

Pela sua **Saúde**

25ª Edição

Corpos Cristalinos no Organismo

e o seu tratamento com

SLACKSTONE II®

a solução natural

para preparar *Água Dialítica*

*Uma forma física de aumentar a capacidade
da água para dissolver corpos cristalinos
no organismo.*

por Daniel J. Yborra Quesada

Tire as **Pedras**
do **Caminho**

Título:

Corpos Cristalinos no Organismo

Título Original:

Cuerpos Cristalinos en el Organismo

ISBN 978-84-09-10362-1

© Daniel J. Yborra Quesada



Editado por:

**SLACKSTONE
INTERNACIONAL, S.L.**

CIF B86460011

✉ **La Pueblanueva, 8.C - 28051 MADRID**

☎ **(+34) 680.426.033**

🌐 **www.slackstone.com**

📧 **inter@slackstone.com**



ÍNDICE

	Página
Capa do Livro	1
Biografia da R.P. Martín-Artajo Alvarez, S.J.	4
Introdução	9
Definição	10
História	11
Etiopatogenia	12
Causas da formação de cálculos	13
Tipos de composição de cálculos	17
Relação entre Litíase, Hiperlipemias e ou Obesidade	18
Epidemiologia	19
Conclusões epidemiológicas	21
Clínica	22
Tratamento	23
Imagens de cálculos	28
A Água	32
A Água na Terra	34
A Água no Homem	35
¿Para que serve o <i>Água Dialítica</i> ?	37
A Propósito da Hidratação	42
O inventor do Sistema SLACKSTONE II®	44
Fundamento Físico	46
Fundamento Terapêutico	57
Indicações	58
Modo de emprego	60
Posologia	62
Resultados e Observações	63
Características Técnicas diferenciadas entre a água normal (potável) e a <i>Água Dialítica</i>	64
Informação sobre as Fotografias Kirlian	66
Prospecto do Sistema SLACKSTONE II®	68
Aviso aos Profissionais de Saúde e endereços úteis	69
Normas Dietéticas para a Litíase Renal	72
Dieta especial para Ácido Úrico	72
Dieta especial para Oxalato Cálcico	73
Dieta especial para Fosfato Cálcico	74
Normas Gerais	74
Testemunhos sobre SLACKSTONE II®	75
Bibliografia a <i>Água Dialítica</i>	87
Sobre o Autor	136

BIOGRAFIA DA R.P. MARTÍN-ARTAJO ALVAREZ, S.J. (Por el R. P. Antonio M. Arroyo, S.J.)

José Ignacio Martín-Artajo Álvarez nasceu em Madrid em 13 de abril de 1904.

Concluiu seu bachillerato em Areneros no ano 1919, junto com os PP. Abellán, Cobos e outras pessoas ilustres.

Aos 21 anos termina a carreira de Engenheiro do I.C.A.I. o número dois de sua promoção. Sempre era recordado por seus colegas como um aluno brilhante, inteligente, laborioso e simpático. Termina a carreira em Junho de 1925 e o 15 de julho do mesmo ano ingressa na Companhia de Jesús. Seus colegas de Noviciado e de estudos recordam unanimemente seu ejemplaridad, seu espírito de sacrifício, sua ardente fita-cola, sua caridade e sua bondade.



1927 a 1929: Juniorado; boas dotes para a poesia e humanidades.

1929 a 1931: Filosofia em Granada e Oña.

1931 a 1933: Maestrillo no Lar Espanhol, Lieja (Bélgica).

1934: Diploma de Engenheiro na Escola Superior de Electricidade de Paris.

1934 a 1938: Teología. Primeiro ano em Marneff (Bélgica) e os três restantes em Valkenburg (Holanda), onde se ordena sacerdote o 24 de Junho de 1.937.

O 28 de Novembro de 1939, quando o P. Martín-Artajo acabava de incorporar-se à docencia, falece o P. Pérez do Polegar. Mas não foi o P. Martín-Artajo, senão o P. Rafael, Doutor em Ciências Exactas, quem recolheu os trastos e depois o P. Mariño, Engenheiro de Caminhos. Seu frustración foi ainda maior quando ao P. Doetch, Engenheiro de Minas e número um de sua promoção, se lhe confiava praticamente a direcção do Departamento de Electrotecnia da Escola. Desde então, o destino do P. Martín-Artajo foi viver sempre entre furacões e tempestades. Sua grande personalidade de líder teve de redobrar-se para circunscribirse a sua Cátedra de Electrotecnia, reasumiendo cedo também a direcção do Departamento de Electrotecnia para cujo cargo não tinha rival.

1939 a 1971: Professor de Electrotecnia no I.C.A.I.

1945 a 1946: Professor de Electrotecnia na Escola de Armas Navais do Ministério de Marinha.

1966: Professor convidado na Universidade Iberoamericana de México.

Sócio (Fellow Member) do Instituto Americano de Engenheiros Electrónicos (American Institute of Electrical Engineers).

Académico da Academia de Doutores.

Prêmio García Cabrerizo à Investigação Técnica.

1978: Medalha de prata (em julgamento contraditório com outros mil inventores) na sétima Exposição

Internacional de Invenções e Técnicas Novas de Genebra.

CÁTEDRA:

Sentia-se mais atraído pela pastoral que pelo ensino.

O P. Martín-Artajo era um grande madrugador, o que lhe permitia dedicar diariamente tempo ao confesonario e tempo também ao estudo, que empregava com alto rendimento dado seu excepcional talento.

Seu domínio do francês, inglês e alemão (com vantagem sobre outros pesquisadores) permitiu-lhe introduzir técnicas avançadas na engenharia espanhola, elaborando, com a colaboração de seus melhores alunos, multidão de livros e artigos.

As classes do P. Martín-Artajo eram qualificadas de «geniales» pelos alunos mais avançados de Engenharia Superior; de «deslumbrantes» pelos alunos de Engenharia Técnica; e, para todos eles, eram relevantes de uma grande personalidade científica, religiosa e humana.

Todo o que lhe chegou a conhecer a fundo, reconheceu que seu talento era verdadeiramente excepcional.



RELAÇÕES PÚBLICAS:

O P. Martín-Artajo foi um superdotado para as mesmas, admitindo neste ponto, a meu pobre entender, comparação com alguns Presidentes das grandes Universidades Norte-americanas (penso no P. Hesburh de Notre Dá-me, por exemplo).

Enquanto o providencialista Orland jogava à lotería, esperando que Deus fizesse chovesse milhões para enriquecer seu laboratório, o infatigable Mariño criava não da nada, mas sim de vigas, canos velhos e arame seu laboratório de Motores; e enquanto o sábio Rafael granjeaba o prestígio de nossa Escola desde sua cadeira na Real Academia, o infatigable Martín-Artajo peregrinaba por Europa e América tratando de convencer a pessoas e empresas de que virassem seus recursos em nossa instituição:

Encontrou recursos para nossa biblioteca.

Modernizou os laboratórios de Electrotecniá, Resistência de Materiais, Maquinas Ferramentas e Máquinas Térmicas e Hidráulicas com uma ajuda importante da República Federal Alemã.

Sonhou com adquirir o Quartel de Conde Duque para ampliar nossas salas e laboratórios.

Ele projetou e construiu um novo laboratório para máquinas Electricas.

O momento cimeira da actividade febril deste jesuita insigne foi a criação da American Hispanish Technological Fund (A.H.T.F.) em cuja ingente labor foi apoiado instância e incondicionalmente por seu irmão Alberto, então Ministro de Assuntos Exteriores.

O diário YÁ publicou em primeira página o titular «Cinco milhões de dólares para o Instituto Católico de Artes e Indústrias». Quando se iam fazer efectivos estes cinco milhões, num banquete no Hotel Waldorf-Astoria de Nova York, uma viragem de 180 graus da Embaixada Espanhola em Washington provocou a ruptura do compromisso dos V.I.P. da indústria norte-americana. Só a doação de maquinaria de Ford Motor Co. tivesse quadruplicou o valor de nossas oficinas.

Eu tive em minhas mãos a lista desta maquinaria embalada e armazenada em Detroit, que nunca saiu de seu lugar de origem.

INVENÇÕES:

Não se trata agora de fazer um balanço crítico de seus inventos. Em dois deles concentrou sua atenção na última década de sua vida no I.C.A.I.: o motor rotativo e a ampolla **SLACKSTONE II**[®] para preparar *Água Dialítica*.

Con grande tenacidade alcançado que suas invenções foram patenteadas na Alemanha, Grã-Bretanha, Estados Unidos, França, Itália e Espanha, sonhando que a renda mesma ter um dia para financiar o I.C.A.I.

"*em magnis voluisse sat est et*», disse Sextus Propertius e Lope de Vega em «Imperial Otón»: «As coisas basta tentá-las -quando são tão grandes elas- que é impossível as acabar».

O sucesso não coroou seus esforços e o P. Martín-Artajo teve que renunciar à glória de ser segundo director à morte do P. Pérez do Pulgar.

Assim chegamos ao ano 1981. Seu arteriosclerosis tinha ido avançando pouco a pouco e assim veio a se converter em achaque de inventos, nesse disco rayado em que nos convertemos ao fim de nossa vida quase todos os mortais, se Deus não nos levantes a seu lado.



Durante os quatro últimos anos de sua vida em Alcalá de Henares, lhe sobrevino a involución de sua mente, ainda que não de seu espírito. Seus olhos brilharam até o final cheios de vida, revelando uma grande alma e uma completa resignação, junto com a dor profunda do falhanço prévio ao triunfo final da fé. Morreu santamente o 13 de dezembro de 1984.

Um grande homem, retoño de uma família cristã e instância, honra de Areneros, do I.C.A.I. e da Companhia.



Antonio M. Arroyo, S.J.

O que significa para mim o R. P. Martín-Artajo

(Por Daniel J. Yborra Quesada)

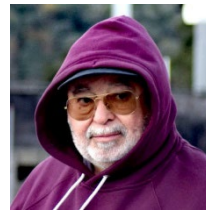
Não tive a oportunidade de conhecer o Padre Martín-Artajo em sua plenitude de vida mas com a ajuda do Padre Arroyo, creio que sou uma das pessoas que melhor o conhece. O Padre Martín-Artajo está presente na minha vida todos os dias, e não somente, por ter sido o fabricante do Sistema **SLACKSTONE II**[®] para preparar *Água Dialítica* que ele inventou.

O Padre Martín-Artajo utilizando os seus amplísimos conhecimentos da física, e conhecendo as consequências resultantes das doenças que causam os corpos cristalinos no organismo (os cálculos) inventou um Sistema que 40 anos depois continua a ser um elemento fundamental no campo em que 20% das doenças renais têm a ver com os cálculos e as suas consequências; continuando a ajudar uma infinidade de pessoas, apesar da indiferença de uns poucos.

Não é um tratamento agressivo (químico) mas sim um procedimento físico lógico e contrastado, não invasivo, sensível, não custoso, sem provocar danos e de fácil utilização, com a grande vantagem de não produzir efeitos secundários nem interações.

O Padre Martín-Artajo iniciou com ele uma nova via da farmacologia física, que hoje, no século XXI, ainda não está sequer explorada.

Agora no século XXI, quando os produtos genéricos (de que já se falava em Espanha há 30 anos) vão tendo numerosos entraves à sua comercialização; agora quando um princípio activo como a Eflornithine (imprescindível na doença do sono, que tem efeitos epidémicos devastadores na África Central) está a ponto de desaparecer porque a sua fabricação "não é rentável", e depende de que tenha um uso alternativo no mercado dos produtos de consumo (a eliminação de problemas faciais nas mulheres); agora quando é mais rentável curar uma vaca (que gera enormes benefícios com a sua carne e o seu leite) do que facilitar retrovirais aos doentes de SIDA do terceiro mundo, agora quando vamos deixar de ser cuidadosos para passar a ser consumidores recordo-me todos os dias do Padre Martín-Artajo, já que só sou um homem do sul do sul.



Daniel J. Yborra Quesada
Proprietário del **Sistema SLACKSTONE II**[®]

INTRODUÇÃO

Na minha trajetória profissional na Indústria Farmacêutica, desde 1961, principalmente realizando trabalhos de marketing e formação, um dos temas que sempre me preocupou foi o tratamento da *LITÍASE* e paralelamente, o tratamento em geral da eliminação dos corpos cristalinos no organismo, isto é, cálculos nos rins, cálculos da vesícula, gota, etc.

Preocupou-me primeiramente, pela sua *GRANDE FREQUÊNCIA* com que se apresentam, constituindo um autêntico problema socio-económico.

Em segundo lugar, pela *COMPLEXIDADE* da sua étio-patogenia.

Em terceiro lugar, pelos *PROBLEMAS* que ocasionam.

E em quarto lugar, pelo *ESCASSÍSSIMO ARSENAL TERAPÊUTICO disponível*, a nível mundial, para o seu tratamento.

Por outro lado, considero que o transplante renal, maravilha da técnica cirúrgica, é somente a manifestação externa e visível das limitações da medicina para prevenir a integridade deste importantíssimo órgão. Os progressos médicos e terapêuticos, apesar de grandiosos, não são suficientes. Há que enfatizar na responsabilidade do indivíduo, ampliando-lhe os conhecimentos e cuidados para atender aos aspectos pessoais da sua saúde.

Em todos os casos o mais importante continua a ser a prevenção (Profilaxia).

Estamos empenhados em dar a conhecer (com trabalho de missionários) o nosso **Sistema SLACKSTONE II® para preparar Água Dialítica**, sabendo das nossas limitações materiais, mas com os grandes desejos de persuadir os profissionais responsáveis de saúde da população a que o incorporem nos seus tratamentos.

O nosso ponto de partida é a *água*, denominada como "*o dissolvente universal*" e utilizamos um processo físico lógico e contrastado, não invasivo, sensível, não custoso, sem inconvenientes e de fácil utilização, com a grande vantagem de não produzir efeitos secundários nem interacções.

Levamos muitos anos (desde 1966) ajudando as pessoas com o nosso Sistema e nunca estivemos contra as novas tendências, já que por exemplo, no caso da litotricia, é um coadjuvante ideal para eliminar os fragmentos de cálculos produzidos depois do processo.

Por último, o nosso profundo agradecimento a todos aqueles que se interessam por este **Sistema SLACKSTONE II® para preparar Água Dialítica**. Entre todos, colaboraremos para melhorar a saúde e portanto o bem-estar das pessoas.

Nota del autor:

Esta 19ª Edição em língua portuguesa deve-se aos nossos Distribuidores Exclusivos para Portugal: **Life, Lda.**, sem cujo esforço e entusiasmo nunca o conseguiríamos realizar. Para todos eles o nosso maior agradecimento.

1. Corpos Cristalinos no Organismo

DEFINIÇÃO

A **UROLITÍASE** ou **LITÍASE URINÁRIA** define-se como a presença de cálculos (pedras) ou conglomerados cristalinos no interior das vias urinárias, desde o caliz renal, até à uretra.

Não incluímos a nefrocalsinose, isto é, as calcificações da parênquima renal.

A **COLELITÍASE** define-se como a presença de cálculos no interior da vesícula biliar.

A maioria dos cálculos biliares é composta de **Colesterol** (96%) em forma de capas, **saís cálcicos** (3%) e **bilirrubina** (1%).

A **ARTROPATIA ÚRICA** (conhecida geralmente como GOTA) é a acumulação de ácido úrico nas articulações, cristalizando as mesmas.

A **ARTERIOSCLEROSE** é o endurecimento das artérias, produzido por várias causas, principalmente pela acumulação de colesterol, que em muitos casos é acompanhado de uma calcificação (acumulação de depósito de Cálcio), que agrava as consequências desta doença.

HISTÓRIA

Onde se encontram vestígios de restos humanos podem-se descobrir concreções urinárias.

O achado arqueológico mais antigo foi o descoberto pelo Prof. Stephen Deson, da Universidade de Wesleyan (U.S.A.), ao encontrar cálculos urinários numa múmia egípcia, datada do ano 2500 AC.

Foi Hipócrates, quem primeiro falou no significado da litíase, com as suas dores renais, areias na urina e o diagnóstico de cálculos renais. Ao estudar as complicações insiste nas dores violentas que aumentam com o esforço, na hematúria e na piúria. Aconselha uma terapêutica activa que chega até à incisão na região lombar.

Três séculos mais tarde, os trabalhos de Celso marcam uma etapa importante na história da litíase, com a indicação de “tala” perineal e incisão na bexiga.

A partir do século VII, após a queda do Império Romano, a cirurgia, como outros ramos da ciência, passa para as mãos dos Árabes. Mohamed Rhazes estuda a natureza e composição dos cálculos, observando numerosos tipos. Aplica as primeiras normas dietéticas e aconselha a administração de diuréticos.

Avicena persegue a dissolução dos cálculos na bexiga, enumerando grande quantidade de substâncias, algumas complexas e raras, como cinzas de vidro, cinzas de escorpião, pedra de esponja, etc.

Na Idade Média são os médicos europeus que geram avanços no conhecimento destas doenças. A figura estelar da medicina espanhola desta época é Francisco Díaz, que em 1588, publica “um tratado de todas as doenças dos rins, bexiga e urina”.

Neste tratado atribui a origem dos cálculos a “destemperanças” e é o primeiro que relaciona a litíase com os minerais. Dá recomendações dietéticas e conselhos para o tratamento do “mal da pedra”, com laxativos, banhos, águas minerais, etc.

Continuando a evolução no tempo, encontramos uma inglesa, Johanna Stephen, que trata a litíase com medicamentos preparados por ela mesma, em segredo, que se puseram tão na moda, que em 1739 a *Corona* comprou as fórmulas, descobrindo que se tratava de uma mistura de plantas digestivas e diuréticas.

Até finais do século XIX, o estudo da doença dos cálculos avançou pouco no que respeita à terapêutica.

Tendo sido, como em outros aspectos da medicina, o século XX, aquele que produziu os maiores avanços, especialmente nos aspectos clínicos e de diagnóstico da litíase.

Os progressos terapêuticos abarcam desde a moderna farmacologia dos analgésicos e espasmolíticos, até à cirurgia avançada, com a recente incorporação da litotricia extra corpórea.

ETIOPATOGENIA

O seu estudo é apaixonante.

O conceito clássico considerava a litíase como a causa da precipitação de sais, normalmente dissolvidos na urina.

O estudo actual é mais amplo. Considera-se a litíase como a manifestação local de certas alterações gerais do organismo: metabólicas, de origem hormonal, dieta inadequada, deficiências vitamínicas e outras.

Têm sido múltiplos os trabalhos para tentar explicar as razões porque certas pessoas tendem a formar cálculos.

- Discute-se a tipologia em relação à litíase (Delaux), considerando que os cálculos de *uratos* apresentam as pessoas de carácter “sanguíneo”, os de *oxalatos* as de temperamento “bilioso” e as de *fosfatos* de temperamento “nervoso”.
- Também relaciona-se a litíase com uma afectação sistémica (Baker e Conelly) semelhante ao grupo das doenças do colagénio. Por esta razão utilizam-se anti-inflamatórios.

Dentro deste aspecto, considerando a origem como uma das alterações metabólicas, enquadrariam-se os defeitos no metabolismo das purinas, com um aumento na formação e excreção do ácido úrico.

Igualmente pode citar-se como alteração metabólica, o defeito na produção pelo organismo de colóides, relacionados com o sistema retículo-endotelial. Isto, explicaria, nas pessoas com tendência à formação de cálculos de sais de cálcio, a menor quantidade de cálcio coloidal (assimilável pelo organismo) e o aumento relativo de cálcio iónico (metálico) mais propenso a formar sais insolúveis.

Outros factores, como as malformações dos órgãos excretores do rim - pápulas e cálides renais – (Selye) podem favorecer a formação de concreções litiásicas por fenómenos de extasis.

Do ponto de vista patogénico insiste-se no papel das muco-proteínas séricas e urinárias (Thomas), que são aumentadas na litíase.

Em resumo diremos que, uma grande diversidade de factores influi com tendência à aparição de fenómenos litiásicos:

- Factores constituintes predisponentes.
- Factores metabólicos.
- Factores dietéticos.
- Alterações anatómicas.
- Factores medicamentosos (utilizados para tratar outras doenças).

CAUSAS DA FORMAÇÃO DE CÁLCULOS

RENAIS

A teoria clássica de Guyon no terreno patogénico mantém-se na actualidade, diferenciando a litíase primária (orgânica) da litíase (de órgão).

1. **Litíase Primária (orgânica)**, por alterações do metabolismo mineral orgânico.

- a) **Factores predisponentes:**

Os **HEREDITÁRIOS** são realmente efectivos, mas não constantes.

Se existirem casos de litíase na mesma família e em diversas gerações (especialmente úrica e cistínica).

A **DIATESE ARTRÍTICA**. Não é raro ver doentes que em determinadas épocas da sua vida, apresentam quadros reumatóides e quando estes cedem, fazem uma litíase.

Certos factores **ALIMENTARES**. Dietas muito ricas em proteínas, com hiperuricemia; ou vegetarianas estritas, que favorecem a litíase oxálica.

DESIQUILÍBRIOS VITAMÍNICOS. Em especial as carências de vitamina A, que produzem queratinização do urotélio. Produziram-se litíases experimentais em ratos, com dietas carentes em vitamina A, ou com doses excessivas de vitamina D.

Alguns **FÁRMACOS**. Como os alcalinos, por formação de fosfatos e carbonatos; alguns derivados de sulfamidas, que produzem eliminação de cristais. Alguns destinados a combater a hiperglicemia ou as manifestações artríticas da gota, mobilizam cristais de ácido úrico e é muito frequente observar episódios de litíase úrica aguda nas primeiras fases do tratamento (alupurinol, colchicina).

Factores **AMBIENTAIS ou SOCIAIS**, como o stress ou o medo em épocas de guerra.

Certas **ALTERAÇÕES METABÓLICAS**, com ou sem alteração hormonal de cálcio, ácido oxálico e úrico, cistina.

O **HIPERTIROIDISMO**. Produz um incremento de cálcio e fósforo na urina, que altera o equilíbrio coloidal e por conseguinte a formação de sais precipitadas.

b) Causas coadjuvantes:

A **IMOBILIDADE** duradoura. Por exemplo, depois de grandes traumatismos ou outras doenças longas, que dificultam o vazamento da pélvis renal.

ALTERAÇÕES UROLÓGICAS. A OLIGURIA e ALBUMINURIA, assim como os restos leucocitários ou bacteriológicos, associados a uma infecção que predispõem à cristalização. Coágulos, em caso de hematomas podem constituir o núcleo inicial de um cálculo.

c) Mecanismo de formação:

Existem diversas teorias.

Alguns autores (como Meckel) refere que o cálculo se forma como consequência de uma inflamação do endotélio, geralmente de origem infecciosa na pélvis renal, donde o exudado albuminóide formaria o núcleo inicial.

Outros opinam que primeiro produz-se a precipitação de sais minerais e que estes cristais irritariam a mucosa, ocasionando o aumento de albumina e muco-proteínas.

Para Ebstein, a precipitação de substâncias orgânicas (descamação, etc.) e orgânicas (sais cristalizados) seria simultânea.

Mais razoável que estas teorias, parece a hipótese de Randall. Este autor comprovou a formação de placas calcárias no pico da papila, que se desprendem ao adquirir certo tamanho, arrastando o epitélio.

A razão destes fenómenos é a formação coloidal de carácter irreversível, que arrasta consigo os sais minerais (uratos, etc.).

Quando se altera o equilíbrio coloidal, precipitam os sais contidos nele.

Outros factores importantes são as alterações do pH urinário e do metabolismo do cálcio e fósforo.

d) **Mecanismos específicos da cobertura mineral.**

Sobre o micrólito já constituído, a formação da cobertura mineral realiza-se através de factores patogénicos específicos, segundo a composição química da mesma.

- 1) **Cobertura OXÁLICA**: Por ingestão de alimentos ricos em oxalatos (tomate, etc.), ou diminuição de cítricos, magnésio e vitamina B6.
- 2) **Cobertura de FOSFATO**: Por variações do pH ou ureia.
- 3) **Cobertura ÚRICA**: Aumento da ingestão e proteínas, aumento da síntese endógena de ácido úrico e diminuição do pH.
- 4) **Cobertura CÁLCICA**: Aumento da absorção intestinal de cálcio ou limitação elevada e por mobilização do cálcio ósseo.

II: **LITÍASE SECUNDÁRIA** (De órgão)

Os factores patogénicos mais importantes são:

- a) Obstrução;
- b) Êxtase urinário;
- c) Infecção;
- d) Mecanismos internos, desintegração da ureia por germes, etc.

BILIARES

A bÍlis produzida pelas células hepáticas esvazia-se nos capilares biliares.

Os principais componentes da bÍlis são os sais biliares (que se produzem a partir do colesterol) e um pigmento de cor característico chamado bilirrubina.

A bilirrubina cria-se a partir da hemoglobina na sua decomposição. Além destas duas proteínas, a bÍlis contém muito mais substâncias.

A bÍlis cumpre uma importante missão, ajudando a digestão de gorduras. As células hepáticas produzem meio litro de bÍlis diariamente. Até que se ingere a comida, a bÍlis armazena-se na vesícula biliar.

Ocasionalmente formam-se acumulações sólidas no interior da vesícula, que se chamam pedras vesiculares. Quando as pedras se instalam no conduto biliar, é doloroso e agudo. Pigmentos biliares flúem equivocadamente regressando ao sangue e causando em alguns casos icterícia. Uma dieta rica em produtos animais e portanto em colesterol, tem relação com a formação de pedras vesiculares, mas as suas causas desconhecem-se. Não obstante, a formação destas pedras é uma desordem característica da vida moderna e tem estreita relação com a alimentação.

O conduto biliar é o caminho para que a bÍlis passe do fÍgado ao duodeno, donde se mistura com os alimentos na digestão. As paredes do conduto biliar, ao contrário de outras partes do corpo, são grisáceas e devem-se à presença de bilirrubina.

Apesar de ser um produto das células hepáticas, a bÍlis joga um importante papel na digestão. Os sais biliares conseguem digerir as gorduras mais facilmente, convertendo-as em pequenas gotitas.

TIPOS DE COMPOSIÇÃO DE CÁLCULOS

Renais

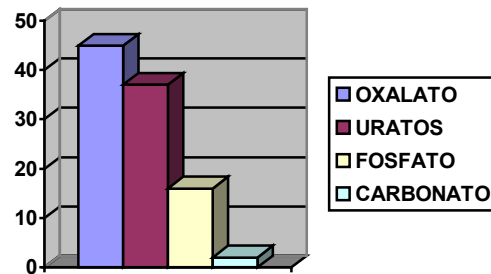
A grande maioria de cálculos produz-se pela formação de agregados salinos de cálcio mineral (não colóide).

Estes sais vão-se sobrepondo, dando lugar a pedras, geralmente de grande dureza, e de maior ou menor tamanho segundo a antiguidade do cálculo e a quantidade de sais eliminados pela urina.

Exporemos num quadro, a frequência dos diferentes sais encontrados num recente estudo realizado em Espanha:

I.- OXALATO	45%
II.- URATOS	37%
III.- FOSFATO	16%
IV.- CARBONATO	2%

Frequência em %



Tipo de Sal

Biliares

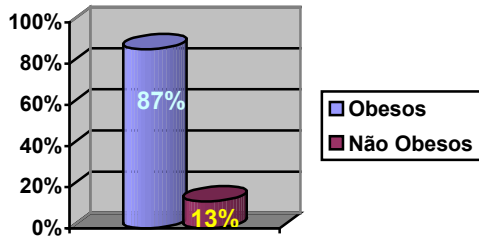
- De **COLESTEROL**: Podem ser solitários. Produzem-se por perturbação na digestão das gorduras.
- De **PIGMENTOS**: Aparecem raramente, mas em grande número. Produzem-se por determinadas doenças do sangue, que destroem os glóbulos vermelhos e libertam o pigmento que contêm. Os glóbulos vermelhos decompõem-se no fígado e são segregados pela biliar.
- **MISTO**: É o cálculo biliar mais comum. É Composto de **Colesterol** (96%), **Cálcio** (3%) e **Bilirrubina** (1%).

RELAÇÃO ENTRE A LITÍASE, HIPERLIPEMIAS E/OU OBESIDADE

OBESIDADE/LITÍASE

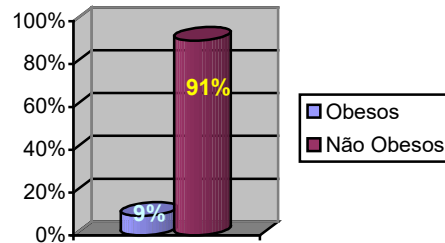
LITÍASE ÚRICA

Obesos 87%
 Não Obesos 13%



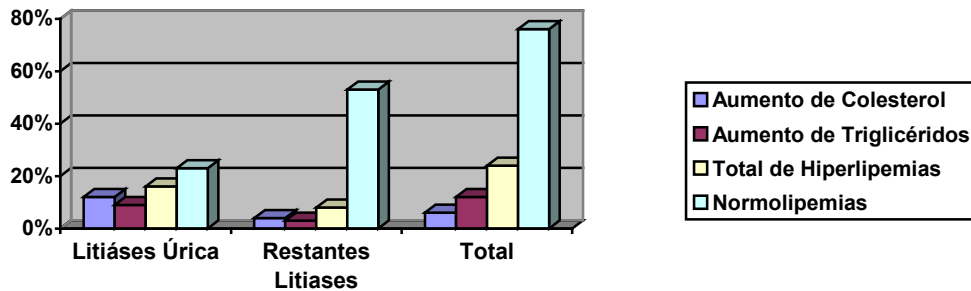
RESTO DE LITÍASE

9%
 91%



HIPERLIPEMIAS/LITÍASE

<u>TIPOS DE HIPERLIPEMIA</u>	<u>LITÍASE ÚRICA</u>	<u>RESTO LITÍASE</u>	<u>TOTAL</u>
Aumento de colesterol	12%	4%	6%
Aumento de triglicéridos	9%	3%	12%
Total de Hiperlipemias	16%	8%	24%
Normolipemias	23%	53%	76%



EPIDEMIOLOGIA

CÁLCULOS DE RINS

Frequência:

Em França estima-se cerca de 1% da população.

No Reino Unido a frequência é de 3%.

Em Espanha consideram-se valores ao redor de 3% (1.200.000 habitantes).

Estes valores aproximam-se aos dados mais recentes de prescrições em Espanha, que situam a Urolitíase em 19% das patologias renais, cuja população de risco é 20% do total. Isto é, em Espanha existem mais de 1.500.000 pessoas com cálculos renais.

Idade:

Ocorre principalmente entre os 30 e 50 anos. Menos frequente nas crianças e raramente em idades avançadas.

Sexo:

Mais frequente no homem que na mulher, na proporção de 4 para 3. (Os valores espanhóis variam ligeiramente, com maior incidência feminina).

Os cálculos de ácido úrico são mais frequentes que os cálcicos no sexo masculino.

Distribuição geográfica:

Observam-se factores étnicos, climáticos e telúricos. Assim é mais frequente nos países árabes e na Índia, e mais raros nos países tropicais.

Profissionais:

Encontram-se com maior frequência nas profissões sedentárias, mas também nos mineiros e naqueles que permanecem muito tempo de pé.

Hereditários:

Num estudo recente (Burch e Dawson) asseguram que a litíase está geneticamente predeterminada por diferentes factores hereditários.

CÁLCULOS DA VESÍCULA

Em relação à **COLELITÍASE** indicaremos que:

- Há o predomínio do sexo feminino (5 vezes mais), sobretudo em obesas.
- Padece cerca de 20% da população espanhola.

GOTA

Existe uma estreita relação e semelhança entre os doentes do “mal da pedra” (em vias urinárias) e os doentes de “gota”, de tal forma que, é muito frequente encontrar doentes de gota que têm cálculos nas vias urinárias, assim como doentes de cálculos urinários que de vez em quando sofrem ataques de gota.

ARTERIOSCLEROSE

A Arteriosclerose é um problema muito complexo em que os minerais jogam um papel pouco importante. Há factores muito mais importantes: Colesterol HDL e LDL, o seu estado de oxidação, lípidos plasmáticos, factores genéticos, hormonais, exercício, etc.

O Colesterol da dieta apenas tem importância, já que o que se sintetiza por influência das calorías e dos ácidos gordos saturados é umas dez vezes maior.

Os congestionamentos nas artérias, os ateromas, compõem-se principalmente de lipoproteínas. Os sais de cálcio que se depositam endurecem-nas.

O uso da *Água Dialítica*, que facilita a dissolução e eliminação destes sais, é mais um factor coadjuvante, junto com outras medidas farmacológicas e dietéticas, na prevenção e correcção dessa grave doença.

A *Água Dialítica* é mais eficiente que o grande solvente universal que é a *água*.

CONCLUSÕES EPIDEMIOLÓGICAS

CÁLCULOS RENAIIS

Dos estudos epidemiológicos realizados em Espanha, deduz-se:

- Mortalidade de 19% das patologias renais.
- Predomínio do sexo feminino.
- Maior predomínio por idade:
Sexo feminino: 20 a 40 anos.
Sexo masculino: 40 a 60 anos.
- Muitos casos (40%) ligados a quadros reumatóides (diatese artrítica).
- Maior incidência em zonas com alimentação rica em proteínas (carnes).
- Em zonas de alimentação mista (carne-vegetais) predomínio da litíase oxálica.
- Correlação: Obesidade/hiperlipemias/litíase úrica.
- Certa relação entre o tipo de água (dureza) e a litíase cálcica.

CLÍNICA

Não nos alongaremos na descrição clínica da litíase aguda. Basta referir que está assente nestes sintomas fundamentais:

- **DOR**, DE LOCALIZAÇÃO TÍPICA, CONTÍNUA
- **MANIFESTAÇÕES CÓLICAS REFLEXAS**. Estados de náusea, paralisção intestinal, anúria ou poliquiúria.
- **HEMATURIA** de origem mecânica.

O DIAGNÓSTICO não oferece excessivas complicações.

Convém, em primeiro lugar, conhecer o tamanho e situação do cálculo, mediante exploração, radiológica ou ecográfica, assim como a existência de malformações renais.

A analítica orientada sobre a natureza do cálculo e a sua origem. Assim mesmo é necessária para conhecer a função renal (ureia, creatinina, albumina, pH) e a comprovação da infecção ocorrente.

O PROGNÓSTICO depende do tamanho e número de cálculos, a unilateralidade ou bilateralidade, situação e mobilidade, estado do rim afectado e presença de infecção urinária. Na maioria dos casos é benigno, todavia pode ser grave se a função renal estiver deteriorada (hidronefrose).

Entre as COMPLICAÇÕES mais significativas, encontram-se:

- Hidronefroses.
- Anúria obstrutiva (bilateral).
- Rotura renal ou uretral.
- Abscesso perinefrítico.
- Pielonefroses.

Pode dizer-se que a complicação mais comum é a infecção, que acompanha cerca 50% dos casos de litíase renal.

TRATAMENTO

A complexidade dos factores que influem na formação do cálculo, torna impossível estabelecer um esquema terapêutico único.

No caso do cálculo já formado, o mais urgente é tratar os sintomas da **cólica nefrítica aguda**, que supomos de todos conhecida e que poderíamos resumir assim:

- A **DOR**, formada pelo espasmo uretral e a inflamação da mucosa, trata-se com associações de analgésicos e espasmolíticos. Em casos excepcionais há que recorrer aos opiáceos. Como coadjuvante é muito útil o banho de água quente prolongado e o calor local.
- As **NÁUSEAS** e **VÓMITOS** que podem acompanhar o quadro, e podem-se tratar com antieméticos (metoclopramida).
- A **ANSIEDADE** e **AGITAÇÃO**, com diazepínicos (diazepan) que, para além do mais, tem um efeito mio-relaxante.
- O **ILEO REFLEXO** que às vezes a acompanha, pode ver-se favorecido pelos espasmolíticos, pelo que não se recomenda prolongar a sua administração para além do necessário.
- No caso de **HEMATURIA** profusa, pode-se empregar hemostáticos e frio local.
- Na presença de **ANURIA** deve começar-se por restabelecer o equilíbrio hidro-electrolítico.

Uma vez visto, embora seja de uma forma tão abreviada, o tratamento da cólica nefrítica, podemos estudar o tratamento básico da litíase renal, que se divide da seguinte forma, seguindo um esquema cronológico e de urgência:

- a) **MÉDICO-EXPULSIVO.**
- b) **CIRÚRGICO-INSTRUMENTAL.**
- c) **PREVENTIVO e METABÓLICO.**

a) **MÉDICO-EXPULSIVO**

I.- LITÍASE ÚRICA: Deve considerar-se como um tratamento metabólico. Apresentam-se com pH urinários entre 4,8 e 5,4, pelo que a alcalinização da urina é básica. Consegue-se com bicarbonato sódico ou potássico, e nitrato sódico ou potássico, com doses de 3 gr/dia.

Outros alcalinizantes são o granulado de piperina e os sais de lítio.

A medicação deve prescrever-se indefinidamente, pois se é interrompida, o pH urinário volta a baixar em pouco tempo.

A alcalinização da urina deve acompanhar-se de um regime vegetariano ou muito pobre em proteínas, e na ingestão de bebidas alcalinas, minerais ou gasosas.

Em casos de pacientes hipertensos, deverá utilizar-se sais potássicos no lugar dos sódicos.

II.- LITÍASE OXÁLICA: É a mais frequente.

Como esquema geral pode considerar-se:

- a) Diminuir a ingestão de alimentos ricos em oxalatos.
- b) Bloquear a síntese de ácido oxálico (Sucinamida) em doses de 3 gr. Cada 8 horas.
- c) Aumentar a solubilidade dos oxalatos mediante iões de magnésio. O clureto (Cl_2Mg) é acidificante e o óxido (MgO) é alcalinizante.
- d) Administrar vitamina B₆, pois pode estar perante uma carência na alimentação destes pacientes.
- e) Restringir hidratos de carbono e gorduras, como possível fonte endógena de óxido oxálico.
- f) Controlar a presença de cálcio na urina com diuréticos ou fosfato de celulosa.

III.- LITÍASE FOSFÁTICA: É a forma mais complicada de tratar, porque:

- A velocidade de formação do cálculo é muito alta.
- É impossível esterilizar completamente a urina.
- A composição do cálculo tem uns 60% de componente orgânico, pelo que não se pode hidrolisar.
- Há uma intensa relação infecto-inflamatória.
- A calcificação aumenta como consequência da infecção.

Neste tipo de litíase, a cirurgia pode ser inevitável.

O tratamento médico aplica-se depois de eliminar o cálculo, e consiste em:

- a) Dieta pobre em cálcio.
- b) Baixo suporte calórico.
- c) Acidificação da urina (clureto amónico 8-10 gr/dia). O ácido cítrico (acerola e cítricos) não é aconselhável, visto que, embora actue como acidificante, é um precursor dos oxalatos urinários.

IV.- LITÍASE CISTÍNICA: É de origem genética.

O tratamento baseia-se em:

- a) Incremento da diurese.
- b) Alcalinização da urina.
- c) Redução de alimentos ricos em metionina e cisteína.

Em todos os casos de litíase resulta uma útil e recomendável utilização da *Água Dialítica*, de que falaremos mais adiante, que aumenta consideravelmente o efeito solubilizante da urina.

A urina tem mais efeito diluente se estiver diluída, mas se estiver concentrada favorece o aumento da cristalização e da litíase.

CIRÚRGICO-INSTRUMENTAL

Não nos centraremos nele, posto que não é o objecto principal da nossa exposição. Somente exporemos os sistemas mais utilizados, a título enunciativo:

- 1.- Cirurgia.
- 2.- Litólisis directa/Endoscopia (con sondas de Zeis ou Dormia).
- 3.- Litotricia.
- 4.- Laparoscopia.

A **Litotricia** alcançou uma grande popularidade desde o seu aparecimento, mas permite-nos observar que normalmente produz-se uma cólica aguda trás a fragmentação do cálculo, com as suas conhecidas consequências, e que só um terço das litíases são subsidiárias deste método, por diversas causas (ubicação do cálculo, outras infecções existentes, etc.).

A cirurgia **Laparoscópica** permite extrair a vesícula biliar praticando quatro pequenos orifícios no abdómen. Por um introduz-se um tubo dotado de uma câmara, e pelos demais, instrumentos que permitem inchar a cavidade abdominal, dissecar a vesícula e, uma vez livre, extraí-la no interior de uma bolsa através de um dos orifícios. O paciente pode regressar a casa em dois ou três dias.

Segundo o Serviço de Cirurgia do Hospital Clínico de Barcelona, já demonstrou que o tratamento mais idóneo consiste em extrair primeiro os cálculos biliares mediante endoscopia (introduzir um tubo flexível pela boca) e em poucos dias extrair a vesícula por Laparoscopia.

b) PREVENTIVO-METABÓLICO

NORMAS COMUNS PARA TODAS AS NEFROLITÍASES

1.- Medidas higiénicas gerais:

- Evitar a vida sedentária e o stress.
- Os climas excessivamente quentes ou muito frios, que dificultam a irrigação renal ou produzem perdas excessivas de água.
- A balnearoterapia e a termoterapia são recomendáveis.

2.- Incrementar a diurese:

Segundo as leis da solubilidade simples, quanto maior for a quantidade de urina produzida, menor será a precipitação de sais pouco solúveis.

É necessário aumentar a ingestão de ÁGUA diária, especialmente nocturna, pois de noite existe um aumento fisiológico da densidade urinária.

Podem beber-se águas minerais, de que a Espanha tem uma enorme riqueza, e que segundo a sua composição estão mais indicadas para um tipo ou outro de litíase.

As bicarbonatadas-cálcicas: Alhama de Aragón (Zaragoza), Alhama e Lanjarón (Granada), Canena (Jaén), Solán de Cabras (Cuenca), etc., estão mais recomendadas para as litíases úricas.

As bicarbonatadas-sódicas: Santa Coloma de Farners (Girona), Baños de Molgás (Ourense), etc. Nas litíases cálcicas.

A grande quantidade de águas minero-medicinais que existem em Espanha, impede-nos relacioná-las de forma exaustiva, mas todas são boas para um tipo ou outro de cálculos, excepto as muito ricas em sais cálcicos.

3.- Dieta equilibrada:

Em geral, o mais recomendável é um regime normo-calórico, pobre em gorduras e sem excesso de açúcares nem proteínas. Deve evitar-se o sobrepeso. Devem evitar-se também as bebidas alcoólicas.

4.- Erradicar a infecção:

O papel da infecção na etiologia e como complicação da litíase renal é inquestionável.

A frequência da urosépsia varia em função do pH urinário.

Deve-se realizar um urocultivo, para identificar o germen, e antibiograma, quando seja possível.

A tendência será utilizar antibióticos o mais específicos possível, para evitar a destruição da flora bacteriana.

5.- Eliminar, cirurgicamente, as causas obstrutivas:

Não precisa de mais comentários.

6.- Vigiar e corrigir o pH urinário:

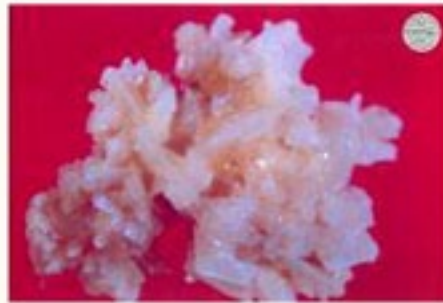
Desde o ponto de vista profilático, o pH deve manter-se entre 6 e 6,5.

Nos cálculos de fosfatos, deve estar abaixo de 6,2, e nos de cistina e ácido úrico por acima de 6,5.

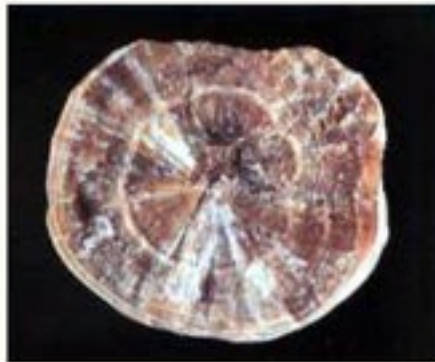
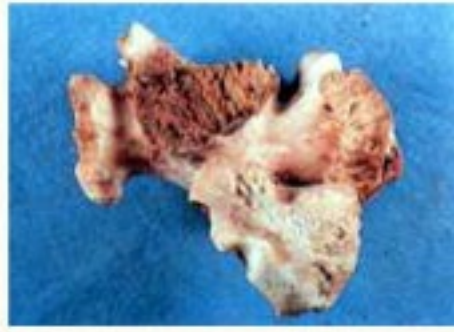
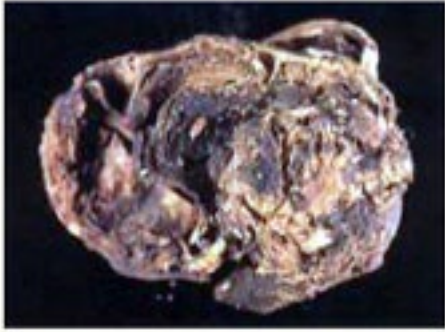
7.- Outros aspectos medicamentosos:

- As vitaminas B₆ e C. (A vitamina A aparece controvertida).
- Certas substâncias oleo-étericas, ricas em terpenos, como os derivados da Rubia, têm efeitos diuréticos.
- Multitude de Plantas Medicinais produzem efeitos diuréticos conhecidos, e outras têm efeito espamolítico.
- **Utilização de *Água Dialítica*.**

IMAGENS DE CÁLCULOS







“Corpos Cristalinos no Organismo”

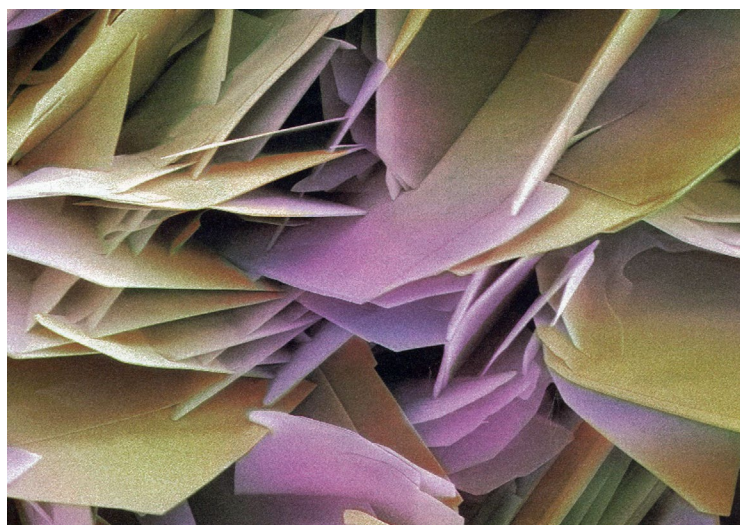
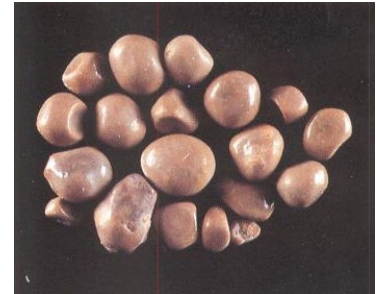


Imagem de um cálculo obtido por microscopia eletrônica de varredura. A imagem original é em preto e branco, foi colorida artificial para um maior contraste.

2.- A ÁGUA

- A vida depende da *água*.
- A *água* é essencial para todas as formas de vida.
- A *água* é o *dissolvente universal*.
- O normal na *água* é a sua anormalidade.

Ao longo da história, e em distintas culturas da humanidade, a *água* tem tido significados místicos. Tem sido o tema central de muitos ensaios filosóficos (como os de Thales e Herakleitos).

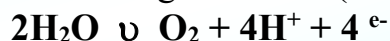
É parte fundamental para distintas religiões (Taoísmo, Cristianismo).

Antigamente era considerada como um dos quatro elementos, mas químicos do século XVIII demonstraram que a *água* é um composto de Hidrogénio e Oxigénio.

Apesar de que a *água* tem sido e continua a ser o tema principal de diversas investigações científicas, a sua verdadeira essência não foi ainda descoberta todavia.

São distintas as disciplinas que defendem a importância da *água*:

Para um **biólogo**, a *água* é a mãe da evolução, a matriz da vida. Inclusive vamos mais longe, dizendo que é a substância fundamental para a produção biológica da energia da terra (fotossíntese):



A qual ocorre da radiação da energia do Sol. Sem este processo, a vida seria impossível.

Para um **físico**, a força condutora da vida é a perda gradual da energia dos electrões, causada por processos metabólicos, durante os quais, electrões com alta carga energética, originados desde a reacção fotossintética, em algum momento conseguem o seu estado de menor energia. Um dos resultados mais comuns deste processo é a *água*.

Para um **químico**, a **água** é o último material oxidado; a **água** não pode sofrer mais oxidação, pode-se considerar como o estado final nas reacções dos sistemas de vida.

Se este químico se enfrentasse com esta substância pela primeira vez, se referia a ela como **Oxido dihidrogenado**, termo que carece das agradáveis conotações que nos dá a palavra **água**, líquido claro e puro que mata a sede, nos refresca, nos limpa, mantêm a verdura dos bosques e os dourados dos trigais.

O constante interesse pela água tem dado como resultado o aparecimento de todo um grupo de “**ciências da água**”, como por exemplo:

- Meteorologia
- Hidrologia (águas superficiais e subterrâneas)
- Limnologia (biologia da água doce)
- Oceanografia
- Biologia Marinha.

A **água** é inodora, insípida, incolor em pequenas quantidades e esverdeada em grandes massas.

É má condutora de calor e de electricidade.

Refracta a luz.

Dissolve muitas substâncias.

Está composta de **HIDROGÉNIO** (11,19 partes em peso e 2 em volume) e de **OXIGÉNIO** (88,81 partes em peso e 1 em volume).

Quando se decompõe por meio de uma corrente eléctrica (**electrolise da água**) a mistura de **H** e **O** é detonante.

Obtém-se por destilação.

A ÁGUA NA TERRA

Acreditamos que a Terra seja o único lugar do sistema solar onde existe **água** nas suas três formas: **gasosa** (vapor de *água*), **líquida**, e **sólida** (gelo), a congelação frota e preserva a vida nas águas mais profundas, salva a vida nos mares, rios e lagoas.

A **água** cobre em 70% a superfície terrestre.

O seu conteúdo é:

Água salgada..... 94%

Contém 35% de sais:

Na Cl (Clureto Sódico) 68%

Mg Cl₂ (Clureto Magnésico) 14%

Outros sais 18%

Água doce 6%

Situada em:

Subterrâneas..... 4,3 %

Gelo 1,7%

Lagos e zonas húmidas 0,029 %

Atmosfera 0,001%

Rios 0,00015%

A ÁGUA NO HOMEM

65% do peso do ser humano e 90% do seu cérebro é *água*, com um conteúdo **salino** de 0,9%.

Isto equivale a uns 45 litros de *água*, que se encontram no interior das células (água intracelular) ou fora delas (água extra-celular). Neste caso pode formar parte do líquido intersticial que banha as células ou dos líquidos circulantes, em especial o plasma sanguíneo.

A *água intra-celular* representa uns 50% da massa corporal magra (uns 25 litros) e a *água extra-celular* 20% da mesma (uns 16 litros), percentagem que se reparte entre o líquido intersticial (15%) e o líquido circulante (5%).

Entre os dois compartimentos de *água* no organismo há um contínuo intercâmbio em cujo equilíbrio influi, entre outros factores, as variações de pH e a diferença da pressão osmótica da membrana celular.

A perda diária de *água* do organismo depende de factores fisiológicos, ambientais, etc., e o seu valor médio é aproximadamente de 2.600 c.c., repartidos na urina (1.200 c.c.), fezes (200 c.c.), suor (360 c.c.) e respiração (840 c.c.).

A *água* perdida obtém-se da dieta: uma parte ingere-se directamente e outra procede do metabolismo dos alimentos: os processos metabólicos proporcionam energia por oxidação e produzem anidrido carbónico (CO₂) e *água*. Numa pessoa adulta de 70 kg. de peso, a quantidade obtida desta maneira é de aproximadamente 300 c.c./dia.

Deste modo, tendo em conta as perdas indicadas, o volume de *água* que deve ingerir-se directamente ou obter-se a partir da *água* contida nos alimentos é de 2.600 - 300 c.c., isto é 2.300 c.c.

Nas crianças o balanço líquido é mais delicado e a desidratação (deficiência de *água* no organismo) pode ocorrer com grande frequência.

A sede constitui o mecanismo fundamental mediante o qual o organismo regula a manutenção do nível de *água* necessário para o organismo, sendo os **RINS** o órgão encarregue de conservar o equilíbrio hídrico mediante a redução ou aumento da quantidade de *água* eliminada pela urina.

A *água* em estado natural não é pura, sinal que contribui na dissolução dos elementos minerais indispensáveis para o bom funcionamento do organismo e em particular, das células (sais minerais de sódio, potássio, cálcio e magnésio, como as mais importantes); por isso, a alteração do equilíbrio hídrico está estritamente relacionado com a alteração do equilíbrio salino.

A deficiência da **água** no organismo ou desidratação simples ou primária ocorre raras vezes, sendo a desidratação secundária (deficiência de água e sais no organismo) a mais frequente que aparece geralmente, como consequência de uma diarreia intensa ou vômitos, febre, estados em que há uma perda notável de **água** pela urina, etc.

Por outro lado, a retenção de **água** no organismo ou hiper hidratação resulta da ingestão de uma quantidade de **água** superior à quantidade expulsa: isto ocorre durante o crescimento, a gravidez e a convalescença, em certas pessoas que têm tendência à acumulação. Não obstante a carência da **água** de valor calórico, o aumento de peso que experimenta o sujeito não constitui um engorde no verdadeiro sentido da palavra.

Outras alterações do metabolismo hídrico referem-se ao pH (acidose, alcalose) e ao equilíbrio iônico de elementos como o cálcio, magnésio, fósforo, sódio, etc.

A Fisiologia descobriu a sua importância fundamental nos processos vitais, como dissolvente dos compostos de carbono que constituem as substâncias químicas base da vida.

A maioria das reações bioquímicas só se podem produzir em soluções aquosas. Isto significa que a **água** pode transportar substâncias dissolvidas entre diferentes partes do organismo, como por exemplo o sangue, cujo soro tem uma base aquosa.

A **água** é a molécula mais importante de todas as moléculas da vida.

As funções da **água** no organismo têm um equivalente fora dele. A **água** que bebemos e a que com que nos lavamos é um dissolvente, também serve para eliminar os nossos resíduos.

A ONU recomenda 75 litros diários de consumo de **água**, mínimo aceitável por pessoa. Esta quantidade reparte-se para beber, preparar os alimentos, higiene pessoal, lavagem de roupa e da casa, etc.

¿PARA QUE SERVE O *Água Dialítica*?

O R.P. José Ignacio Martín-Artajo, S.J., inventor do **Sistema SLACKSTONE II®** para preparar *Água Dialítica*, na introdução de seu patente de invenção indicava o seguinte:

«Sistema de acção físico-molecular para o tratamento preventivo e curativo da litiasis renal, biliar e cardiovascular, produzidas no organismo humano por deficiências do metabolismo do calcio. Está baseado na natureza e propiedades do estado sólido da matéria, e em particular do estado cristalino.»

Após mais de 48 anos de experiências favoráveis, actualmente dizemos que:

*«O **Água Dialítica** é específica para eliminar e/ou evitar que se formem corpos cristalinos no organismo (todo o tipo de cálculos, arenillas, microcristales, etc.), de qualquer tipo de mineral e em qualquer lugar do organismo que se encontrem. Actua também como um eficaz depurativo.»*

Trata-se de farmacología física (não química) e é um procedimento físico lógico e contrastado, não invasivo, singelo, não caro nem molesto e de fácil utilização, com a grande vantagem de não produzir efeitos secundários nem interacções.

Nosso sistema parte do **água**, chamada «**o disolvente universal**» por ser o líquido que mais substâncias dissolve. Potenciamos enormemente o efeito disolvente do água, para conseguir investir o processo de cristalização.

No organismo de muitas pessoas existem corpos cristalinos, tais como:

- Cálculos de Riñón
- Cálculos de Vesícula
- Cálculos de Acido Úrico (Gota)
- Calcificaciones nas arterias (Arterioesclerosis)
- Resíduos e fragmentos, após fazer Litotricias

Estes são seguramente os mais normais e espectaculares pela grande quantidade de população que os padecem (20%).

Mas existem calcificaciones e/ou microcalcificaciones em outras muitas partes, ou em tudo, o organismo:

- Sistema Linfático
- Articulações
- Seios
- Próstata
- Ganglios
- Músculo cardíaco
- Lágrimas
- Hígado
- Boca e Dentes
- Etc.

Por outra parte, a cada vez mais, existem resíduos minerais no organismo, em consequência de medicação, alimentos, poluição, traumatismos, etc. o que faz importantíssimo a depuração. Esta depuração é, na maioria dos casos, vital para poder aplicar outras terapias, e fazê-las mais eficazes e receptivas.

A este respeito recomendamos ler o artigo «Você não está doente, você tem sejam» a propósito da hidratação, bem como o artigo «¿É melhor beber água destilada que água mineral?», onde se indica literalmente:

«E só há uma maneira de prevenir esse problema: eliminar os minerais inorgânicos. ¿Como? Pois ingerindo água desmineralizada. Preferencialmente destilada. E se apressa-nos, transformando-a em Água Dialítica. Falamos do método inventado pelo sacerdote espanhol José Ignacio Martín-Artajo (...)»

Cálculos Renales:

Tendo cálculos renais e/ou arenillas, devem-se tomar 2 copos de Água Dialítica ao dia (para o que há que utilizar as 2 ampollas da caixa).

O tempo de eliminação total depende de muitos factores (constitucionais da pessoa, metabólicos, dietéticos, anatómicos, medicamentosos, etc.) e também do tamanho do ou dos cálculos.

De qualquer forma, durante os 30 ou 40 dias iniciais do tratamento já se notam sintomas. O *Água Dialítica* actua agredindo as partes mais vulneráveis do cálculo, rompendo bicos e arestas, produzindo arenillas que são eliminadas pela urina. Por esta acção o cálculo move-se e varia sua posição e isto o nota o paciente.

A acção do *Água Dialítica* vai disgregando os cálculos, até sua total eliminação.

Uma vez que sejam eliminados os cálculos e/ou arenillas, é suficiente com tomar um copo ao dia como preventivo de que não se formem de novo.

Cálculos Biliares:

No caso dos cálculos de vesícula, dado que sua composição não é só mineral (têm uma percentagem muito alta de colesterol, de gordura), e sobretudo em caso de cálculos de grande tamanho, é muito conveniente tomar, além do *Água Dialítica*, uma dose extra diária de azeite de oliva ou de lecitina de soja. Por um lado, o *Água Dialítica* tirar-lhe-á dureza ao cálculo deixando uma bola gelatinosa de gordura que será por outro lado dissolvida com o azeite ou a lecitina.

A forma de actuar o *Água Dialítica* na vesícula é a seguinte: num primeiro período pode-se eliminar esse molesto barrillo que contém a vesícula e que é o precursor precursor dos cálculos biliares. Com isso desaparecem os sintomas como amargor de boca, pesadez, etc. Posteriormente vão-se disgregando e eliminando os cálculos.

Há que ter em conta que a vesícula é como um poço com água estancada e muitas vezes a eliminação do varro biliar é muito complicada. É por esse motivo pelo que nós lhe facilitamos uma informação sobre as características e indicações gerais de nosso Sistema, mas lhe recordamos que esta informação não pretende substituir nunca nenhum tratamento nem induzir à auto-prescrição. Pergunte sempre primeiro a seu médico ou especialista, que é quem melhor conhece o estado de sua saúde, e que seja ele quem decida a prescrição.

Tendo cálculos, deve tomar 2 copos de *Água Dialítica* ao dia (para o que há que utilizar as 2 ampollas da caixa). Uma vez sejam eliminados os cálculos, é suficiente com tomar um copo ao dia, como preventivo de que não se formem de novo.

O tempo de eliminação total depende de muitos factores (constitucionais da pessoa, metabólicos, dietéticos, anatómicos, medicamentosos, etc.) bem como do tamanho do ou dos cálculos.

Gota:

Tendo cálculos e/ou arenillas de ácido úrico devem-se tomar 2 copos de *Água Dialítica* ao dia (para o que há que utilizar as 2 ampollas da caixa). Uma vez sejam eliminados os cálculos, é suficiente com tomar um copo ao dia, como preventivo de que não se formem de novo.

O *Água Dialítica* elimina e/ou evita a formação de cristais de ácido úrico, mas não influi sobre o nível do mesmo. Isto é, evitará as moléstias e dores produzidas pela cristalização do ácido úrico, mas se têm-se umas taxas muito altas do mesmo, deverá tratar por outros meios (alupurinol, colchicina, etc.) para reduzi-lo.

Devem-se tomar 2 copos de *Água Dialítica* ao dia e uma vez eliminados os cálculos tomar um sozinho copo como preventivo.

Arteriosclerosis:

Quando, principalmente em pessoas maiores, se produzem depósitos cálcicos nas arterias (em ocasiões microscópicos), o uso de *Água Dialítica* dissolve esses depósitos cálcicos e faz que as arterias recobrem sua elasticidade, com o que se facilita a eliminação do colesterol por outros meios.

Tendo calcificaciones nas arterias, devem-se tomar 2 copos de *Água Dialítica* ao dia e vez que sejam eliminados é suficiente com tomar um copo ao dia, como preventivo de que não se formem de novo.

Medicina Desportiva:

Muitos desportos exigem uma ingestão suplementar de proteínas ou de outros produtos específicos que geralmente implica ao aparecimento de resíduos minerais que se acumulam, por exemplo, na musculatura. Em muitas ocasiões isto faz que os desportistas tenham que suspender suas actividades.

O uso habitual de *Água Dialítica* nas dietas dos desportistas elimina estes resíduos e impurezas minerais e facilita-lhes realizar um treinamento físico normal.

Depurativo Geral:

O *Água Dialítica* arrasta e elimina resíduos minerais em todo o organismo. Isto faz que seja o coadyuvante ideal na aplicação de outros tratamentos ou terapias (hidrologia, homeopatia, acupuntura, etc.) fazendo-os mais eficazes e potenciando a actividade dos mesmos.

Hidratante e Limpiador da Pele:

O *Água Dialítica* é um eficaz hidratante e limpiador da pele (de dentro para fora). Isto faz que seja imprescindível para preparar, limpar e acondicionar a pele antes de tratamentos dermocosméticos e com aparelhos.

Medicina Antienvejecimiento:

Uma das carências das pessoas maiores é a deficiência de água em seu organismo. Isto faz que se enlentezcan todos os processos metabólicos. Por outra parte a ingestão de medicamentos nessas idades, produz grande quantidade de resíduos. A ingestão de *Água Dialítica* depura o organismo de resíduos e facilita uma perfeita hidratación.

Outras indicações:

Existem outros casos, alguns excepcionais, onde a presença de corpos cristalinos pode ser molesta ou perjudicial e onde o *Água Dialítica* também é eficaz, como por exemplo em micro cristalizaciones no sistema linfático, em mamas, em próstata, em articulações, no lagrimal, em tecido cardíaco, etc.

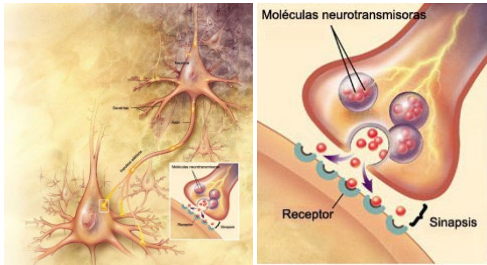
Também em pessoas com inmovilidad, já seja devida a processos postoperatorios de longa duração ou produzidos por desgraçados accidentes irreversíveis (casos de paraplégicos e tetraplégicos), se produz por dita circunstância um aumento de resíduos cristalinos que em muitos casos derivam a problemas litiasicos. O uso do *Água Dialítica* tem colaborado a melhorar a qualidade de vida destas pessoas.

Como complemento a todo o indicado, queremos manifestar nossas experiências (algumas recentes) em temas que, aparentemente, nada têm que ver com o *Água Dialítica*:

- Pessoas com HIV que tomam habitualmente grande quantidade de medicamentos, lhes ajuda o *Água Dialítica* limpando seu organismo e sendo posteriormente mais eficazes os tratamentos e mais receptivos a eles.
- Em Espanha há aproximadamente 25.000 autistas. O 84% dos meninos com autismo mostram valores de oxalatos fora de limites normais, que se lhes fixa em diversos órgãos, o que lhes faz ter transtornos adicionais a sua doença. A ingestão de *Água Dialítica* tem conseguido uma importante diminuição de oxalatos, ajudando-lhes a obter uma melhor qualidade de vida.

- Alzheimer interrompe no neurónio a comunicação, o metabolismo e o reparo. Perdem-se conexões entre células nervosas que provocam falhas na memória.

O cérebro é um 90% água e tem uma importância vital para seu funcionamento a bioelectricidad, que circula através dos neurotransmisores.



Esquema com os principais elementos numa sinapsis modelo.

A sinapsis permite às células nervosas comunicar-se com outras através dos axones e dendritas, transformando um sinal eléctrico em outra química.

Na Sinapsis neuronal, produzem-se, em alguns casos, depósitos tóxicos e até calcificações microscópicas (entre o Axón e as Dendritas) que pode impedir ou alterar a boa transmissão dos impulsos quimioeléctricos.

O *Água Dialítica* influi na comunicação do neurónio, limpando o axón e as dendritas para que a sinapsis (intercomunicación) não falhe ou falhe menos. Indirectamente também influi no reparo.

Ainda que os astrocitos são os encarregados de limpar os desfeitos do cérebro, o *Água Dialítica* ajuda a estes a eliminar esses depósitos e microcalcificações, favorecendo uma melhor intercomunicación entre os neurónios, e pode dar melhor qualidade de vida a alguns doentes, como é no caso do Alzheimer.

Em Espanha realizou-se um estudo com TAC, onde se constata a eliminação de microcalcificações nas arterias de um paciente com arteriosclerosis. No período de estudo o paciente só tomou *Água Dialítica*.

O que mais nos pode satisfazer, é elevar o nível de qualidade de vida das pessoas e por este motivo **sempre que exista presença de corpos cristalinos em qualquer lugar do organismo, recomendamos o uso do *Água Dialítica* para os eliminar e/ou evitar que se formem de novo.**

BIBLIOGRAFÍA

Capítulo **Fundamento Físico** sobre las características del Sistema **SLACKSTONE II®** para preparar *Agua Dialítica*, en el libro "*Cuerpos Cristalinos en el Organismo*".

Capítulo 11, del Libro "**CÁNCER: Qué es, qué lo causa y cómo tratarlo**"

Artículo en la Revista **ATHANOR nº 64**

Artículo en la Revista **DISCOVERY SALUD nº 97**

Conferencia "**Usted no está enfermo, usted tiene sed**"

Conferencia "**Su piel no está enferma, su piel tiene sed**"

Conferencia "**Usted no envejece, usted tiene sed**"

A PROPÓSITO DA HIDRATAÇÃO



**Você não está doente,
você tem sede”.**

Esta frase do Dr. Fereydoon Batmanghelidj, Teherán 1931-Virginia 2004, (que estando preso e em condições dramáticas, utilizou a água como recurso terapêutico eficaz para aliviar as doenças dos seus companheiros de cativeiro) nos faz repensar a importância da hidratação.

Há um slogan publicitário dos bancos de sangue que diz: *"Uma gota de sangue pode salvar uma vida"*.

E se a gota for de **Água**?

A **água** é simples e insignificante e (aparentemente) é grátis. É insípida, incolor e é composta apenas por dois átomos de hidrogénio e um de oxigénio, mas... sabem que ela é 65% de uma pessoa e 90% do seu cérebro?

Talvez não tenhamos em conta que a **água**, ou as necessidades que o organismo tem dela, é importantíssimo.

Quando nos desidratamos, o organismo reage aumentando a produção do neurotransmissor histamina, para regular a quantidade de **água** disponível. Se no organismo há um excesso de histamina (que se vê facilmente numa análise) há que beber **água** para diminuí-la. Se pelo contrário, se tomam anti-histamínicos sem controlo, além de não actuarem sobre a causa, podem produzir efeitos secundários muito negativos.

Quem crê que pelo facto de não ter sede, achar que o organismo tem cobertas as suas necessidades de **água**, pode estar completamente equivocado.

A **água** serve para dissolver os alimentos que comemos e faz com que os seus componentes nutritivos possam ser absorvidos correctamente pelo intestino. A um menor nível hídrico, o organismo tem que fazer mais esforços para tornar eficazes os nutrientes.

Mas além disso, há que transportar esses nutrientes, levando também oxigénio, até aos órgãos vitais, para que estes funcionem correctamente.

Esse transporte torna-se mais lento quando não há suficiente **água** e o que pode ser pior, os nutrientes chegam em condições que o organismo não os pode utilizar com eficácia. Nalgumas ocasiões, nem se quer são metabolizados e eliminam-se directamente, sem cumprir função alguma.

O organismo para funcionar correctamente, necessita manter uma humidade e temperatura adequadas, para o que é vital a **água**; igualmente é necessária **água** para a reparação dos tecidos.

Por outro lado, há que retirar os resíduos para leva-los até aos órgãos responsáveis pela sua eliminação.

Porque é que, inconscientemente, não associamos a falta de *água* a dores de cabeça, alergias, prisão de ventre, diarreias, excesso de peso, depressões, etc.?

Por outro lado, a *água* contém substâncias que a enriquecem e que são vitais para o correcto funcionamento do organismo.

A pele também tem sede. Não nos esqueçamos que é o maior órgão do corpo, o que o protege contra a desidratação e regula a sua temperatura. Mas a pele também é o armazém de substâncias nutritivas e retém resíduos procedentes de processos metabólicos. Se o organismo funciona mal, a pele estará suja e com falta de frescura.

A pele é uma protecção face a agentes externos: a contaminação, os raios ultravioletas do sol, as alterações de temperatura, o stress, a falta de sono, a má alimentação. Todos estes pontos e muitos mais, contribuem, para acelerar a perda da saúde da pele.

Não confundir *água* com líquidos. Os refrescos, sumos, chá, álcool, etc. não são *água*, são líquidos.

Por tudo o indicado, a propósito de uma boa hidratação e como parte das necessidades de ingestão diária de *água*, recomendamos tomar 2 copos de *Água Dialítica* por dia (1/2 litro). Aportará os seus benefícios como excelente solvente e depurativo, o que potenciará e fará mais eficaz a hidratação das células e dos tecidos.

Desde há mais de 40 anos, que se utiliza a *Água Dialítica* também para eliminar e/ou evitar que se formem corpos cristalinos no organismo (todo o tipo de cálculos, areias, microcristais, etc.) actuando assim como um eficaz depurativo.

Não é um tratamento agressivo (químico) mas sim um procedimento físico lógico e contrastado, não invasivo, simples, não custoso, nem incómodo e de fácil utilização, com a grande vantagem de não produzir efeitos secundários nem interacções.

Para mais informações, visite a página web: www.litiasis.com onde poderá descarregar (completamente grátis) o livro "*Corpos Cristalinos no Organismo*".

A *Água Dialítica* prepara-se com o Sistema **SLACKSTONE II** .

Daniel J. Yborra Quesada



3.- O Sistema SLACKSTONE II⁷ para preparar *Água Dialítica*

O INVENTOR DO SISTEMA SLACKSTONE II⁷

Dentro da impressionante variedade de engenhosas invenções apontadas na ciência pelo Sr. R.P. José Ignacio Martin Artajo Alvarez S. J., surgem as ampolas **SLACKSTONE II⁷** para preparar *Água Dialítica*. Desinteressado trabalhador, criativo por natureza e especialmente preocupado por encontrar soluções naqueles problemas que afectam o bem-estar das pessoas, este verdadeiro génio, injustamente esquecido pela história sobressai em muitas disciplinas, especialmente em Engenharia e Electrotecnia.

Nascido em Madrid, em 13 de Abril de 1904, demonstrou desde a sua infância uma notável predisposição ao estudo e à investigação.

Terminou o bacharelato no Colégio Areneros de Madrid com 15 anos, com 21 anos obteve o título de engenheiro no I.C.A.I. com o número dois da sua promoção.

Nesse mesmo ano, a 15 de Julho de 1925, ingressa na Companhia de Jesus. De 1929 a 1931 estudou filosofia em Granada e Oña. Durante os dois anos seguintes foi mestre em Hogar Español de Liége. Em 1934 obtém o diploma de engenheiro no Marneff e Valkenburg, de onde se torna sacerdote em 24 de Junho de 1937. De 1939 a 1971 foi professor de Electrotecnia no I.C.A.I. Em 1945 e 1946 foi professor de Electrotecnia na Escola de Armas Navais do Ministério de Marinha.

Deu cátedra na Europa e América. Nos Estados Unidos foi célebre membro da Fellow American Institute of Electrical Engineers e foi criador da American Hispanic Technological Fund (A.H.T.F.) em Nova Iorque. Foi também académico na Academia de Doutores. O seu domínio de francês, inglês e alemão permitiu-lhe introduzir técnicas avançadas na engenharia espanhola. Modernizou os laboratórios de Electrotecnia, Resistência de Materiais, Ferramentas e Máquinas Térmicas, Hidráulicas e Desenho e construiu um novo laboratório de Máquinas Eléctricas. Escreveu numerosos livros e artigos.

A sua brilhante mente não cessou de gerar novas ideias. Cria uma grande variedade de equipamentos e motivado pelas dolorosas consequências resultantes das patologias que envolvem corpos cristalinos, inventou as ampolas **SLACKSTONE II⁷** para preparar *Água Dialítica*.

Em 1966 obteve o Prémio Garcia Cabrerizo de Investigação Técnica e mais adiante, em 1978, foi premiado com Medalha de Prata na 7ª Exposição Internacional de Inventores e Novas Técnicas de Genebra, pelas ampolas **SLACKSTONE II⁷** para preparar *Água Dialítica*.

Este homem brilhante, inteligente, trabalhador e simpático, bem dotado para a poesia e humanidades, super dotado para as relações públicas, morou em Alcalá de Henares (Madrid) até ao dia 13 de Novembro de 1984.

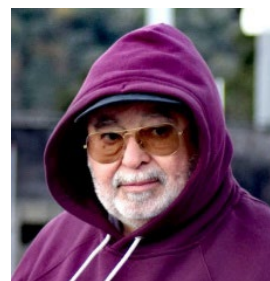
Todos que o conheceram reconhecem que o seu talento era verdadeiramente excepcional.



José Ignacio Martín-Artajo Álvarez S.J., na sua juventude e velhice



Antonio M. Arroyo S.J., que foi colaborador do Padre Martín-Artajo



Daniel J. Yborra Quesada, Fabricante do Sistema actualmente:

SLACKSTONE II® é o nome comercial de um Sistema registado e patenteado que **actua fisicamente** sobre a água normal (potável), transformando as suas características moleculares, pelo que dá lugar ao que conhecemos como *Água Dialítica*.

Este Sistema foi inventado pelo Prof. Dr. D. José Ignacio Martín-Artajo Alvarez S.J., o que lhe valeu a obtenção da medalha de prata no Salão Internacional de Inventores de Genebra (Suíça) no ano 1978 e está baseado na acção dos campos electromagnéticos sobre os corpos cristalinos.

A 24 de Novembro de 1966 foi classificado pelo Ministério da Saúde Espanhol como “Artigo de uso medicinal”.

Está autorizada a sua venda desde 1998, em Portugal.

Vende-se habitualmente nos canais farmacêuticos e dietéticos.

CENTENÁRIO DO NASCIMENTO DO PADRE MARTÍN-ARTAJÓ ALVAREZ, S.J.

Atendendo a que em 2004 se comemorou o *Centenário* do nascimento do *Padre Martín- Artajo* (inventor do Sistema **SLACKSTONE II**⁷ para preparar *Água Dialítica*), quisemos recordá-lo criando a página web: www.slackstone.com, onde encontrará o livro “**Corpos Cristalinos no Organismo**”, que poderá obter completamente grátis.

Fundamento Físico

Os corpos com estrutura cristalina estão constituídos pelos agrupamentos de elementos simples (chamados “recintos de Weiss”) formados por sua vez por moléculas unidas por forças de atracção “iónicas”.

Estes corpos cristalinos possuem uma orientação determinada das suas moléculas e consequentemente dos seus átomos, muito estáveis e portanto com uma quantidade de energia mínima. O resultado é uma forma e um volume muito definido, segundo os distintos sistemas da cristalização.

Há que ter em conta que, embora essa energia seja muito pequena, existem sempre campos eléctricos entre os seus recintos articulados.

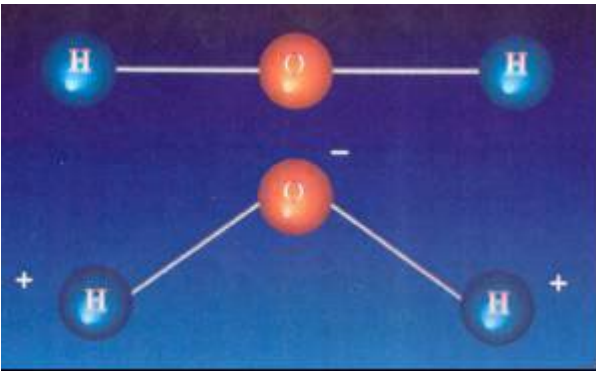
Os campos eléctricos estão regidos pela **Lei de Colombo**, que basicamente diz:

- As forças de atracção ou repulsão entre duas partículas, são directamente proporcionais às suas cargas iónicas (conhecidas como ligações em química).
- Esta força é inversamente proporcional à distância entre as partículas (porque a proximidade aumenta as forças de atracção ou repulsão).
- É também inversamente proporcional a um factor, denominado “constante eléctrica média”.
Este factor é de grande importância neste caso, porque o que se pretende é modificar a constante dieléctrica da água.

Quer dizer, que o que se trata é de criar um campo electrofísico que modifique as características da molécula da água.

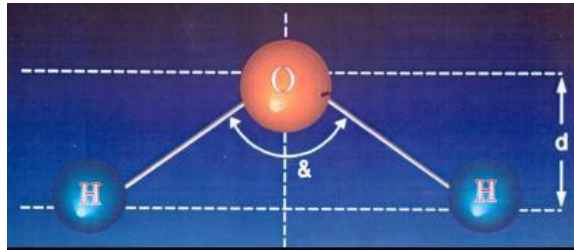
Analisaremos agora as características da **molécula da água**:

POLO DA ÁGUA



- A molécula da água normal (H_2O) é constituída por dois átomos de hidrogénio (H) e um de oxigénio (O), unidos por ligações químicas.
- A união entre os átomos de hidrogénio e oxigénio, têm uma distância e uma orientação definida

ÁTOMO DA ÁGUA ORDINÁRIO



$$\alpha = 105^\circ$$

A molécula da água não é assimétrica, e precisamente pela sua assimetria constitui um pólo (+/-) que tem um momento polar permanente.

Os pólos têm a característica de que, quando são colocados dentro de um espaço eléctrico se orientam, podendo a sua carga negativa passar a positiva no campo e a positiva passar a negativa do mesmo.

O resultado é que um pólo eléctrico diminui a atracção entre cargas de sinal distinto.

A consequência é que estes pólos de constante eléctrica alta, como a água, diminuem as forças de atracção entre as moléculas que formam os cristais, e a capacidade de combinação dos seus átomos (H e O) sendo o que produz a dissolução de muitos corpos, especialmente os sais.

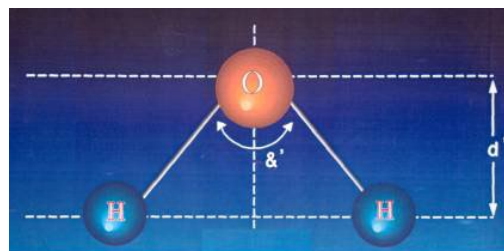
Quer dizer, que a água, por si só, tem uma grande capacidade para dissolver cristais, graças ao seu elevado poder eléctrico.

O que se trata de conseguir com o Sistema SLACKSTONE II⁷ é aumentar mais essa capacidade de dissolver que tem a água, com o que se poderá dissolver sais com cristais de grande coesão e baixa solubilidade.

Isto consegue-se aumentando no momento do pólo, quer dizer, a assimetria da molécula da água.

Por isso há que influir a distância e colocação dos átomos de H e O. Assim se consegue separar o átomo O, os átomos de H, e diminuir o ângulo de colocação especial dos mesmos, respeitando o que o momento polar aumentaria.

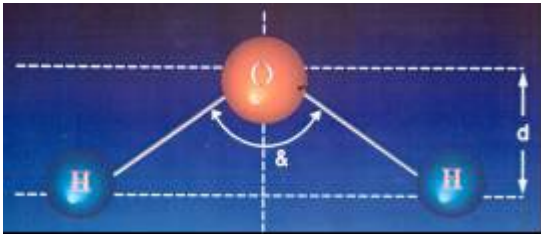
ÁTOMO DIPOLARIZADO DA "Água Dialítica"



$$\alpha' = <105^\circ$$

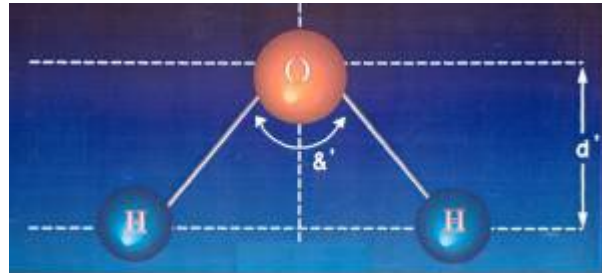
Se compararmos agora as duas figuras anteriores, observaremos:

ÁTOMO DA ÁGUA ORDINÁRIO



$$\alpha = 105^\circ$$

ÁTOMO DIPOLARIZADO DA *Água Dialítica*



$$\alpha' = <105^\circ$$

- Que o ângulo α' é menor que α .
- Que a distância entre os átomos H com relação ao O: d' é maior que d .

Esta nova posição dos seus átomos da água (*Água Dialítica*) lhe dá:

- **Maior momento dipolar (maior energia).**
- **Maior dielétrica constante.**
- **Maior poder para diminuir as forças de coesão de outros elementos cristalinos.**
- **Maior capacidade de dissolver sais minerais.**

Como se consegue?

É necessário uma energia que modifique a posição dos átomos que constituem a molécula de H₂O.

Se fornecermos uma forte energia externa potente (ex: electricidade) corremos o perigo de que os efeitos sejam tão fortes que destruiriam a própria molécula (electrolises).

Necessitamos de uma energia que modifique a molécula, mas que não chegue a destruir, o suficiente para que “desloque” ligeiramente os átomos H em relação ao O.

Esta energia é a que se obtém com o procedimento patentado do Sistema SLACKSTONE II⁷.

Este apresenta-se numa ampola de vidro (duas em cada embalagem), hermeticamente fechada, cujo interior se encontram macro cristais, com um tamanho determinado, de cloreto de sódio e cloreto de lítio, devidamente tratados para facilitar a transmissão energética através do vidro da ampola.

Da união destes cristais produz-se a emanção de uma energia, de intensidade distinta segundo a colocação dos cristais e portanto, dos seus átomos.

Esta **energia** que chamamos **electrostática**, que produz-se entre os distintos cristais, formando pequenos campos electrostáticos, cujo energia se transmite perpendicularmente às suas caras e faces cristalinas.

Por isso é muito importante que estes cristais tenham um tamanho determinado, pois se fossem como pó, os campos seriam muito numerosos mas de uma amplitude pequena, e se fossem maiores, o contacto seria menor e a distância (que faz diminuir a potência energética) seria demasiado grande.

As ampolas de cristal, utilizadas no sistema **SLACKSTONE II**, não são o único modo de pôr em contacto essa energia com a água que se deseja modificar, mas resolve-se como o modo mais adequado para fechar os cristais de sódio e lítio que revelam centenas de pequenos campos electrostáticos que, somados, geram um campo circular em torno da ampola. Por outro lado, o vidro, de características especiais, que se utiliza na fabricação das ampolas do sistema **SLACKSTONE II**, permite a passagem dessa energia.

EFEITO DIALÉCTRICO



A ampola do sistema **SLACKSTONE II**⁷, posta em contacto directo na água, durante não menos 24 horas, faz com que a energia electrostática que produz, modifique o pólo desta, alterando ligeiramente a disposição dos seus átomos e carregando-a por sua vez de energia dietética ou polar, com capacidade para dissolver e desagregar outros corpos cristalinos, como por exemplo, os sais pouco solúveis de cálcio.

Esta **Água Dialítica**, que chamamos assim pelo seu poder desagregante, obtém-se pois, por métodos puramente físicos.

Esta energia potencial, também é ligeiramente radioactiva, como se pode comprovar com um contador Geiger-Muller, tanto sobre a ampola, como sobre a **Água Dialítica tratada**.

Igualmente pode-se comprovar em laboratório, de maneira significativa, a maior capacidade de solubilizar sais da *Água Dialítica*.

Ampliação de dados referidos no Fundamento Físico

O procedimento patenteado registado e sob o nome de **SLACKSTONE II**⁷, está baseado na natureza e propriedades do estado sólido da matéria, e em particular do seu estado cristalino.

Os cristais estão constituídos por agrupamentos de elementos simples (chamados “recintos de Weiss”) formados por sua vez de moléculas unidas por forças atractivas “iónicas”, forças “coesivas” de valências secundárias (Van der Waals), etc.

Estes sistemas exigem uma orientação da molécula e conseqüentemente uma distribuição dos átomos muitos estáveis e de energia mínima, segundo o número de electrões e os “spins” correspondentes dos ditos átomos; o resultado é uma forma volumétrica predominante conhecida como “ sistemas de cristalização”, por exemplo sistema cúbico, hexagonal, monoclinico, triclínico, etc., com propriedades diferentes segundo a inclinação, por exemplo de um raio luminoso, um esforço etc., realizada com respeito aos “eixos de cristalização” do corpo cristalino.

Agora bem, as forças físicas iónicas de coesão, etc. indicadas anteriormente são consideradas em conjunto relativamente grande, mas são pequenas na individualidade de cada átomo e cada molécula, portanto, se “atacarmos” estas moléculas por um sistema de “acção individualizada”, podemos conseguir desintegração, ou melhor, a desagregação dos agregados cristalinos.

Por outro lado, nestes agregados cristalinos encontram-se mais indefesas aquelas moléculas que formam as arestas e os vértices externos dos ditos agregados cristalinos, e conseqüentemente, estas partes mais externas podem-se desagregar facilmente, de modo que resultem os elementos cristalinos com os seus vértices achatados e reduzidos na sua longitude e também no volume aparente do conjunto.

Todas estas forças de atracção entre as moléculas de um cristal dependem do meio em que o cristal se encontre.

Não tem sido necessário expressar por fórmulas matemáticas o valor dessas forças (atractivas e coesivas); para nosso conhecimento basta saber que diminuem tanto mais quanto mais elevado é “coeficiente dieléctrico” do meio (ϵ).

Como fórmula aproximada para determinadas condições físicas, aceita-se como valor do campo eléctrico de uma carga pontual eléctrica Q_1 no ponto P_2 distante (r_{12}) a expressão:

$$E_1 = \frac{Q_1}{4\pi\epsilon_2 r_{12}}$$

e a força mecânica resultante sobre uma carga (pontual) Q_2 :

$$f_{12} = \frac{Q_1 Q_2}{4\pi\epsilon_2 r_{12}^2}$$

Se em vez de uma carga pontual, tiver um corpo polarizado de “momento dipolar” constituído por duas massas (+q) e (-q) à distância mútua Δ , tende-se na direcção do eixo de dipolarização ($\cos\theta=1$):

$$E_p = - \frac{1}{4\pi\epsilon} \frac{2q \Delta}{r_{12}^3} \cos \theta = - \frac{1}{4\pi\epsilon} \frac{2q\Delta}{r_{12}^2} = - \frac{1}{4\pi\epsilon} \frac{2M}{r_{12}^2} = - \frac{1}{4\pi\epsilon} \frac{2M}{r_{12}^2} \bullet$$

O termo ($q\Delta$) que é chamado “momento do dipolar” o seu valor depende da natureza do corpo dipolarização (água, glicerina, nitrobenzol, álcool etílico, etc) declarados por ordem descendente.

De acordo com esta teoria de estado sólido e cristalino da matéria, cremos que (tendo conhecimentos da física) se compreenda bem esta ampliação do fundamento do Prof. Dr. José Ignacio Martín-Artajo Alvarez.

Como segunda ampliação dos dados sobre o "*Fundamento Físico*" do Sistema **SLACKSTONE II**⁷ para preparar *Água Dialítica*, e como resposta a diversas consultas realizadas por alguns profissionais sanitários, a partir da 6ª edição, incluímos a seguinte informação adicional.

Primeiro deveremos indicar que é necessário ler detalhadamente este Capítulo, principalmente a parte do "*Fundamento Físico*".

1.- SOBRE OS COMPONENTES DA AMPOLA

A presença de Cloreto de Sódio e Cloreto de Lítio nas ampolas **SLACKSTONE II⁷**, deve-se principalmente a à similitude das suas propriedades:

- Ambos são metais alcalinos do Grupo I
- São muito reactivos e bons condutores da electricidade
- Têm muita afinidade:

Propriedades (algumas)	Na	Li
Estado	Sólido	Sólido
Estrutura cristalina	Cúbica centrada	Cúbica centrada
Estado Iónico	4, 6	4, 6
Energia de Ionização (kJ.mol ⁻¹)	494	519
Afinidade Electrónica (kJ.mol ⁻¹)	+53	+60
Electronegatividade (escala Pauling)	0.93	0.98
Entalpia de Fusão(kJ.mol ⁻¹)	2.64	4.6
Ponto de Fusão (°C)	97.8	180.5
Punto de Ebulição (°C)	883	1342
Densidade (kg/m ³ 20°C)	971.2	534
Radio Atómico (pm)	191	152
Radio de Van der Waals	0.0	0.0
Estado de oxidação	-1, +1	-1, +1
Compartem valências nos seus átomos (Têm a mesma configuração electrónica na última capa)	Na)2e ⁻ 8e ⁻ 1e ⁻	Li) 2e ⁻ 1e ⁻

Os minerais são preparados mediante um processo próprio e exclusivo de micro-encapsulação (um dos objectos das patentes da ampola **SLACKSTONE II⁷**).

Como curiosidade, indicaremos que o Cloreto Sódico que utilizamos (Sal Gema, Halita) tem a sua origem no período de mioceno (à 10/15 milhões de anos). Pela sua pureza e transparência denomina-se "sal do espelho".

Por outro lado, o Aldeído Cinâmico, pelo seu elevado momento dipolar, utiliza-se como potenciador na transmissão da acção (energia electrostática) dos minerais citados na água. Põe-se como um cordão, que deve unir os pólos norte e sul da ampola.

A presença de Cloreto de Sódio, Cloreto de Lítio e de Aldeído Cinâmico na composição da ampola **SLACKSTONE II⁷** devem-se exclusivamente às suas propriedades físicas em conjunto, não às químicas. O nosso Sistema é um processo de pura física.

Se víssemos estes componentes pela sua acção *química* exclusivamente, cometeríamos um grave erro, por exemplo:

Usos do Sódio

- Componente essencial do espaço extra-celular dos seres vivos
- Na alimentação utiliza-se como nutriente essencial, conservador de alimentos, condimento (na forma de cloreto)
- Refrigerante (alternador de calor) em reactores nucleares
- Fabricação de anti-detonantes nas gasolinas
- Redutor da obtenção de outros metais
- Detergentes, branqueadores, fabricação de papel e têxteis
- Iluminação pública
- Fertilizantes (na forma de nitrato)
- Em óptica e como agente fixador na fotografia
- Utilizava-se como meio de pagamento aos legionários romanos (salário).

Usos do Lítio

- Na medicina, como medicação anti depressiva (carbonato)
- Fabricación de lubricantes (estearato)
- Carburantes, aleaciones muito duras, electrodos de baterías (ánodos)
- Cerâmica e vidros especiais
- Refrigerante
- Absorvente de humidade em equipamentos de ar condicionado (Bromuro e Cloreto)
- Para insuflar salva-vidas e como combustível de foguetes
- Sistemas de ventilação e purificação do ar em submarinos¹ e naves espaciais para eliminar o dióxido de carbono (hidróxido).

Usos do Aldeído Cinâmico

- Elaboração de sabores para a industria alimentar e farmacêutica
- Preparação de fragrâncias de cosméticos e perfumes
- Como estimulante da função digestiva.

¹ Cada gr. de Hidróxido de Lítio consome 0.51 gr. de CO₂. O Padre Martín-Artajo (inventor do Sistema **SLACKSTONE II**) foi o pioneiro destas investigações e patenteou vários sistemas e procedimentos que foram importantes (Submarino "Almirante Mimitz").

3.- SOBRE O Sistema SLACKSTONE II⁷

Primeiramente deveremos ter em conta este conceito:

A água denomina-se como "*o dissolvente universal*", por ser o líquido que mais substâncias dissolvem.

Por ter moléculas bipolares, a água é um grande meio dissolvente de compostos iónicos, como sais minerais.

A água no estado normal (ângulo de 105°) e por si só dissolve solutos hidrofílicos não ionizados e ionizados, de baixo e elevado peso molecular, como dissoluções perfeitas e suspensões sobre a base da sua constante dieléctrica, momento dipolar e concentração de solutos. Quando estes corpos cristalinos são hidrofóbicos e anfipáticos, intervêm forças iónicas de coesão (Van der Waals), forças de atracção entre moléculas e elementos cristalinos (recintos de Weiss), etc.

A água cobre todas as moléculas (no nosso caso as dos cálculos, areias e micro-cristais presentes no organismo e em qualquer lugar em que se encontrem) em razão da polaridade e os pontos de hidrogénio ou uniões não covalentes formadas com moléculas, partes de moléculas e iões.

O maior momento dipolar (maior energia) corresponde uma maior solubilidade da água.

A través da ampola **SLACKSTONE II⁷** submete-se a água normal à radiação electrónica de sais alcalinas, ligeiramente activas, e por um período de 24 horas (o distanciamento máximo entre as moléculas da água produz-se em 24 horas, e também o máximo aumento do conjunto de rotações, spins). Produz-se, por acção física, uma modificação da disposição molecular da água que dá lugar à ***Água Dialítica***.

Em relação à água normal, a ***Água Dialítica*** tem um maior momento dipolar (maior energia), maior constante dieléctrica do meio, maior poder para diminuir as forças de coesão de elementos cristalinos e maior capacidade para dissolver sais minerais.

A ***Água Dialítica***, uma vez incorporada no organismo e por uma acção de imediação, faz debilitar de forma progressiva e acumulativa as ligações iónicas dos aglomerados cristalinos, formados (como já indicado anteriormente) por forças iónicas de coesão (Van der Waals), forças de atracção entre moléculas e elementos cristalinos (recintos de Weiss), etc.

Esta acção vai desagregando a capa molecular destes aglomerados, fazendo com que se desprendam as partes mais vulneráveis, como são os picos e arestas. Quando os aglomerados são de grande tamanho, produzem-se fragmentações progressivas.

O nosso **Sistema SLACKSTONE II⁷** (essa maior energia que emite a ampola) tem o seu fundamento nos electropares de interfase (no nosso caso cristal-cristal). Estes electropares dependem dos movimentos dos electrões de um e outro metal alcalino, com as suas alternâncias de aproximação e afastamento das cargas eléctricas e dos seus spins correspondentes.

A emissão de energia da ampola **SLACKSTONE II⁷** pode-se medir por diversos métodos, mas talvez o mais espectacular seja a que figura na "*Informação sobre fotografias Kirlian*".

4.- SOBRE A ENERGIA DA AMPOLA SLACKSTONE II⁷

A energia electrostática da ampola **SLACKSTONE II⁷** somente se descarga na presença de água e é suficiente para preparar 40 copos de *Água Dialítica*. Passado esse tempo, terá de ser substituída por uma ampola nova.

A energia que se transmite à água, é transitória e dura enquanto o campo carregado (a ampola) se mantenha suficientemente próxima da água a tratar. Por este motivo deverá ingerir-se a *Água Dialítica* imediatamente após a sua preparação (ver prospecto), processo que demora 24 horas aproximadamente, tempo suficiente para modificar todas as moléculas da massa de água recomendada (250 c.c.)

Por esta razão, não podemos engarrafar *Água Dialítica* preparada, como muitas vezes nos têm recomendado.

Ao retirar da água a fonte de energia (a ampola **SLACKSTONE II⁷**) a posição molecular que foi modificada, volta à posição inicial (ângulo de 105°), mas isto não sucede de forma instantânea. A *Água Dialítica* ingerida metaboliza-se no organismo em 30/45 minutos, tempo suficiente para que as suas moléculas modificadas não se voltem a transformar outra vez em água normal.

A massa da ampola tem relação directa e é proporcional com a massa de água a tratar.

A ampola **SLACKSTONE II⁷** não tem outro fim que seja o meio para transformar a água normal em *Água Dialítica*.

A *Água Dialítica* é a que tem propriedades para eliminar e/ou impedir que se formem corpos cristalinos no organismo (todo o tipo de cálculos, areias, micro-cristais, etc., em qualquer lugar que se encontrem).

O **Sistema SLACKSTONE II⁷** para preparar *Água Dialítica* vende-se (desde 1966) em caixas com 2 ampolas (para 40/80 dias de tratamento) e está presente em vários países.

FUNDAMENTO TERAPÊUTICO

A *Água Dialítica* activada pela acção do Sistema **SLACKSTONE II**⁷ depois de ingerida junta-se à corrente circulatória formando parte do sangue e dos fluidos do organismo, urina, bÍlis, etc.

Como vimos anteriormente, a *Água Dialítica* a nível renal é portanto capaz de:

- 1- Separar os pequenos cálculos que existem.**
- 2- Eliminar as camadas mais superficiais e indefesas dos cálculos, como vértices e arestas favorecendo sua expulsão.**
- 3- Divide os cálculos grandes, transformando-os noutros mais pequenos e depois em pequenos grãos, que podem ser expulsos sem dor.**
- 4- Libertar as células dos endotélios que cobrem os condutores urinários, dos depósitos microscópios de sais cálcicos, evitando que ao perder elasticidade produzam-se o crescimento dos cálculos.**
- 5- Aumentar a solubilidade dos sais minerais que circulam pelo sangue e urina, especialmente as cálcicas, evitando que se precipitem constituindo novos cálculos, ou aumentem a espessura dos existentes.**

INDICAÇÕES

A ingestão da *Água Dialítica* está indicada sempre que seja necessário eliminar ou evitar que se formem corpos cristalinos no organismo.

Se bem que a *Água Dialítica* é eficaz por si mesma (principalmente a nível renal), pelas experiências e resultados obtidos desde 1966, recomendamos que se utilize também como um excelente coadjuvante de outros tratamentos ou terapias, o que é possível em todos os casos, pela sua acção exclusivamente física e não química, evitando interacções.

LITÍASE RENAL

Tratamento preventivo de pacientes com antecedentes de litíase renal, ou seja uratos como sais cálcicos (oxalato, carbonato, fósforo, etc.)

Por outro lado favorece e obriga a ingerir água, que é a base terapêutica da litíase, com o fim de aumentar a diurese.

Tratamento expulsivo durante ou depois de episódio agudo de cólica, graças ao seu poder para arredondar os cálculos e fragmentá-los.

Como coadjuvante em tratamentos posteriores a Litotricia extra-corpórea, facilita a expulsão dos microfragmentos resultantes.

LITÍASIS BILIAR

Os cálculos biliares estão compostos geralmente por camadas de colesterol, cálcio e bilirrubia. A *Água Dialítica* actua dissolvendo os sais cálcicos que ao desaparecer, faz os cálculos existentes gelatinosos e brandos, e portanto menos perigosos, facilitando e fazendo mais eficaz o tratamento para eliminar o colesterol por outros meios.

Actua da mesma forma como uma incómoda “espinha” que acompanha os cálculos biliares, fazendo mais fluído e facilitando a sua expulsão através dos condutores biliares.

Há que ter em conta que a vesícula é como um poço com água estancada e muitas vezes a eliminação do barro biliar é muito complicado, por esse motivo, facilitamos-lhe uma informação sobre as características e indicações gerais do nosso Sistema, mas recordamos-lhe que esta informação não pretende substituir nunca nenhum tratamento, nem induzir à auto-prescrição. Pergunte sempre primeiro ao seu médico ou especialista, que é quem melhor conhece o seu estado de saúde, e que seja ele a decidir a sua prescrição.

GOTA OU ARTROPAZIA ÚRICA

A *Água Dialítica* actua dissolvendo os cristais do ácido úrico e/ou evitando que se formem, com a vantagem que se supõe o tratamento da gota.

Há que ter em conta que não actua sobre os níveis do ácido úrico, o que leva a tratar-se por outros meios.

PREVENÇÃO DE DEPÓSITOS CÁLCICOS NAS ARTÉRIAS (Arteriosclerose, Ateroma)

A *Água Dialítica* dissolve os depósitos cálcicos e faz com que as artérias recobrem a sua elasticidade, com o que facilita a eliminação do colesterol por outros meios.

MEDICINA DESPORTIVA

Estudos realizados por especialistas na matéria têm demonstrado, por exemplo, a eficácia da *Água Dialítica* em desportistas dedicados ao culturismo. Estes desportistas ao terem de ingerir nas suas dietas grandes doses de proteínas têm tendência a ter elevadas taxas de ácido úrico (pode ser tratada por outros meios). O uso habitual nas suas dietas impede a cristalização do ácido úrico nas articulações e musculaturas, facilitando um treino físico normal.

DEPURATIVO GERAL

A *Água Dialítica* arrasta e elimina resíduos minerais em todo o organismo. Este permite aplicar outros tratamentos ou terapias (hidrologia, homeopatia, acupunctura, etc.) fazendo-os mais eficazes e potenciando a actividade dos mesmos.

OUTRAS INDICAÇÕES

Existem outros casos, alguns excepcionais, onde a presença de corpos cristalinos pode ser incomodativo e prejudicial e onde a *Água Dialítica* também é eficaz, como por exemplo, em micro cristalizações no sistema linfático ou excesso de cálcio em lágrimas.

VETERINÁRIA

Também existem experiências da eficácia da *Água Dialítica* no campo da veterinária, sobretudo o tratamento da eliminação de corpos cristalinos em animais domésticos e de companhia.

MODO DE EMPREGO:

Preparação da *Água Dialítica*

A preparação da *Água Dialítica* com as ampolas do Sistema **SLACKSTONE II⁷**, tem vindo a aperfeiçoar-se até chegar a um método muito simples, segundo as experiências obtidas desde 1966 e tendo em conta os resultados obtidos:

1- Utiliza-se um copo de água natural comum, de aproximadamente um quarto de litro (25cl.) e preferencialmente alto.



1.1: Pode-se utilizar água mineral se desejar, mas só é necessário naqueles lugares onde a água corrente seja muito dura. Em geral, utiliza-se a água que habitualmente se utiliza na alimentação.

1.2: Foi comprovado que é melhor não usar infusões de ervas para preparar *Água Dialítica*, agora podendo-se tomar, evidentemente, em qualquer outro momento.

2- A ampola de **SLACKSTONE II⁷ deve permanecer mergulhada em água durante 24 horas, de forma que fique coberta toda a parte grossa da ampola.**



A ampola **não deve abrir-se nem romper-se**, o que não tem nada de estranho, já que a energia gerada pelos cristais do interior da ampola atravessa perfeitamente o vidro e se transmite à água. (A ampola é como se fosse uma pilha das que se usam nos aparelhos eléctricos).

A cor mais ou menos amarelada dos cristais contidos na ampola é normal.

Tem de se ter cuidado de não submeter a água preparada a nenhum aquecimento, refrigeração ou agitação, pois esta desvirtuaria a sua acção.

Se for necessário, recomenda-se tapar o copo com um pano ou plástico, para evitar que caia poeira, insectos, etc.

3- A *Água Dialítica* activada, toma-se imediatamente depois de retirada a ampola.



4- Volta-se a meter no copo com água e mergulha-se de novo a ampola, para preparar a próxima bebida, 24 horas depois.




5- Cada ampola serve para preparar 40 copos de *Água Dialítica*, o que é o mesmo que, uma caixa de **SLACKSTONE II⁷ (contendo 2 ampolas) serve para preparar 20 litros de *Água Dialítica*. A partir desse uso, a energia emitida pela ampola diminui consideravelmente, até esgotar-se.**

Recomendamos usar a **Tabela de Controllo** que vem com a embalagem, o que facilitará o controle das tomas:


Tabla de Control SLACKSTONE II®

Tache un vaso luego de la toma correspondiente.

 250 cm ³ PRIMER VASO DEL DIA: 1/2 hora antes del desayuno	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40



Si desea más información o hacer cualquier consulta sobre **SLACKSTONE II®**, no dude en dirigirse, por cualquier medio, a:

 250 cm ³ SEGUNDO VASO DEL DIA: 1 hora antes de la cena	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

LAB YBORRA, S.L.
 Laboratorio de Aplicaciones Biológicas

Luis I, nº 70
 28031 MADRID (España)
 Telf. (+34) 913.803.285
 Fax: (+34) 913.803.302
www.litiasis.com
www.slackstone.com
labyborra@slackstone.com

RECUERDE

El consumo preventivo supone la toma de sólo un vaso de Agua Dialítica por día. (Antes del desayuno o de la cena).

POSOLOGIA

a) Doses curativas: DOIS COPOS AO DIA

- 1. Um copo, meia hora antes do pequeno-almoço.**
- 2. Um copo, uma hora antes de jantar.**

Neste caso há que utilizar as 2 ampolas da caixa.

b) Doses preventivas (profilaxia): UM COPO AO DIA

Basta uma toma por dia, por exemplo antes do pequeno-almoço, ou meia hora antes de comer.

Neste caso utiliza-se só uma ampola, guardando a outra na caixa para seu uso posterior.

Se for necessário, pode variar-se as horas das tomas (deixando um intervalo de 6 horas entre cada uma) mas tendo em conta que se deve estar com o estômago vazio, com um fim de que não utilize a *Água Dialítica* no processo de digestão, senão passa directamente à corrente circulatória.

É também necessário, durante o tratamento, manter rigorosamente a dieta recomendada pelo médico.

RESULTADOS E OBSERVAÇÕES

Não se observaram **contra-indicações** no tratamento com *Água Dialítica*. A razão é que a *Água Dialítica* ataca a estrutura física, não a química, dos cálculos. Por não ser um procedimento químico, não ataca as mucosas nem os tecidos.

No organismo humano existem duas classes de cálcio: cálcio amorfo (coloidal) e cálcio iónico (metálico).

O cálcio coloidal é útil na formação dos ossos, do sangue, da bilis, etc.

O cálcio iónico entra na formação dos sais, e em concreto nos carbonatos, fosfatos, oxalatos e uratos de cálcio, que na sua constituição cristalina são muito nocivos. É este tipo de cálcio o que elimina a *Água Dialítica*.

A *Água Dialítica* evita o perigo da descalcificação, já que a água assim preparada não ataca o cálcio coloidal, sino que tende a desagregar fisicamente as estruturas próprias dos elementos cristalinos dos cálculos.

Portanto, a *Água Dialítica* não descalcifica, pois não actua contra o cálcio de tipo coloidal (amorfo); si no contra as formações de sais de cálcio metal (iónico).

É muito notável a eliminação de cálculos grandes, pela desagregação dos seus elementos cristalinos na forma de pedras pequenas, e o rejuvenescimento dos tecidos, segundo se explicou anteriormente. Por estas razões a eliminação consegue-se muitas vezes sem dor, apesar de parecer difícil.



CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DIFERENCIADAS **ENTRE A ÁGUA NORMAL POTÁVEL E A *Água Dialítica***

(Estudo realizado pelo Dr.D. Ervin Essensfeld-Yahr, Caracas)

CARACTERÍSTICAS	AGUA NORMAL POTÁVEL	<i>Água Dialítica</i>
Ângulo do dipolo	Momento Dipolar permanente de 105°	Ângulo menor de 105° e variável
Momento dipolar	Normal	Maior
Constante dielétrica	Normal	Maior
Capacidade solvente e/ou de dissolução de sais	Normal	Aumentada
Ponto de saturação salina	Normal	Aumentada
Arestas de cristalização	Agudas	Tendência a hacerse romas
Aspectos microscópicos da precipitação salina	Sólidos	Conglomerados laxos y sueltos en copos
Medida da sua carga de electricidade estática	Menor de 100 μ V	Chegada de 350 μ V a 1,3 voltios. Descarga-se ao medir
Congelação	Homogénea vítrea	Figuras de cristais desordenados caóticos, muito vistosos e complicados que recordam icebergs
O raio luminoso do lazer atravessando a água	Diminuído e pouco luminoso	Brilhante e vivo
Descongelação	Normal	Lenta e duradoura
Precipitados	Os solúveis ao precipitar formam concreções duras	O carbonato de cálcio CaCO_3 precipita em copos brandos não aderentes insolúveis
Efeitos sobre precipitados internos em tubos	Insolúveis, bem aderidos, se va ocluyendo con placas duras a la luz de tuberías.	Dissolução lenta e progressiva com aumento do diâmetro luminal
Inversão da polaridade magnética	Não	Sim
Medição radioactiva (Geiger)	+7	Menos 20
Modificação da polaridade magnética de sais minerais	Não	Sim
Restringe a formação e consolidação de depósitos calcários	Duros e aderidos	Sim, amorfos, brandos, desprendíveis

CARACTERÍSTICAS	ÁGUA NORMAL POTÁVEL	Água Dialítica
Carga iónica	Igual carga entre água e minerais dissolvidos, cristaliza-se em costras duras aderidas às paredes dos condutos	Desigual entre água e minerais dissolvidos, a água tem mais carga iónica que os minerais. Não lhes permite consolidar-se na costra dura aderida
Poder jabonoso	Normal	Melhora
Sabor	Normal	Melhor
Acidificação	Odor contaminante	Neutralização, menos odor a sulfuro, cloro e floruro
Costra em caldeiras	Más duras e aderidas	Menos, as reduz
Tinción por metais pesados como ferro e manganésio	Aumenta-as, tiñe las sais com cores do contaminante	Disminui-as
Difracção com raios X	Predomina sulfito de calcio e silicato de calcio	Predomina carbonato e sulfato de cálcio
Crescimento de algas	Aumentam	Diminuem
Generalidades	Em comparação com precedentes	Elimina os sedimentos Controlo de incrustação Redução de depósitos salinos Intensifica a cristalização e coagulação Melhora a acção bactericida dos desinfectantes Acelera a difusão de reactivos Melhora a eficácia das resinas de intercâmbio iónico Extrai metais Facilita a nucleação em endurecimento

INFORMAÇÃO SOBRE AS FOTOGRAFÍAS KIRLIAN

Diferenças existentes entre a água normal e a *Água Dialítica*:

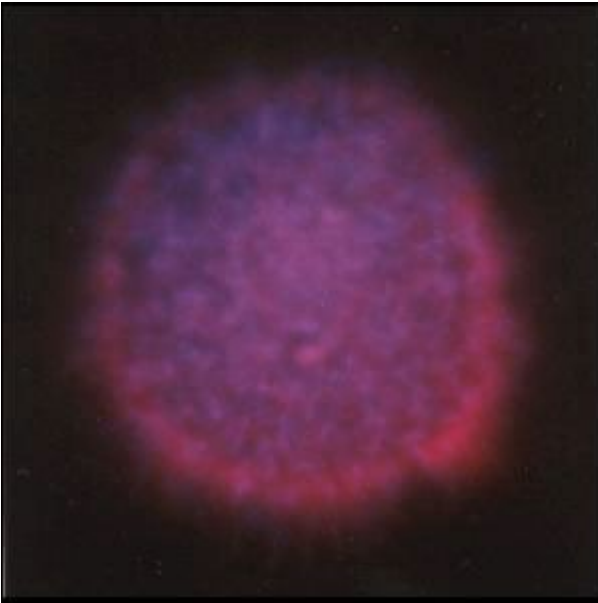
A prova consistiu em realizar duas fotografias Kirlian, uma de água normal (potável) e outra de *Água Dialítica*, para comparar e analisar as diferenças.

FOTOGRAFIA KIRLIAN DE ÁGUA NORMAL POTÁVEL



Pode-se observar um campo energético muito regular e com uma só “dimensão”. Normal emissão de energia entre a água e electricidade, propriamente pode mencionar-se que o efeito corona corresponde ao ozono e a cor azul ao hidrogénio.

FOTOGRAFIA KIRLIAN DE *Água Dialítica*



Há que destacar que da simples emissão de energia da água normal, se passou a uma complexidade a níveis absolutamente distintos, a sua composição, já não somente parece ser água pura, mas que se estabelece uma emissão de “plasma de aura” que recorda as alterações energéticas no sol.

Podemos observar umas “explosões internas” que liberam energia com intensidades consideráveis. no plano

Ao redor da água gera-se como uma espécie de gás, fazendo com que pareça uma terceira dimensão ou um estado distinto ao da água não tratada.

O estudo foi realizado por D. Xavier Rosique López, de Barcelona (Espanha), licenciado em Psicologia pela Universidad Cibernética de Ramos Mejía (Buenos Aires, Argentina) e especialista em Biofeedback pela Universidad Politécnica de Catalunya (Espanha).

Iniciou-se no dia 18 de Janeiro de 1999, utilizando uma câmara Kirlian modelo K.4 de Biociber-Bioart, com uma intensidade de saída de 8 e um tempo de exposição de 2 segundos para ambas as fotografias.

Utilizou-se água de Viladrau das Montañas de Montseny (Catalunya, Espanha) que se comercializa como água mineral.

Utilizaram-se 5 gotas de água para a primeira fotografia.

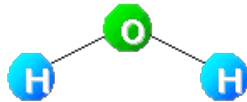
Para a segunda, preparou-se *Água Dialítica* utilizando o Sistema **SLACKSTONE II**[®] (segundo as instruções do prospecto) e utilizaram-se também 5 gotas.

PROSPECTO DO SISTEMA SLACKSTONE II®
SLACKSTONE II®
a solução natural
para preparar *Água Dialítica*

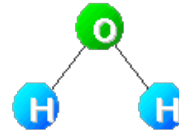
FUNDAMENTO:

Baseia-se nas leis da física e consiste na modificação da posição dos átomos H-O-H da molécula da água, a fim de aumentar a capacidade, que a água por si mesma já tem, para dissolver os corpos cristalinos no organismo. Isto consegue-se mediante os cristais de diversas sais contidos na ampola **SLACKSTONE II®** que, em contacto com a água produz uma energia com um potencial baixo e dá lugar à *Água Dialítica*.

Átomo de água ordinária



Átomo de Água Dialítica



ACÇÃO:

A *Água Dialítica*, após a sua incorporação no organismo, tem demonstrado a sua eficácia para fragmentar as concreções cristalinas (cálculos nos rins, na vesícula, ácido úrico, etc.) e arredonda-los, pois elimina os bicos e as arestas, facilitando a sua expulsão ou evitando que se originem de novo. Não tem contra-indicações, incompatibilidades, nem efeitos secundários, posto que não é um tratamento agressivo (químico) mas sim físico, que não ataca o cálcio assimilável. "Activa" a água, mas não modifica as suas características essenciais.

MODO DE EMPREGO:

A *Água Dialítica*, prepara-se introduzindo uma ampola de **SLACKSTONE II®** verticalmente, sem abri-la nem parti-la, dentro de um copo alto (dos que se utilizam normalmente) que contenha aproximadamente um quarto de litro de água. Deve-se manter com a temperatura ambiente, sem arrefecer nem aquecer, *durante 24 horas*, bebendo depois a água e repetindo a operação.

POSOLOGIA:

Para conseguir uns efeitos mais rápidos nos casos agudos, 2 copos ao dia, antes do pequeno-almoço e do jantar. (São necessárias as duas ampolas da caixa, uma para cada dose). Como preventivo, para evitar recaídas: 1 copo cada dia (antes do pequeno almoço). Normalmente deve-se tomar a *Água Dialítica* durante bastante tempo (3 meses como mínimo). Pode-se interromper o tratamento durante algumas semanas, para depois voltar a reiniciá-lo.

OBSERVAÇÕES:

Cada ampola de **SLACKSTONE II®** serve para preparar 40 copos de *Água Dialítica*. Passado este período de tempo será necessário substituí-la por uma nova. Não se pode utilizar para preparar tisanas ou infusões, se bem podem ser tomadas à parte. Não é necessário utilizar água mineral, no entanto pode ser conveniente nos lugares onde a água canalizada for muito dura.

A cor das ampolas pode ser mais ou menos amarelenta, mas esta circunstância não vai influenciar a sua actividade.

As ampolas de **SLACKSTONE II®** são preparadas exclusivamente pelo **LAB YBORRA, S.L.** Se desejar uma informação adicional acerca do nosso produto, não duvide em consultar-nos.

AVISO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E ENDEREÇOS ÚTILES

O Sistema **SLACKSTONE II**[®] vende-se habitualmente em Farmácias, Parafarmácias e Estabelecimentos de Dietética de Espanha e noutros países.

Para mais informações, dirija-se a:

O Fabricante na Espanha

LAB YBORRA, S.L.

Luís I, 70

28031 MADRID (Espanha)

Telf. (+34) 913 803 285

☎ (+34) 680 426 033

Mail: labyborra@slackstone.com

Web: www.slackstone.com



Em PORTUGAL

DIETIMPORT, S.A.

Rua Dr. Costa Sacadura, N.º 4 - Olivais

1800-176 LISBOA (Portugal)

Tel: +351 21 854 31 10

Mail: apoioaocliente@dietimport.pt

Web: www.dietimport.pt



Na FRANÇA

(para **FRANÇA, ALEMANHA, BÉLGICA, LUXEMBURGO, HOLANDA, POLONIA y SUIÇO**)

SODALITE

Veronique et Jean Jacques Goichon

483 Route de Laurençon

33760 SAINT PIERRE DE BAT (France)

Port: (+33) 06.07.03.21.52

Mail: contact@sodalite.fr

Web: www.sodalite.fr



No REINO UNIDO

Purativa & The Right Therapy

Newland House 137-139 Hagley Road

4th Floor, Room 402, Edgbaston,

BIRMINGHAM, B16 8UA (United Kingdom)

Phone: 0757 237 5757

Mail: contact@purativa.uk

Web: www.purativa.uk

Web: www.purativa.co.uk



Na ITALIA:

HERBAPHARMA di IACONI GIOVANI

Viale Orsini, 34
64022 GIULLIANOVA LIDO, Teramo
Tlef. y Fax: (+39) 085 800.4747
Mail: info@herbapharma.it
Web: www.herbapharma.it



Na SERBIA – 2 shops: (For Croatia, Montenegro, Bosnia and North Macedonia)



MAGICNO BILJE

Maksima Gorkog, 25
BEOGRAD 11000 (Serbia)
Phone: +381 011/245-07-82
Mail: office@magicnobilje.com
Web: www.magicnobilje.com

Brankova, 16
BEOGRAD 11000 (Serbia)
Phone: +381 011/3283-507
Phone: +381 064/643-30-55

**Orders are possible via online shop:
magicnobiljeshop.com or magicnobilje.com**

No MÉXICO:

BIOSIM, S.A. de C.V.

Edificio Capital Reforma
Paseo de la Reforma, 250
Torre Reforma “B” – Piso 10
Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc
06600 CIUDAD DE MÉXICO, CDMX
Tel. +52 (55) 5219 6775 y +52 (55) 2244 2215
Mail: atencionaclientes@biosim.com.mx
Web: www.biosim.com.mx



Na AUSTRALIA

ULTRA HEALTH CENTRE

215 Selby Street
FLOREAT WA 6014 (Australia)
Tel. +08 9383 7930
Mail: hilarysbodyworx@gmail.com
Web: www.ultrahealthcentre.com.au



4.- NORMAS DIETÉTICAS PARA A LITÍASE RENAL

Estas Normas Dietéticas citam-se meramente a título informativo. Será o profissional quem determina as normas dietéticas personalizadas para cada paciente.

DIETA ESPECIAL PARA ÁCIDO ÚRICO

Permitidos/Alimentos:

Recomendados

- Toda a classe de frutas frescas e marmeladas.
- Cereais (trigo, arroz, aveia, etc.).
- Amidos (batatas, tapioca, etc.).
- Legumes e hortaliças frescas (cenouras, feijão verde, abóboras e alhos, etc.).
- Leite e queijos moles suaves.

Reduzir

- Carnes brancas (vitela e frango).
- Pescadas brancas.
- Ovos.
- Favas, guisados, couves, espargos.

Evitar

- Legumes secos (feijão, lentilhas, grão, etc.).
- Gorduras (enchidos, porco, manteigas e molhos).
- Carne de vaca e miúdos (miolo, rins, fígado, etc.).
- Todos os mariscos.
- Salgados (arenques “espécie de peixe”, anchovas, sardinhas, etc.).
- Verduras/Folhas (espinafres, planas herbáceas etc.).
- Queijos fortes.

- Chocolates/Cacau.
- Frutos secos (amendoins, amêndoas, etc.).
- Condimentos/Sal.
- Licores e vinhos.
- Café e Chá.

Terapêutica

- Alcalinizar a urina (bicarbonato sódico, Óxido de Magnésio).
- Tomar águas minerais alcalinas.

DIETA ESPECIAL PARA OXALATO CÁLCICO

Alimentos

Permitidos/Recomendados

- Cereais (trigo, arroz, milho e todas as classe de pão).
- Pastas (esparguete, macarrões, etc.).
- Carnes, aves pescadas, ovos.
- Ameixas.
- Amidos (batata, tapioca, etc.).
- Hortaliças (cenouras, cebolas, abóboras, alhos, etc.).

Reduzir

- Leite e derivados (queijo, iogurte, queijadas, manteigas, etc.).

Evitar

- Legumes secos (feijão, lentilhas, grão, etc.).
- Verduras em geral (especialmente tomate).
- Frutas em geral (especialmente morangos, framboesas, bananas, figos, etc.).
- Alimentos concentrados e salsas.
- Chocolates/Cacau.
- Condimentos/Sal.
- Bebidas alcoólicas.
- Café e Chá.

Terapêutica

- Acidificar a urina.
- Tomar Vitamina B6 todos os dias.
- Não tomar Vitamina C.

- De vez em quando, tomar Vitamina A e Ácido Fólico.

DIETA ESPECIAL FOSFATO CÁLCICO

Alimentos

Permitidos/Recomendados

- Sumos de frutas.
- Cereais (trigo, arroz, milho, etc.).
- Pastas, pão e farinha.
- Carne, aves, pescada branca.

Reduzir

- Ovos e alimentos que os contenham.

Evitar

- Leite e derivados (queijos, iogurtes, queijadas, manteigas, etc.).
- Chocolates, cacau, frutos secos.
- Fruta em geral (especialmente morangos, bananas, figos, etc.).
- Verduras (especialmente folhas compridas: espinafres, couves etc.).
- Bebidas alcoólicas.
- Águas minerais alcalinas (a maioria).

Terapêutica

- Acidificar a urina (cloro amónio).
- Tomar Vitamina B6 e C.

NORMAS GERAIS

- **Evitar o sedentarismo**
- **Realizar actividade física diária (ginásio ou passear)**
- **Reduzir o peso (dieta moderadamente hipo-calórica)**
- **Evitar prisão de ventre (tomar fibra vegetal)**
- **Evitar o frio e o vento na barrida e costas (região lombar)**
- **Evitar a humidade nas mãos e pés**
- **Aumentar o consumo de líquidos (2/3 litros ao dia)**
- **E sempre tomar *Água Dialítica***

TESTEMUNHOS SOBRE SLACKSTONE II®

Miguel Vargas

Albacete – España

Seguramente será reiterar lo que tanta gente ha podido comprobar. Yo, particularmente, padecía una serie de cólicos nefríticos que se prolongaron 21 días, con varias asistencias a urgencias del hospital. Estando en esta circunstancia, me hablaron de modo casual del método **SLACKSTONE II®** y enseguida hice la prueba obteniendo un resultado inmediato, haciendo en pocos días que la dolencia sea historia. Creo que deberían difundir este milagroso método para hacerlo llegar a tantas personas que padecen enfermedades relacionadas a la mía y que sin duda desaparecerían al usarlo debidamente. Gracias.

Maite Esteban

Madrid – España

¡Parece brujería! A una cosa tan sencilla, que no es química, no estamos acostumbrados. En mi caso, a los 10 días de tomarlo, mañana y noche, empecé a expulsar trocitos. Llevaba 15 días con inyecciones de Voltarén cada 12 horas y entre medias ampollas de Nolotil. Me recordó su existencia un amigo, conocido del Padre Martín-Artajo. Estoy muy agradecida al Sistema **SLACKSTONE II®**.

Fernando Martin-Artajo Gutiérrez

Madrid – España

Soy sobrino del Padre José Ignacio, además de ser él quien bendijo mi boda. Siempre que puedo hago propaganda de su invento. La última vez lo compré en una farmacia en la calle Lope de Rueda para regalarle las ampollas a un vecino de Villarrubia de Santiago (Toledo) que se retorció de dolor al eliminar piedras del riñón. Una vez probada el *Agua Dialítica*, el comentario que me hizo fue el siguiente: «Fernando, meo en un orinal, oigo caer la piedra pero no la siento al salir. No sabe Ud. del calvario que me ha librado.»

Eduardo Ostos

Orlando - Florida - Estados Unidos

Es excelente. Mi hermano se salvó de una operación gracias al *Agua Dialítica*. De nuestra parte a todo el que conocemos, ya conocen lo bueno de este producto. Nos gustaría trabajar con Uds. como distribuidores. Gracias.

Enrique Hernández González

Madrid – España

Comencé a prescribir **SLACKSTONE II®** tras leer un artículo en DSalud como complemento a la terapia homeopática y a la dieta. He tenido excelentes resultados en distintas litiasis.

Agradecería me mantuviesen informado de datos clínicos, datos adicionales, protocolos o seminarios que pudieran hacer en un futuro.

Dra. Margarita Romero Martín

Madrid – España

Como médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y también como Especialista en Hidrología Médica y Profesora Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Complutense de Madrid y asimismo como asesora de la Dirección Médica del Balneario de Alange:

Es mi deseo comunicar que el Sistema **SLACKSTONE II**[®] es un extraordinario recurso terapéutico en el campo de la patología litiásica sobradamente comprobado en la clínica médica general, siendo también, sin duda, un recurso preventivo por los efectos depurativos que proporciona.

En el Balneario antes citado hemos observado que estos efectos se añaden a la acción de sus aguas Mineromedicinales facilitando dicho conjunto un resultado muy satisfactorio en relación a la recuperación, el mantenimiento y la promoción de la SALUD HUMANA con MEDIOS NATURALES en las distintas edades.

Dr. Francisco Javier Lara Guevara

San Luis de Potosí – México

Hospital Central «Dr. Ignacio Morones Prieto»

Quiero felicitaros por el producto *Agua Dialítica*, el cual me ha parecido de los más interesante y asombroso. Yo he tenido «la fortuna» de presentar cuadros de urolitiasis de repetición y sé exactamente el significado de una curación que no sea quirúrgica ya que soy médico anestesiólogo y, además de la práctica privada, laboro en un hospital de concentración de 500 camas siendo ésta una zona endémica de mi país donde 5 de cada 100 pacientes padecen de dicha afección; sin embargo es una lástima que ese producto no esté comercializado en mi país.

Quiero preguntar sobre la posibilidad de que este producto pueda estar disponible en México, ya que personalmente tengo un interés muy grande en probarlo.

Ya que percibo que podrían beneficiarse un sin número de personas, ¿sería posible obtener más información y sustento científico de dicho producto? Gracias

Fernando García de la Fuente

Valladolid – España

Hola, soy Fernando, me dedico a la naturopatía, y con este producto he visto resultados sorprendentes, el más importante, la desaparición de una piedra del riñón del tamaño algo más grande de un garbanzo.

Además de ayudar a mi madre a deshacer su "modesta" piedra del riñón, y ayudar a un primo mío, sacerdote de Medina del Campo, a aliviar los problemas ocasionados por el ácido úrico. Por todo ello debo estar muy agradecido a este método.

Aunque les confieso que al principio yo era bastante escéptico ante este método, así como varias técnicas de la medicina natural.

Muchas gracias.

Apolo Buendía Medina

Collado Mediano - Madrid – España

Acabo de conocer el sistema **SLACKSTONE II**[®] a través de mi médico, que me lo ha recomendado muy especialmente por su experiencia personal, ya que su padre lo utilizó y le dio buenos resultados.

Yo tengo cálculos en ambos riñones y he comenzado el tratamiento con mucho entusiasmo y esperanzas de que este sistema me vaya liberando de este problema.

Hasta ahora no puedo opinar sobre resultados, pero he recibido varias recomendaciones sobre el mismo.

Espero que todo vaya bien y pueda ofrecerles mi opinión más adelante. Gracias.

Josefa Codina Provinciale

Hospitalet del Infante - Tarragona – España

Muy Sres. Míos:

Les mando estas cuatro letras, con motivo del centenario del nacimiento del Padre Martín-Artajo, inventor del Sistema para preparar *Agua Dialítica*.

Servidora, soy Josefa Codina vivo en Hospitalet del Infante Provincia de Tarragona. Mi salud ha sido de siempre un problema con el Ácido Úrico, y de siempre todo mi cuerpo, empezando por los pies hasta la cabeza. Pero hace un año por este mismo mes me diagnosticaron piedras en la Bufeta y tuve la suerte de ir a parar a un Médico naturista que me recetó estas maravillosas ampollas y, gracias a ellas, esta molestia me ha desaparecido pero yo no las dejaré, que tengo 71 años el 10 de abril haré los 72 y seguiré con ellas aunque para unos días al mes.

Deseando que la celebración del aniversario sea un éxito, pues las personas que han dedicado su vida a la humanidad se merecen toda nuestra gratitud del mundo.

Sin más, les saludo atentamente.

Mercedes Agejas Quevedo

Madrid – España

Corría el año 1968 cuando unas compañeras que frecuentaban Ávila y conocían en persona al R.P. José Ignacio Martín-Artajo Álvarez me recomendaron el uso de este sistema a causa de unas molestias que venía registrando en la vesícula biliar.

Como estaba interesada en el uso de ello, me puse en contacto con el R.P. Martín-Artajo en el Colegio de Areneros, donde fui recibida con la amabilidad que le caracterizaba y recibí las instrucciones que procedían en aquellos momentos para el uso de las ampollas y tratar de averiguar a través de las heces si, dentro del período que él calculaba, eran expulsadas las piedras de mi organismo. En el caso de que así fuese, nos agradecía le entregásemos las mismas para su colección, pues nos mostró varios frascos procedentes de otras personas que habían sido usuarios del sistema.

Durante bastante tiempo traté de conseguir el objetivo que nos había marcado, pero por las circunstancias que fuesen no conseguí capturar ninguna piedra para podérselas entregar como era mi deseo, máxime teniendo en cuenta el gran interés que nos demostró para obtener resultados tangibles.

No obstante, desde aquella fecha vengo utilizando las ampollas con un resultado satisfactorio para mi organismo, pues me han desaparecido los cólicos que venía padeciendo. Además, en todos los casos en los cuales he podido recomendar el uso de las ampollas, que les puedo asegurar han sido muchas, he procurado entregarles una fotocopia de las instrucciones que en su día nos entregó en mano y de las cuales adjunto les remito un ejemplar.

No quiero terminar esta información sin dejar constancia de mi agradecimiento personal al R.P. José Ignacio, tanto por el bien recibido al seguir su tratamiento, como por el recibimiento que en su día nos ofreció a mi marido y a mí.

María Luisa Garrido

Madrid - España

Soy una señora de 70 años. Padecía cálculos en la vesícula. Han desaparecido, gracias a la toma de las ampollas **SLACKSTONE II**[®]. En la última revisión, el especialista de digestivo ha visto que no hacía falta intervenir quirúrgicamente. Los cálculos no existen. Mi agradecimiento al señor Martín-Artajo que con su dedicación hizo este descubrimiento. Estas ampollas me han librado de padecer una operación y gozo de buena salud.

Oswaldo R. Ferraris

Buenos Aires – Argentina

De mi consideración:

Paso a relatarle mi experiencia sobre el uso de vuestro producto, **SLACKSTONE II**[®].

Tengo 75 años (nací el 4 de octubre de 1926) y a la temprana edad de 26 años tuve mi primer cólico renal. Tras la tortura que esto significa, despedí mi primer cálculo.

A los 40 años de edad, mi segundo cólico. Afortunadamente también pude despedir el cálculo de forma natural.

A los 45 años, el tercero. De ahí cada vez a más, y hasta los 72 años despedí 50 cálculos, precedidos todos por fuertes cólicos. Cada vez se hacían más frecuentes estos episodios, hasta que mi médico, prestigioso homeópata argentino, el Dr. Carlos Alcalá Hernández, me indicó la conveniencia de emplear vuestro sistema. Así lo hice y el 26 de septiembre de 1998 empecé a tomar el *Agua Dialítica*, diariamente, a las 8 de la mañana.

Es el día de hoy que levanto los brazos al cielo en agradecimiento por haberme librado de esa tortura, pues nunca más tuve problemas ni de cólicos ni de formación de cálculos. Por si le resulta también de interés, le informo que los cálculos eran de oxalato de calcio. Demás está decir que lo relatado lo puede refrendar el Dr. Alcalá Hernández, quién en un libro de su autoría, hace mención a esta *Agua Dialítica*.

Ahora bien, en mi querido país parece que las cosas buenas tienen poca duración y después de unas semanas de verdadero caos político, económico y social, me encuentro que no puedo ubicar a vuestro representante, Marck Up SRL, y que posiblemente no se consiga más vuestro producto. Se imaginará mi angustia ante esta situación. Salí a recorrer farmacias y he conseguido 6 cajas, por lo que tengo para un tiempo prolongado, pero considero que es una lástima que tan noble producto no lo podamos obtener con facilidad.

Le ruego disimule lo extenso de esta carta, pero mi agradecimiento a estas maravillosas ampollas no tiene límites. Sin otro particular, aprovecho para hacerle llegar la seguridad de mi cordial estima.

Dr. Manuel Basanta

Vigo - Pontevedra - España
(Médico Especialista en Pediatría y M. de Empresa)

Acuso recibo de las muestras prometidas, así como el CD-Rom.

Muchas gracias por todo. Como le comenté por teléfono, me ha producido una gran alegría el poder localizar este producto que mi padre (de 91 años) lleva tomando desde hace unos treinta con un resultado extraordinario. Había tenido varios cólicos nefríticos y desde que empezó a tomar el *Agua Dialítica* expulsó muchos cálculos pero sin dolor, que salían a modo de «cantos rodados» sin producir molestias y además, ha dejado de estar produciendo nuevos cálculos frecuentemente, sin ningún otro tratamiento.

Por todo ello le reitero mi agradecimiento.

Ahora, aun sin haber tenido cólico alguno, la tomaré como prevención, pues por estas tierras el ácido úrico elevado es un constante riesgo... Gracias por todo. Un afectuoso saludo.

Raúl Duarte

Pilar - Provincia de Buenos Aires - Argentina
Farmacéutico

Me dirijo a ustedes para solicitarles tengan a bien tratar de darme una solución al problema que voy a plantearles.

Soy un simple farmacéutico de un barrio de la provincia de Buenos Aires, Argentina (Pilar).

Por la situación tan crítica que atraviesa nuestro país, para nuestra gente el farmacéutico se ha transformado un poco en el médico de los pobres y, muchas veces aquejados de males que la falta de dinero no le permite asistirse medicadamente y hacer frente al gasto que significa comprar los medicamentos, recurren a nosotros en busca de soluciones.

No pretendo con esto aburrirlos con historias que ya es muy probable que estén informados. El punto en cuestión es el siguiente: Habiendo leído un artículo publicado hace tiempo en la revista CORREO FARMACÉUTICO sobre el producto **SLACKSTONE II**[®] que Uds. producen, opté por indicárselo a personas que padecen litiasis renales o hepáticas, detectadas mediante estudios ecográficos, y cuál fue mi satisfacción que al cabo de ochenta días de tratamiento los cálculos ya no existían. Eso me lleva a promocionarlo dado que los médicos desconocían o tal vez no creían sus bondades, puesto que el laboratorio que los representaban no llegó a nuestra ciudad (por lo menos es esto de mi conocimiento).

Al día de hoy los costos de importación son muy altos y me encuentro en la imposibilidad de disponer del producto. Por tanto me dirijo a Uds. a fin de estudiar entre nosotros la forma más viable para resolver este problema y poder contar nuevamente con este valioso aliado que es vuestro producto. Desde ya agradezco la atención que me brindan al leer mi carta y espero se pueda de alguna manera dar solución a este inconveniente.

Carmen Ramos

Madrid - España

Puesto que solicitan testimonios con nombres y apellidos de los usuarios de las ampollas **SLACKSTONE II**[®], quiero aportar el mío como agradecimiento al P. Martín-Artajo. Fue un médico, el Dr. Uriarte, quien me habló de **SLACKSTONE II**[®] después de haber sufrido yo un cólico de riñón. La piedra que lo había producido era grande y no parecía posible su expulsión.

Entonces, las ampollas (en cajitas de una, con letras rojas sobre fondo blanco, creo recordar) se vendían solamente en los Laboratorios de la calle Lope de Rueda. Debían ser los años 70.

Empecé un tratamiento intensivo y, poco antes de la fecha fijada para la operación, expulsé una piedra de tamaño considerable, que se había ido redondeando y que me hizo quedarme con el volante de ingreso en la Clínica solamente de recuerdo.

Desde entonces me hago «una limpieza de tuberías» periódicamente y no he vuelto a tener problemas renales. Tengo la impresión, además, de que mejora el estado general de salud.

Lo menos que puedo hacer, pues, es manifestar mi agradecimiento y felicitar a los que han puesto **SLACKSTONE II®** a nuestro alcance.

Maribel Minaya Díaz

Los Yébenes - Toledo - España

¡Hola! Me llamo Maribel y hablo y agradezco en nombre de mi madre las bondades del sistema **SLACKSTONE II®**.

¿Qué decir cuando hace algo más de un año un cólico nefrítico nos llevó al médico y sólo le dieron un calmante sin más solución ni explicación?

¿Qué decir cuando gracias al tratamiento en el que se encontraba con esta agua comenzó a expulsar «arenilla»?

¿Qué decir ante la «ignorancia», desconocimiento de muchos médicos (no todos)?

¿Tan poquito les interesa comprobar?

¿Tan poquito les interesamos nosotros?

Menos mal que hay gente «arriesgada» que decide probar.

Menos mal que hay espíritus científicos que deciden investigar.

Menos mal que hay gente que no se deja comprar.

Gracias al P. Martín-Artajo. Besos a todos.

Alfredo Puigvert Calderón de la Barca

Madrid - España

No quiero dejar de exponerles dos casos reales, comprobados por quien esto les escribe:

1er. caso: La madre de mi mujer fue operada, extirpándosele un riñón. Tras la operación, el urólogo nos indicó que, tras reponerse de la operación había que extirparle el otro. Una compañera de trabajo, a quien le expliqué el caso, me habló del **SLACKSTONE II®** y, como ya nada podía perderse, le di una simple ampolla tras lo cual y exactamente a los seis días, expulsó mi suegra un pedrusco del tamaño de un dedo pulgar. No se volvió a hablar de quitar el otro riñón.

2º caso: Una amiga que vivía en Barcelona vino a verme a Madrid y me comentó que su médico le había dicho que tras los calores, era junio, le tendría que quitar la bolsa de la bilis, pues la tenía llena de piedras y era como vivir con una bomba en el cuerpo. Le hable de **SLACKSTONE II®** y le regalé 2 ampollas, y me prometió que las usaría. En septiembre me telefoneó (no habíamos tenido contacto anteriormente) explicándome que, cuando su especialista-operador vio su nueva radiografía, no supo cómo entender tal curación ya que lo de la «ampollita» le pareció una tontería.

Solo puedo asegurarles que siempre que alguien hable de cálculos, sea donde sea, yo aconsejo tomar su «agua milagrosa», que es como en mi casa desde entonces denominamos al *Agua Dialítica*.

Julio Peralta Astudillo

Madrid - España

Después de una semana de beber *Agua Dialítica*, la piedra (ya en el uréter) ha desaparecido. No hay arenillas ni nada. 22 septiembre 2008.

Raquel García Romero-Nieva

Meco (Madrid) - España

Estimados Señores:

Quería expresarles mi enorme agradecimiento por la comercialización del *Agua Dialítica*. Hace tres meses tuve mi primer cólico por un cálculo en el riñón. Desde ese día me han estado tratando con una serie de medicamentos muy fuertes, todos ellos para calmar el dolor, al principio en la zona del riñón y después en la zona del uréter bajo donde se quedó el cálculo alojado. Un cliente con el que comenté mi situación y mi malestar (ya no solo por el dolor, sino por estar tan medicada) me habló del agua. Decidí dejar la medicación y empezar a tomarla. Les aseguro que en dos semanas los dolores habían desaparecido. De vez en cuando notaba unas molestias que eran debidas a que la piedra estaba moviéndose. Lo más sorprendente es que hasta el propio médico no se explicaba que, tras hacerme una nueva radiografía comprobó que la piedra había cambiado de forma, adquiriendo un aspecto más redondeado. La piedra por fin ha salido, llevo tomando el agua menos de un mes y como pueden imaginarse han desaparecido los dolores y he expulsado la piedra sin necesidad de pasar por el hospital ni tomar buscapina. Es decir, salió mientras iba conduciendo, note un dolor nada comparable con lo que tenía antes de tomar le agua.

No me queda más que decir MUCHÍSIMAS GRACIAS, y desde luego esta agua forma parte ya de mi vida pues pienso seguir tomándola como preventivo. Además de ello, se la aconsejo a todas las personas que tienen este tipo de problemas. Las que me conocen me han pedido que les dé el nombre porque han visto como ha cambiado mi situación desde que empecé a tomarla.

Muchísimas gracias y un abrazo muy fuerte.

El cálculo está en el laboratorio para ser analizado, en cuanto me lo remitan no tengo ningún problema en, si lo desean, enviárselo a Uds. para que puedan ver cómo ha cambiado de forma o fotografiarlo.

Oswaldo R. Ferraris

Buenos Aires – Argentina

Estimado Sr. Yborra Quesada:

Le envío estas líneas con el deseo de comentarle mi reciente experiencia en Litiasis Renal. Le recuerdo que entre mis 26 y 72 años de edad despedí la friolera cantidad de más de 50 cálculos (creo que fueron 53) y que después del último, que fue el 26 de septiembre de 1998 y por consejo del Dr. Alcalá Hernández (ya fallecido) empecé con el tratamiento del *Agua Dialítica*.

Hoy, 7 años después sin cólicos ni cálculos, tuve durante la noche una pequeña molestia en el zona renal izquierda, que debe haber durado más de 10 minutos y al mediodía, luego de almorzar, despedí un calculito que tiene unos 3mm de diámetro, sin puntas, redondeado y sin lastimar ni sentir prácticamente nada.

Solamente mi práctica me hizo dar cuenta que sumaba un nuevo trofeo a mi colección, pero con la diferencia tan notable que tanto mi esposa como yo lo primero que pensamos fue comunicarle lo que antecede por si es de utilidad, y manifestarle lo agradecido que estoy a tan noble producto. Afortunadamente ya no tengo problemas para conseguir las ampollas. Sin más, reciba mi afectuoso y cordial saludo.

Gregorio Méndez Morales

Lleida - España

Hace años que gasto el *Agua Dialítica* y estoy muy satisfecho de sus resultados, funciona a las mil maravillas. Gracias.

Manuel Calvo Villar

Sevilla - España

Darle mi opinión y resultado del *Agua Dialítica SLACKSTONE II*[®] de la cual estoy muy satisfecho, ya que he obtenido unos resultados satisfactorios porque he expulsado la friolera cantidad de 30 piedras de la vejiga. También le pediría si le quedara alguna reproducción del libro «Cuerpos Cristalinos en el Organismo».

Dr. Carlos Castillo Canela

Arnhem - Holanda

Les escribo con respecto al producto **SLACKSTONE II**[®].

Estuve por Madrid a principios del año pasado y pude comprar una caja que a su vez contenía 12 cajas de ampollas. Pude probarlo con 12 pacientes y los resultados son muy favorables en todos ellos. Pacientes productores de cálculos están libres de síntomas y sus imágenes ecográficas y de radiografías son impresionantes.

Me gustaría saber si puedo comprar directamente de ustedes otra caja de 12 cajitas de **SLACKSTONE II**[®] para continuar con esta experiencia que resulta muy gratificante para mí y mis colegas. Yo me dedico básicamente a la homeopatía y encontré muy razonables los fundamentos de este producto.

Les agradezco mucho desde ya y muchísimas gracias.

Ignacio Marco

IBI (Alicante) - España

Tengo 28 años y he tenido 3 cólicos nefríticos bastante dolorosos. Le pedí a mi médico si me podía mandar algo y me dijo que no, que sólo podía seguir una dieta. Descubrí **SLACKSTONE II**[®]

casualmente en Internet hace 2 meses, después de mi último cólico nefrítico. Compré las ampollas **SLACKSTONE II**[®] en una farmacia y ayer, dos meses después de empezar a tomarlo, expulsé una piedra, sin dolor, sin molestias, sin nada.

Muchas gracias por comercializar este producto y hacer que esté al alcance de todos. Desde luego lo voy a recomendar a todo el que conozca.

Dr. Luis M. Hauman Bonifaz

Ica – Perú

Estimados señores, les escribo para agradecerles por el tratamiento que me enviaron. Todo ha sido un éxito, eliminé el cálculo a los 20 días del tratamiento. Actualmente no padezco de cólicos, por lo que estoy muy agradecido. ¿De qué manera puedo obtener las ampollas de **SLACKSTONE II**[®] para indicarles a mis pacientes? Como les comenté, la incidencia de cálculos renales y vesiculares en mi ciudad es alta. Atentamente.

Juan Varea Porras

Murcia - España

En un viaje por Turquía, y con muy fuertes dolores, por medio de ecografía y radiografía me diagnosticaron piedras en el riñón y el conducto urinario. Mi urólogo en España me mandó hacer litotricia y en la ecografía previa se detectaron las mismas piedras. Posteriormente a la litotricia que me quitó la piedra del conducto urinario, por consejo de una amiga empecé a tomar **SLACKSTONE II**[®]. Cuando a los 15 días me repitieron la ecografía, la piedra en el riñón NO ESTABA y ese mismo día, sin dolor, EXPULSE 2 PIEDRAS. Muchas gracias.

Emilio Estivill Martínez

Barcelona - España

Quiero expresarles mi admiración y agradecimiento por el servicio que prestan fabricando el invento del *Agua Dialítica*. Soy paciente de cálculos nefríticos (oxalatos cálcicos) desde los 15 años y ahora tengo 50. Nunca me hablaron los médicos de dicha agua y tampoco al cursar la carrera de Medicina china y naturopatía. Soy acupuntor desde hace 14 años y esta última piedra decidí que no usaría la Medicina Occidental para remediar los dolores y la inflamación. Tras padecer tres intensos ataques de casi 5 horas que pasé con acupuntura y reflexoterapia, busqué en internet la posibilidad de que alguien hubiera descubierto la manera de diluir los cálculos y encontré el invento del Padre Martín-Artajo. El resultado: al segundo vaso de *Agua Dialítica* noté que la piedra ya no me pinchaba y los dolores desaparecieron.

Llevo un mes tomando agua y seguiré tomándola. Evidentemente también recomendándola a mis pacientes. Un saludo y gracias por su labor.

Abraham Tejera Farías

Las Palmas de Gran Canaria

Parece increíble que después de pensar que no había solución sin cirugía para mis problemas de riñón, haya encontrado esta milagrosa solución sencilla y eficaz. Me llamo Abraham Tejera y tengo

31 años, después de terminar el servicio militar y debido a la mala dieta que tuve, me dieron unos cólicos nefríticos de dolor horrible que no podré olvidar en mi vida. Más tardes vinieron otros de mayor intensidad y después de muchas visitas médicas solo me quedaba aguantar el dolor hasta expulsar el cálculo renal o cirugía. Pero mi antiguo médico de medicina general me comentó la existencia de **SLACKSTONE II**[®] y desde entonces mi vida vuelve a ser normal sin limitaciones severas en la dieta ni dolores renales. He de agradecer al inventor de **SLACKSTONE II**[®] su gran trabajo porque gracias eso muchas personas pueden tener una mejor calidad de VIDA. GRACIAS.

Toni Bardera i Trull

Girona - España

Tuve mi primer cólico a los 24 años y los continué sufriendo una vez al año aproximadamente hasta cumplir los 31, edad en la que me diagnosticaron cálculos en ambos riñones. Según el especialista, uno de los cálculos era tan grande que sólo podía eliminarse mediante cirugía. Empecé a tomar **SLACKSTONE II**[®] dos veces al día y estuve cerca de 5 meses seguidos expulsando arenilla y pequeños cálculos a diario. Sufrí algunas molestias y alguna pequeña infección urinaria, pero que no fueron nada comparado con los terribles dolores de los ataques padecidos anteriormente. Han pasado 10 años, tomo esporádicamente alguna ampolla de forma preventiva, y nunca más he vuelto a sufrir ningún cólico. Siempre que puedo recomiendo vuestro producto: gracias a él aprendí que ante numerosos problemas de salud y por increíble que parezca, hay soluciones naturales, sencillas y baratas. Con diez años de retraso, os envío mi ETERNA GRATITUD.

Graciela Cicchino

Caracas - Venezuela

Mi cuñado se salvó de entrar a quirófano gracias al *Agua Dialítica*, desde entonces se la recomiendo a toda persona que tiene problemas de cálculos. En todos los casos el tratamiento resultó efectivo.

Desde que me enteré, a través de la información que ustedes brindan vía Internet, que el *Agua Dialítica* contribuye a limpiar las arterias, yo también me hago un tratamiento anual.

Tienen en mí una aliada, considero que el *Agua Dialítica* es una solución simple a graves problemas de salud. Cordialmente.

María Boix

Valencia - España

Muy agradecida:

Yo conocí a través de un jesuita su producto hace 15 años, cuando produje una piedra coralífera en mi riñón izquierdo. Entonces me realizaron una litotricia, pero me aseguraron que tendría más piedras en los siguientes años por un problema metabólico. Desde entonces, y como un reloj, tomo el agua dialítica, y aunque he tenido molestias, arenillas y pequeñas piedrecillas que fácilmente he podido eliminar, no he vuelto a tener grandes problemas. Por eso siempre que conozco a alguien que padece la misma enfermedad le recomiendo su producto.

Esta vez, al recomendarlo, he intentado dar más información y por ello me he bajado su libro. Les reitero mi agradecimiento.

R. M. García F.

Madrid, España

Buenas tardes.

Les escribo para comentarles que, ciertamente, **SLACKSTONE II**[®] ha funcionado en mi caso. En uno de mis correos en los que les hacía consultas varias, les comenté que tenía calcificaciones benignas aisladas en ambas mamas desde hacía 4 años. Pues bien, en la revisión anual que realicé en marzo de este año, habían desaparecido. En el informe radiológico no se hace referencia alguna a ellas como en los informes anteriores. Todas las revisiones las hago en El Centro de Patología de la Mama del Doctor Tejerina. Empecé a tomar el *Agua Dialítica* en octubre del año pasado. Tomé al principio durante 80 días dos vasos de agua al día. Luego 40 días un vaso de agua al día y, finalmente, antes de la revisión, 40 días dos vasos de agua al día.

Les comento, también, que mi madre llevaba 1 año con una de las transaminasas por encima de lo normal (el doble). Toma bastante medicación. Pues bien, se le han normalizado. Lo achaco también al *Agua Dialítica*, pues ha seguido tomando la misma medicación y no han cambiado sus hábitos alimenticios. Pero esto lo refiero ya al mes de diciembre, cuando se realizó los análisis. Estaba tomando el agua desde octubre (hasta diciembre).

Ambas seguimos tomando, ahora, un vaso al día.

Gracias.

Les envío un cordial saludo. Rosa

Sergio Ameneiro Fortuna

La Habana - Cuba

Respetados Sres.:

Por la presente les solicito me envíen información del producto **SLACKSTONE II**[®] que ya conozco; pero que al comentarle a un Profesor de Ciencias Médicas y Director del Instituto de Cardiología de Cuba sobre los resultados que tuve hace unos años con el *Agua Dialítica*, me pidió comunicarme con Uds. pues él tiene cálculos en la vesícula. Padecí de cálculos en el riñón derecho hasta que un clínico cubano me la recomendó. Me la trajo a Cuba un amigo español y en menos de 4 meses me quedé sin piedras. Por supuesto que esa fue mi felicidad y no he vuelto a padecer de este flagelo renal. Seguí al pie de la letra las indicaciones que vienen en el prospecto, que lamentablemente extravié.

Les agradezco lo que puedan hacer por mi amigo.

Con respeto, les saludo

N. del Autor:

También hay experiencias con *Agua Dialítica* en Veterinaria (en especial en animales de compañía), por lo que se incluyen algunos testimonios al respecto:

Karla Bellini Hernández

San Salvador, El Salvador C.A.

Buenos Días Sr. Yborra:

Es un placer saludarlo nuevamente, quiero agradecerle infinitamente a Dios y a usted ya que hace dos semanas atrás le realicé una ultrasonografía a mi perrita y efectivamente los cálculos desaparecieron! Ya no tiene ni rastros, incluso los riñones tienen un tamaño normal... ¡Muchas gracias!

¡Bendiciones, y gracias nuevamente!

LA HISTORIA DE JO
por Paula de Maisons Alfort

París, Francia

Los conejillos de Indias viven de media entre 6 y 8 años. A los 7 años, Jo nunca había conocido la «alegría» de las visitas al veterinario ya que, en general, se encontraba bien. Pero, hace algunos meses y por primera vez a causa de un problema urinario, no se pudo escapar. El veterinario le prescribió antibióticos, pero me indicó que en el 99% de los casos este tipo de problemas se debe a cálculos renales, ¡y quien dice cálculos, dice forzosamente operación!... Para mí no se trata de operarle, más aún cuando una operación, a sus años, sería muy arriesgada... Hablando con Florence, del almacén «Jardins Secrets», me aconsejó darle *Agua Dialítica*... Me dijo que si Jo tenía cálculos y yo no quería operarle, estaría obligado a tomar antibióticos regularmente y terminar su vida así... Entonces decidí probar **SLACKSTONE II**[®].

Después de algunos días de ingesta me di cuenta que Jo, que bebía dos veces más que de costumbre, tenía una ansiedad por beber notable: entraba y salía de su conejera muy a menudo, se paseaba más por el apartamento, saltaba, brincaba... Estaba claro que estaba bastante en forma... Cuando se terminó la ampolla, le volví a dar el agua normal, y unos días más tarde tuvo un cambio radical: no salía más de su conejera, limitaba sus desplazamientos, estaba triste... Había algo que no funcionaba. Segunda visita al veterinario que diagnosticó esta vez artrosis. Teniendo en cuenta su edad, no era extraño. Después de hacerle una radiografía, el resultado: ¡no tenía cálculos! O Jo forma parte de ese 1% de conejillos de Indias que no están afectados por los cálculos, o **SLACKSTONE II**[®] había disuelto el cálculo... Siguiendo el consejo de Véronique y Jean Jaques de Sodalite le volví a dar a Jo, *Agua Dialítica* para tratar su artrosis, ¡y una vez más Jo ha recuperado su forma!

Increíble testimonio viviente de este pequeño animal cuyo ADN está muy próximo al de los humanos.

Solo me queda agradecer infinitamente a Florence, Véronique y Jean Jaques el haberme aconsejado el Sistema **SLACKSTONE II**[®] para preparar *Agua Dialítica*.

BIBLIOGRAFÍA SOBRE EL *Agua Dialítica*

Solamente se incluyen aquí algunas referencias. Para conocerlas todas, consulte con el autor:
labyborra@slackstone.com

FUENTE	FECHA	PÁGINA
Diario Ya	Diciembre 1978	107
Consulta Semanal	Diciembre 1978	108
La Litiasis Renal	Junio 1981	109
Año Cero	1990	116
Las Energías Cósmicas del Agua	1995	121
Discovery Salud	Noviembre 2001	123
Cáncer, ¿qué es qué lo causa...?	2005	127
Discovery Salud	Septiembre 2007	134
Mejora tu Vida	2011	151



SOBRE O AUTOR

Daniel J. Yborra Quesada, de família andaluz, nasceu em Madrid em 1.947, teve a sua educação Granada e por isso se sente eminentemente dessa cultura. É um homem do Sul do Sul.

A sua vida profissional inicia-se, por questões familiares, na Indústria Farmacêutica em 1961. Desenvolveu a sua actividade como alto directivo dessa indústria, principalmente nas áreas de Marketing e Formação, apesar de ter experiência em todas as áreas. Foi fundador de várias organizações empresariais e tem participado em reuniões oficiais internacionais, sempre relacionadas com a saúde. Entre outras é membro da S.G.A.E. e esse master que todos temos ele o tem em criatividade.

É o Proprietário do Sistema **SLACKSTONE II**[®] para preparar *Água Dialítica* e actualmente está dedicado de corpo e alma à difusão do mesmo.

ISBN 978-84-09-10362-1

© Daniel J. Yborra Quesada



SLACKSTONE
INTERNACIONAL, S.L.

CIF B86460011



✉ **La Pueblanueva, 8.C - 28051 MADRID (Espana)**

☎ **(+34) 680.426.033**

💻 **www.slackstone.com**

📧 **inter@slackstone.com**