim Fasten durch den Abbau des Fettgewebes, aber auch durch die Freisetzung von Entgiftungsmechanismen durch die Nichtmehrzuführung belastender Nahrung, Schlackenstoffe und Säuren frei. Demzufolge kann durch die mangelhafte Ableitung eine Fastenkrise ausgelöst oder begleitet werden.

## 15. Sport ist Mord

Natürlich nur für diejenigen, die in einem unbilanzierten Säure-Basen-Gleichgewicht stehen. Auch hier zeigt sich wieder, dass alles wohldosiert und individuell sein soll und muss.

Fakt ist, dass beim Sport im hohen Maße Milchsäuren anfallen. Diese Milchsäuren können natürlich durchaus die Säureausscheidungsmechanismen überfordern und den ganzen Prozess wesentlich beschleunigen. Besonders dann, wenn auch noch von der Ernährungsseite her gravierende Fehler (Proteinzufluhr, Eiweißdrinks, „Ionenschrott“-Getränke) gemacht werden.

Bestimmte Sportarten zeigen dies im Extrem. So gibt es z. B. Bodybuilder, die nicht länger als 10 Minuten an einem Gerät arbeiten können, weil sie dann sofort in eine totale Übersäuerung hineinkommen.

Auffällig ist auch, dass viele männliche Extremsportler sehr stark zur Glatzenbildung neigen. Ein typischer Beweis für die Übersäuerung. Immerhin litten 60 % des Deutschen Telekom-Radteams unter chronischem Asthma – einer typisch sauren Erkrankung.

Wie alle Untersuchungen ergeben haben, verlängert Extremsport nicht etwa das Leben, ganz im Gegenteil. Auch die spätere Entwicklung rheumatischer Erkrankungen wird dadurch wesentlich begünstigt, die Degeneration des Knorpels ist wesentlich höher usw.

Natürlich ist die provokative Bezeichnung „Sport ist Mord“ nur im Zusammenhang mit einem nicht typengerechten Sport zu sehen, der mangelhaften Beachtung der Säureableitung, einem nicht genügend betriebenen Aufbausport und einer sehr deutlichen Ernährungs-Übersäuerungs-Komponente.

## 16. Unterstützung bei der antimykotischen Therapie

Prinzipiell wirkt die Entzäuerungstherapie durch die Milieuumstellung antimykotisch. Bei externem Pilzbefall von Haut und Schleimhäuten können mittels Salz-Basenlauge Nasenspülungen, Rachenspülungen, Scheidenspülungen, Sitzbäder, Fußbäder, Wickel und Ähnliches angewandt werden.

## 17. Die Bezüge zur Psycho-Neuro-Endokrino-Immunologie

Es würde ein ganzes Lehrbuch füllen, hier sämtliche Bezüge aufzulisten. Wir können von einer vegetativen Azidose sprechen. Diese Patienten sind ständig gehetzt, erbringen aber kaum Leistung, verbrauchen dafür aber sehr viel Energie. In der Folge sind sie oft müde, nie richtig leistungsfähig, finden aber gleichzeitig keine Ruhe und leiden unter Einschlafstörungen. Sie sind enorm stressanfällig, panikartig, neigen dazu, sich ständig überfordert zu fühlen. Ängste und Unsicherheiten, mangelndes Selbstvertrauen und Ähnliches äußern sich häufig in einem gestressten, genervten, ja, sogar aggressiven Verhalten. Dies ist in der Physiognomie durch die Beobachtung der Augen und Mundpartie sowie des Kiefergelenks leicht zu erkennen. Häufig finden sich Muskelverspannungen, in der Folge Neigung zu Kopfschmerzen. Jeder von uns kennt solche Menschen. Sämtliche Gemütschwankungen und Gemütsbelastungen sollten einen dazu führen, einmal den pH-Wert zu überprüfen. Mangelnde Lebensfreude, trübe Gedanken, depressive Verstimmungen, Traurigkeit, überdrehte Reizbarkeit, Nervosität und innere Unruhe, Überempfindlichkeit,



aber auch Schreckhaftigkeit sowie Konzentrations- und Gedächtnisschwächen können auf Übersäuerung zurückgeführt werden.

Der ständig Deprimierte, der ständig Ängstliche, der ständig negativ Denkende schwächt sich und sein Immunsystem im hohen Maße. Er schafft es sogar, ein saures Milieu zu schaffen, auch ohne saure Nahrung.

Um es mit den Worten *Eugen Roths* zu sagen:

*Zwei Dinge ändern sich beim Kranken:*

- a) der Urin*
- b) und die Gedanken.*

#### 18. Die Zusammenhänge mit Diabetes

Gerade der Diabetes ist eine stark säureüberschüssige Zivilisationskrankheit. Speziell der Diabetes Typ II wird durch die „moderne Ernährung“ verursacht oder verstärkt.

Die für ihre Funktion Basen benötigende Bauchspeicheldrüse wird durch Übersäuerung nachhaltig geschädigt, die Ketonkörper steigen und gerade der Diabetes führt wie ein Teufelskreis zu einer immer stärkeren Übersäuerung.

Vor diesem Hintergrund sind die allgemeinen Diätempfehlungen für Diabetiker und ihre vornehmliche Säure-spendenden Kost wohl mehr als bedenklich.

#### 19. Die Bezüge zum kanzerogenen Geschehen

Jedes Tumorgeschehen zeigt in der Tumorgenese die chronische Intoxikation und Übersäuerung. Die Tumorzelle selbst zeigt ein fast reines Gärungs-Stoffwechselgeschehen. Gerade die säurebedingte Immunschwäche, die durch die Gewebsazidose erfolgte schlechtere Durchblutung, die Veränderung der Gefäßpermeabilität reduziert die Immunabwehrfunktion.

#### 20. Gerade die **toxisch verursachte Neurodermitis oder Psoriasis und natürlich auch die Akne** lassen sich durch Basenbäder und Salzwaschungen hervorragend beeinflussen (Änderung der Fließrichtung des osmotischen Drucks). Sollte es nach diesen Maßnahmen zu einem unangenehmen Hautgefühl kommen, ist der Ausscheidungsprozess noch nicht abgeschlossen. Die Öl-Kur der Haut (s. S. 9) und/oder eine Abreibung mit Obstessig schaffen hier Linderung.

Die medikamentösen Möglichkeiten entnehmen Sie bitte der beiliegenden Ausarbeitung „Die unmittelbare Therapie des Säure-Basen-Haushaltes und der Entgiftung“.

gez. Martin Keymer

## IX Anhang

### Test Nr. 1 Erstellung eines Tagesprofils des pH-Wertes des Urins und dessen Auswertung

Um das Tagesprofil des pH-Wertes des Urins zu erstellen, messen Sie den pH-Wert bitte eine Woche lang bei jedem Wasserlassen nach untenstehendem Schema. Tragen Sie die gemessenen Werte in die Tabellen mit einem Strich oder Kreuz ein.

Bitte tragen Sie auch Ihre Mahlzeiten mit einem Kreuz zur entsprechenden Tageszeit in die Tabellen ein.

#### Anwendung:

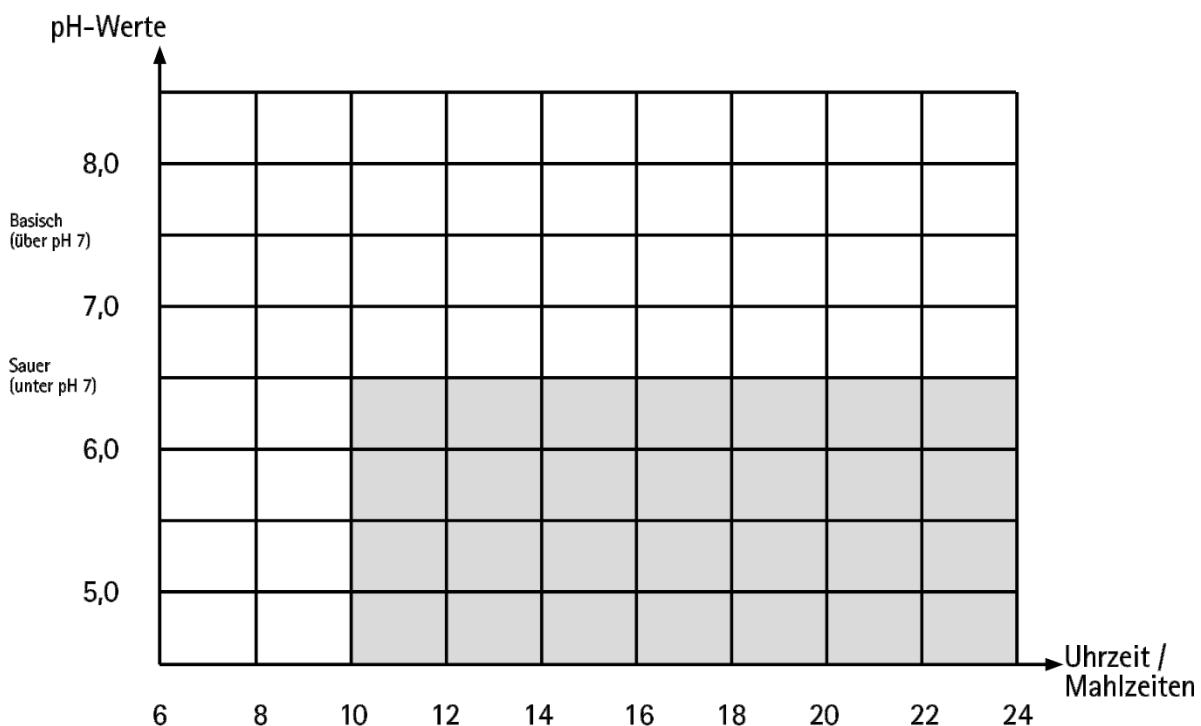
Halten Sie das Indikatorpapier\* kurz in den Urinstrahl, etwa in der Mitte der Entleerung, also nicht am Anfang und auch nicht am Ende. Vergleichen Sie dann die auftretende Veränderung der Farbe des Streifens mit der Skala in der Umschlaginnenseite des mitgelieferten pH-Heftchens und notieren Sie den Messwert in die Tabelle des jeweiligen Tages.

Während dieser Woche sollten Sie zwischen den drei Hauptmahlzeiten keine Zwischenmahlzeiten einnehmen.

Ihre Trinkgewohnheiten behalten Sie wie üblich bei. Auch Ihre durchschnittlichen körperlichen Betätigungen sollten Sie auch wie gewohnt beibehalten.

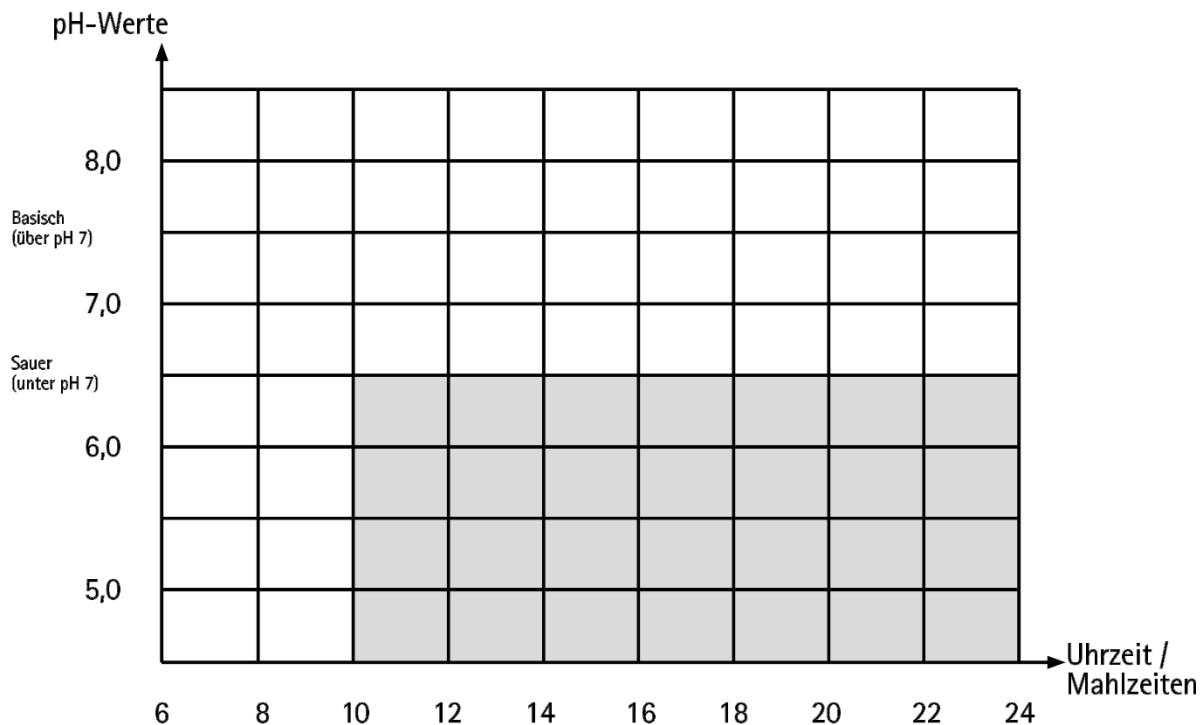
#### Vorlage zur Messung der pH-Werte des Urins - nach Dominik Golenhofen -

1. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)

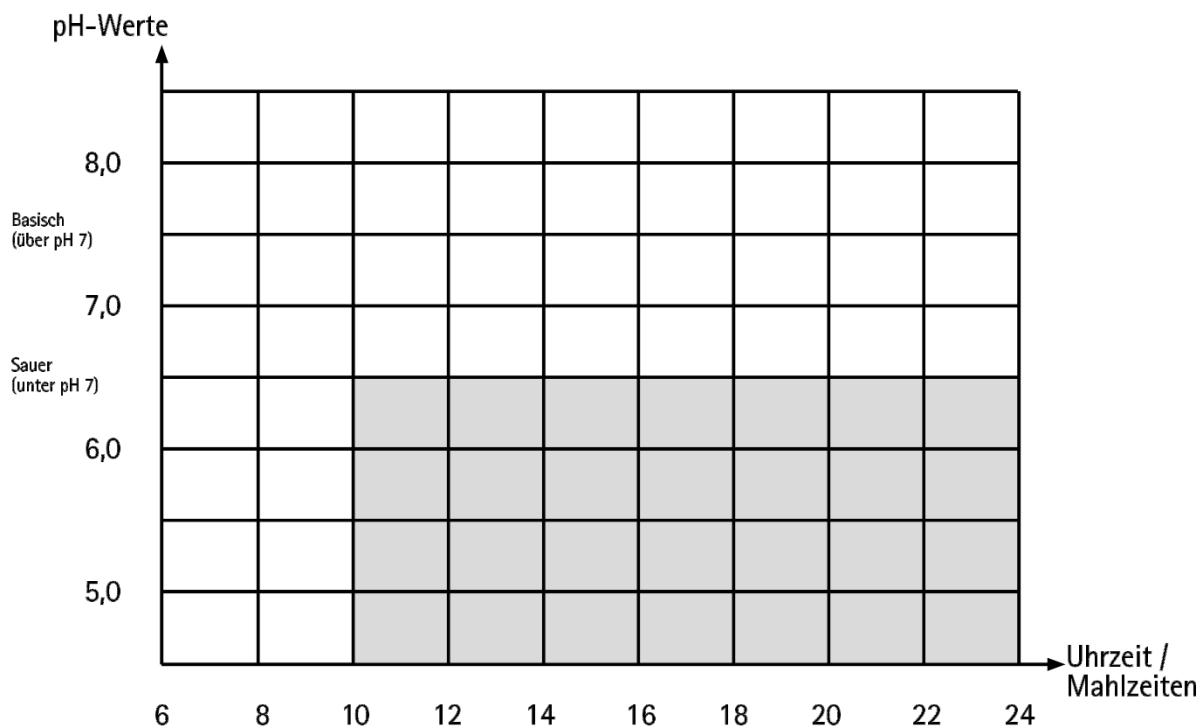




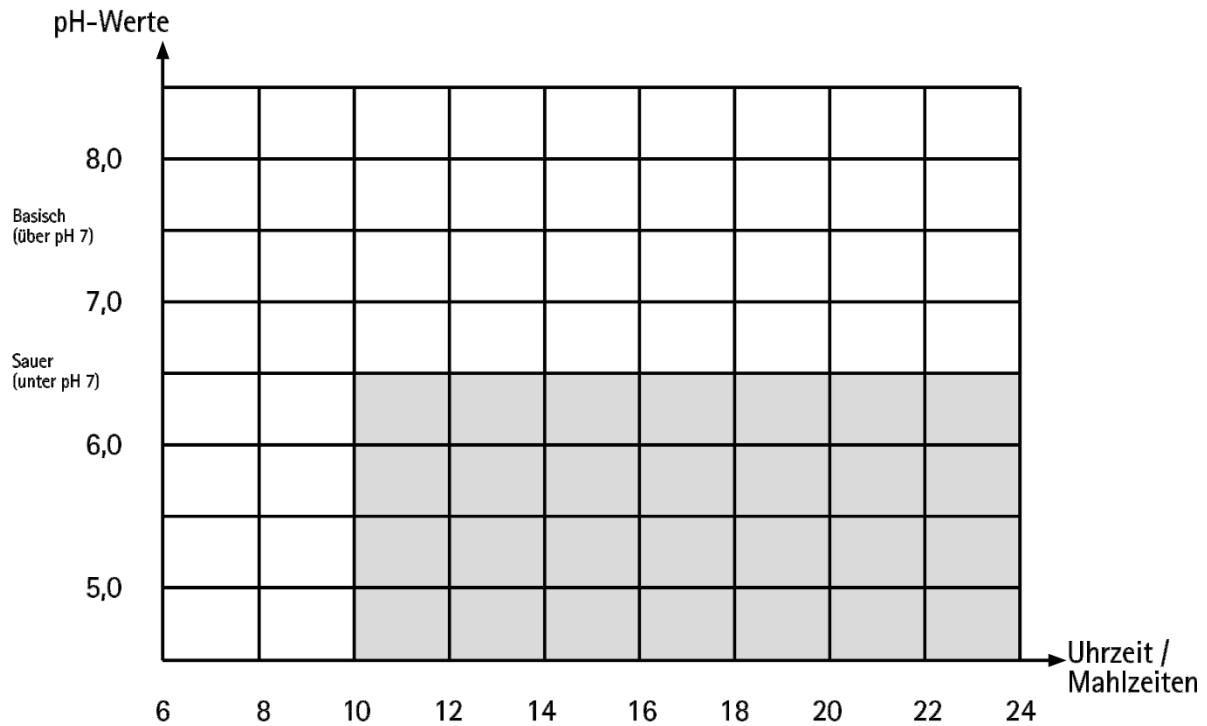
2. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



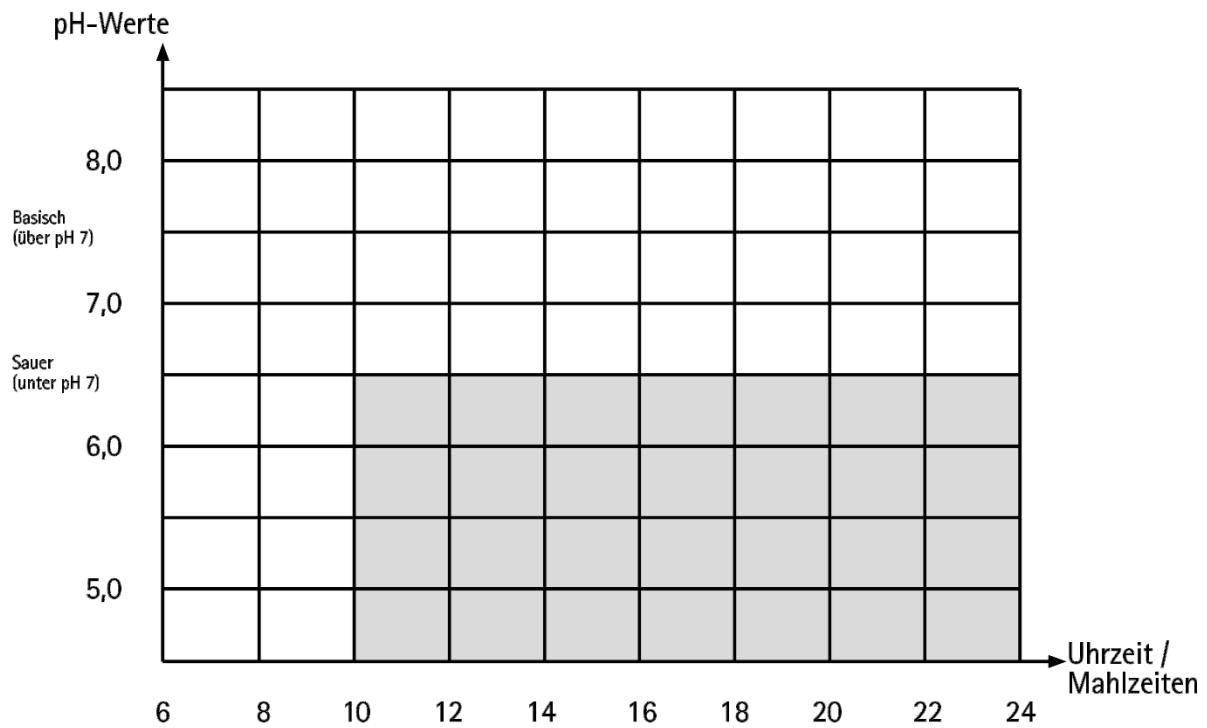
3. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



4. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)

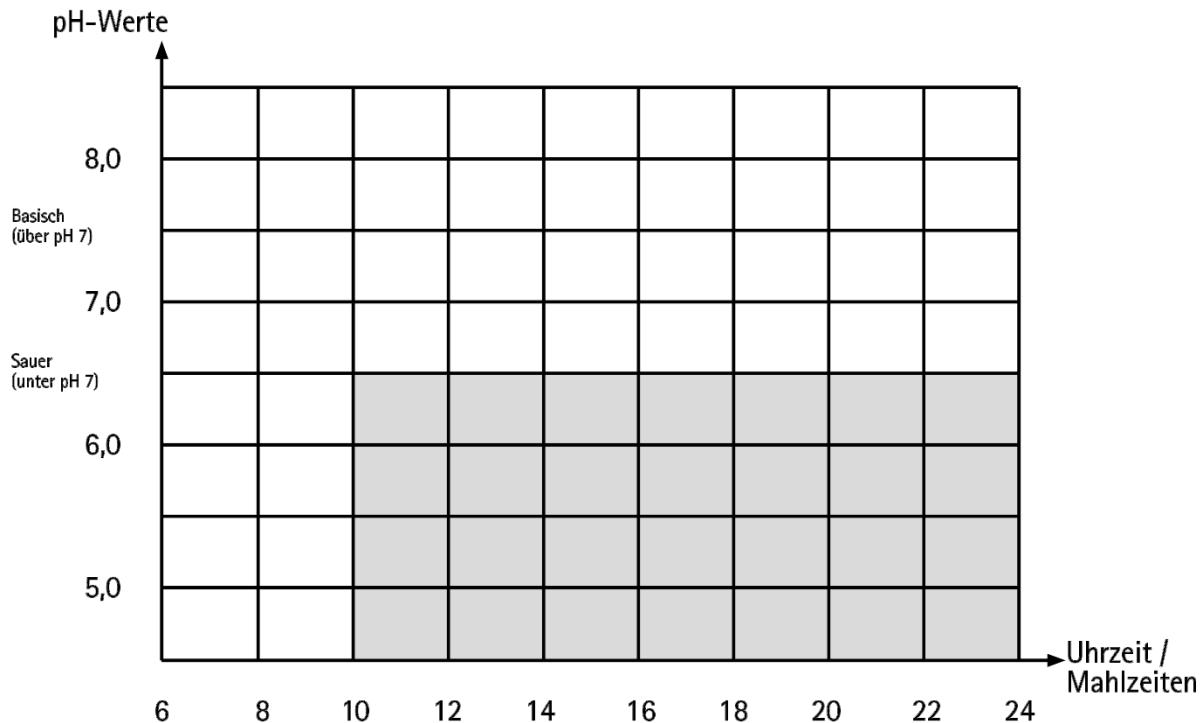


5. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)

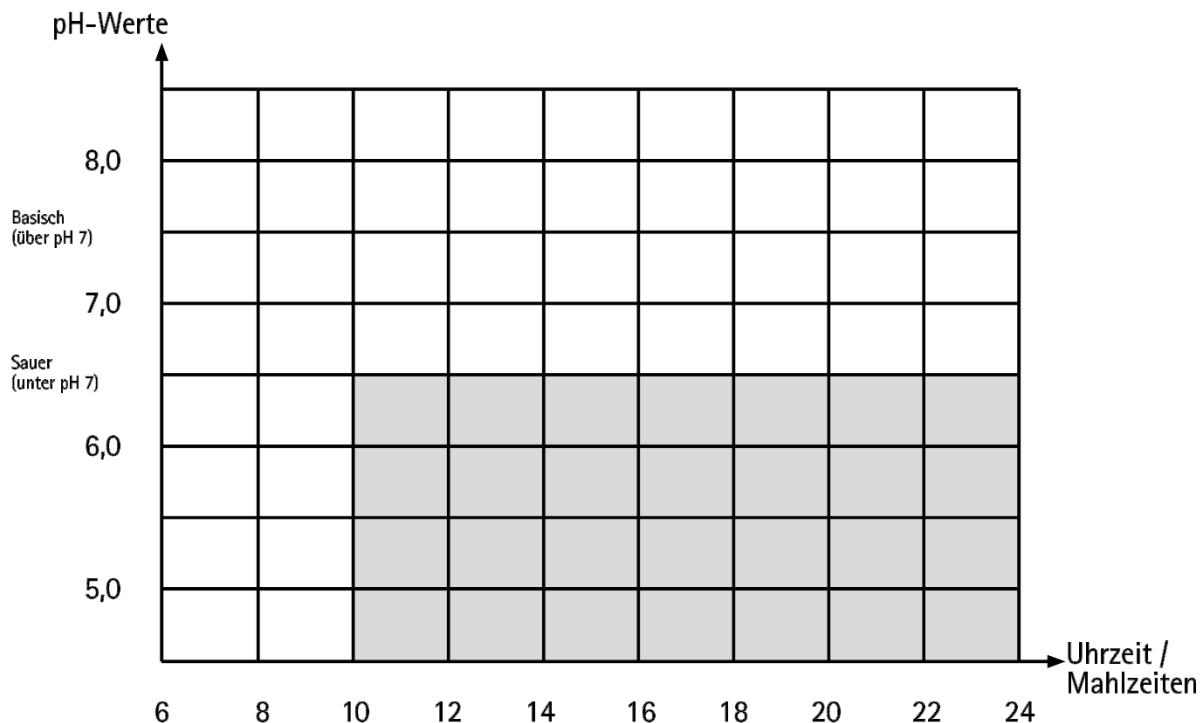




6. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



7. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



## Auswertung

1. Die pH-Wert Messung **vor dem Frühstück** sollte deutlich im sauren Bereich liegen. Dies bedeutet, dass die über Nacht angefallenen Säuren auch ausgeschieden werden.  
**Nach dem Frühstück** sollte ein deutlicher Anstieg des pH-Wertes erkennbar sein (mindestens 1 pH).  
**Vor dem Mittagessen** sollte der pH-Wert wieder absinken, nach dem Mittagessen wieder deutlich steigen und genauso auch am Abend – **vor dem Abendessen** ein deutlich niedrigerer pH-Wert, nach dem Abendessen ein deutlich höherer pH-Wert.  
Sollte die Gesamtkurve sich mehr im sauren Bereich bewegen, so liegt zwar eine Übersäuerung vor, die aber schnell beseitigt werden kann.
2. Die Tageswerte weisen eine kaum merkliche Schwankung auf, in der Regel unter 1 pH. Trotzdem schwanken die Werte erkennbar vor und nach jeder Mahlzeit und zeigen, dass der Morgenurin am sauersten ist. Dies bedeutet, dass die Säurebelastung des Körpers hoch und die Puffersysteme des Körpers erschöpft sind. Damit ist die Entgiftung des Pischinger'schen Grundsystems deutlich vermindert, eine Basen-Therapie ist hier erforderlich.
3. Der Morgenurin hat einen basischen Wert im Gegensatz zum weiteren Tagesverlauf und ist selbst fast oder im basischen Bereich. Schwankungen sind aber im Tagesverlauf vor und nach den Mahlzeiten erkennbar.  
Die Ausscheidungsfunktion der Leber und der Nieren ist massiv gestört, besonders in der Nacht kann nicht mehr ausreichend entgiftet werden. Tagsüber können zwar vom Körper noch Kompensationsmechanismen ablaufen, prinzipiell ist dies aber ein deutlich negativer Befund. Eine Basen-Therapie ist zwingend erforderlich und verlangt die Begleitung eines naturheilkundlichen Therapeuten.
4. Das Tagesprofil des pH-Wertes ähnelt mehr einem Strich ohne Schwankungen. Je mehr dieser mehr strichartige Verlauf im Bereich von ca. 6,0 bis 6,5 liegt, umso mehr liegt eine extrazelluläre Übersäuerung vor. Findet sich gar eine Ansiedlung im Bereich von 6,5 bis 6,8, liegt auch eine intrazelluläre Übersäuerung vor. Zwingend ist die weitere Abklärung durch einen Therapeuten erforderlich. Eine entsprechende Therapie als Voraussetzung der Entgiftungstherapie ist zwingend erforderlich.

\*Hier können Sie das pH-Wert Indikatorpapier beziehen:

natürlich! Vertriebsgesellschaft mbH  
Haferkamp 3  
24235 Wendtorf  
Tel.: +49 (0)4343 – 4 94 63-18  
Fax: +49 (0)4343 – 4 94 63-11  
E-Mail: [info@therapeutisches-haus.de](mailto:info@therapeutisches-haus.de)  
[www.therapeutisches-haus.de](http://www.therapeutisches-haus.de)



### Test Nr. 2 Die Feststellung einer Säureausleitungsblockade der Nieren und der Säure-Basen-Balance

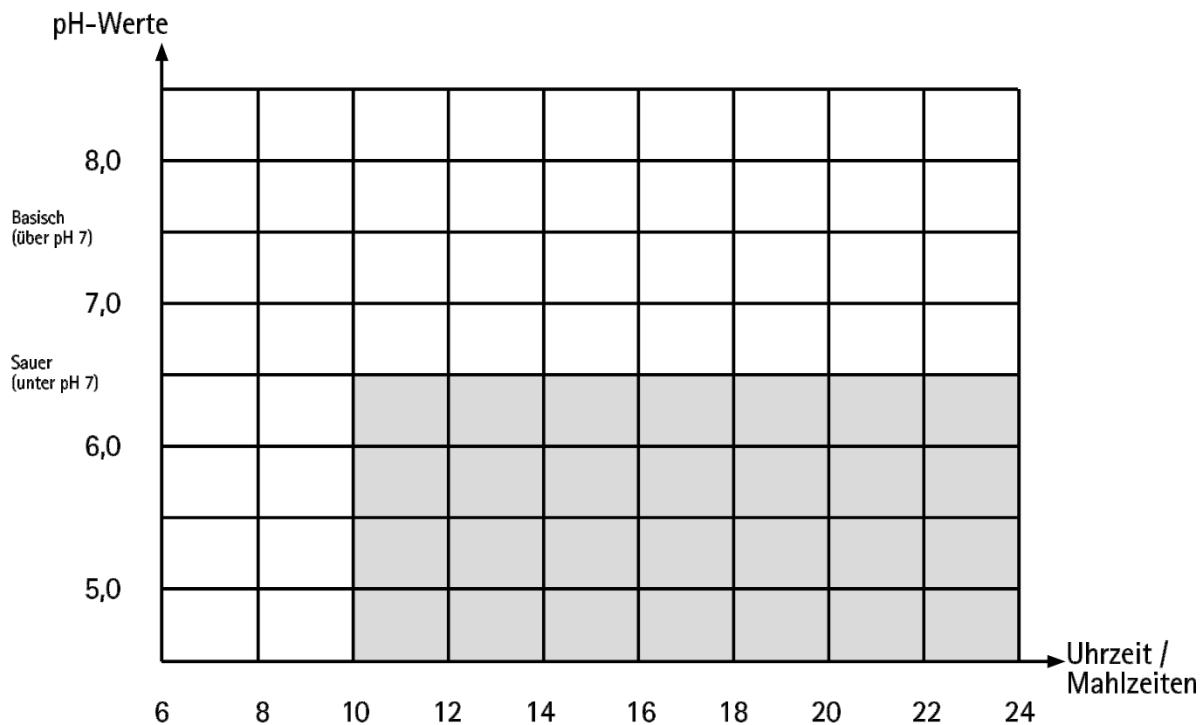
Im Anschluss an den Test „Erstellung eines Tagesprofils des pH-Wertes des Urins und dessen Auswertung“ sollte dieser Test durchgeführt werden, da erst beide Testungen zusammen eine Auswertung ermöglichen.

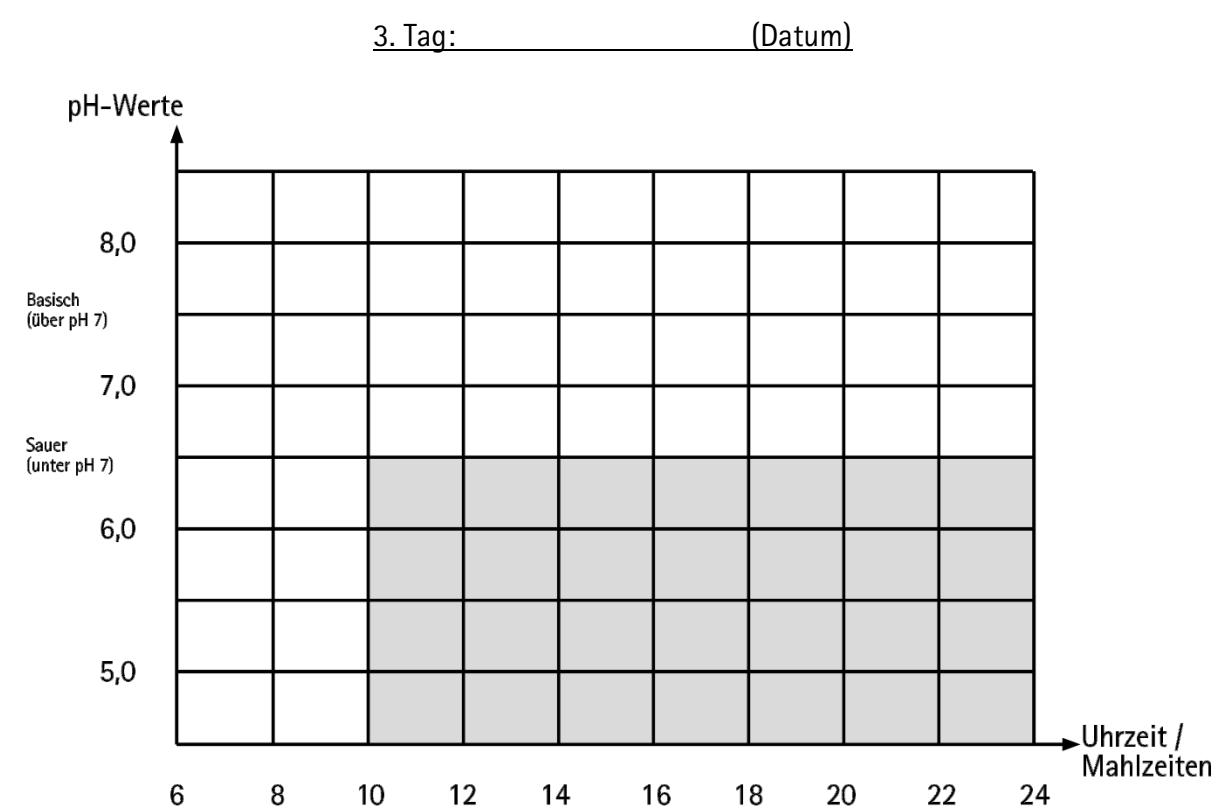
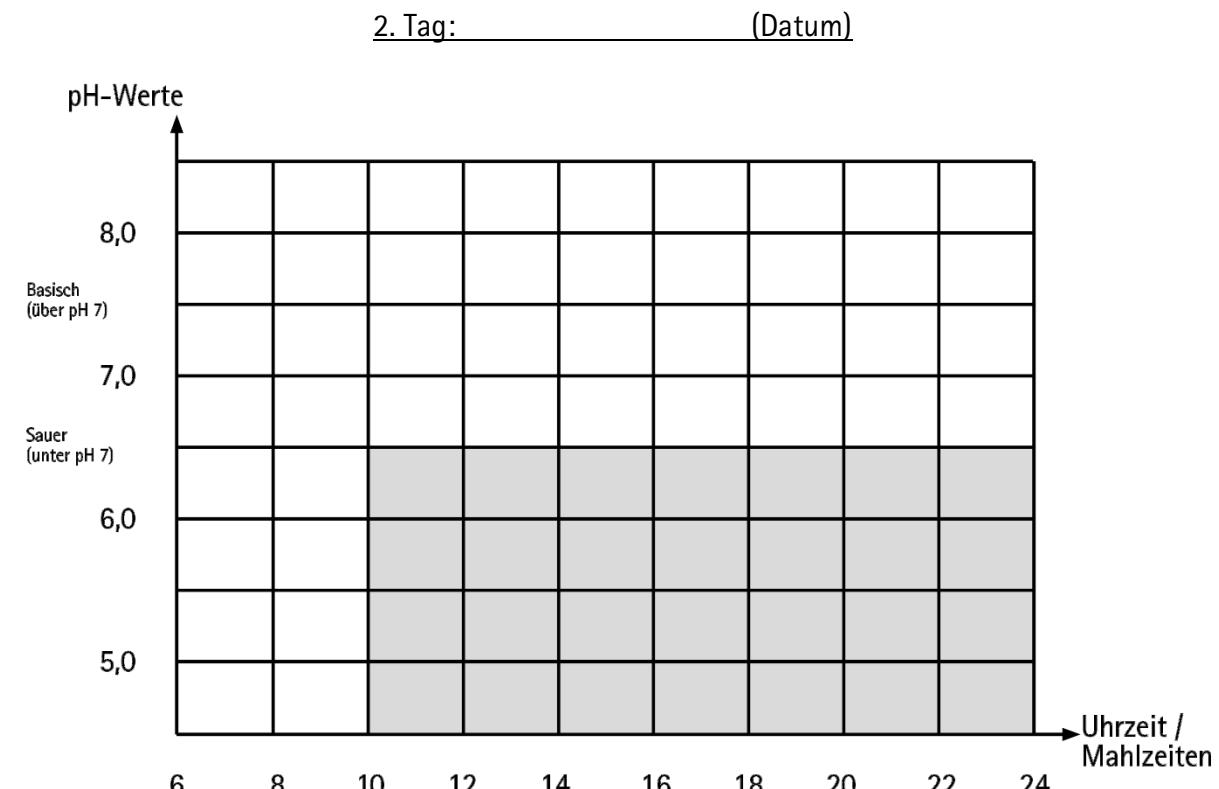
In dieser 2. Woche wird der pH-Wert erneut in der gleichen Weise gemessen. Zusätzlich nehmen Sie aber vor den Mahlzeiten ein Basenpräparat, z.B. das *Basen Plus forte\**, in einer Dosierung von 3 x 2 Kapseln täglich ein.

Die Messwerte werden erneut dokumentiert, wie im vorherigen Test erläutert. Ebenso sollten die Trink-, Ernährungs- und Lebensgewohnheiten, wie zuvor dargestellt, eingehalten werden.

#### Vorlage zur Messung der pH-Werte des Urins – nach Dominik Golenhofen –

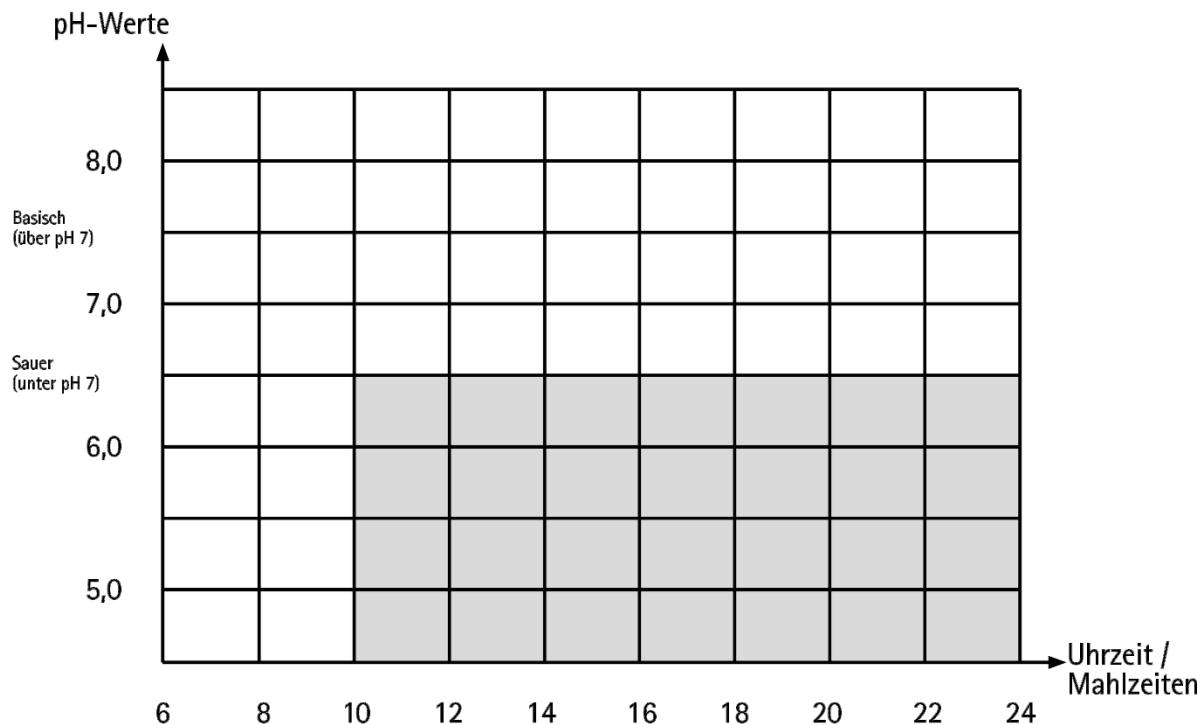
1. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



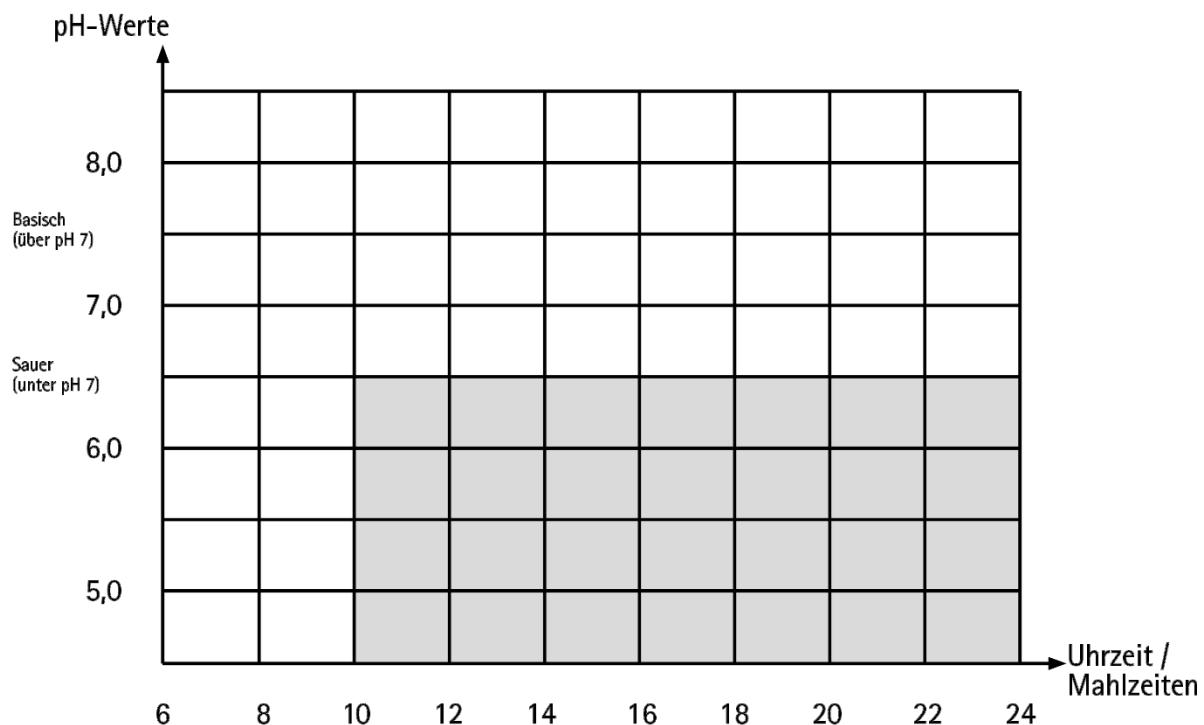




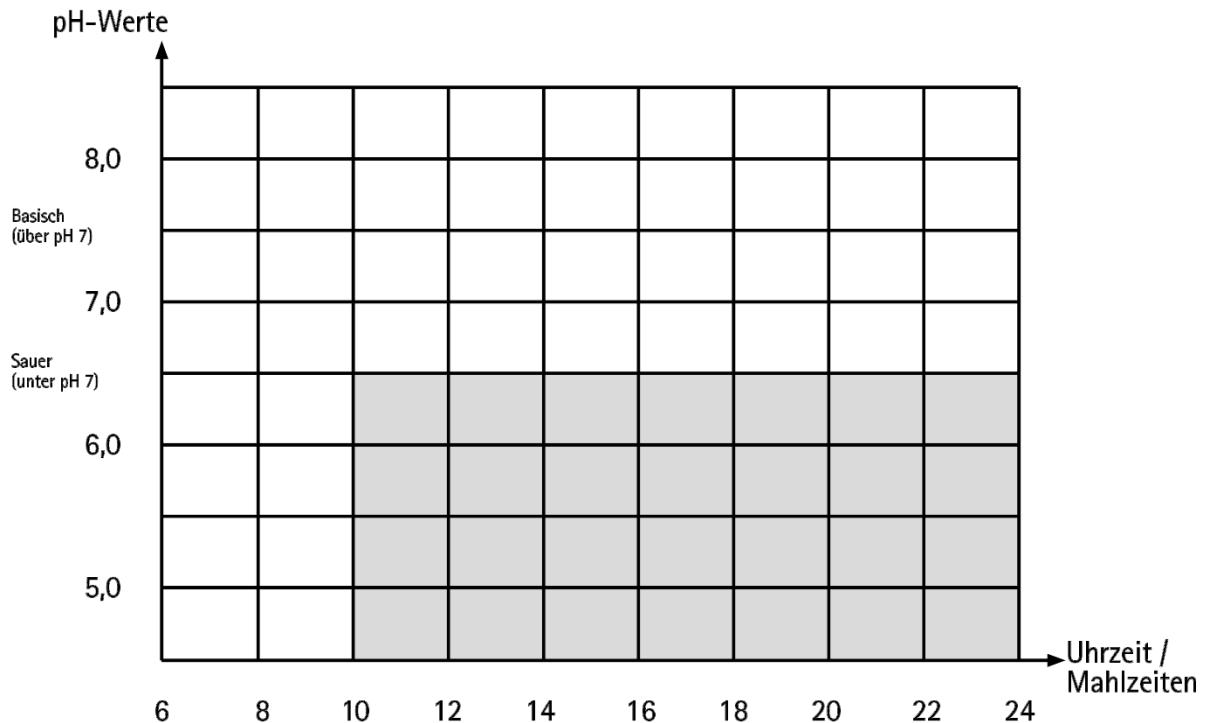
4. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



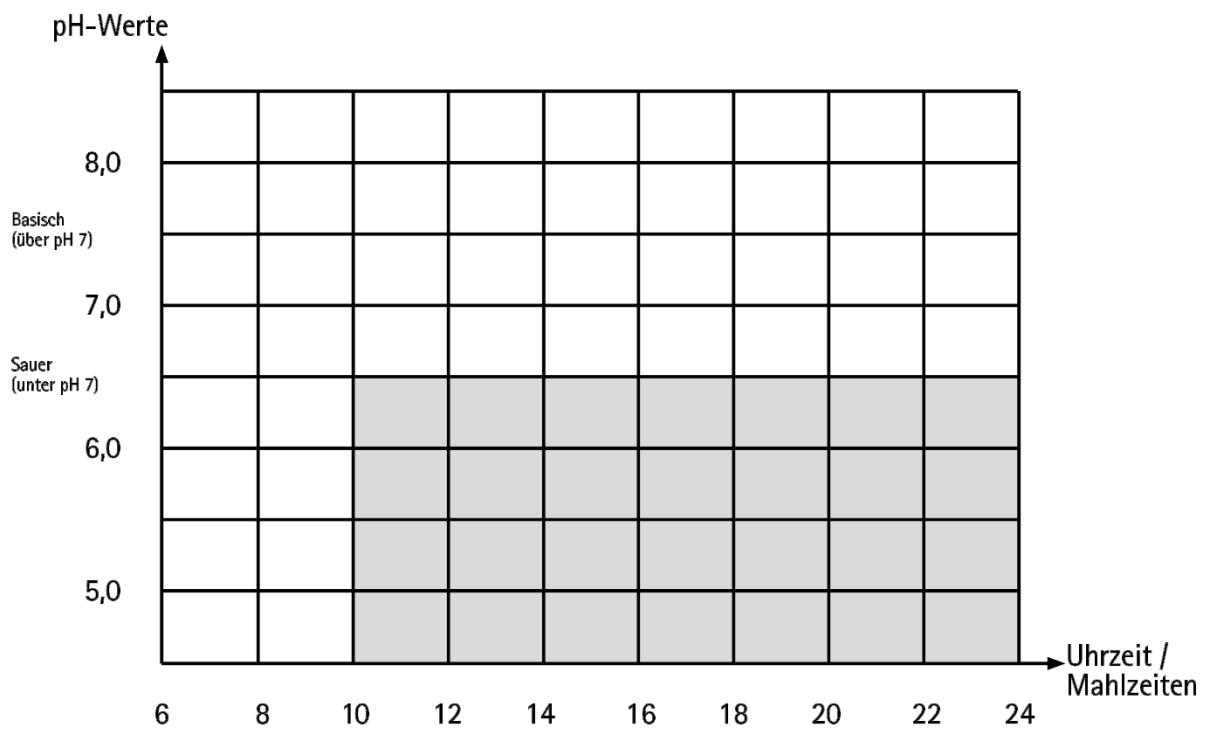
5. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



6. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



7. Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



**Auswertung:**

Die Ergebnisse in der 2. Woche sind deutlich basischer als in der 1. Woche	→ Sehr gut, es liegt keine Säure-Ausscheidungsblockade der Nieren vor.
Die Ergebnisse in der 2. Woche sind ähnlich der 1. Woche	→ Es liegt eine verminderte Säure-Ausscheidungsfähigkeit vor.
Die Ergebnisse in der 2. Woche sind saurer als in der 1. Woche	→ Es liegt eine Säure-Ausscheidungsblockade der Nieren vor.

Die Ergebnisse aller Testungen bringen Sie bitte Ihrem naturheilkundlichen Therapeuten mit, der diese interpretieren wird und in der Lage ist, eine individuelle Therapiesystematik zu entwickeln.

\*Hier können Sie das pH-Wert Indikatorpapier und Basen Plus forte beziehen:

natürlich! Vertriebsgesellschaft mbH  
Haferkamp 3  
24235 Wendtorf  
Tel.: +49 (0)4343 – 4 94 63-18  
Fax: +49 (0)4343 – 4 94 63-11  
E-Mail: [info@therapeutisches-haus.de](mailto:info@therapeutisches-haus.de)  
[www.therapeutisches-haus.de](http://www.therapeutisches-haus.de)

### Test Nr. 3 Der pH-Wert und die Pufferkapazitäten des Blutes

Über eine Messung des pH-Wertes im Mundspeichel mit Hilfe von Zitronensaft können wir die Pufferkapazität unseres Blutes und somit unseres Körpers erkennen.

Gehen Sie zur Messung wie folgt vor:

- Essen und Trinken Sie ca. 2 Stunden vor der Messung nichts mehr.
- Messen Sie nun den pH-Wert des Speichels, indem Sie das pH-Wert Indikatorpapier\* kurz mit Ihrem Mundspeichel, z. B. durch kurzes Berühren der Zunge, benetzen und lesen Sie den Wert über die beigelegte Farbskala aus.
- Spülen Sie Ihren Mund nun gründlich mit unverdünntem Zitronensaft.
- Anschließend spucken Sie den Zitronensaft aus.
- Unmittelbar danach messen Sie erneut den pH-Wert im Mund mit Hilfe des pH-Teststreifens.
- Wiederholen Sie die Messung alle 2 Minuten, insgesamt 5-mal, um ein optimales Messergebnis zu erhalten und dokumentieren Sie die Messwertveränderungen.

Hierbei nicht den Mund erneut mit Zitronensaft spülen!

#### Auswertung:

Der pH-Wert des Mundspeichels wird unmittelbar nach der Spülung mit dem Zitronensaft deutlich saurer sein als vor der Mundspülung.

Nun kommt es darauf an, wie rasch der Mundspeichel wieder eine Erhöhung des pH-Wertes zeigt:

- Optimal ist, wenn der pH-Wert bereits nach zwei, vier oder sechs Minuten den Ausgangswert vor der Mundspülung erreicht hat und noch besser, wenn der pH-Wert sogar noch höher ist als zuvor. Dies spricht für eine gute Basenpufferkapazität im Blut und steht auch mit einer guten Stabilität der Leberfunktion in Verbindung. Auch bedeutet dies, dass die Mineralstoffreserven bereitstehen, was wiederum ein wichtiger Stabilitätsfaktor für den Körper ist.
- Auch nach der 5. Messung nach der Mundspülung ist der pH-Wert immer noch unter dem Ausgangswert der ersten Messung (vor dem Zitronensaft), jedoch kommt es zu einem stetigen Anstieg des pH-Wertes. Dies spricht für eine reduzierte Pufferkapazität und bedarf therapeutischer Maßnahmen, ganz in dem Maße, wie sehr die Bewegung in Richtung Ausgangswert feststellbar ist oder nicht.
- Auch nach der 5. Messung ist der pH-Wert gleich, fast gleich oder sogar noch leicht saurer als bei der Messung direkt nach der Mundspülung und eine Bewegung des pH-Wertes in Richtung des Ausgangswertes ist nicht oder so gut wie nicht feststellbar.

Dann wären Themen wie Fasten, Entgiftungskuren und Sport mit großer Vorsicht zu genießen, bis die Basenvorräte im Körper wieder hergestellt sind. Dann sollten vor allem auch die Ursachen erforscht werden wie z. B. Psychostress, Infektionen, Vergiftungen, starker Mangel an Mikronährstoffen und Orthomolekulärsubstanzen. Ein purer Basen- und Nährstoffausgleich reicht hier nicht mehr aus. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall an Ihren behandelnden Therapeuten.

\*Hier können Sie das pH-Wert Indikatorpapier beziehen:

natürlich! Vertriebsgesellschaft mbH, Haferkamp 3, 24235 Wendtorf, Tel.: +49 (0)4343 – 4 94 63-18  
Fax: +49 (0)4343 – 4 94 63-11, E-Mail: [info@therapeutisches-haus.de](mailto:info@therapeutisches-haus.de), [www.therapeutisches-haus.de](http://www.therapeutisches-haus.de)



I.M.U. College  
College for Holistic Health  
Martin Keymer  
Haferkamp 3  
D-24235 Wendtorf

Tel.: +49 (0)4343 – 4 94 63-20  
Fax: +49 (0)4343 – 4 94 63-11  
E-Mail: [info@imu-online-college.de](mailto:info@imu-online-college.de)

Die in dieser Ausarbeitung vorgestellten Präparate, die getroffenen Aussagen und die Empfehlungen für naturheilkundliche Therapeuten entsprechen dem Konzept des Therapeutischen Hauses und der Bioresonanz und zählen nicht zu den allgemein anerkannten Methoden im Sinne einer Anerkennung durch die Schulmedizin. Die Bioresonanz ist nach schulmedizinischer Sichtweise wissenschaftlich umstritten. Die schulmedizinische Lehrmeinung erkennt keine Wirksamkeitsnachweise an, die nicht ihren materialistischen Vorstellungen entsprechen. Deshalb werden auch nicht die hier angesprochenen Hilfsmittel/Zubehörteile zur Bioresonanz anerkannt. Die nachfolgenden Aussagen basieren im Wesentlichen auf meinen Erkenntnissen und Erfahrungswerten (Martin Keymer) sowie den Erfahrungswerten von Anwendern meiner Therapiesystematik.

Der Autor übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen den Autor, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen.



**THERAPEUTISCHES  
HAUS**

ANWENDUNG



**FOR HOLISTIC  
HEALTH**

**DIE UNMITTELBARE THERAPIE DES  
SÄURE-BASEN-HAUSHALTES  
UND DER ENTGIFTUNG**

**Zusammenfassung für Ärzte und Heilpraktiker**

**Autor:**  
Martin Keymer

August 2016



## Inhaltsverzeichnis

I	Fachliche Informationen für Ärzte und Therapeuten – Vorbemerkungen .....	1
II	Die Testung des pH-Wertes im Urin oder / und im Speichel .....	2
III	Die unmittelbare Basensubstitution .....	2
	- Basentabletten nach Dr. Jacobs.....	2
	- Basen Plus.....	2
	- HCL-Kapseln.....	2
IV	Begleitende Medikation der Einregulierung des Säure-Basen-Haushaltes.....	2
	- Bittersegen .....	2
	- Ableitung saurer Valenzen über die Haut .....	3
	- Sango Koralle.....	3
	- In Vivo Calcium-Magnesium-Komplex .....	3
	- In Vivo Zellversorgung.....	3
	- In Vivo Kolloidale Mineralien.....	3
V	Unterstützung der Entgiftung.....	3
	- Pro Sanatox.....	3
	- Bärlauchwürze Kräuterdestillat .....	4
	- Korianderwürze Kräuterdestillat.....	4
	- Kinotakara Pflaster.....	4
VI	Phytotherapeutische Einflussnahme.....	4
	- Erde-Tee .....	4
	- Feuer-Tee .....	4
	- Metall-Tee .....	4
	- Wasser-Tee .....	4
	- Holz-Tee .....	4
	- Unterstützende Maßnahme .....	5
VII	Aufbau der Darmflora und des Darmmilieus.....	5
	- Healthy Trinity, siehe "Sanierung der Darmflora" .....	5
	- Pro Emsan.....	5
	- Pro Agalostrum.....	5
	- Chlorella Mikroalgen.....	5
	- Flohsamenschalen, Yucca plus .....	5
VIII	Unterstützende Wirkung für Frauen.....	5
	- Mexican Wild Yam .....	5
IX	Anti-entzündliche Wirkung .....	5
	- Pro Sirtusan, Resveratrol.....	5
X	Das wichtigste Präparat: Wasser .....	6



## **I      Fachliche Informationen für Ärzte und Therapeuten – Vorbemerkungen**

Eine Entgiftungs- und Toxinausleitungstherapie ohne Verabfolgung von Basenmitteln nach individuellem Test ist undenkbar.

Entscheidend ist hierbei, dass die Basenmittel in reichlicher Form verabfolgt werden. Der Aufbau der Basenpuffer im Blut, die Neutralisation der Säuren und letztendlich die Säureausscheidung ist an die Basenmittel gekoppelt und der entscheidende therapeutische Punkt des Therapieplans.

Die ausreichenden Basendepots sind die Initialzündung dafür, dass die toxischen und sauren Valenzen tatsächlich aus dem Gewebe in Blut und Lymphe hineintransportiert werden und den Körper letztendlich auch über die Toxinausleitungsorgane verlassen können.

Zunächst gilt es, die individuelle Situation des Patienten in Beug zu seinem Säure-Basen-Haushalt und in Bezug zu der Notwendigkeit einer Entgiftungstherapie zu erfassen.

Hierzu möchte ich auf die folgenden Ausarbeitungen verweisen:

- Erstellung eines Tagesprofils des pH-Wertes des Urins und dessen Auswertung
- Wie messe ich den pH-Wert des Urins zur Feststellung einer Säureausleitungsblockade der Nieren
- Der pH-Wert und die Pufferkapazität des Blutes

Entsprechend der hier notwendigerweise individuell erhobenen Befunde gilt es, die Therapie des Säure-Basen-Haushaltes in den Übergeordneten Therapieplan speziell auf Stufe 2 zu integrieren. Hierbei spielen speziell auch die Testampullen des Organunterkastens Erde „latente Stoffwechselschwäche“, „akute Stoffwechselschwäche“, „generelle Stoffwechsel-stabilität“ und vor allem auch die Ampulle „übergeordnete Störung des Säure-Basen-Haushaltes“ eine entscheidende Rolle. Siehe hierzu die relevanten Ausarbeitungen nebst Auswertungen.

Im Rahmen einer Entgiftungstherapie ist stets auch der Säure-Basen-Haushalt zu überprüfen, um bei in Gang gesetzter Entgiftung mit den Säurefluten umzugehen. Dies gilt insbesondere natürlich auch bei Patienten, mit denen eine Stoffwechseltherapie durchgeführt wird bzw. bei denen eine Gewichtsreduktion notwendig ist.

Die angegebenen Dosierungen sind daher an den erhobenen Befunden, am Verlauf der Therapie, an die Stellung im Übergeordneten Therapieplan und auch an dem Befinden des Patienten zu orientieren. **Entscheidend ist immer der individuelle Test.**

Alle aufgeführten Produkte können über die Firma

natürlich! Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG  
Haferkamp 3  
24235 Wendtorf  
Tel: +49 (0) 04343 – 4 94 63-18  
Fax: +49 (0) 04343 – 4 94 63-11  
E-Mail: [info@natuerlich-lebensfroh.de](mailto:info@natuerlich-lebensfroh.de)  
[www.natuerlich-lebensfroh.de](http://www.natuerlich-lebensfroh.de)

bezogen werden.

Nähere Informationen zu den einzelnen Produkten erhalten Sie im Internet oder finden Sie im Informationsordner der Firma natürlich!, der kostenlos zu beziehen ist.

Im Rahmen dieser Therapie kann eine Intensivierung der Versorgung des Körpers mit Mikronährstoffen und Orthomolekularsubstanzen sinnvoll sein. Informationen hierüber erfahren Sie in der Ausarbeitung „Die mögliche Medikation für den Zellstoffwechsel und die optimale Zellfunktion“.

## II Die Testung des pH-Wertes im Urin oder / und im Speichel

Mit unseren pH-Wert Indikator-Streifen, sehr exakt ablesbar durch eine Dreier- Farbkombination. Auch für die pH-Wert Messung anderer Substanzen / Flüssigkeiten anwendbar.

## III Die unmittelbare Basensubstitution

### - Basentabletten nach Dr. Jacobs

Hergestellt auf der Grundlage von Citraten aus pflanzlichen Rohstoffen und ohne Zusatz von Natrium, Laktose, Zucker oder Gluten. Reich an basischen Citraten, die dreimal so viel Säure binden wie z. B. Natriumcarbonat.

Verzehrempfehlung Basentabletten: 1 – 2 x täglich bis zu 4 Tabletten pro Dosis, jeweils mit viel Wasser, vor den Mahlzeiten.

**Achtung: Vorsicht bei Leberstoffwechselstörungen und Nierenversagen**

### - Basen Plus

Ausgewogene Mischung von basisch reagierenden Mineralstoffen mit einer Mischung aus Carbonaten und Citraten.

Empfohlene Dosierung: 3 x täglich 1 Kapsel vor den Mahlzeiten mit reichlich Wasser.

### - HCL-Kapseln

Bei definitivem Mangel an Magensäure, siehe Patienteninformation „Weiterführende Gedanken zum „Säure-Basen-Haushalt“, zu Magenproblemen und kritische Anmerkungen zur Basentherapie für unsere Patienten“, Kapitel XII, XIII, XIV.

Achtung: diese HCL-Kapseln sind über die Apotheke zu beziehen und nicht bei der Firma natürlich! Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG erhältlich.

## IV Begleitende Medikation der Einregulierung des Säure-Basen-Haushaltes

### - Bittersegen

Bitterkräutermischungen fördern die Verdauungssäfte und somit insbesondere die Produktion von Magensäure, bei gleichzeitiger stimulativer Wirkung auf die Freisetzung von Enzymen der Bauchspeicheldrüse.

Verzehrempfehlung: Bis zu 3 x täglich 7 Tropfen auf 1 Glas Wasser.



- Ableitung saurer Valenzen über die Haut
  - Regelmäßige Basenbäder aus einer Mischung aus 'Meine Base' und Himalaya-Meersalz
  - Basische Strümpfe
  - Kinotakara-Pflaster, abends auf Fußsohle aufgetragen, fördert die Giftausleitung und Säureausleitung über die Fußsohle (siehe auch VI)

- **Sango Koralle**

Mit einem hohen Gehalt an Calcium und Magnesium in kolloidaler Form und im für den Menschen idealen Verhältnis von 2 zu 1, wirkt insbesondere intrazellulär entsäuernd, zellgenerierend und stoffwechselfördernd.

Empfohlene Dosis: Bis zu 3 x täglich 3 Messlöffel mit ausreichend Wasser, vor oder zwischen den Mahlzeiten, lange Einnahmedauer empfehlenswert.

Achtung: Sango Koralle ist eine Langzeitverordnung! (3 - 9 Monate Minimum)

- **In Vivo Calcium-Magnesium-Komplex**

Stabilisiert insbesondere den extrazellulären Abtransport auch von sauren Valenzen.

Optimales Verhältnis von Calcium und Magnesium im Verhältnis 2 zu 1

Empfohlene Dosis: morgens 1 - 2 Tabletten.

- **In Vivo Zellversorgung**

Zur Auffüllung der Mineralstoffdepots und Bereitstellung von ausreichenden Mengen an Mineralstoffen zum Aufbau von Basenpuffern, somit hilfreich bei Störung des Säure-Basen-Haushaltes und der Ausleitung von sauren Valenzen.

Verzehrempfehlung: 20 Tropfen auf 1 Liter Wasser über den Tag verteilt trinken.

- **In Vivo Kolloidale Mineralien**

Eignen sich insbesondere in der Frühjahrs- und Herbstkur zur Auffüllung der Mineralstoffdepots.

Zur Durchführung der Kuren siehe entsprechende Ausarbeitungen.

## **V      Unterstutzung der Entgiftung**

- **Pro Sanatox**

Autorisiertes Präparat von Dr. Kremer. Hochschwefelhaltiges Präparat speziell auch zum Aufbau der antioxidativen Kapazität und der Entgiftung speziell von Schwermetallbelastungen.

Dosierungen je nach individueller Intoxikation und Zustand der Ausleitungsorgane bis zu 2 x 2 Kapseln pro Tag.

- **Bärlauchwürze Kräuterdestillat**

Hochschwefelhaltige Heilpflanze mit Unterstützung der Blutreinigung, Unterstützung der Ausleitungsorgane, Unterstützung insbesondere auch der Schwermetallausleitung durch Bindung an den hohen Schwefelanteil, antiparasitäre Wirkung.

Besonders empfohlen in der Frühjahrs- und Herbstkur, siehe entsprechende Ausarbeitungen.

- **Korianderwürze Kräuterdestillat**

Verdauungsfördernd, Steigerung der Magensäureproduktion des Magens und damit der Basenproduktion, harntreibend, krampflösend, antiseptisch, bakterien- und pilztötende Wirkung. Hilfreich auch bei Schwermetallbelastungen.

Verzehrempfehlung: Bis zu 3 x täglich 10 Tropfen auf 1 Glas.

Achtung: Koriander muss auf eine mögliche allergische Komponente getestet werden.

- **Kinotakara Pflaster**

Effektive Entschlackung, Entgiftung und Ausscheidung über die Fußsohle beim Schlafen. Kürmäßige Anwendung empfohlen mit 1 Pflaster pro Nacht über 10 - 20 Tage.

## VI Phytotherapeutische Einflussnahme

- **Erde-Tee**

Hier speziell einwirkend auf das Element Erde und somit auf den Magen und die rote Pulpa der Milz (Blut)

- **Feuer-Tee**

Hier speziell einwirkend auf den Dünndarm

- **Metall-Tee**

Hier speziell einwirkend auf Dickdarm, Lunge, Bindegewebe und Haut

- **Wasser-Tee**

Hier speziell einwirkend auf Lymphe, Niere und Blase

- **Holz-Tee**

Hier speziell einwirkend auf Leber und die entscheidende Einregulation der Leber auf den Blut pH-Wert sowie auf die Verstoffwechselung saurer Valenzen aus der Nahrung



- Unterstützende Maßnahme  
Einläufe mit dem Einlaufgerät speziell auch mit Metall-Tee und Holz-Tee durchführen.

## VII Aufbau der Darmflora und des Darmmilieus

- **Healthy Trinity**, siehe "Sanierung der Darmflora"  
Insbesondere auf der Stufe 4 + 5 des Übergeordneten Therapieplans.
- **Pro Emsan**  
Zur Unterstützung der Darmflora insbesondere auf Stufe 1 bis 3 des Übergeordneten Therapieplans zur Vorbereitung der Darmsanierung.  
Beginn: 5 ml morgens - wöchentlich um 5 ml steigern bis 3 x 20 ml.
- **Pro Agalostrum**  
Begleitmittel der probiotischen Mikroorganismen.  
Beginn: 1 Kapsel morgens, wöchentlich um 1 Kapsel steigern bis 3 x 2.
- **Chlorella Mikroalgen**  
Dienen zur Toxinbindung bei freigesetzten Toxinen auch im Rahmen einer Säure-Basen-Therapie.
- **Flohsamenschalen, Yucca plus**  
Binden Toxine im Darm und verbessern somit das Darmmilieu, Förderung auch der Säuren-Basen-Balance und des Darmmilieus

## VIII Unterstützende Wirkung für Frauen

- **Mexican Wild Yam**  
Speziell für Frauen in präklimakterischer / klimakterischer Situation. Unterstützend auf die Einregulierung eines normalen, altersbedingten Hormonspiegels und zum besseren Umgang mit den Säureableitungen nach Ausbleiben der Mensis und ihrer Entgiftungsfunktion.  
Verzehrempfehlung: 1 x 1 morgens

## IX Anti-entzündliche Wirkung

- **Pro Sirtusan, Resveratrol**  
Kombination aus Polyphenolen und Flavonoiden mit speziell antiinflammatorischer Wirkung und Anregung des Immunsystems, um den freiwerdenden

Heilungsreaktionen im Sinne von aseptischen Reaktionen entgegenzuwirken, welche durch die Ableitung der sauren Valenzen gefördert werden.

Zur Dosierung ist die Austestung mit der jeweils passenden intrazellulären Testampulle zwingend erforderlich. Siehe auch Ausarbeitung „Die mögliche Medikation für den Zellstoffwechsel und die optimale Zellfunktion“.

## X Das wichtigste Präparat: Wasser

Das wichtigste Präparat all dieser genannten Präparate, ohne das all diese Präparate definitiv nicht wirken und nicht wirken können, ist Wasser, Wasser, Wasser. Reines, vitales, energetisiertes Wasser. Im Zuge einer Entsäuerungstherapie im Minimum 30 - 35 ml Wasser pro Kilogramm Körpergewicht.

Gerne stehe ich Ihnen für weitergehende Informationen zur Verfügung. Teilen Sie mir Ihre Erfahrungen mit der Therapie mit.



gez. Martin Keymer



I.M.U. College  
College for Holistic Health  
Martin Keymer  
Haferkamp 3  
D-24235 Wendtorf

Tel.: +49 (0)4343 – 4 94 63-20  
Fax: +49 (0)4343 – 4 94 63-11  
E-Mail: [info@imu-online-college.de](mailto:info@imu-online-college.de)

Die in dieser Ausarbeitung vorgestellten Präparate, die getroffenen Aussagen und die Empfehlungen für naturheilkundliche Therapeuten entsprechen dem Konzept des Therapeutischen Hauses und der Bioresonanz und zählen nicht zu den allgemein anerkannten Methoden im Sinne einer Anerkennung durch die Schulmedizin. Die Bioresonanz ist nach schulmedizinischer Sichtweise wissenschaftlich umstritten. Die schulmedizinische Lehrmeinung erkennt keine Wirksamkeitsnachweise an, die nicht ihren materialistischen Vorstellungen entsprechen. Deshalb werden auch nicht die hier angesprochenen Hilfsmittel/Zubehörteile zur Bioresonanz anerkannt. Die nachfolgenden Aussagen basieren im Wesentlichen auf meinen Erkenntnissen und Erfahrungswerten (Martin Keymer) sowie den Erfahrungswerten von Anwendern meiner Therapiesystematik.

Der Autor übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen den Autor, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen.



**THERAPEUTISCHES  
HAUS**

WISSEN



**FOR HOLISTIC  
HEALTH**

**WEITERFÜHRENDE GEDANKEN ZUM  
„SÄURE-BASEN-HAUSHALT“,  
ZU MAGENPROBLEMEN UND KRITISCHE  
ANMERKUNGEN ZUR BASENTHERAPIE  
FÜR UNSERE PATIENTEN**

Autor:  
Martin Keymer

September 2016



## Inhaltsverzeichnis

I	Einführung.....	1
II	Der Säure-Basen-Haushalt reguliert sich - im Gesunden - im Wesentlichen selbst.....	1
III	Die Zustände der Dysbalance des Säure-Basen-Haushaltes.....	2
IV	Die Austestung der Säureausscheidung über den Urin, die Säureausscheidungsblockade der Niere.....	3
V	Die pH-Wertmessung des Mundspeichels und damit die Pufferkapazität des Blutes....	6
VI	Folgen der übersteigerten Gabe von Basenmitteln.....	7
VII	Weitere Hintergrundinformationen zur Bauchspeicheldrüse und zur Leber .....	7
VIII	Die besondere Bedeutung des Magens .....	7
IX	Zusammenfassend .....	8
X	Grundgedanken zur Bilanzierung von Lebensmitteln.....	8
XI	Sinnvolle Einsatzmöglichkeiten für Basenmittel .....	9
XII	Die Entstehung des Teufelskreises.....	10
XIII	Die Entstehung eines neuen, ganz anderen Problems .....	10
XIV	Wie erkenne ich, ob es schon so weit ist und was ich tun kann.....	11



## I Einführung

Der Begriff „Säure-Basen-Haushalt“ bedeutet im tiefen Wortsinn die im Körper vorhandene, notwendige Verhältnismäßigkeit zwischen Säuren und Basen.

Tatsache ist, dass in unserer heutigen Zeit, mit den vielen denaturierten Nahrungsmitteln der „modernen“ Ernährung, die samt und sonders säurebildend sind, mit der Mikrowelle (der vitalen Lebensenergie-„Vernichtungsmaschine“) und unserem stressbelasteten Leben, viele Menschen an Übersäuerung leiden. Dies führt dazu, dass bei den Therapeuten und den belasteten Patienten das Hauptaugenmerk oftmals auf der Übersäuerungsproblematik liegt. Die sich daraus (scheinbar) logischerweise ergebende Therapie mit Basenpräparaten oder einer basendominierten (veganen) Ernährung ist die sich daraus ergebende Folge.

Dies führt dazu, dass das Hauptaugenmerk bei den meisten bei der Einregulation des Säure-Basen-Haushaltes fast ausschließlich in der Basensubstitution und der Ernährung gesehen wird. Dabei wird verkannt, dass es nicht um eine Dominanz der Basen geht, sondern um die korrekte Einregulierung des Haushaltes, der Verhältnismäßigkeit von Säuren zu Basen und Basen zu Säuren.

Am deutlichsten wird dies bei der sehr minutiösen Einregulation des Blut-pH-Wertes - im optimalen pH-Wert von 7,38 mit den sehr engen Grenzwerten in Richtung Säure von 7,28 und in Richtung Base von 7,68. Diese Grenze zeigt sehr genau auf, dass das Blut weder zu sauer noch zu basisch sein darf, denn ein Überschreiten der Grenzen nach unten und nach oben führt zu lebensgefährlichen Zuständen (wie z.B. der Entstehung von Thrombosen und Embolien, Herzinfarkt, Schlaganfall oder Gefäßverschlüssen aller Art mit allen Folgebelastungen).

Ein weiteres typisches Beispiel ist der Magen-Darm-Trakt. Der Magen ist extrem sauer, der anschließende Darm eher basisch. Die unterschiedlichen Abschnitte des Darms (Duodenum, Jejunum, Ileum, aufsteigender, querlaufender, absteigender Dickdarm) haben jedoch im Optimum unterschiedliche pH-Werte: von leicht basisch bis leicht sauer.

Daraus resultiert, dass ein zu saures Milieu ebenso schädlich ist wie ein zu basisches Milieu, beim Darm insbesondere in Bezug zur optimalen Einregulation des Milieus für die Darmbakterien, den Darmsymbionten.

## II Der Säure-Basen-Haushalt reguliert sich - im Gesunden - im Wesentlichen selbst

Wie an anderer Stelle schon ausführlich erläutert (s. die Ausarbeitung Winterzeit - Wasserzeit der Fa. natürlich!), ist die stabile Einregulation des Säure-Basen-Haushaltes im Gesunden einer der einfachsten therapeutischen Ansätze, die es überhaupt gibt:

Eine gesunde, biologische Ernährung mit vitalen Lebensmitteln in möglichst natürlich gereiftem Zustand aller Nahrungsbestandteile wie Gemüse, Obst, aber auch das Fleisch aus artgerechter, biologischer Haltung, ohne Mikrowelle und möglichst ohne Induktionsherd zubereitet, führen fast automatisch zur natürlichen Einregulation des Säure-Basen-Haushaltes, vorausgesetzt, Leber, Pankreas, Niere und Magen funktionieren optimal.

Beachtet werden muss besonders die Bauchspeicheldrüse, die für die optimale Einregulation der Verdauungssäfte verantwortlich ist und die Leber, die wiederum zuständig für die Einregulation des pH-Wertes des Blutes und den Aufbau der Basenpuffer im Blut ist.

Noch einmal: Die oben benannte gesunde Kost und die gute Funktionsfähigkeit von Magen und Niere sowie die gesunde Ausgangssituation von Bauchspeicheldrüse und Leber garantieren eine optimale Säure-Basen-Bilanz in unserem gesamten Körper - und in unserem Darmmilieu, und bedarf keiner weiteren therapeutischen Maßnahmen und vor allem keiner Manipulation im Sinne einer Betonung der Basen! Und sie bedarf auch nicht der Zuführung von Basenmitteln und/oder der basenbetonten veganen Ernährungsweise!

### III Die Zustände der Dysbalance des Säure-Basen-Haushaltes

Anhaltende Intoxikationen, die über lange Zeit unsere Entgiftungsmechanismen Magen-Darm, Leber-Galle, Niere-Blase, die Haut oder auch die Lunge überfordert haben, können zu starken Einlagerungen von toxischen Substanzen vor allen Dingen in unser Bindegewebe (Pischingersches Grundsystem) und in das Fettgewebe führen. Da toxische Substanzen wie Umweltgifte, Wohnraumgifte, Insektizide, Pestizide, Herbizide etc. sauer sind, kann es zu einer Übersäuerung des Gewebes kommen, zu einer starken Anflutung von Säuren an die Nieren, was dann zu einer Säureausscheidungsblockade der Niere führen kann (siehe pH-Wert Test Urin mit und ohne Basenmittel, nachfolgendes Kapitel). Dies bedarf der geschickten therapeutischen Einflussnahme unter Berücksichtigung der individuellen Gesamtsituation.

Eine weitere, häufig zu beobachtende Irritation der Säure-Basen-Bilanz erfolgt durch den Zellstoffwechsel der Zellen selbst. Die Zellen haben die Möglichkeit, entweder den Blutzucker durch einen Gärungsprozess in Energie zu verwandeln (anaerober Stoffwechsel) oder in den Kraftwerken der Zelle, den Mitochondrien, den Blutzucker unter Vorhandensein von Sauerstoff zu verbrennen, was viel effizienter ist und eine höhere Energiebereitstellung bewirkt (aerober Stoffwechsel). Erweiternd hat diese Art des Zellstoffwechsels noch den Vorteil, dass dabei keine Säuren (Milchsäuren) als Abfallprodukte entstehen, was aber beim Gärungsstoffwechsel der Fall ist.

Kommt es aber nun durch verschiedenste Ursachen dazu, dass dieser aerobe Verbrennungsstoffwechsel der Mitochondrien (durch Schädigungen oder Störungen der Mitochondrien) nicht mehr möglich ist, hat die Zelle keine andere Wahl, als auf den anaeroben Gärungsstoffwechsel umzuschalten. Dabei fallen aber, wie erwähnt, große Mengen von Milchsäuren an, die natürlich die Säurelast im Körper drastisch erhöhen.

Auch Dauerstresssituationen, physisch wie psychisch, und vor allem der Distress, fördern Übersäuerungen.



## IV Die Austestung der Säureausscheidung über den Urin, die Säureausscheidungsblockade der Niere

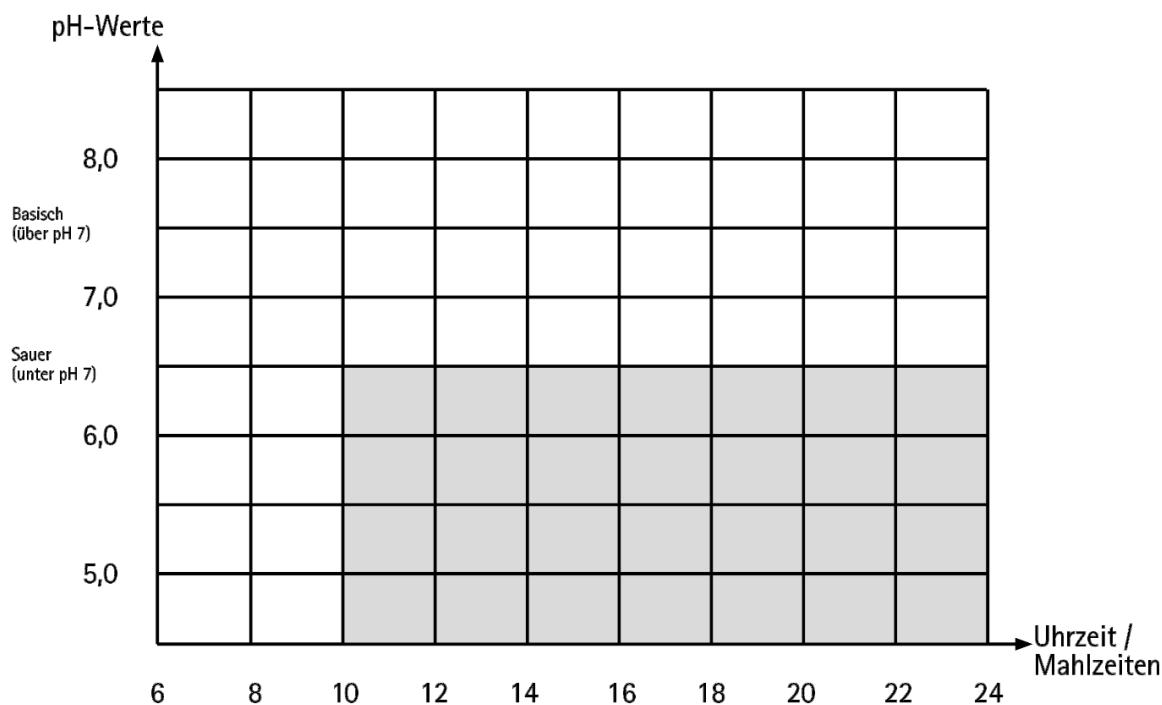
### Test Nr. 1

#### Erstellung eines Tagesprofils des pH-Wertes des Urins und dessen Auswertung

Um das Tagesprofil des pH-Wertes des Urins zu erstellen, messen Sie den pH-Wert bitte eine Woche lang bei jedem Wasserlassen nach folgendem Schema. Tragen Sie hierzu die gemessenen Werte in die Tabellen mit einem Strich ein. Bitte tragen Sie auch Ihre Mahlzeiten mit einem Kreuz zur entsprechenden Tageszeit in die Tabellen ein. Bitte kopieren Sie sich diese Tabelle als Vorlage für jeden Tag Ihrer Messung.

#### Vorlage zur Messung der pH-Werte des Urins - nach Dominik Golenhofen:

Tag: \_\_\_\_\_ (Datum)



### Anwendung

Halten Sie das Indikatorpapier kurz in den Urinstrahl, etwa in der Mitte der Entleerung, also nicht am Anfang und auch nicht am Ende. Vergleichen Sie die dann auftretende Veränderung der Farbe des Streifens mit der Skala in der Umschlaginnenseite des mitgelieferten pH-Heftchens und notieren Sie den Messwert in die Tabelle des jeweiligen Tages.

Während dieser Woche sollten Sie zwischen den Hauptmahlzeiten keine Zwischenmahlzeiten einnehmen. Ihre Trinkgewohnheiten behalten Sie wie üblich bei. Auch Ihre durchschnittlichen körperlichen Betätigungen sollten Sie wie gewohnt beibehalten.

### Auswertung

1. Die pH-Wert Messung vor dem Frühstück sollte deutlich im sauren Bereich liegen. Dies bedeutet, dass die über Nacht angefallenen Säuren auch ausgeschieden werden.

Nach dem Frühstück sollte ein deutlicher Anstieg des pH-Wertes erkennbar sein (mindestens 1 pH).

Vor dem Mittagessen sollte der pH-Wert wieder absinken, nach dem Mittagessen wieder deutlich steigen und genauso auch am Abend – vor dem Abendessen ein deutlich niedrigerer pH-Wert, nach dem Abendessen ein deutlich höherer pH-Wert.

Sollte die Gesamtkurve sich mehr im sauren Bereich bewegen, so liegt zwar eine Übersäuerung vor, die aber schnell beseitigt werden kann.

2. Die Tageswerte weisen eine kaum merkliche Schwankung auf, in der Regel unter 1 pH. Trotzdem schwanken die Werte erkennbar vor und nach jeder Mahlzeit und zeigen, dass der Morgenurin am sauersten ist. Dies bedeutet, dass die Säurebelastung des Körpers hoch und die Puffersysteme des Körpers erschöpft sind. Damit ist die Entgiftung des Pischinger'schen Grundsystems deutlich vermindert, eine Basen-Therapie ist hier erforderlich.

3. Der Morgenurin hat einen basischen Wert im Gegensatz zum weiteren Tagesverlauf und ist selbst fast oder im basischen Bereich. Schwankungen sind aber im Tagesverlauf vor und nach den Mahlzeiten erkennbar.

Die Ausscheidungsfunktion der Leber und der Nieren ist massiv gestört, besonders in der Nacht kann nicht mehr entgiftet werden. Tagsüber können zwar vom Körper noch Kompensationsmechanismen ablaufen, prinzipiell ist dies aber ein deutlich negativer Befund. Eine Basen-Therapie ist zwingend erforderlich und verlangt die Begleitung eines naturheilkundlichen Therapeuten.

4. Das Tagesprofil des pH-Wertes ähnelt mehr einem Strich ohne Schwankungen. Je mehr dieser mehr strichartige Verlauf im Bereich von ca. 6,0 bis 6,5 liegt, umso mehr liegt eine extrazelluläre Übersäuerung vor. Findet sich gar eine Ansiedlung im Bereich von 6,5 bis 6,8, liegt auch eine intrazelluläre Übersäuerung vor.

Zwingend ist die weitere Abklärung durch einen Therapeuten erforderlich. Eine entsprechende Therapie als Voraussetzung der Entgiftungstherapie ist zwingend erforderlich.

Dieser Test kann mit dem Test Nr. 2 „Die Feststellung einer Säureausleitungsblockade der Nieren und der Säure-Basen-Balance“ kombiniert werden, indem einfach die Werte der 1. Woche aus Test 2 übernommen werden und so kann gleich die 2. Woche des Testes Nr. 2, nämlich der Belastungstest mit dem Basenpräparat, begonnen werden.

**Test Nr. 2**

Die Feststellung einer Säureausleitungsblockade der Nieren und der Säure-Basen-Balance

Empfohlen im Anschluss an Test 1, da beide Testungen zusammen erst eine Auswertung ermöglichen.

**1. Woche**

(kann Test Nr. 1 entnommen werden)

**2. Woche**

In der 2. Woche wird der pH-Wert erneut in der gleichen Weise **vor** den Mahlzeiten gemessen.

Zusätzlich nehmen Sie vor den Mahlzeiten ein Basenpräparat ein, z.B. das Basen Plus forte in einer Dosierung von je 2 Kapseln, also 3 x 2 Kapseln täglich.

Die Messwerte werden erneut dokumentiert, wie im vorherigen Test erläutert. Ebenso die Trink-, Ernährungs- und Lebensgewohnheiten.

**Auswertung:**

Die Ergebnisse in der 2. Woche sind deutlich basischer als in der 1. Woche	→	Sehr gut, es liegt keine Ausscheidungsblockade der Nieren vor.
Die Ergebnisse in der 2. Woche sind ähnlich der 1. Woche	→	Es liegt eine verminderte Ausscheidungsfähigkeit vor.
Die Ergebnisse in der 2. Woche sind saurer als in der 1. Woche	→	Es liegt eine Säure-Ausscheidungsblockade der Nieren vor.

Die Ergebnisse aller Testungen bringen Sie bitte Ihrem naturheilkundlichen Therapeuten mit, der diese interpretieren wird und in der Lage ist, eine individuelle Therapiesystematik zu entwickeln.

## V Die pH-Wertmessung des Mundspeichels und damit die Pufferkapazität des Blutes

### Test Nr. 3

Wie messe ich den pH-Wert über den Mundspeichel?

Über eine Messung des pH-Wertes im Mundspeichel mit Hilfe von Zitronensaft können wir die Pufferkapazität unseres Blutes und somit unseres Körpers erkennen.

Gehen Sie zur Messung wie folgt vor:

- Essen und Trinken Sie ca. 2 Stunden vor der Messung nichts mehr.  
(Prinzipiell ist der Nüchternspeichel ein Hinweis für den pH-Wert des Dünndarms.)
- Messen Sie nun den pH-Wert des Speichels, indem Sie das pH-Wert Indikatorpapier kurz mit Ihrem Mundspeichel, z. B. durch kurzes Berühren der Zunge, benetzen.
- Spülen Sie Ihren Mund nun gründlich mit unverdünntem Zitronensaft.
- Anschließend spucken Sie den Zitronensaft aus.
- Unmittelbar danach messen Sie erneut den pH-Wert im Mund mit Hilfe des pH-Teststreifens.
- Wiederholen Sie die Messung alle 2 Minuten, insgesamt 5-mal, um ein optimales Messergebnis zu erhalten und dokumentieren Sie die Messwertveränderungen. Hierbei den Mund nicht erneut mit Zitronensaft spülen!

Auswertung:

Je schneller der pH-Wert nach dem Zitronensaft reaktiv im basischen Milieu ist ( $\text{pH} > 7$ ), umso besser ist die Pufferkapazität Ihres Blutes. Dies spricht auch für eine gute Stabilität der Leber, die für die Basenpuffer im Blut verantwortlich ist. Es bedeutet ebenso, dass Mineralstoffreserven bereitstehen, was genauso für eine gute Stabilität des Körpers steht.

Optimal ist ein pH-Wert von 8,0 und höher. Je schneller dieser erreicht wird, desto besser.

Sollte auch nach 10 Minuten, bei der 5. Messung, der pH-Wert immer noch unter dem Ausgangswert der 1. Messung (ohne Zitronensaft) liegen, spricht dies für eine Reduzierung der Pufferkapazität.

Ist der pH-Wert **VOR** der Mundspülung saurer als 10 Minuten **NACH** der 5. Spülung, ist dies immer noch positiv zu bewerten, da hier scheinbar noch Basen mobilisiert werden können.

Die negativste aller Auswertungen ist, wenn der pH-Wert 10 Minuten **NACH** der Spülung saurer ist als **VORHER**. Je saurer, desto schlechter.

Dann wären Themen wie Fasten, Entgiftungskuren und Sport mit großer Vorsicht zu genießen, bis die Basenvorräte im Körper wieder hergestellt sind. Dann sollten vor allem auch die Ursachen erforscht werden wie z. B. Psychostress, Infektionen, Vergiftungen, starker Mangel an Mikronährstoffen und Orthomolekulärsubstanzen. Ein purer Basen- und Nährstoffausgleich reicht hier nicht mehr aus. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall an Ihren behandelnden Therapeuten.



## **VI      Folgen der übersteigerten Gabe von Basenmitteln**

Die dritthäufigste Ursache der Störungen der Säure-Basen-Bilanz ist das Zuviel an Basenmitteln, eine übertriebene basische Ernährung (auf Dauer), wozu der „Basenwahn“ in vielen „Ratgebern der gesunden Lebensführung“, vielen Veröffentlichungen und in vielen Gesundheitszeitschriften verleitet. Auch gibt es leider viele (naturheilkundliche) Therapeuten, die der Basentherapie einen zu großen Raum geben – eben dort, wo sie nicht nötig ist.

In aller Deutlichkeit: Die morgendliche Säureflut im Urin ist völlig natürlich und auch gewollt, und Ausdruck einer gesunden Niere. Sollten Sie also tatsächlich abends einmal ein großes Steak essen (was ohne jede Frage sauer bilanziert wird), dann scheiden Sie mit einer gesunden Niere morgens eben vermehrt Säuren aus – und damit ist das Thema für den Körper erledigt! Der Körper ist viel leistungsfähiger als die meisten glauben!

## **VII     Weitere Hintergrundinformationen zur Bauchspeicheldrüse und zur Leber**

Belastungssituationen der Bauchspeicheldrüse, wie das metabolische Syndrom, die Insulinresistenz, starke Stressbelastungen und vieles mehr, können zu Störungen in der Bauchspeicheldrüse führen und damit zu Störungen der Produktion der Verdauungssäfte (exogener Schenkel) oder zu Störungen der wichtigen regulatorischen Funktionen der Bauchspeicheldrüse in unserem gesamten Stoffwechsel (endogener Schenkel). Auch dies bedarf der individuellen therapeutischen Einflussnahme entsprechend der Ausgangssituation.

Das Organ, das im Prinzip an allen Stoffwechsel- und Regulationsvorgängen unseres Körpers beteiligt ist, ist ein Wunderwerk – es ist nämlich das kleinste und effizienteste existierende Chiemelabor der Welt: die Leber.

Leberfunktionsstörungen können so viele unterschiedliche Ursachen haben, dass sie in dieser Ausarbeitung nicht aufgeführt werden können. Zusammengefasst kann man jedoch sagen, dass Leberfunktionsstörungen die Fähigkeit des Körpers, den Säure-Basen-Haushalt in seiner Bilanz einzuregulieren, erheblich stören. Auch dies bedarf der therapeutischen Intervention entsprechend der individuellen Ausgangssituation.

## **VIII    Die besondere Bedeutung des Magens**

Eine besondere Bedeutung aber hat der Magen, und hier insbesondere die Magensäure.

Die Magensäure wird von den sog. Belegzellen gebildet, die in der Magenschleimhaut sitzen und sich in besonders hoher Konzentration in der Nähe des Mageneingangs (Magenpfortner) befinden. Diese Belegzellen bilden die Magensäure durch einen relativ simplen chemischen Prozess: Sie scheiden nämlich Säuren in das Mageninnere (-lumen) aus, wobei automatisch Basen entstehen, die dann im Körper wirksam sind!

Damit produzieren die Belegzellen des Magens sowohl die Magensäure (in Richtung des Mageninneren) als auch im gleichen Maße und von besonderer Wichtigkeit Basen, die der Körper für die Bilanzierung des Säure-Basen-Haushaltes dringend benötigt.

Somit werden Basen dem Körper nicht nur durch die Ernährung zugeführt, sondern entstehen im Wesentlichen im Körper selbst, nämlich an den Belegzellen des Magens.

Die durch die Belegzellen des Magens produzierten Basen gelangen in den Körper und hier im Wesentlichen zur Bauchspeicheldrüse und zur Leber, und werden zur Bilanzierung des Säure-Basen-Haushaltes im Körper genutzt.

Die Aufgabe der Magensäure ist im Wesentlichen, die langen Fleischfasern (Proteinketten) und die langen Ketten der Kohlenhydrate (z. B. aus dem Gemüse) aufzubrechen und zu verkleinern (eine wichtige „Vorverdauung“), so dass die Verdauungsenzyme im Dünndarm diese leichter in Einzelteile zerlegen können, die dann vom Körper über den Darm resorbiert werden können. Diese Aufgabe ist viel wichtiger als der Sekundäreffekt, als eine Art Säurebarriere für verschluckte Bakterien und Erreger zu fungieren, welcher fälschlicherweise immer in den Vordergrund gerückt wird.

Dafür ist es notwendig, dass der Magen durch seine eigenen Muskelbewegungen (Peristaltik) den Speisebrei mit der Magensäure und den übrigen Magensaften gut durchmischt.

Die Magensäure (Hydrochlorsäure) gehört zu den Salzsäuren (aber ist die wohl bedeutsamste Substanz für eine gute Verdauung, da deren Voraussetzung). Die Magensäure ist also nicht unser Feind, sondern einer unserer größten Helfer, auch wenn ein übersäuerter Magen viele Probleme bereiten kann – doch dies ist ein therapeutisches Problem.

## IX Zusammenfassend

Mit einer gesunden biologischen Ernährung, einer gesunden biologischen Mischkost, vor allem mit vitalen, lebendigen Lebensmitteln, geben Sie dem Körper und dem Magen-Darm-Trakt alles, was er für die Einregulation des Säure-Basen-Haushaltes benötigt und bieten Ihrem Körper sowohl ausreichend Basen als auch ausreichend Säuren an. Mit dieser Ernährungsform werden Sie niemals eine Störung des Säure-Basen-Haushaltes haben, wenn nicht äußere Umstände (z.B. anhaltender psychischer Stress) dagegensprechen.

## X Grundgedanken zur Bilanzierung von Lebensmitteln

Wichtig ist hierbei, *wie* ein Lebensmittel in unserem Körper bilanziert, d.h., *wie* das Lebensmittel nach der Verdauung im Körper wirkt. Das ist etwas völlig anderes, als wenn nur betrachtet wird, ob ein Lebensmittel sauer oder basisch ist. Ein Paradebeispiel hierfür ist die Zitrone, denn niemand wird leugnen, dass eine Zitrone sauer ist, sauer schmeckt, aber, und das ist das Entscheidende: sie bilanziert im Körper basisch.

Ein anderes Paradebeispiel: raffinierter Weißzucker hat einen pH-Wert von 6,8 (pH 7 ist Säure-Basen-neutral), ist also in sich kein saures Nahrungsmittel, bilanziert aber im Körper extrem sauer.

Mit anderen Worten: die ganzen Tabellen, die die Nahrungsmittel in sauer oder basisch einteilen, sind vollkommen sinnlos, ich betone noch einmal, **vollkommen sinnlos**. Entscheidend ist lediglich, wie etwas im Körper bilanziert.

Alle toten Nahrungsmittel (auch biologisch gezogenes Gemüse), alle denaturierten Nahrungsmittel, alles, was in einer Mikrowelle zubereitet wird (und bedingt auch beim



Induktionsherd), bilanziert im Körper sauer! Daher differenzieren wir auch so streng zwischen *Lebensmitteln* und *Nahrungsmitteln*, denn Lebensmittel sind Vermittler des Lebens – es steckt schon im Wort und Nahrungsmittel kann man essen, aber sie sind eben tot.

Lebendige, vitale Lebensmittel beinhalten eben noch die Information des Lebens. Mit dieser lebendigen Information interagiert der Magen, hat gelernt, dies richtig einzuschätzen, kann damit umgehen und produziert genau so viel Magensäure wie benötigt wird, um den wichtigen Verdauungsprozess in Gang zu setzen.

Tote, denaturierte Nahrungsmittel hingegen haben kein biologisches Informationsfeld mehr. Der Magen weiß nicht so recht, was er tun soll, also wird er die Tendenz haben, viel Magensäure zu bilden, da er nicht so richtig weiß, was denn das ist, was da geschluckt wurde – wie ein Abwehrmechanismus. Auf Dauer führt genau dies zu einer Übersäuerung des Magens und damit auch zu einer Reizung der Magenschleimhaut, was dann zu den üblichen und üblichen Symptomen der Magenübersäuerung führt.

Des Weiteren ist der Magen ein sehr sensibles Organ. Wut, Ärger, Überforderung (insbesondere, wenn dies unterdrückt wird) und vor allem auch die ewigen Themen der Angst (vor allem, wenn dies dauerhaft der Fall ist) und auch der dauerhafte Stress im Sinne einer dauerhaften Stressüberlastung (aus welchen Gründen auch immer, aber besonders am Arbeitsplatz und in den zwischenmenschlichen Beziehungen, z.B. zu Familienmitgliedern, dem Lebenspartner, etc.) führen im Magen zu dem gleichen Abwehrmechanismus, nämlich der übermäßigen Produktion der Magensäure, was schlussendlich zu einer Überreizung der Magenschleimhaut führt.

## XI      Sinnvolle Einsatzmöglichkeiten für Basenmittel

Natürlich ist es bei einem übersäuerten Magen in solchen Fällen hilfreich, Basenmittel (so genannte Antazida) zu geben, um den Magen zu beruhigen. Logisch ist aber auch, dass dies eine Symptomtherapie ist, denn ursächlich muss entweder die Ernährung auf eine vitale Kost umgestellt werden und / oder (beispielsweise psychotherapeutisch) die Wut, der Ärger, die Angst oder der Stress durch Bewusstwerdung und Übernahme der Verantwortung aufgelöst werden. Nur das ist dann eine wirkliche Therapie im Sinne des naturheilkundlichen Paradigmas Körper, Geist und Seele.

Die Gabe von Basenmitteln ist nur als eine Art „Pflaster“ zu betrachten, das vorübergehend gegeben wird.

Auf dem Markt gibt es eine Fülle von Basenmitteln, die zumeist auf Carbonatbasis aufgebaut sind. Diese Carbonate sind in der Lage, die überschüssige Magensäure abzubinden, um somit den Magen weniger sauer werden zu lassen. Damit sind diese Mittel in der aktuellen Situation sehr hilfreich und haben ihre volle Daseinsberechtigung, da sie helfen, dem aktuellen Symptom der Überreizung der Magenschleimhaut durch die Wegnahme der Säure entgegenzuwirken (doch dann muss die eigentliche Therapie erfolgen).

Man selbst merkt es daran, dass man, wenn man das Gefühl der Magenübersäuerung hat, sauer aufstößt, den Druck im Magen verspürt. Nimmt man nun ein solches Präparat, tritt relativ schnell eine Entspannung in der Magenregion ein. Vielleicht muss man auch ordentlich „rülpsen“ und spürt, wie einem das gut tut. Genau dann sind diese Präparate sehr hilfreich – aber eben nur in der aktuellen Situation – wie eine Art „Pflaster“!

## XII Die Entstehung des Teufelskreises

Problematisch wird die Daueraufnahme dieser Präparate, denn der Magen denkt ja, dass er das in der entsprechenden Situation Richtige tut (nämlich ein Übermaß an Magensäure als Abwehrmechanismus zu produzieren). Also hat der Magen die Tendenz, auf diese Carbonate mit verstärkter Magensäureproduktion zu reagieren, um den scheinbaren Mangel an Magensäure wieder zu beheben.

Genau das ist der Teufelskreis, der eintritt, wenn jemand permanent Magenprobleme hat, permanent Basenmittel (Antazida) einnimmt und die Magenprobleme immer stärker und immer manifester werden. Somit wird klar, dass bei dauerndem Bedürfnis, etwas für den Magen tun zu müssen, dies die Aufforderung des Körpers ist und der Hinweis darauf, dass etwas Grundlegendes z. B. in der Ernährung, in der Lebensführung oder in der Psyche nicht stimmt. Und dies bedarf dann der (Be)Handlung. **Basenmittel auf Dauer sind keine Lösung!**

## XIII Die Entstehung eines neuen, ganz anderen Problems

Dies führt uns nun zu einem weiteren Problem. Wenn nämlich die Magensäureproduktion, aus welchen Gründen auch immer, stark übersteigert und auf Dauer die Magenschleimhaut gereizt ist, dann können die Belegzellen des Magens (also die, die Magensäure produzieren) Schaden nehmen – soweit, dass sie degenerieren. Diese Degeneration der Belegzellen führt dann dazu, dass nur noch zu wenige Belegzellen vorhanden sind, um genügend Magensäure zu bilden. Und damit haben Sie ein völlig anderes und neues Problem.

Wie oben erläutert ist die Magensäure ein entscheidender Faktor in der Verdauung von Eiweißen und von Kohlenhydraten. Fehlt es an Magensäure, können die Ketten nicht genügend aufgebrochen werden, und die Verdauung im Dünndarm ist damit erschwert und vor allem auch verlängert. Ist aber die Verdauung im Dünndarm verlängert, verbleibt der Speisebrei zu lange im Magen, denn der Magen gibt den Speisebrei nur portionsweise an den Dünndarm weiter, und zwar immer genau dann, wenn die vorherige Portion so weit „fertig“ ist, was eben durch die mangelnde Vorverdauung erschwert ist! Denken Sie daran, dieser Speisebrei ist ja sauer – und reizt somit die Magenwand!

Dann kommt das Gefühl „das Essen liegt mir wie ein Stein im Magen“. Es kommt zu Stauungsgefühlen im Magen und wiederum zu Unwohlsein. Man könnte meinen, jetzt bräuchte man wieder ein Basenmittel.

Des Weiteren hat die Magensäure noch eine Aufgabe: sie reizt die Magenwände und fördert somit völlig natürlich und automatisch die Muskelkontraktion (die Peristaltik), um den Speisebrei mit der Magensäure durchzumischen. Fehlt es nun an Magensäure, reduziert sich die Muskelkontraktion des Magens, und der Speisebrei wird mangelhaft durchmischt, was natürlich die Problematik der mangelnden Wirkung der Magensäure noch wesentlich verstärkt. Der Magen wird schlaff (atonisch), was wiederum das Unwohlsein erhöht.

Um die fatale Situation noch deutlicher zu machen – wie oben erwähnt befinden sich die Belegzellen am Eingang des Magens, am sog. Magenpfortner. Wenn nun der Magen eine mangelhafte Peristaltik hat (atonisch geworden ist), dann produzieren die noch verbliebenen Belegzellen weiterhin Magensaft, sprich Magensäure, die sich dann auf den Speisebrei legt,



aber eben nicht mehr genügend durchmischt wird. Das Fatale ist, dass nun die auf dem Speisebrei liegende Magensäure (obwohl eigentlich zu wenig) wieder Übersäuerungssymptome auslöst, als wenn man ein Zuviel an Magensäure hätte. Und wieder wird zum Basenmittel gegriffen - hier ein fataler Fehler.

#### **XIV Wie erkenne ich, ob es schon so weit ist und was ich tun kann**

Mit anderen Worten, man hat die gleichen Symptome wie vorher, doch wie kann man das unterscheiden?

Ganz einfach. Wenn Sie diese Symptome haben und nehmen dann ein klassisches Basenmittel (auf Carbonatbasis) ein, und die Beschwerden werden nicht besser, sondern eher noch schlechter oder scheinen überhaupt keine Wirkung zu haben, dann stecken Sie in genau diesem Teufelskreis.

Und therapeutisch bedeutet dies, dass Sie jetzt auf gar keinen Fall Basenmittel (auf Carbonatbasis) nehmen dürfen, sondern was Sie wirklich brauchen (neben der Umstellung der Lebensgewohnheiten, der Ernährungsgewohnheiten, der Aufhebung der psychischen Probleme) ist das genaue Gegenteil: **Jetzt brauchen Sie Säuren, um Ihren Magen aus diesem Teufelskreis herauszuholen.**

Entscheidend ist nun aus therapeutischer Sicht, wie weit die Schädigung der Belegzellen des Magens vorangeschritten ist.

In einfachen Fällen genügt es bereits, die Lebens- und Ernährungsgewohnheiten umzustellen, die Nahrungsmittelallergien wegzulassen und / oder zu therapieren sowie die psychische Gesamtsituation zu stabilisieren.

Hilfreich ist auch die Einnahme von Kräuterbittern, da bittere Kräuter wie Löwenzahn, Wermut, Schafgarbe, Fenchel, eingenommen unmittelbar vor der Mahlzeit (etwa 10 bis 20 Minuten vorher), den Magen stimulieren, schon einmal Magensaft (und auch Verdauungssäfte der Bauchspeicheldrüse) zu bilden, noch bevor man etwas gegessen hat (womit natürlich auch der Magen bis hinunter zum Magenausgang bereits schon mit Magensaft gefüllt und die Magenmuskulatur sensibilisiert ist).

Vor diesem Hintergrund hat natürlich auch das Trinken eines bitteren Aperitifs seine absolute Daseinsberechtigung.

Auch bittere Sorten Salat wie beispielsweise Chicorée, Endivie oder Radicchio, die als Vorspeise gegessen werden, sind hier sinnvoll.

Wichtig ist auch eine ausreichende Salzzufuhr (aber von vollwertigem Salz, nicht von klassischem Kochsalz - nicht Natriumchlorid - sondern von Himalaya-Salz, Fleur del Sel etc.).

Und es gilt die klassische Regel:

„Gut gekaut ist halb verdaut“ - diesen Spruch kennt ein Jeder und eben auch die Empfehlung, in solchen Situationen während den Mahlzeiten nicht zu viel zu trinken, da natürlich die Flüssigkeit auch die Magensaft verdünnt.

Ihr Therapeut muss darauf achten, dass Sie auch genügend Baustoffe zur Verfügung haben, wie beispielsweise Zink (*In Vivo Selen-Zink Komplex*) oder Vitamin B1 (*In Vivo Vitamin A-B-D*

*Komplex*), genügend Calcium und Magnesium (*In Vivo Calcium-Magnesium Komplex*) oder auch das *In Vivo Zellstoffwechsel*. Hilfreich ist insbesondere auch der *Erde-Tee* in seiner Einwirkung auf den Magen und der *Feuer-Tee* in seiner Einwirkung auf den Dünndarm, bei Mitbelastung der Niere der *Wasser-Tee* und bei Mitbelastung der Leber der *Holz-Tee*.

Erweiternd kann auch versucht werden, mit einem guten biologischen Apfelessig oder auch mit Zitronensaft, der unmittelbar vor der Mahlzeit mit etwas Wasser getrunken wird, den Säureanteil im Magen zu erhöhen, um somit die Magenwände zu stimulieren, den Speisebrei durchzukneten.

Geht die Belastung noch weiter, und der Schaden der Belegzellen ist noch größer, dann muss sogar die Säure direkt zugeführt werden, beispielsweise über HCl-Kapseln.

Doch vor allem muss nunmehr direkt vermieden werden, Basenmittel auf der Basis von Carbonaten zu geben, die früher so gut geholfen haben, denn sie würden das ganze Problem nur immer weiter verschärfen und verschlechtern.

Bei einer solchen Problematik gilt es, vor allen Dingen auszuprobieren, was wirklich hilfreich ist und es gilt, an die Ursachen durch eine konsequente Diagnostik und therapeutische Betreuung heranzugehen.

In dieser Situation sind auch die Citrate angesagt, denn Citrate haben keinen Einfluss auf die Magensäure, sondern Citrate werden vom Körper aufgenommen, um dann in der Leber zu Basen verstoffwechselt zu werden.

Abschließen möchte ich mit den Worten Eugen Roths, der sagte:

*„Zwei Dinge ändern sich beim Kranken:  
der Urin und die Gedanken“.*

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Martin Keymer

In Zusammenarbeit mit der Naturheilpraxis Therapeutisches Haus, Hamburg.  
Zur Vervielfältigung unter Angabe des Copyrights I.M.U. College freigegeben.



I.M.U. College  
College for Holistic Health  
Martin Keymer  
Haferkamp 3  
D-24235 Wendtorf

Tel.: +49 (0)4343 – 4 94 63-20  
Fax: +49 (0)4343 – 4 94 63-11  
E-Mail: [info@imu-online-college.de](mailto:info@imu-online-college.de)

Die in dieser Ausarbeitung vorgestellten Präparate, die getroffenen Aussagen und die Empfehlungen für naturheilkundliche Therapeuten entsprechen dem Konzept des Therapeutischen Hauses und der Bioresonanz und zählen nicht zu den allgemein anerkannten Methoden im Sinne einer Anerkennung durch die Schulmedizin. Die Bioresonanz ist nach schulmedizinischer Sichtweise wissenschaftlich umstritten. Die schulmedizinische Lehrmeinung erkennt keine Wirksamkeitsnachweise an, die nicht ihren materialistischen Vorstellungen entsprechen. Deshalb werden auch nicht die hier angesprochenen Hilfsmittel/Zubehörteile zur Bioresonanz anerkannt. Die nachfolgenden Aussagen basieren im Wesentlichen auf meinen Erkenntnissen und Erfahrungswerten (Martin Keymer) sowie den Erfahrungswerten von Anwendern meiner Therapiesystematik.

Der Autor übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen den Autor, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen.