

# PODVOD S NEDOSTATKEM DRASLÍKU ZABÍJÍ A MRZAČÍ MILIÓNY LIDÍ

Úmyslné zanedbání přísunu draslíku vyvolává u člověka zhoubná onemocnění a vydává ho napospas stovkám vysoce lukrativních „léčebných kúr“

Titulek by možná mohl v čtenáři vzbudit dojem, že nějaká chamtivá nadnárodní farmaceutická firma uvalila opět jakési zvěrstvo na na ubohé domorodce v nějaké daleké zemi třetího světa, ale tak to není. Zdaleka největší počet úmrtí a trvalé invalidity z nedostatku draslíku se vyskytuje v Americe, Kanadě, Austrálii, na Novém Zélandu a v několika dalších západních zemích.

Jak vznikly tyto hrůzné poměry, které jsou od té doby pečlivě zachovávány, je velmi dlouhý a často spletitý příběh, takže pokud chceme mít reálnou šanci porozumět jejich smrtícím důsledkům musíme začít odpočátku.

Napřed si musíme povědět něco o tom, co je draslík a kolik ho naše tělo každodenně potřebuje aby zůstalo zdravé, a co se stane, když kritikou rezervu draslíku v našem těle nedopatřením či vědomě vyčerpáme.

Na rozdíl od toxického sodíku [obsaženého ve stolní soli] je draslík podstatný pro naše

vitě je draslík neustále v koloběhu, takže ho k doplnění každodenní ztráty potřebujeme velké množství. Když například cvičíme a potíme se, vylučujeme draslík v moči. Když jsme z různých jiných důvodů pod extrémním stresem, mohou se ztráty draslíku okamžitě ztrojnásobit.

Ale jak zdůraznil proslulý odborník na výživu Adelle Davis, největší problémy v draslíkovém hospodářství působí toxický sodík.

*„Osoby, které jedí větší množství [sodíkové] soli vylučují devětkrát více draslíku, než lidé s omezenou spotřebou soli. Dobrovolníci udržovaní na dietě chudé na draslík v sobě shromáždili tolik soli, že se u nich projevil vysoký krevní tlak.“*

Jasně vědecké důkazy prokazují, že kdyby nás matka příroda úplně připravila o draslík, nežili bychom déle než tři týdny. Ale v mnoha případech by to bylo milosrdné ulehčení, srovnáme-li to s nekonečně bo-

se dožívají okolo 70 let, než je nakonec tento základní nedostatek draslíku udolá a zemrou. Často ve velkých bolestech, sužování množstvím přímo souvisejících chorob včetně artritidy, prořídnutí kostí (osteroporézy), hypertenze (vysokého krevního tlaku), angíny, mrtvice atd. Je vědecky nezpochybnitelné, že by všichni mohli žít déle a méně trpět bolestmi, kdyby každý den obdrželi nezbytné množství draslíku, což je úkol, jehož by se americká FDA měla chopit jako John Wayne, statečně spěchající na pomoc.

Bohužel, Úřad pro kontrolu potravin a léčiv to nedělá a ani neudělá kvůli trvalému tlaku lobby nadnárodních farmaceutických koncernů. Přestože má plný a neomezený přístup ke skutečným vědeckým údajům poskytujícím pevný důkaz o takřka epidemickém nedostatku draslíku, FDA se vědomě vyvarovala specifikovat „doporučený dietní rozptyl“ [RDA], zatímco souběžně protlačila zákon omezující obsah draslíku ve všech alternativních léčebných přípravcích na pouhých 100 miligramů.

Toto je první vodítko k tomu, abychom pochopili proč tak snadno onemocníme, abychom pak za miliardy dolarů ochotně spolýkali spoustu neúčinných ale „patentovaných“ léků. Uvědomte si, že jen abyste vyrovnali úroveň průměrného denního deficitu 1850 miligramů draslíku, museli byste spolýkat přinejmenším 19 pilulek příslušného „potravinového doplňku“, což si asi žádný obyčejný člověk nemůže dlouhodobě dovolit.

Za účelem udržet své lékaře v linii, vypustily FDA i AMA o draslíku do oběhu několik skutečně děsivých historek. Nejběžnější z nich říká, že draslík „reaguje“ s jedním ze širokého okruhu syntetických farmaceutických léčiv, což mnohdy vede k úmrtí pacienta. To je skutečně pravda, jenže osudnou smrtící reakci vyvolává právě ta nejmenovaná toxická syntetická „medicína“, a ne přirozený draslík, tak podstatný pro naše zdraví. Pak ještě kolují pověsti, že při přijetí „přílišného množství“ draslíku můžete zemřít na zástavu srdce, jako v případě exekuce smrtící injekcí.

V nadměrném množství vás může zabít téměř cokoli, včetně obyčejné vody a vzduchu, zejména je-li to aplikováno příliš rychle

## *Yanomami Indians, Orinoco River* *Each receives roughly 8,500 milligrams of potassium every day*



The Yanomami are active hunter-gatherers who also use basic 'slash and burn' farming, where the wood ash provides potassium, to add to that existing in nearby source rocks and water. With virtually no sodium in their diets at all, these people are superbly fit, with average blood pressures of 95/60. Among the Yanomami, western 'diseases' such as Arthritis, Osteoporosis, Hypertension, Angina and Stroke are completely unknown.

zdraví. Draslík je přítomen ve všech buňkách a je rozhodující pro kardiovaskulární a nervové funkce, regulaci přenosu živin do buněk a uvolňování svalové energie. Tento zázračný prvek kromě toho reguluje vodní bilanci, napomáhá rekuperativním silám a pomáhá při revmatických či artritických stavech odváděním kyselin z kloubů, čímž uvolňuje jejich ztuhlost. Draslík je současně naprosto nezbytný pro vylučování, působí jako přirozený znečistlivovač bolesti, reguluje křeče, bolesti hlavy a migrény a urychluje léčbu řezných, tržných a jiných poranění.

Kvůli své velmi vysoké elektrochemické akti-

vestivějším a mnohem pomalejším umíráním vyvolaným dlouhodobým nedostatkem draslíku, což je patrně metoda preferovaná FDA a AMA.

Svědomití vědci souhlasí s denní potřebou draslíku, která u dospělého člověka leží v průměru mezi 3200 a 4100 miligramy, přičemž průměrný dnešní přísun draslíku potravním řetězcem, například u Američanů, činí pouhých 1500 až 2100 miligramů denně, což reprezentuje průměrný každodenní deficit 1850 miligramů.

Lidé očividně mohou přežít i při takto surově ochuzené hladině, protože Američané

nebo nesprávným způsobem. Když byl Timothy McVeigh připoután popruhy k lehátku a usmrčen, třetí chemikálií zavedenou do jeho žíly bylo 50 mililitrů koncentrovaného chloridu draselného, který nakonec zastavil jeho srdce. Jestliže budete dost pitomí abyste si to doma vyzkoušeli, zemřete právě tak rychle... Abychom toto záměrné šíření hrůz z úst mluvčích FDA a AMA dostali do správné perspektivy, je nezbytné vysvětlit oč jde.

Normální cestou již draslík vstupuje do těla jsou ústa. Buď ve formě jídla, anebo třeba jako roztok vytvořený ze 100% vodního roztoku chloridu draselného, vmíseného do ovocné šťávy. Jakmile draslík projde zažívacím ústrojem, buňky si extrahují jen tolik, kolik ho potřebují a přebytečný draslík opustí tělo, zčásti jako pevný odpad, ale většina přes ledviny jako moč. To je normální a dokonalý biochemický proces, který tělo velmi dobře zvládne samo, aniž by potřebovalo asistenci doktorů. Nicméně, pokud vstříknete draslík přímo do žíly, obejdete tělesné biochemické bezpečnostní postupy a srdce se zastaví.

Přesně totéž lze říct o koncentrované kyselině solné, trvale přítomné v našich žaludcích za účelem stravení potravy, ale neschopné nám ublížit právě kvůli důmyslné tělesné biochemické ochraně. Ale kdybyste si tutéž koncentrovanou kyselinu solnou ze žaludku zavedli přímo do žíly, zemřeli byste ještě rychleji než po injekci draslíku.

Doktoři vás mohou vyděsit jen tehdy, když jim dovolíte aby vás strašili, a pokud jde o draslík nepochybně získáte větší sebedůvěru, až prozkoumáme mimořádný případ indiánů Yanomami z Jižní Ameriky. Yanomami měli to štěstí, že po staletí unikali pozornosti západní lékařské „vědy“ a vyhýbají se jí i dnes. Tito fascinující lidé neji prakticky vůbec žádný sodík [stolní sůl], ale všichni dospělí každý den zkonzumují okolo 8500 miligramů draslíku. Jsou neuvěřitelně fit a nemají ani poněti o jakési artritidě, osteoporóze, vysokém tlaku, angině či mrtvici. K Yanomami se ještě vrátíme později.

Téměř všechny „nemoci“ jimiž dnes trpíme mohou být opřeny o dveře draslíkového deficitu, přestože to hordy farmaceutických a lékařských obhájců nepochybně odmítnou prohlašování, že lékařský „výzkum“ již „dávno prokázal“, že prostý nedostatek nemůže být příčinou stavů ohrožujících život. Je to mrzuté, protože tato obhajoba může být ihned rozdracena historickými fakty, zaznamenanými dávno předtím, než se nadnárodní farmaceutické koncerny rozhodly využít našich těl jako soukromého hřiště ve prospěch svých akcionářů.

Kurděje vyvolává výhradně nedostatek vitamínu C, a jsou tedy předvídatelně rychle vyléčitelné podáváním velkého množství vitamínu C. Jsou zde tisíce zdokumentovaných případů, zejména v britské Royal Navy, jejíž námořníci vešli ve známost jako „citrusáci“ kvůli obrovskému množství citrusů, které jim na základě trpkých zkušeností bezplatně poskytovala Admirality. Křivice je méně známá choroba, vyvolaná nedostatkem vitamínu D, rychle korigovatelná velkorysým užíváním vitamínu D a vápníku. Ač to může být pro moderní farmaceutické prodáváče a doktory matoucí, tato strohá fakta jsou v historických záznamech kde je může vidět každý. Takže, proč neuznat následky nedostatku draslíku?

Začátek konce získávání nezbytných minerálů z ovoce a zeleniny přišel uprostřed 19. století, když německý chemik baron Justus von Liebig analyzoval lidský a rostlinný popel a určil, že dusík, fosfor a draslík [NPK] jsou všechny prvky, které rostliny potřebují k životu. Tvrdil, že když rostliny budou krmeny synteticky, farmáři je mohou donutit růst k podpoře lidského zdraví. Von Liebig se tudíž stal praotcem syntetického hnojiva, obratem zplazeného superfosfátu, otcem všech ošidných umělých hnojiv. Ačkoli NPK a superfosfát skutečně mohou vytvořit syntetické půdní prostředí, postačující k podnícení růstu rostlin, výsledné plody a zelenina mají vždy vážný nedostatek stopových prvků, některé dokonce neobsahují vůbec žádné. Baron von Liebig s hrůzou sledoval nedostatky způsobené jeho vynálezem a před smrtí odvolal svá tvrzení. Jenže to už bylo příliš pozdě. Mezitím už se totiž věci pohotově ujali silní investoři.

V tandemu s poklesem obsahu draslíku v ovoci a zelenině v průběhu 19. století přišel ještě další, dokonce ještě mnohem větší problém. Až do té doby byla sůl jakéhokoli druhu na většině kontinentů natolik vzácná, že byla nejednou v historii užívána jako plátidlo. Většina soli, sylvínu, jinak známého jako chlorid draselný, putovala velbloudími karavanami do Evropy, Asie a po Africe po trasách dlouhých tisíce mil. Podél obchodních cest byly rozmístěny velké hroudy sylvínu sloužící k lizu soumarům, kteří si takto obnovovali elektrolyt ztracený pocením a námahou. Když pak železnice otevřela Ameriku od východu na západ, začali obchodníci přepravovat obrovská množství levné soli, produkované v obrovských pánvích na obou pobřežích. Naneštěstí pro Američany to byla sůl z mořské vody, pozůstávající z 98.8% z chloridu sodného, oblíbence ryb

ale smrtelného nepřítele člověka. A tak se stalo, že západní člověk za méně než sedmadesát let téměř úplně nahradil zdravý draslík nezdravým sodíkem.

Ne dříve než na počátku 20. století začala „lékařská věda“ za použití úhrnných dat celé populace určovat to, co považovala za zdravou „normální“ úroveň krevního tlaku, sérum potassium a tak dále. Problém spočívá v tom, že „lékařská věda“ tehdy už měla co do činnosti s vážně poškozenými lidskými bytostmi, vystavenými pustošivým účinkům sodíku po téměř padesát let. Takže stav, který se americkému lékařskému „výzkumu“ na počátku 20. století jevil jako normální, by vyděsil nejen Yanomami, ale i příslušníky jakéhokoli jiného nativního kmene před sto lety. Ale protože americká medicína vykročila špatnou nohou, a už jí to zůstalo, pozvolna vybudovala obrovskou pyramidu z mýtů, postavenou na neznalosti a fatálně špatném chápání biochemie.

Vzdor největšímu úsilí horlivých zelenáčů farmaceutické a lékařské „vědy“, snažících se tyto problémy obecně bagatelizovat, bylo od roku 1930 většině Američanů jasné, že s jejich půdou, plodinami a obecně rychle se zhoršujícím zdravím vážně není něco v nepořádku. Po druhém zasedání 74. Kongresu v roce 1936, publikoval Senát Spojených států dokument #264, který opravdu položil na stůl problém jemuž čelila výživa Američanů. Další doslovné výtahy z dokumentu 264 jsou na konci článku, ale k danému tématu jsou zde tři nejdůležitější odstavce.

*„Okolnost, že potraviny [plody, zelenina a obilniny], které nyní sklízíme z milionů akrů země, již neobsahují dostatek jistých minerálů takže nám hrozí vyhladovění - bez ohledu na to, kolik toho sníme - je alarmující. Nikdo dnes nemůže sníst dostatek plodů a zeleniny k doplnění tělesného systému nerosty potřebnými k dokonalému zdraví, protože jeho žaludek není dost velký, aby se tam vešly.“*

*„Skutečnost je taková, že hodnota naší stravy se enormně změnila, a některé z pěstovaných plodin už nemají hodnotu jídla... Naše tělesná pohoda je přímo závislá na minerálech, které přijímáme do svého systému, více než na kaloriích či vitamínech nebo precizních podílech škrobů, proteinů či uhlohydrátů, které konzumujeme.“*

*„Je špatné, když od našich vůdčích autorit slyšíme, že 99% Američanů trpí nedostatkem minerálů, a že výrazný nedostatek kteréhokoliv z těchto důležitých minerálů ve skutečnosti má za následek nemoci. Stačí libovolné narušení rovnováhy, libovolný významný nedostatek jednoho nebo jiného prvku, jakkoli*

**Téměř všechny „nemoci“ jimiž dnes trpíme mohou být opřeny o dveře draslíkového deficitu**

*mikroskopický může tělesný požadavek být, a my onemocníme, trpíme a zkracujeme si životy.*"

Takže americká vláda si už před šedesáti osmi lety byla plně vědoma potíží jimž lidé čelili, ale lékařské bratrstvo v naškrobených bílých pláštích neudělalo absolutně nic, aby pomohlo. Ve skutečnosti „lékařská věda“ a jí podřízeni doktoři, pohánění stále kupředu přehnanými finančními požadavky farmaceutických akcionářů, postavili realitu na hlavu a pokračovali v soustavném podkopávání toho mála dobrého zdraví veřejnosti, které ještě zbylo.

Učení doktoři publikovali práce o rovnováze „draslík-sodík potřebné pro člověka“, a přitom stačilo jen rychle zaskočit do téměř libovolné indiánské rezervace, aby jejich absurdní prohlášení byla vyvrácena v několika sekundách. Čím dál víc sodíku nacházelo cestu do každého představitelného druhu jídla, a krevní tlaky se začaly prudce zvyšovat. Okolo roku 1940 začaly získávat navrch relativně nové nemoci, jako artritida, vysoký tlak a angína, což vyvolalo doslova rázovou vlnu nákladných „patentovaných léčiv“ na pomoc proti problémům s „novou chorobou“.

Hrstka bystrých doktorů tehdy rozpoznala skutečnou příčinu problému a začala dávat svým pacientům masivní dávky draslíku (mezi 5000 až 20 000 miligramy denně) aby dostala jejich krevní tlak zpět do normálu a zprostila je problémů s angínou a dalšími srdečními potížemi. Tyto léčby byly ve skutečnosti stoprocentně úspěšné, jenže nad používáním základního prvku, které nemohlo být farmaceutickými společnostmi patentováno, se brzy zatahly mraky a lékařské výzkumné granty na toto poli začaly podivuhodně vysychat. Koncem šedesátých let byl tento výzkum už zcela udušen, jak lze vyčíst z prací uvedených ve (skromných) odkazech na konci článku.

Nadnárodní farmaceutické koncerny poté vynaložily mnoho sil a tlak na lékařské bratrstvo rostl. Poskytovaly budoucím lékařům všemožnou „pomoc“ v období jejich univerzitního studia, hojná stipendia a výzkumné granty. Obojí jim v podstatě pomohlo v tom, aby lékaři „viděli věci správně“, což samozřejmě znamená, že odpovědi na všechny nemoci jsou pouze výnosné léky. Když pak stále víc doktorů prodávalo svým pacientům stále větší kvanta léků, zisky farmaceutických společností prudce vzrostly, což na druhou stranu dovolilo rozšíření požitků pro doktory, včetně „školení a seminářů“ v přepychových hotelích a golfových komplexech,

společně s dalšími rozličnými formami diskrétního uplácení.

V sedmdesátých letech byly všechny smysluplné zmínky o vážném nedostatku minerálů odstraněny z osnov a studenti medicíny byli učeni, že pacienti mohou snadno získat všechny potřebné minerály ze stravy bohaté na ovoce a zeleninu, ačkoli jejich přednášející věděli, že je to obrovská lež. Projevy deficitu, jako křeče, artritida, řídnutí kostí, vysoký tlak, angína, mrtvice, atd., se staly „nemocemi“, které mohly být ošetřeny skutečně oslňující sadou ve vesele zbarvených krabičkách zabalených a navýsost ziskových farmaceutických drog.

To všechno je samozřejmě děsivá iluze, ale show musí pokračovat. Jak jedovatý sodík stále více vytlačoval zdravý draslík, začal z toho plynoucí draslíkový deficit vyvolávat tvrzení kardiovaskulárního systému, a „primární hypertenze“ (vysoký krevní tlak „neznámého“ původu) se dostala na pořad dne. Úmrtí na anginu, mrtvici a infarkt dramaticky přibývalo společně se stresem, protože jedno přizívuje druhé. Kvůli nedostatku místa, se tento článek dotýká účinků nedostatku draslíku na kardiovaskulární systém jen povrchně. Také další přímo související hrůzy, jako artritida, řídnutí kostí, cukrovka atd., budou muset počkat na jindy.

Moderní lékařská „věda“ se opět pokouší bagatelizovat kritickou a často smrtící nerovnováhu mezi sodíkem a draslíkem pomocí prohnane navrženého teoretického modelu, známého jako „draslíkové čerpadlo“, v němž je nejnovějším lékařským pojmem slovo „vyváženost“. Cituji z jednoho odborného lékařského článku: „*Draslík je čerpán do buňky aktivním transportním systémem, což je doprovázeno čerpáním sodíku ven z buňky. Preferenční prostorové oddělení sodíku a draslíku v buňce biologickou membránou je důležité pro udržování osmotické rovnováhy. Jaképak osmotické rovnováhy? Příklad Yanomami a dalších kmenů ukazuje, že starověký člověk jedovatý sodík vůbec nepotřeboval! A všem, kromě několika duševně chorých kretenů, musí být jasné, že draslíková pumpa není nic jiného, než záchranný jednosměrný biochemický ochranný mechanismus určený k tomu, aby dostal jedovatý sodík ven z buněk ještě předtím, než způsobí jejich zmrzačení a předčasnou smrt.*

Kromě toho, že celková hladina sodíku je u Yanomami vzhledem k jeho příjmu neuvěřitelně nízká, zjistili výzkumníci, kteří vyšetřili více než 10 000 těchto veselých lidí, přímou souvztáhnost mezi kritickým zvýšením přísunu sodíku a zvýšeným krevním tlakem.

*„... u 10 079 účastníků byla pozorována vysoce významná statistická příbuznost mezi vyměšováním sodíku a systolickým krevním tlakem. Čím vyšší bylo vyměšování sodíku v moči [a proto tedy i přísunu sodíku], tím vyšší byl i krevní tlak.“* Krátké, ale jasné a výstižné.

Čtenář by si měl zapamatovat, že normální krevní tlak indiánů Yanomami se drží v průměru na 95/60 a s věkem nestoupá. Zkuste to porovnat s „normálním“ krevním tlakem 120/80 (podle AMA), který pak postupně narůstá protože přijímáte v potravě stále další a další sodík, a proto ztrácíte více draslíku zatímco stárnete. Zastánci moderní medicíny samozřejmě budou tvrdit, že je to tak proto, že jsme civilizovanější a vyvinutější a tudíž „odlišní“, ale buďte ujištěni, že to je jen patetický blábol.

Jediný podstatný rozdíl mezi Yanomami a Američany nebo Australany, je v tom, že Yanomami jsou doslova napumpováni zdraví prospěšným draslíkem, zatímco my jsme plní jedovatého sodíku. Výzkumníci také zaznamenali, že další výhody pro Yanomami souvisí s tím, že neznají obezitu. „*Váha dospělých jedinců v industrializovaném zemích roste s věkem. Váha indiánů Yanomami se s věkem nezvyšuje.*“ Krátké, ale k věci. Někdo mi připomínal, abych na svůj nákupní seznam potíží souvisejících s nedostatkem draslíku přidal i „otýlost“.

Západní dámy s mírným problémem s hmotností by raději měly odolat pokušení sbalit kufr a pádit k horním tokům řeky Orinoko. Yanomami manželé jsou hákliví na protokol a nemají rádi, když se domácí paní odkrade do křoví na kvalitovku s jedním z mladých hejsků. Jestliže ji přistihne v podobné situaci, může manželka očekávat, že jí manžel vpálí ostrý lovecký šíp do masité části zadku... K zabít to nestačí, ale je to dost, aby si pak několik týdnů nemohla lehnout na záda... Někteří to nazývají „barbarským“ chováním, zatímco jiní míní, že to může neobyčejně posílit jednotu domácnosti. A ó ano, ještě než zapomenu, oblíbená večere je žába na rožni.

Abyste dokázali, že jakákoli zjištění ohledně Yanomami a draslíku se týkají i západní rasy, lékařská „věda“ pochopitelně vyžaduje použití západních pokusných králíků pro „kontrolní srovnávací testy“. Sám jsem jedním z těchto králíků, ačkoli můj test jsem přísně kontroloval jen sám, bez nestranného lékařského pozorovatele. To znamená, že mé svědectví je přinejmenším velmi pochybné a asi by mi neměl nikdo věřit. Úplně na rovinu – dlabu na to, ale tyto informace možná mohou být užitečné někomu kdo buď už má kardi-

## Učení doktoři publikovali práce o rovnováze „draslík-sodík potřebné pro člověka“

ovaskulární problémy nebo má vážný zájem se jim kdykoli v budoucnu vyhnout. Více než 25 let jsem trpěl „primární hypertenzí“, jinými slovy vysokým krevním tlakem, který lékařské bratrstvo neumí vysvětlit. V tomto období mi asi osm různých lékařů předepsalo ohromující paletu „patentovaných léků“, ale zatímco žádný z nich nedokázal trvale redukovat můj krevní tlak, ve dvou pozoruhodných případech vyvolal lék „špatnou reakci“, která shodila můj krevní tlak tak nízko a tak náhle, že má manželka málem mohla pozvat faráře. Nikdy za celých těch



Vanomami Child, Upper Orinoco

25 let žádného z mnoha doktorů nenapadlo, že by možná nebylo marné nechat změřit hladinu elektrolytu v mém krevním séru, za účelem kontroly deficitu draslíku. Jak jste jistě očekávali, zkušenost mne postupně naučila držet se hodně daleko z dosahu příslušníků lékařské profese.

Koncem roku 2003 se u mne začaly ukazovat klasické příznaky „angíny“, která se v příštích šesti týdnech rapidně vyvinula v „nestabilní anginu“, učebnicový případ zahrnující „crescendo“ vzorec bolestí v hrudníku a zádech, které trvaly mnohem déle, než u běžné „angíny“. Vše doprovázela akutní dušnost, zvláště po sebemenší námaze nebo po pozření bytí sporého jídla s uhlohydráty. Skutečnost, že lékařská profese nezná příčinu téhle „angíny“ mne rozzušila, protože všechno, co se na této planetě děje má i svou příčinu.

Mé základní znalosti chemie naznačovaly, že bych mohl trpět předávkováním sodíkem, a tak, ačkoli jsem měl extrémní bolesti a byl tehdy stěží při vědomí, se mi podařilo připojit k internetu a udělat několik základních hledání přes Google. Z jediného odkazu k předávkování sodíkem, který jsem našel, vyplynulo, že byl vyvolán rozličnými syntetickými drogami, takže jsem obrátil schéma hledání a místa toho zkoušel „nedostatek draslíku“. A pak jsem objevil symptomy své lékařské „angíny“ – přesně srovnané a zřejměně osobou trpící akutním nedostatkem draslíku. Ta informace nebyla sama o sobě moc překvapující. Na první pohled, jsem

odhalil základní příčinu lékařské „angíny“, již byly nedávno přičteny zásluhy za každoroční prodej patentovaných syntetických „léčiv“ v objemu více než miliardy dolarů.

Problém byl v tom, že jsem nevěděl jak dál. V Austrálii jsem byl odkázán na 100 miligramů draslíku v pilulkách potravinového doplňku, nebo na produkt s názvem „Slow K“ dostupný v některých lékárnách. Slow K je v podstatě pomalu působící 600-miligramová hruška chloridu draselného. „Neletální“ dávka draslíku je podávána spíše pod přímou kontrolou pilulky, mimo kontrolu adresáta.

Jenže tato hruška soli je biochemicky „vysoce aktivní“, takže jakmile se rozpustí cukrové obložení vnějšku pilulky nerozpustěná sůl se obnaží a může vstoupit do přímého kontaktu s choulostivou vnitřní tkání. Podle mého mlhavého názoru by to mohlo snadno způsobit nějakou perforaci nebo vyvolat nádor.

Bylo mi jasné, že to,

co potřebuji je průmyslové balení draslíku ve volné formě 100% rozpustné ve vodě, což by dovolilo nejprve rozpustit draslík ve vodě a ovocné šťávě a takto zabezpečit, že později žádná „aktivní“ sůl nemůže zapříčinit nesnáze v mém zaživacím ústrojí. Nakonec jsem se spokojil s kilogramem soli chloridu draselného třídy AR [analytické reagens] z velkoobchodu chemikáliemi, který naštěstí dosud není pod přímou kontrolou americké FDA nebo australské AMA.

V tomto stádiu jsem často měl takové bolesti, že jsem udělal vlastní exekutivní rozhodnutí přikročit k vážnému pokusu užít minimálně 50 gramů, čili 50 000 miligramů draslíku představujícího asi pětinu z celkových 250 gramů, které by měl mít dospělý mužský v těle. Prostý selský rozum naznačoval, že tak akutní nedostatek s extrémními symptomy, jimiž jsem trpěl, lze jen stěží připsat pouze malému snížení, ale spíše úbytku podstatné části draslíku, a řečeno na rovinu chtěl jsem zastavit zdrcující bolesti dříve, než dostanou šanci akcelarovat do fatální mrtvice nebo infarktu.

S tímto na mysli jsem rozpustil 4 gramy [4000 miligramů] chloridu draselného ve vodě a džusu, hodně pomalu polykal a pak pochmurně dodržel opakování tohoto procesu každých osm hodin. Po asi pěti dnech [čili 60 000 miligramech] zmizela většina bolestí, ale stále jsem ještě nebyl schopen opravdu souvislého uvažování. Tak to vydrželo až do doby než jsem se dostal přes

značku 110 000 mg. Pak se mé schopnosti opravdu vrátily, ačkoli jsem byl předtím tak vyčerpaný, že jsem nemohl psát ani používat počítač.

Podle podmínek stanovených FDA jsem v deseti dnech pozvolna spolykal 68,2 gramů rozpuštěného draslíku [68 200 miligramů], neboli 68x maximální množství povolené americkým zákonem. Mělo by se ale poznamenat, že toto číslo prezentuje jen pět dnů při maximálním množství podávaném licencovanými americkými doktory hypertenzním pacientům v roce 1940 ještě předtím, než bylo financování jejich výzkumu z mystických důvodů neočekávaně staženo. V kontextu se vzpomínkami na nedávný stav se mi to, co jsem udělal, nejeví jako neodůvodněné.

Na konci desetidenního období všechny příznaky „labilní angíny“, bolesti a bezdechost úplně vymizely a spolu s nimi i většina stavů „primární hypertenze“ které mne sužovaly víc než 25 let. Dnes беру denní udržovací dávku 2000 miligramů draslíku [3200 miligramů soli chloridu draselného třídy AR], plus 200 miligramů magnesium orotate k minimalizování ztrát.

Kdyby se lékaři náhodou rozhodli prskat, že nezákonně „poskytuji lékařské rady bez licence“, nic takového nedělám. Draslík je především přirozeně se vyskytující minerál, neodmyslitelný v naší stravě pro udržení normálního života, který má na rozdíl od blafů z „lékařského“ košíku v potravě pevné místo. Za druhé neexistuje způsob, jakým by nějaká vládní agentura mohla odhodlaným lidem bránit v získání chloridu draselného. Tento materiál je vyráběn ve velkém a využíván ve stovkách aplikací.

Jsou různé způsoby jak draslík získat, zejména v Americe dnes je celá paleta produktů „bez soli“, v nichž je mořská sůl většinou jednoduše nahrazena chloridem draselným. Ovoce a zelenina pěstovaná podle striktních zásad organického střídání na řádně udržované půdě bude pravděpodobně obsahovat významná množství draslíku, ač je velmi obtížné si to ověřit. Ačkoli mám znalosti potřebné k testování draslíku v řadě různých substancí, postrádám laboratorní vybavení abych to mohl dělat důsledně.

Nakonec poznámka: pokuste se neuvěřit reklamnímu braku, který se vám snaží namluvit, že banán má nejvyšší známý obsah draslíku, protože to je lež. Kdyby s ním rostl bok po boku na vhodné půdě, je v prostém bramboru čtyřikrát tolik draslíku než v banánu, při stejném váhovém množství. To by mohlo vyvolat trpký úsměv na tváři mnoha Irů, jejichž předkové před více než stoletím byli v Irsku nuceni žít na „bidné bramborové stravě“. Skutečností je, že brambory

bohaté na draslík daly Irům ohromnou sílu a výdrž, kterou potřebovali při stavbě mostů a pokládání železnice na polovině cesty kolem světa.

Když se krátce ohlédnu na indiány Yanomami, není těžké vidět proč.

#### Citace a další odkazy

Doslovné nezkrácené výtažky z 2. zasedání 74. Kongresu, senátní dokument #264, 1936:

„Víte, že většina z nás dnes trpí v důsledku jistých nebezpečných stravovacích chyb, které nemohou být vyléčeny dokud nebude ve vyčerpané půdě, z níž pochází naše potrava obnovena správná rovnováha minerálů?“

„Okolnost, že potraviny [plody, zelenina a obilniny], které nyní jsou sklizeny z milionů akrů země, již neobsahují dostatek jistých minerálů takže nám hrozí vyhladovění - bez ohledu na to, kolik toho sníme, je alarmující. Nikdo dnes nemůže sníst dostatek plodů a zeleniny k doplnění tělesného systému nerosty potřebnými k dokonalému zdraví, protože jeho žaludek není dost velký, aby se tam vešly.“

„Skutečnost je taková, že hodnota naší stravy se enormně změnila, a některé z pěstovaných plodin už nemají hodnotu jídla. Naše tělesná pohoda je přímo závislá na minerálech, které přijímáme do svého systému než na kaloriích či vitamínech nebo ppřesném podílu škrobů, proteinů či uhlohydrátů, které konzumujeme.“ „Tento objev je jedním z nejposlednějších a nejdůležitějších příspěvků vědy k problematice lidského zdraví.“

„To, co se zde říká o minerálech je nové a naprosto překvapující. Vskutku, poznání významu minerálů v potravě je tak čerstvé, že o tom učebnice nutriční dietetiky obsahují jen velice málo. Nicméně je to něco, co se týká nás všech, a čím více se tím probíráme tím více nás to děsí.“

„Možná si myslíte, a jak by ne, že mrkev je prostě mrkev - a pokud jde o jídlo, je tamta stejně tak dobrá jako tahleta, tak co? Ale tak to není; mrkev může vypadat a chutnat jako jiná a přesto v ní bude scházet specifický nerostný prvek potřebný pro náš tělesný systém, a který mrkev podle přepočítání obsahuje.“

„Laboratorní zkoušky prokázaly, že plody, zelenina, zrniny, vejce, a dokonce i mléko a maso dnes nejsou tím, čím byly před několika generacemi (což nepochybně vysvětluje, proč naši předci prospívali při výběru jídel, s nimiž bychom dnes vyhladověli!)“

„Vyvážená a plně výživná strava nesestává pouze z mnoha kalorií nebo určitých vitamínů či stálého podílu škrobů, proteinů a uhlohydrátů. Dnes víme, že naše strava musí navíc obsahovat příměsi minerálních solí.“

„Je špatné, když se od našich vůdčích autorit dovídáme, že 99% Američanů trpí nedostatkem minerálů, a že výrazný nedostatek kteréhokoliv z těchto důležitých minerálů ve skutečnosti má za následek nemoci. Libovolné narušení rovnováhy, libovolný významný nedostatek jednoho nebo jiného prvku, jakkoli mikroskopický může tělesný požadavek být, a my onemocníme, trpíme a zkracujeme si životy.“

„Víme, že vitamíny jsou soubory v potravě nepostradatelných chemických substancí, a že každý z nich má svůj význam pro normální funkci některé ze speciálních struktur v našem těle. Důsledkem každé avitaminózy jsou tělesné poruchy a choroby. Obvykle však není chápáno, že vitamíny pouze kontrolují dotaci minerálů v těle a v nepřítomnosti těchto minerálů nemají žádnou funkci. Při nedostatku vitamínů tělesný systém může některé minerály použít, ale při nedostatku minerálů nejsou vitamíny samy o sobě k ničemu.“

Copyright Joe Vialls, 30. ledna 2004

#### Literatura

- Bryant, J.M. Proc. Soc. Exp. Biol. Med. 67, 557, 1948
- Burnett RB Yeap BB Chatterton BE Gaffney RD 1996 Chronic fatigue syndrome: is total body potassium important? Med. J. Aust. 164; 384.
- Dall JLC Paulose S & Ferguson JA 1971 Potassium intake of elderly patients in hospital. Gerontol. Clin. 13; 114
- Davis, Adelle. (1965) „Let's get well“. Unwin Paperbacks.
- del Castillo, E. B., et al., Medicine 6, 471, 1945
- Ege, E.S. et al., Am. Heart J. 59, 527, 1960
- Grim ce et al 1970 On the higher blood pressure of blacks: A study of sodium and potassium intake and excretion in a bi-racial community. Clinical Research 18; 593
- Keith, N.M., et al., Am. Heart j. 5, 80, 85, 1943
- Keith, N.M., et al., Proc. Staff Meet. Mayo Clin. 21, 385, 1946
- Mancilha-Carvalho, Jairo de Jesus and Silva, Nelson Albuquerque de Souza e. The Yanomami Indians in the INTERSALT study. Arq. Bras. Cardiol., Mar. 2003, vol.80, no.3, p.295-300. ISSN 0066-782X.
- Oliver WJ Cohen EL Neel JV 1975 Blood pressure, sodium intake, and sodium related hormones in the Yanomamo Indians „no salt culture“. Circulation 52;146151.
- Scott LV Dinan TG 1999 Small adrenal glands in chronic fatigue syndrome: a preliminary computer tomograph study psychoneuroendocrinology 24; 759-768.
- Sharpey-Scaffer, E. P., Brit. Heart J. 5, 80, 85, 1943
- United States Senate, Document No. 264, 74th Congress 2nd Session, 1936
- Weber CE 1974 Potassium in the etiology of rheumatoid arthritis and heart infarction. Journal of Applied Nutrition 26; 41

## Obsah předchozích čísel WM magazínu:

WM magazín č.20/2003 (vyšel 9. září)

Alternativní katastrofy	630 - 632
Italská Giza - 2. část	633 - 637
Georgijské kameny	637 - 640
O kruzích v obilí	641 - 642
Žaloba	643 - 644
Jídlo? Nemáte na vybranou	645 - 647
Vezmi vodu, potaš, vraž do toho ...	647 - 648
Amatér přepracoval ...	649
Tom Bearden - interview	650 - 655
Blackout	656 - 659
Cyborg	660

WM magazín č.21/2003 (vyšel 11. října)

Italská Giza - 3. část	662 - 663
František X. Paneš - interview	664 - 666
Je vesmír tekutý?	667 - 670
Faradayův homopolární generátor	671 - 673
Únosci z jiného světa	674 - 675
Srážka země s blízkou planetou	676
Testy zdraví	677 - 680
Ochuzený uran?	681 - 682
Zkamenělé stopy	683
Podivné místní oteplení	684 - 685
Tajemství bílého zlata	686 - 688
Zrcadlo horizontu	689 - 693
Chystáte se navštívit Aljašku?	694 - 695
Postřehy	696

WM magazín č.22/2003 (vyšel 14. listopadu)

Nejsmrtonosnější chřipka	698 - 699
Vědecké či nevědecké omyly	698 - 701
Objevena první „temná galaxie“	700 - 701
Nejvyšší sluneční aktivita ...	702 - 703
Megacyklus a možné důsledky	702 - 704
Studená jaderná fúze	705 - 707
T. Bearden - interview - II. část	708 - 714
Testy zdraví - II. díl	715 - 718
Hannes Alfvén	719 - 722
Tajemství léčivých bylin - I.	723
Rusko je připraveno vaporizovat Izrael	724 - 728
Had	729 - 736

WM magazín č.23-24/2003 (vyšel 13. prosince)

Království mužů nejvyšších kvalit	737 - 739
Naivkové a idioti	739 - 741
... a bude hůř	742
Deset minut po dvanácté	744
Umění utopit	745 - 747
Dárek na tisíc let	746 - 747
Elektrické slunce	748 - 757
Přístroje do elektrostatické laboratoře	758 - 760
Jsmo ve vesmíru sami?	761 - 765
Ochranný štít nedrží	766
Tajemství léčivých bylin II., III.	767, 770
Inkvizice	768 - 769
Testy zdraví - III. díl	771 - 774
Teorie chiralit I.	775 - 780
Stonehenge - milník zapomen. času	781 - 805
Rady a pokyny pro mladou nevěstu	807 - 808

WM magazín č.25/2004 (vyšel 16. ledna)

2004 - rok otroků	809 - 812
Lékaři z EU chtějí ...	813 - 815
Hydrodynamické analogie	816 - 817
Biony	818 - 821
Moderní optické čočky	822 - 823
Tajemství léčivých bylin	824
České školství ...	825 - 826
Testy zdraví - IV. část	827 - 830
Teorie chiralit ...	831 - 836
Zkáza z nebes	837 - 838
Nestabilní zemi	839 - 840
Člověk v Jižním kříži	841
Irský monument	842
Tibet	843 - 845
Čerstvý objev ...	843 - 845