

Benskröhet, mjölk och A-vitamin

För många år sedan angavs kolesterolet som huvudorsak till åderförfettning eller arterioskleros. Man började med en häxjakt på kolesterol med enorma insatser. Idag 30 år senare dör folk i hjärt-kärl- sjukdomar tyvärr i samma stora skala som tidigare. Är det dags nu för de medicinska kretsarna att isolera A-vitaminet som huvudorsak till benskröhet?



Krönikör är
Henrik Hellberg,
zonterapeut och
homeopat

Begreppet benskröhet är ett komplicerat begrepp med många faktorer. Medan skolmedicinen nu stirrar på A-vitaminet i mjölken så har det hävdats i vår alternativa värld under många år att det är själva mjölken som är den bidragande orsaken.

Benskröhet är toppen på ett isberg och under ytan finner vi många sjukdomstillstånd där kalk finns, men på fel ställe. Jag tänker på arterioskleros, d.v.s. kalk inlagrad på insidan av våra kärl, benpålagringar utanför vårt skelett (osteofyter), kalkaxlar men även artrit och artros, njursten, förstörade bisköldkörtlar etc. Varför är kalken upplagrad utanför skelettet och inte i skelettet??

Ta vårt uppväxande släkte t.ex. som dricker mjölk för att de ska få sitt kalkbehov tillgodosett. Troligtvis grundläggs benskröhet redan här. En mamma som ringde mig får belysa problemet. Hon berättade att hennes 17-åriga son hade väldiga problem med kramper (tetani). "Jaa, säger jag, *det kan bero på kalkbrist.*" Då skrattar hon gott och säger "Min son dricker 2-3 liter mjölk om dagen så det kan det verkligen inte vara...!!"

DÄR SATT DEN, det är typiskt för storkonsumenter att trots stort intag leder det till kalkbrist på sikt. Varför??

Redan i början på 1900-talet skrev en känd läkare vid namn Henry Bieler att komjölk är alldeles för kraftigt för människobarnet. En kalv fördubblar sin vikt på en månad därför är komjölk rik på kalk, protein och näring. Människobarnet däremot fördubblar sin vikt på sex månader. Därför behöver inte barnet komjölk som är sex gånger kraftigare än modersmjölken. Moderns mjölk är mera sockerrik än proteinrik pga. att vårt komplicerade nervsystem behöver socker för att utvecklas.

KALKEN I MJÖLKEN tas mycket väl upp av tarmen och kalkkoncentrationen stiger brant i blodet. Det är just den kraftiga koncentrationen av kalk i blod och bindvävsrum som skapar en total obalans i den extracellulära vätskan. I våra inre vätskor styrs den fria (joniserade) kalken knivskarpt av hormoner, nerver och andning. När människor dricker ett par glas mjölk där kalkkoncentrationen stiger brant i blodet slår reglarmekanismerna till stentufft. Kalken ska bara ut genom tarm och njurar så att kalkbalansen återupprättas så snart som möjligt. Detta leder till att kalken ej byggs in i skelettet där den sen kan fungera som skafferi och reservoar för den fria joniserade kalken. Slutsatsen blir att i det kaos som upp-

står med kraftiga kalkkoncentrationer som mjölk skapar utsöndras mer kalk än vad som byggs in i skelettet. Normalt ska 99% av kalken befinna sig i skelettets förråd och 1% ska vara tillgängligt för biokemin i upplöst form som fritt kalk. Ett vanligt fynd bland människor med kalkbalanser är lätt förhöjda värden (som tolkas positivt) till höga värden i blodet. Vid höga värden rekommenderas patienterna att ej äta kalk fast det bakom ytan är "tomt" i skelettet.

När kroppen hämtat sig någorlunda är det dags för nästa lunch och middag med 1-3 nya glas mjölk. Det finns en paradox här! Människor som dricker mjölk får mineralbrist, men längtar efter mjölk för att få i sig mineraler... Idag finns det kalkterapi i vår bransch som gör samma misstag med höga kalkintag för att täcka behovet. I andra länder (de flesta) där man ej har problem med kalkstörningar som t.ex. benskröhet har man LÅGA kalkintag. Man äter en allsidig kost, mest baserad på kolhydrater där kött och framförallt mjölk har mycket låg prioritet.

I förra numret tog jag upp andningens betydelse för kalkkoncentrationen, och i nästa nummer ska vi avsluta resonemanget med andra aspekter på kalkproblemet. ■