

Messmethoden und Irrtümer der Säure-Basen-Medizin

Dominik Golenhofen

Bin ich übersäuert? Diese Frage stellen sich viele Menschen und werden von den unterschiedlichen Informationen zum Thema Säure-Basen-Haushalt immer wieder verunsichert. Ob man seinen Hausarzt oder Heilpraktiker fragt, in Fach- oder Naturheilzeitschriften nachliest oder das Thema mit Freunden und Bekannten bespricht, schnell muss man feststellen, dass es ganz unterschiedliche Meinungen zum Säure-Basen-Haushalt gibt. Die gängigen Unsicherheiten und Missverständnisse, die hier noch immer flächendeckend bestehen, soll dieser Artikel beseitigen helfen, indem die unterschiedlichen Arten der Übersäuerung und ihre korrekten Messmethoden detailliert vorgestellt werden.

In der klassischen Schulmedizin spricht man gewöhnlich nicht von einer Übersäuerung, sondern von einer Azidose. Unter einer Azidose wird ausschließlich die saure Veränderung des pH-Wertes im arteriellen Blut verstanden, der mit einem pH-Wert von 7,35–7,45 nur einer ganz extrem kleinen Schwankungsbreite unterliegt. Wird das arterielle Blut saurer, kommt es sofort zu einem lebensbedrohlichen Zustand. Aus diesem Grunde wird in der Schulmedizin auch nur auf der Intensivstation der pH-Wert des Blutes kontrolliert und im Notfall sofort mit Infusionen korrigiert. Unter normalen Umständen hält unser Körper den arteriellen Blut pH-Wert immer innerhalb der geringen Schwankungsbreite. Fällt vermehrt Säure an, werden zur Regulation basische Depots (Mineralstoffdepots) des Körpers verbraucht. Das Blut bleibt also gesund, aber der Körper wird durch den Verbrauch der basischen Depots langsam saurer. Da die Schulmedizin nur auf das Blut schaut, gibt es folglich auch keine Übersäuerung. Dies ist der Standpunkt, dies ist die Messweise der Schulmedizin. In sich durchaus korrekt und logisch. Mit der Messung des pH-Wertes im arteriellen Blut kann man natürlich nicht die unten aufgeführten unterschiedlichen Arten der Übersäuerung des Körpers erfassen – so bleiben Übersäuerungen beim Arzt häufig unentdeckt.

Übersäuerung: die erschöpfte Pufferkapazität des Blutes

Unser Körper muss den pH-Wert des arteriellen Blutes immer konstant halten. Um dies zu erreichen verfügt unser Körper zur Regulation über ein ausgeklügeltes Puffersystem. Kommt es etwa beim Sport zur vermehrten Milchsäurebildung im Muskel, dann wandert diese Säure ins Blut. Ohne das regulierende Puffersystem würde der pH-Wert des arteriellen Blutes absinken und unweigerlich zum Tode führen. Die Puffer fangen die Säure ab und erhalten so den pH-Wert im arteriellen Blut. Werden diese Puffer aber später nicht mehr regeneriert, so nimmt diese Pufferkapazität ab. Bei einer extremen Beanspruchung kann die Säure bei der nächsten Belastung nicht mehr abgefangen werden, was etwa zum Herzinfarkt führen kann. Immer wieder kommt es zu einem plötzlichen Zusammenbruch von Leistungssportlern, etwa von Profifußballern, da genau dieser Fall der Übersäuerung eingetreten ist.



Die Messung der Pufferkapazitäten nach Jörgensen wurde erweitert von Dr. van Limburg Stirum, Fachautor für Komplementärmedizin und ärztlicher Leiter der Seegarten Klinik in Zürich [1]. Van Limburg Stirum berichtet, dass laut seiner Erfahrungen etwa 10 % seiner Patienten unter einer Übersäuerung als Folge der Erschöpfung der Pufferkapazitäten leiden. Bei diesen Puffermessungen geht es um die Dynamik des SBH, also ausschließlich darum, ob eine akute Säureflut abgefangen werden kann. Es kann mit dieser Messung deshalb keine Aussage über das Gewebe und den restlichen Körper getroffen werden.

Übersäuerung des venösen Blutes und Speichels

Um eine Aussage über den Körper zu gewinnen hat Prof. Vincent, Begründer der bio-elektronischen Terrainanalyse, die Messung des Speichels und des venösen Blutes vorgenommen. Auch der Urin wird dabei gemessen, ist aber in diesem Zusammenhang nicht von Bedeutung. Die Messungen erfolgen immer morgens nach zwölfstündiger Karenz von Flüssigkeit und Nahrung und zeigen recht gut den Zustand des Körpers und seines Gewebes. Interessant ist: Je stärker das Gewebe übersäuert ist, desto basischer werden das venöse Blut und der Speichel. Bei einer Übersäuerung bleibt also das arterielle Blut konstant und nur das venöse Blut und der Speichel werden basischer. An diesem Beispiel lässt sich am besten zeigen, warum es so viele widersprüchliche Aussagen gibt. In kaum einem Artikel wird erwähnt, ob es sich um die Werte des arteriellen oder des venösen Blutes handelt. Verständlich, dass sich somit auch die Ergebnisse widersprechen. Leider gerät dadurch die ganze Diskussion um die Übersäuerung in ein schlechtes Licht.

Die Methode nach Vincent ist sehr gut und wird von mir auch in der eigenen Praxis angewandt. Leider handelt es sich um eine sehr aufwändige Messung, da der Patient nüchtern sein muss, nichts trinken und nicht einmal die Zähne vor der Speichelentnahme putzen darf. Außerdem werden die Tagesschwankungen bei einer einmaligen Messung nicht erfasst.

Übersäuerung des Körpergewebes

Der Ernährungsforscher Friedrich Sander hat schon vor über 50 Jahren [2] die richtige Messung zur Übersäuerung des Körpers mit seinen Organen und Geweben erforscht. Dabei hat er ausschließlich den Urin gemessen, nicht nur einmalig, sondern sechs oder sieben Messwerte pro Tag. Da er damals noch nicht so genau über die Vorgänge im Körper Bescheid wusste, wie wir das heute tun, hat er jeden einzelnen Urin titriert und so die im Urin vorhandene Säuremenge gemessen. Dabei konnte er sowohl die gesamte Säurelast des Tages wie auch eine Tagesrhythmik erkennen.

Sind die ausgeschiedenen Säuremengen zu hoch, so bedeutet dies eine Übersäuerung des gesamten Organismus. Die Ergebnisse lassen allerdings keine Aussagen über das Blut oder gar die Pufferkapazität zu. Die so gemessene Übersäuerung des Körpergewebes ist das, was in der komplementären Medizin heute allgemein unter dem Begriff einer Übersäuerung des Körpers verstanden wird. Die pH-Werte des Gewebes (Haut, Binde-, Fettgewebe), der Organe, der Muskeln, des Nervensystems und der Knochen sind erniedrigt. Welches Gewebe mehr und weniger betroffen ist, kann natürlich mit einer Urinmessung nicht erkannt werden, es kann nur die allgemeine Übersäuerung des Körpers gemessen werden.

Die Messung nach Sander hat nur einen kleinen Nachteil: Die Titration des Urins ist sehr zeitaufwändig und somit teuer. Aus diesem Grunde wird meist nur ein Tagesprofil gemessen. Die Tagesschwankungen einzelner aufeinander folgenden Tage werden leider nicht erfasst. In Deutschland gibt es nur ein einziges, bzw. nur sehr wenige Labore, die diese Titrationen überhaupt anbieten. Wer solche Messungen in der eigenen Praxis machen will, titriert den Urin also selbst. Dies ist sehr aufwändig, dementsprechend wurde vom Verfasser eine Methode entwickelt, die die Messung wesentlich erleichtert. Die Gesamtsäurelast wird dabei zahlenmäßig nicht erfasst. Es können trotzdem praxisgerechte zuverlässige Aussagen über die Übersäuerung des Körpers getroffen werden, und zwar in einem zeitlich und finanziell akzeptablen Rahmen.

Erfahrungsbericht aus der Praxis – Tagesprofile zur Übersäuerung des Körpergewebes

Nachdem die Säure-Basen-Messungen nach Jörgensen, van Limburg Stirum, Vincent und Sander von mir gründlich studiert und in meiner Praxis teilweise selber über eine gewisse Zeit angewendet worden sind, wurde deutlich, dass die Urinmessungen nach Sander die besten Ergebnisse zur Beurteilung einer Übersäuerung des Körpers liefern. Sander glaubte damals, den Urin titrieren zu müssen, um ausreichend genau auf die Säure im Urin schließen zu können. Bei genauerem Hinsehen konnte ich in meiner Praxis jedoch feststellen, dass diese Messgenauigkeit für zuverlässige Aussagen nicht erforderlich war. Mich interessierten keine reinen Zahlen, sondern die allgemeine Diagnose und die damit erforderlichen Therapien für die Patienten. So bekam jeder Patient Teststreifen zur Messung des Urins mit der Aufgabe sich drei Tage lang die pH-Werte jeden Urins aufzuschreiben. Zeichnet man diese Werte dann grafisch auf, so erhält man genaue Tagesprofile. Analog zu Sander ergeben sich auch bei diesen Messungen logischerweise die Tagesrhythmen. Diese Tagesrhythmen sind an die Mahlzeiten gebunden und müssen bei der Auswertung bedacht werden. Je höher

die Säurelast des Urins, umso saurer ist der Urin. Eine Titration war somit in meiner alltäglichen Praxis nicht mehr erforderlich.

Inzwischen wurden von mir die Tagesprofile von weit über 1.000 Patienten ausgewertet, und ich bin immer noch begeistert, wie einfach man eine Übersäuerung des Körpers erkennen kann. Erstaunlich für mich ist immer noch, dass meines Wissens nach keiner meiner Kollegen diese so einfache Messung konsequent in seiner Praxis umsetzt. Je mehr Tagesprofile man sieht und auswertet, umso mehr Details können erkannt werden – und umso zielgerichteter kann dem Patienten geholfen werden. In meiner Praxis kann ich bei etwa 2/3 meiner Patienten eine Übersäuerung des Körpers feststellen, die direkt oder indirekt mit der Erkrankung des Patienten zusammenhängt.

Die Tagesprofile der Urinmessungen

Das gesunde Tagesprofil: Über die Nacht scheidet ein funktionierender Körper immer die maximal mögliche Menge an überschüssiger Säure aus. Die Niere kann den Urin bis zu einem pH von 4,5 einkonzentrieren. Alle sauren Stoffwechselprodukte werden bei einem nicht übersäuerten Menschen über den Morgenurin ausgeschieden. Ein sehr saurer Urin am Morgen ist somit kein Hinweis auf eine Übersäuerung. Diese morgendliche Säureflut ist eine normale Ausscheidung der sauren Stoffwechselabfälle des Vortages. Die restlichen Messwerte des Tages schwanken dann um den neutralen Bereich (pH 7,0). Keine Werte liegen im grau dargestellten Bereich (Abb. 1).

Achtung: Leider gibt es immer wieder die Legende, dass ein saurer Urin am Morgen eine Übersäuerung darstellt. Dies ist aber falsch.

Das übersäuerte Tagesprofil: Beginnt ein Körper zu übersäuern, so herrscht ein Überschuss an Säuren, die über Nacht nicht mehr ausgeschieden werden können. Der Körper wird dann versuchen, diese Säuren über den Tag verteilt auszuscheiden. Eine logische und gute Kompensation des Körpers auf den Säureüberschuss. Deshalb werden bei Patienten mit einer zu hohen Säurelast dann auch tagsüber oft saure Werte im Urin gemessen. Fallen die Werte mehrfach in den hier grau dargestellten Bereich (< pH 6,4; Abb. 2), können wir davon ausgehen, dass nicht mehr alle Säuren ausgeschieden und zumindest teils schon im Körpergewebe abgelagert werden. Dabei sinken dann die pH-Werte der Gewebe ab, und es kommt nach und nach zur Übersäuerung des gesamten Körpers. Je tiefer die pH-Werte am Tage sind, umso mehr Säuren wurden schon eingelagert. In extremen Fällen konnte ich schon so saure Messwerte erleben (alle Werte unter pH 5,5), dass sich die pH-Streifen zur Messung nie verfärbten. Die Patienten glaubten dann zuerst, dass die pH-Streifen kaputt sind und nicht, dass sie so extrem übersäuert sind.

Diese erste Stufe der Übersäuerung ist noch nicht so schlimm, weil der Körper noch selbst, durch die vermehrte Säureausscheidung am Tag, die Lage zumindest teilweise kompensiert. Wer hier beginnt, sich basenüberschüssig zu ernähren, mit basischen Bädern zu entsäuern und basische Citrate zuzuführen, kann seine Übersäuerung schnell in den Griff bekommen.

Einkaufstipp: Basische Citrate sollten immer extrem reich an Kalium sein und keine Laktose (Milchzucker) als Füllstoff enthalten.

Das intra-zellulär übersäuerte Tagesprofil: Über die vielen Jahre der Erfahrung konnte ich feststellen, dass Menschen mit einem sauren Urin am Morgen und konstanten Tageswerten um pH 7,0 vor allem eine intra-zelluläre Übersäuerung haben (Abb. 3). Diese Patienten waren zu einem früheren Zeitpunkt auch extra-zellulär übersäuert, haben allerdings schon über Ernährungsänderungen oder Therapien das extra-zelluläre Gewebe entsäuert. Die Entsäuerung der Zelle selbst ist noch nicht abgeschlossen, aber die Patienten sind meist schon auf einem guten Weg. Somit zeigen sich solche Ergebnisse in der Praxis sehr selten als Erstmessung, und sollen hier auch nicht weiter vertieft werden. Wer hier genaueres lesen möchte, findet auf der Internetseite www.agenki.de oder in der bestellbaren Übersäuerungsbroschüre weitere Informationen.

Das Tagesprofil mit übersäuerter Organblockade: Dauert die erste Stufe der Übersäuerung zu lange an, dann sind irgendwann die Ausscheidungsorgane Leber und Nieren so stark von der ständigen Säure in Mitleidenschaft gezogen, dass sie immer weniger Säure ausscheiden können. Die nächtliche Säureausscheidung fällt aus. Als Folge steigen morgens die pH-Werte an (Abb. 4). Teilweise ist der Körper noch in der Lage wenigstens tagsüber Säuren auszuscheiden, dann sind immerhin die Werte über den Tag noch

saure. Ist auch die Ausscheidung am Tage nicht mehr möglich, so steigen alle Werte an. Es können sich aufgrund einer anhaltenden Übersäuerung konstante basische Werte ergeben (Morgenurin und Tageswerte im basischen Bereich). Dies zeigt, warum stets genau gemessen werden muss: es können sogar basische Werte eine Übersäuerung darstellen.

Die Folgen einer Säureblockade für die Gesundheit sind erschreckend und liegen sofort auf der Hand. Die sonst ausgeschiedenen Säuren müssen nun jeden Tag aufs Neue eingelagert werden. Hält dieser Zustand über Wochen, Monate oder sogar Jahre an, dann sind irgendwann wirklich alle Gewebe und Organe voll mit sauren Stoffwechselabfällen. Wer die Situation dieser starken Übersäuerung ändern will, muss zuerst die Nieren und die Leber stärken, sodass überhaupt wieder Säuren ausgeschieden werden können. In dieser Phase sollten Sie keine basischen Pulver oder ähnliches einnehmen. Denn die Mineralien in den Pulvern belasten die Organe zusätzlich. Aus diesem Grunde wird in meiner Praxis auch von jedem, wirklich jedem, Patienten der Urin gemessen. Nur so lässt sich wissen, ob überhaupt eine Übersäuerung des Gewebes vorliegt und welche Maßnahmen ergriffen werden müssen.

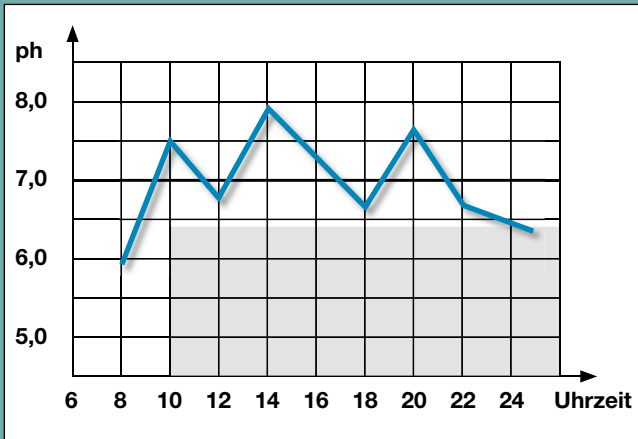


Abb. 1: Das gesunde Tagesprofil

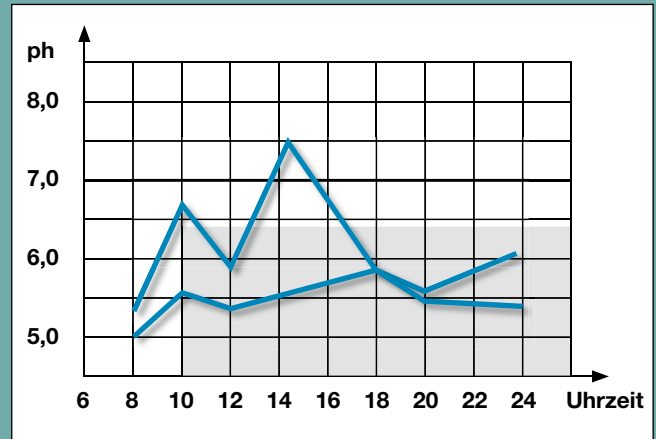


Abb. 2: Das übersäuerte Tagesprofil

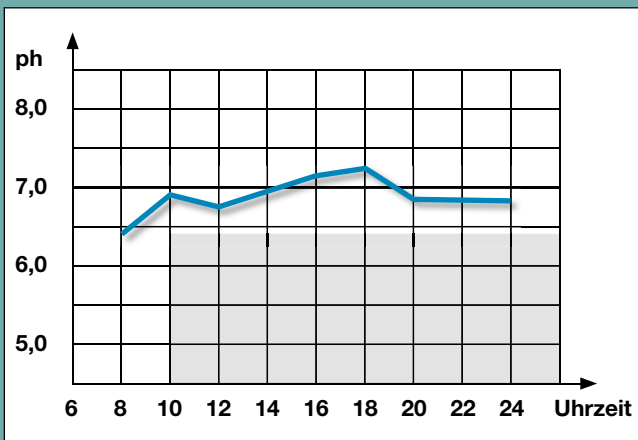


Abb. 3: Das intra-zellulär übersäuerte Tagesprofil

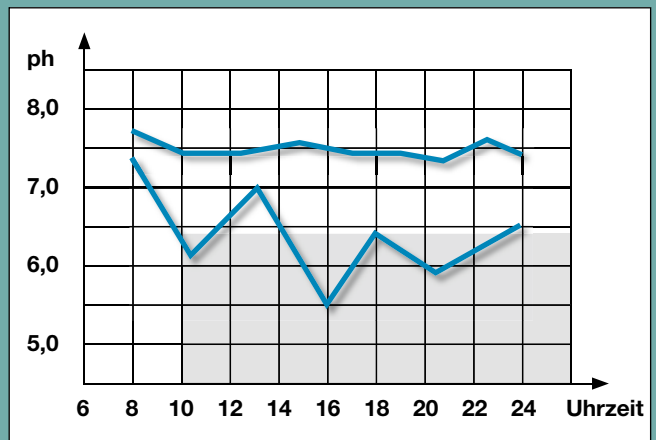


Abb. 4: Das Tagesprofil mit übersäuerter Organblockade

Zusammenfassung

Es gibt ganz unterschiedliche Messungen zur Übersäuerung, und jede Methode hat dabei ihre Berechtigung, ihren Zweck und ihre Aussagekraft. In der Vergangenheit wurden bereits oft widersprüchliche Aussagen getroffen, die bei genauerem Hinsehen gar keine Widersprüche sind. Behauptet z.B. der Arzt im Krankenhaus, dass es keine Übersäuerung gibt, so meint er damit lediglich, dass es keine wesentliche Veränderung des arteriellen Blutes gibt. Eine solche Aussage kann man also einfach stehen lassen, man braucht sich nicht darüber zu empören, dass der Arzt an die Messungen nicht glaubt.

Ist ein Mensch auf irgendeine der oben beschriebenen Weisen im Säure-Basen-Haushalt gestört, so ist unbedingt zu einer Therapie zu raten. Möchten Sie selber aktiv werden, so können Sie dies am leichtesten über die Messungen von Tagesprofilen zu Hause erreichen.

Wer sich für die genaueren Maßnahmen zu den einzelnen Übersäuerungsstufen informieren will, kann über den Forum Medizin Verlag kostenfrei die 48-seitige Übersäuerungsbrochüre des Autoren beziehen.

Autor:
Dominik Golenhofen
Pod hrasti 69, SI-1000 Ljubljana
Kontakt über info@agenki.de
Tel.: 0711/93 27 866-0

Dominik Golenhofen litt über viele Jahre an Morbus Crohn, starker Neurodermitis, Asthma und vielen Allergien. Er wurde durch ganzheitliche Therapien wieder gesund und arbeitet seit einigen Jahren nun erfolgreich in der eigenen Heilpraxis. Schwerpunktmäßig beschäftigt er sich dort mit der Entgiftung, Entsäuerung und Darm-sanierung.

Literatur

- [1] John van Limburg Stirum: Moderne Säure-Basen-Medizin. Physiologie, Diagnostik, Therapie. Stuttgart 2008
- [2] Friedrich F. Sander: Der Säure-Basenhaushalt des menschlichen Organismus und sein Zusammenspiel mit dem Kochsalzkreislauf und Lebensrhythmus. 2. Aufl. Stuttgart 1999 [Erstauflage: 1953]
- [3] Dominik Golenhofen: Entsäuerungsbrochüre. 2010