Amalgam und andere Zahnmetalle

Versuch einer kritischen Darstellung aus ganzheitlicher Sicht

Zusammenfassung

Ausgehend von einem differentialdiagnostischen Überblick bezüglich Krankheitsentstehung im allgemeinen, wird der Anteil der durch Amalgam und andere Zahnmetalle verursachten Erkrankungen exemplarisch aufgezeigt und ein umfangreiches bewährtes Therapiesystem vorgestellt.

Stichwörter

Differentialdiagnose - Amalgam - Zahnmetalle - Allergietests - Amalgamsanierung - Schutzmaßnahmen - Kiefer-Störfelder - Schwermetalldepots - Giftherde - Kieferentgiftung - Schwermetall-Mobilisation - alternative Ausleitungsverfahren - toxikologische Untersuchung von Zahnersatz

Einführung

Das Wissen um die Wechselbeziehungen zwischen Zähnen und Gesamtorganismus ist für den ganzheitlich ausgebildeten Zahnmediziner eine Selbstverständlichkeit. Auch eine wachsende Zahl von Homöopathen hat inzwischen die Notwendigkeit erkannt, sich in dieses umfangreiche Thema einzuarbeiten. Denn: an jedem Zahn (bzw. Zahnersatz) "hängt" ein ganzer Mensch.

Beispiel: Progrediente Wurzelentzündungen

Eine 34-jährige Patientin kommt wegen progredienter Wurzelentzündungen an vitalen Zähnen. Ein Zahn musste bereits extrahiert werden. Nun sind die benachbarten betroffen.

Anamnese: Mehrere Amalgamfüllungen; einige konstitutionelle Symptome, die bereits viele Jahre vor der Wurzelerkrankung vorhanden waren; sowie eine ehemalige Kondylomerkrankung (Perineum) – drei Monate nach deren Entfernung wurde die erste Wurzelentzündung diagnostiziert.

Therapie: Amalgamentfernung unter Schutzmaßnahmen. Besserung der konstitutionellen Symptome durch Homöopathie. Nun war der Weg frei für ein spezifisches Homöopathikum zur Behandlung der ehemaligen Kondylome, deren Unterdrückung anzunehmender Weise die Zahnwurzelproblematik eingeleitet hatte: Es trat sofortige subjektive Besserung ein (Entzündungsgefühl, Schmerzen), gefolgt von einer dauerhaften Heilung der Wurzelentzündungen unter Rezidivieren der Kondylome.

Im geschilderten Fall war es der Organismus, dessen falsch behandelte Infektionskrankheit weit reichende Folgen für die Zahngesundheit hatte. Dies zeigt unmissverständlich die - übrigens nur mit Hilfe der Homöopathie mögliche - "Rückspulung" auf das Grundleiden, das anschließend ebenfalls auf diesem Wege heilbar ist.

Das Diktat einer Zahnerhaltung um jeden Preis hat heutzutage oft die umgekehrte Dynamik zur Folge: Der (für seinen Träger schädliche) Zahnersatz führt zur Krankheit eines Organs oder des gesamten Organismus. Erkennbar wird dies allerdings meist nur mit Hilfe einer ganzheitlichen Anamnese, die auch den Zahn- und Mundbereich einschließt.

Vor die Therapie setzen die Götter die Diagnose (bzw. die Differentialdiagnose!)

Jede Erkrankung des Menschen lässt sich – nach dem Verständnis der Homöopathie – auf eine oder mehrere der folgenden Ursachen zurückführen:

- Akute und chronische **Infektionskrankheiten**, bzw. deren Folgen (siehe obiges Beispiel)
- Traumata physischer und psychischer Art
- So genannte **uneigentliche Krankheiten**, bedingt durch einen unangemessenen Lebenswandel (Überarbeitung, Schlafmangel, Bewegungsmangel, Überfluss oder Mangel an verstoffwechselbaren Substanzen z.B. Nahrung, bestimmte Genussmittel etc.)
- **Kunstkrankheiten** durch Giftstoffe, die der menschliche Metabolismus nicht korrekt ausscheiden kann, weil er evolutionsgemäß dafür nicht ausgestattet ist also Vergiftungen im weitesten Sinne (z.B. durch Chemikalien, Metalle etc.)

Liegen mehrere dieser Ursachen in Kombination vor – wie es in der heutigen Allgemeinpraxis die Regel ist – müssen sie nacheinander ausgeschaltet werden. Hierbei hat es sich bewährt, **zunächst die modernen Giftquellen (Kunstkrankheiten) weitestgehend** zu entfernen, bevor die dann übrig bleibenden Restbeschwerden dauerhaft heilbar werden. Selbst wenn sich zwei Ursachen in einem Symptom, bzw. einer Krankheit kombinieren (z.B. psychisches Trauma und Amalgambelastung), kann die Verminderung der Vergiftung bereits eine Symptomfreiheit zur Folge haben.

Beispiel: Manisch-depressive Psychose (1992)

Frühere Zahnarzthelferin (zeitweise Amalgam noch zeitweise von Hand geknetet!) entwickelt 27-jährig depressive Zustände, nachdem sich der langjährige Partner von ihr trennte. Sie verlässt nicht mehr das Haus, großes Schlafbedürfnis. Psychotherapie, Homöopathie und Chemotherapie sind erfolglos.

Therapie: Amalgamsanierung unter Schutz. Zunächst zwei Schwermetall-Mobilisationen mit DMPS-Heyl[®] in kurzem Abstand:

Datum	Quecksilber / Urin
	(μg/g Kreatinin)
1/93	110
2/93	54
1/95	25

Zwischen 1993 und 1995 ist die Patientin nicht bereit, weiter zu entgiften. Erst nach zwei stationären Aufenthalten (Suizidversuch!), mehreren depressiven Schüben (nun zusätzlich gefolgt von leicht manischen Zuständen) stimmt sie (1/95) einer dritten Mobilisation zu, die den Durchbruch brachte (Quecksilber / Urin: $25~\mu g/g$ Kreatinin). Zwei Wochen später verschwand die Psychose dauerhaft. Die Besserung hält an, weitere Therapie bisher abgelehnt.

Beurteilung:

Die Behandlung des vordergründigen Auslösers (Partnerproblematik) bleibt solange erfolglos, bis es gelingt, die darunter liegende **ursächliche** Schwermetallbelastung zu reduzieren.

Eine korrekte Amalgamsanierung hat unzählige chronisch Kranke von ihrem Leiden befreit, womit wir zu den durch Zahnersatz-Materialien verursachten Krankheiten kommen, dem eigentlichen Thema dieser Arbeit. Sämtliche in der Zahnmedizin verwendeten Stoffe sind als potentielle Ursachen von Kunstkrankheiten anzusehen. Besonders deutlich wird dies am Beispiel des Amalgamproblems.

Amalgamfüllungen

Amalgamfüllungen (bestehend aus Quecksilber, Zinn, Silber, Kupfer und Zink) setzen ständig Metallgifte frei (Beweis: Speicheltests). Diese werden vom Organismus eingelagert¹ und führen dadurch zu giftbedingten (chronischen) Erkrankungen. Einzig der letzte Punkt wird – immer noch – von vielen Zahnmedizinern in Zweifel gezogen. Die Gründe hierfür sind insbesondere:

- Die (chronische) Amalgamkrankheit beginnt meist schleichend und wird daher vom Patienten nicht mehr mit seinen oft lange vorher gelegten Amalgamfüllungen in Verbindung gebracht.
- Es gibt keine Standard-Amalgamkrankheit. Jeder Betroffene reagiert mit seinem/n individuellen konstitutionellem/n Schwachpunkt/en. Leitsymptomlisten helfen wenig, da Leiden wie Kopfschmerzen, Rheuma, Depressionen etc. viele Ursachen haben können.
- Der Amalgamkranke konsultiert wegen seiner Folgebeschwerden üblicherweise nicht den Zahnmediziner, sondern den Allgemeinmediziner, später den Facharzt oder Heilpraktiker. Aufgrund mangelnder toxikologischer Kenntnisse und aus Zeitmangel während der Anamnese wird der Kausalzusammenhang (Amalgamvergiftung) häufig nicht erwogen.
 Folge: Der Kranke bleibt ungeheilt!

Dennoch gehört die Amalgamkrankheit zu den häufigsten in der täglichen Praxis!

Über 50% meiner Patienten wiesen in den 90er Jahren eine Allergie (Epikutantestung / 7 Tage) gegen Amalgam auf (oder gegen eines oder mehrere der darin enthaltenen Metalle. Bei Gold waren es immerhin ca. 5%. Bereits 1995 wurde im Tierversuch bewiesen, dass sowohl Quecksilber als auch Gold Autoimmunkrankheiten verursachen!² Trotz der immensen Verbreitung und stetigen Zunahme dieser Krankheiten hat das Wissen um deren mögliche Verursachung durch Metalle (und vermutlich auch chemische Noxen) bis heute kaum Einzug gehalten in die medizinische Ausbildung von Zahnärzten, Ärzten und Heilpraktikern,

Eine Allergie – obwohl von den gesetzlichen Kassen bisher als einziger Nachweis einer Schädigung anerkannt – stellt jedoch nur einen vergleichsweise harmlosen Aspekt der Amalgamkrankheit dar.

Die toxischen Ursachen vieler schwerwiegender Erkrankungen sind den meisten Therapeuten ebenfalls gänzlich unbekannt! Seitdem ich in meiner Praxis bei sämtlichen Patienten zunächst eine korrekte Amalgamsanierung (Schutzmaßnahmen!) durchführen lasse, bessern sich bei annähernd der Hälfte der chronisch Kranken (nicht–allergisch bedingte) Haupt- oder Nebenbeschwerden, oder diese verschwinden sogar gänzlich. Auch bei schwersten, oft unerklärlichen Krankheiten können Amalgame und sogar edlere Zahnersatz-Legierungen beteiligt sein, man muss diesem Verdacht nur labortechnisch nachgehen.

Beispiel: Dickdarm-Karzinom

 $Bei\ einer\ ehemals\ mit\ Goldkronen\ versorgten\ Patientin\ wurden\ folgende\ Belastungen\ in\ ihrem\ Tumor\ gefunden:$

	Gold	Palladium	Platin
μg/kg Gewebe	14900 !!!	281	628

Der bedenklichste Aspekt jedoch ist, dass **jedes Kind einer – auch ehemals – mit Amalgam (oder anderen Metallen) versorgten Mutter Spuren hiervon eingelagert** hat und häufig Symptome dadurch entwickelt. Das gilt auch für jene Kinder, die bisher keine eigenen Füllungen haben, bzw. hatten.

T. Zinke, Bundesgesundheitsamt / Sonderdruck, Amalgame in der zahnärztlichen Therapie, 1992, S. 614

² siehe: "Forschungserfolg: Erstmals Hinweise über Entstehung von Autoimmunkrankheiten", Pressemitteilung des BMBF (Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie), Nr. 24/95)

Beispiel: Hirntumor

Bei einem vierjährigen (!) Jungen, dessen Mutter viele Amalgamfüllungen hat, wurden folgende Amalgam- Anteile im Tumorgewebe gefunden:

	Quecksilber	Silber	Zinn	Kupfer	Zink
μg/kg Gewebe	241	180	110	18200	118400 !!

Anamnese

Aufgrund vieler misslicher Erfahrungen bin ich seit einigen Jahren dazu übergegangen, gleich zu Beginn meiner Erstanamnese einen kompletten Status der Zahnversorgung (neuerdings einschließlich OPTG) zu erheben. Bei amalgamversorgten Patienten wird in Absprache mit dem Zahnarzt zunächst eine entsprechende Sanierung durchgeführt, in aller Regel vor jeder weiteren Behandlung.

Allergietests

Um eine Kassenbeteiligung an der Sanierung zu erwirken, ist ein Allergienachweis nötig. Hierbei muss der Patient auf mindestens eines der im Amalgam enthaltenen Metalle positiv reagieren. Allgemein anerkannt ist der Epikutan-Test (wichtig: 7 Tage Kontakt!), der jedoch bei schwerkranken und bei sehr sensiblen Personen zu starken Krankheitssymptomen führen kann.

Beispiel: Nervleiden nach Quecksilber-Hautkontakt

Ein junges Mädchen lässt wegen ihrer Metallspange einen Standardallergie-Test durchführen. Entgegen meinem Rat wurde das Amalgamfeld des Multitests nicht entfernt. Am Folgetag beginnt ein Schiefhals-Phänomen (rechts), das ich in Unkenntnis der Sachlage zunächst homöopathisch behandle. Die Besserung ist jedoch nur kurz, es folgt ein Nervenzucken der Gesichtsmuskeln um das (rechte) Auge. Erst eine genaue Begutachtung der Epikutan-Testpflaster brachte die Ursache an den Tag. Nach Entfernung besagten Testfeldes (rechter Rücken!) verschwinden beide Symptome.

Übrigens hat das unter dem Testfeld befindliche Hautareal keine allergische Reaktion gezeigt. Es handelte sich also eindeutig um eine Vergiftung durch Resorption!

Schwangere sollten auf Hauttests generell verzichten. Alternativen sind der sog. **RAST** (Nachteil: geringe Sensitivität) und der — inzwischen leider nicht mehr als Kassenleistung abrechenbare — **Lymphozyten-Transformationstest**.

Sinnvoll ist ebenfalls die Testung aller Materialien, die als Amalgam-Alternative verwendet werden sollen (Zement, ggf. Kunststoffe, Kleber usw.). Von Goldlegierungen oder anderen Metall-Versorgungen in Form von Inlays / Kronen, auch keramikverblendeten, rate ich unbedingt ab, selbst wenn sog. Verträglichkeitstests (Elektroakupunktur, Kinesiologie etc.) deren angebliche Unbedenklichkeit ergeben sollten (siehe oben: Gefahr einer Autoimmunerkrankung). Eine Aussage für die Zukunft ist mit diesen Verfahren nicht möglich!

Sämtliche Metalle (auch die Hochgold-Legierungen) können wieder neue schwerwiegende Symptome zur Folge haben. Hochgoldlegierungen können z.B. Depressionen, Rheuma, Herzsymptome hervorrufen oder verstärken. Abgesehen vom Risiko einer Autoimmun-Erkrankung (s. o.), koppeln sämtliche Zahnmetalle elektromagnetische Schwingungen in das Gehirn ein³, auch behindern sie generell die (spätere) Amalgamentgiftung.

³ Lechner: Immunstress durch Zahnmetalle und Elektrosmog, Naturheilpraxis 4/95, S. 525ff

Patientenschutz während der Sanierung

Da es nicht wenige Menschen gibt, die schon auf geringste Neuvergiftungen reagieren, und da die Gifttoleranz eines Patienten vorher nicht bekannt ist, sollte die Sanierung stets unter maximalen Schutzmaßnahmen erfolgen:

- Kofferdam (stark)
- Sauerstoff-Beblasung
- Zweiteilige Schutzbrille
- Raumluftfilter für Quecksilber (sinnvoll auch zum Schutz des Zahnarztes und dessen Helferinnen)

Kofferdam

Beispiel: akute Quecksilbervergiftung:

Eine junge Frau ruft mich abends an. Sie leidet unter starken Magenkrämpfen mit Speichelfluss. Alles begann wenige Stunden nach Einsetzen einer Goldkrone, hierbei wurde am Nachbarzahn eine Amalgamfüllung beschliffen (ohne Schutzmaßnahmen). Aufgrund der Symptome (Seitenlage bessert, Rückenlage verschlechtert, Erschütterung verschlechtert, vorgebeugtes Sitzen bessert), sowie aufgrund der Causa (Quecksilbermissbrauch, mit Speichelfluss) gebe ich eine homöopathische Arznei. Nach 10-minütiger Verschlimmerung verging der Schmerz schlagartig und kehrte nicht wieder (palliative Maßnahme).

Sauerstoff-Beblasung

Beispiel: starke Diarrhöe:

Eine Patientin wird in zwei Sitzungen unter Kofferdam-Schutz von ihrem Amalgam saniert. Die Entfernung der letzten (kleinsten!) Füllung zum dritten Termin war "der Tropfen, der das Fass überlaufen ließ". Es entwickelte sich ein extremer Durchfall, den ich erst mit stofflichen Antidoten erfolgreich stoppen konnte. Mit zusätzlicher O_2 -Beblasung und Schutzbrille wäre diese offensichtlich erhebliche Neuvergiftung höchstwahrscheinlich vermeidbar gewesen.

Zweiteilige Schutzbrille (Schwimmbrille)

Beispiel: Konjunktivitis:

Eine Patientin vergaß, ihre Schutzbrille während der Sanierung anzulegen - Kofferdam und O_2 -Beblasung waren korrekt. Daraufhin entwickelte sich an den Folgetagen eine eitrige Konjunktivitis, die allerdings von selbst wieder ausheilte. Nach der Sanierung verschwanden außerdem ohne weitere Therapie und bis dato dauerhaft: Ihre seit längerem bestehende vaginale Candida-Erkrankung, ihre Risse an den Fingerspitzen, ihre Empfindlichkeit an den Ohrring-Löchern; außerdem besserten sich deutlich ihre Grundstimmung und ihre Libido.

Es ist bedauerlich, dass dieser Maximalschutz in der Zahnarztpraxis bisher nur selten angeboten wird. Entsprechend häufig treten daher auch Verschlimmerungen im Anschluss an die Sanierung auf.

Störfelder im Kieferbereich

Bei vielen Patienten ist im Anschluss an die Amalgamsanierung ein zweiter zahnmedizinischer Schritt erforderlich: Die Beseitigung von Störfeldern im Kieferbereich. Hierunter ist zweierlei zu verstehen:

1) Schwermetalldepots im Kieferknochen aufgrund von Amalgam und / oder anderen Zahnersatzmetallen, denn jedes in Zähne oder Mund eingebrachte Metall verteilt sich im Laufe der Zeit über den gesamten Kieferknochenbereich. Selbst Zähne, die nie behandelt wurden, sind hiervon betroffen (auch impaktierte Weisheitszähne)!

Beispiel: Multiple Sklerose

Einer 56-jährigen Patientin (die früher Amalgamfüllungen hatte, dann elf Jahre lang mit Gold-Inlays versorgt war und diese 54-jährig durch Vollkeramik-Inlays ersetzen ließ) wurden im Sommer 1996 alle vier Weisheitszähne (sämtlich impaktiert) extrahiert.

2/97 ließ sie die Alveole des 38ers erneut eröffnen, ausfräsen und künstlich offen halten zwecks Schwermetalldrainage (täglicher Wechsel der Wundtamponade und wöchentliches Kürettieren des Wundgewebes). Hier imponierte insbesondere die hohe Zinnfreisetzung aus den ehemaligen Amalgamfüllungen, sowie - zeitweise - auch Anteile aus den später eingesetzten Gold-Inlays.

Metall in	19.2.1997	11.3.1997	1.4.1997	2.5.1997	23.5.1997
μg/kg					
Wundgaze					
Zinn	270	4000	12400	33000	1370
Gold	40	o. B.	o. B.	83	485
Palladium	o. B.	o. B.	o. B.	o. B.	60
Silber	o. B.	o. B.	o. B.	o. B.	680
Quecksilber	o. B.	o. B.	o. B.	30	20

Beispiel: Amyotrophe Lateralsklerose:

Die mit Abstand höchsten Kieferbelastungen meiner Praxis fanden sich bei einem 32-jährigen, ehemals amalgam-, dann gold- / palladiumversorgten Patienten:

Metall in µg/kg	3/96	3/96	4/96	
Wundgaze				
Quecksilber	341.000	23.100	422.000	
Palladium	28.000	1.300	n. g.	

Normalerweise liegen bei Patienten, die mit Amalgam bzw. mit Edelmetall versorgt sind / waren, Tamponadenmessungen der Alveolenbelastung von die 24-Stunden-Ausscheidungswerte von Quecksilber und Palladium in der Größenordnung von 20 - 100 μ g/kg Wundgaze!

Kann man es wirklich noch als zufällige Koinzidenz abtun, wenn bei Schwerstkranken extreme Kieferbelastungen nachgewiesen werden? Ist es nicht vielmehr dringend an der Zeit, angesichts solcher Beispiele die Verwendung von Metallen als Zahnersatz (auch in Form von Spangen etc.) grundsätzlich neu zu überdenken?

2) **Giftherde** (**Arsen, Formaldehyd**) im Wurzelbereich devitalisierter Zähne, meist noch kompliziert durch die lokale Schwermetallbelastung.

Beispiel: Verdacht auf Mamma-CA⁴

Einer 65-jährigen Patientin, mit seit 20 Jahren devitalisiertem 44er (Brustzahn), wird 1995 aus prothetischen Gründen der 32er devitalisiert, sowie der Restzahnbestand des Oberkiefers extrahiert. Diagnose 3 Monate später: Hachmalign-verdächtiger Knoten der (rechten!) Brust. Therapieempfehlung: sofortige Operation. Der Patientin wurde stattdessen der 44er extrahiert, mit anschließender 3-monatiger Kieferdrainage; daraufhin Extraktion des 32ers (4 Monate Kieferdrainage). Erneute Untersuchung ergab: Der Knoten ist völlig verschwunden.

Die Erfahrung zeigt also, dass das Ziehen eines beherdeten Zahnes, bzw. das erneute Eröffnen einer Alveole immer die Möglichkeit bietet, eine (oft erhebliche) Menge der im Kiefer abgelagerten Schwermetalle und sonstigen Toxine auszuscheiden, häufig unter erheblicher Symptombesserung. Hierfür ist es notwendig, die entstandene Wunde eine Zeitlang künstlich offen zu halten und die Metallfreisetzung durch Labormessungen regelmäßig zu kontrollieren und damit zu dokumentieren.

Daher ist jeder extrahierte Zahn, das heraus gefräste Kiefergewebe und die eingelegte Wundgaze auf alle toxikologisch relevanten Materialien zu kontrollieren, mittels einer Multielement-Analyse (Schwermetalle). Auch ein Bakterien- / Pilzstatus gehört zu diesem Standard. Die Kieferwunde sollte erst dann wieder zuheilen, wenn sämtliche Metalle unterhalb eines zulässigen "Normalwertes" liegen (z.B. Quecksilber, Zinn **unterhalb 20** µg/kg Wundgaze) und wenn sich eine begonnene Symptombesserung stabilisiert hat. Ergänzend kommen in meiner Praxis während einer Schwermetalldrainage des Kiefers antidotarische Mundspülungen mit Pflanzenkohle, sowie – bei nachgewiesenem Mangel – auch Zink (oral) zum Einsatz.

Die Methode der oben beschriebenen Kieferentgiftung durch Zahnextraktionen, Ausfräsen und Wunddrainage, sowie der Antidot-Therapie geht – abgesehen von einigen (individualisierenden) Verfeinerungen – letztlich auf den Toxikologen Dr. Daunderer zurück.⁵

Schwermetall-Mobilisation (Ausleitung)

Den Abschluss der Sanierung bildet die sog. Schwermetall-Mobilisation mit einem Chelatbildner (Dimaval®)⁶

Mit dieser Methode werden bei metallsanierten Patienten – vorzugsweise erst im Anschluss an die Kieferdrainage – schrittweise die übrigen Körperdepots reduziert und über Nieren bzw. Leber / Darm ausgeleitet. Auch hiermit sind oft erhebliche Verbesserungen des Befindens zu erreichen; der labortechnische Nachweis wird anhand von begleitenden Messungen der Schwermetall-Ausscheidung über Urin / Stuhl geführt.

Beispiel: Alopecia totalis (1993)

28-jährige Patientin, seit vielen Jahren Amalgamfüllungen, ließ mit 27 Jahren mehrere dieser Füllungen erneut durch Amalgam ersetzen. Etwa vier Monate danach beginnt ein Haarausfall, der sich zunehmend verschlechtert bis zur fast völligen Kahlheit.

Allergietest (Epikutan): Hochgradig positiv auf Quecksilber und viele weitere Metalle, einschl. Titan.

Therapie: Amalgamsanierung unter Schutzmaßnahmen. Mobilisationen mit Dimaval[®]. Die Quecksilbermessung im Urin, jeweils 45 Minuten nach Injektion ergab:

⁵ Daunderer, Handbuch der Amalgamvergiftung, ecomed-Verlag

⁶ siehe die sehr informative "Wissenschaftliche Produktmonographie" der Fa. Heyl, Berlin).

	12/93	2/94	4/94	8/94
Quecksilber in	120	75	33	24
μg/g Kreatinin				

Nach vier Mobilisationen wieder völlig normaler Haarwuchs, bis dato kein Rückfall.









November 1993

Februar 1994

März 1994

April 1994



Nach abgeschlossener Ausleitungstherapie

Noch einige Worte zu den alternativen Ausleitungsverfahren, deren Palette von Vitaminen und Algen über Spurenelemente, bis hin zu technischen Verfahren wie Biotensoren, Elektroakupunktur und Bioresonanzgeräten reicht. Allen gemeinsam ist eines: Ihre Wirksamkeit ist umstritten. Das gilt – leider – auch für die Homöopathie. Da wird munter "ausgeleitet" mit potenziertem Mercur, potenzierten Amalgampräparaten oder – individueller – anhand der jeweiligen Symptomatik mit dem passendsten Quecksilber-Antidot. Verschwinden bei einer dieser Methoden die Symptome des Kranken, gilt das Gift als ausgeleitet.

Jedoch wird hier Symptomenlöschung mit Ausleitung verwechselt. Die Homöopathie kann ohne Zweifel einen sinnvollen Beitrag zur Behandlung der Amalgamvergiftungs-Folgen liefern. Eine tatsächliche (hinreichende) Giftausscheidung muss jedoch - bis zum Beweis des Gegenteils - als frommer Wunsch gelten.

Fazit

Die durch Zahnmetalle (insbesondere Amalgam) verursachten Schäden sind weit verbreitet. Ihre Diagnose wird noch immer viel zu selten gestellt, oft zum Schaden des Patienten; denn nur die korrekte Diagnose führt zur richtigen Therapie. Um metallgeschädigten Patienten, einschließlich den – durch Zahnspangen bzw. mütterliches Amalgam belasteten Kindern – helfen zu können, bedarf es stets mehrerer Maßnahmen:

- Genaue Diagnose / Differentialdiagnose
- Korrekte und angemessene Giftentfernung unter maximalem Schutz
- Weitestgehend unschädlicher Zahnersatz / metallfreie Spangen
- Depotverminderung (Kiefer, sonstige Körperdepots) mit Dimaval®
- Behandlung der Restbeschwerden (verbliebenes "Fehlprogramm" / informative Einprägung der Lebenskraft), z.B. mittels Homöopathie.

All dies ist nur möglich in enger Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt einerseits und Heilpraktiker / Arzt andererseits. Unsere bisherigen Erfahrungen und Erfolge zeigen die Gangbarkeit und die großen Möglichkeiten dieses Vorgehens. Bis dato ist es noch ein relativ kleiner Kreis von Zahnärzten, die mit Therapeuten anderer Disziplinen in oben beschriebener Form zusammenarbeiten.

Sollten Sie sich aufgrund meines Berichts für diese Methodik interessieren und darin einarbeiten wollen, dem vermittle ich gern Adressen entsprechender Therapeuten.

Toxikologische Untersuchungen von Zahnersatzstoffen

Zahnersatz ist täglich 24 Stunden in Kontakt mit seinem Träger! Damit übertrifft diese Stoffgruppe sogar noch die Einwirkdauer von Wohn- und Arbeitsgiften.

Umso wichtiger ist es, im Zahn- und Mundbereich möglichst unbedenkliche Materialien zur Anwendung zu bringen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass Nachfragen bei den Herstellern von Zementen, Klebern, Kompositen, Prothesenwerkstoffen etc. meist nur unbefriedigend beantwortet werden, häufig mit Verweis auf das Betriebsgeheimnis.

Als kleine Gruppe von Therapeuten haben wir nun damit begonnen, erste Messungen zahnärztlich verwendeter Stoffe in unabhängigen Labors durchführen zu lassen. Hierbei wurde beispielsweise festgestellt, dass verschiedene Sorten des sog. Guttapercha Gifte wie Quecksilber und/oder Formaldehyd enthalten. Vor einiger Zeit wurde mit einer aufwendigen und daher kostenintensiven toxikologischen Untersuchung verschiedener Prothesenmaterialien begonnen.

All dies kostet natürlich Geld und beginnt inzwischen, unser privates Budget - aus dem wir bisher den Aufwand abdeckten - zu überfordern. Wir möchten jedoch andererseits aus Kostengründen den Umfang und die Gründlichkeit der Untersuchungen nicht vermindern.

Da die Ergebnisse sowohl den Zahnärzten, Heilpraktikern und Ärzten, als auch insbesondere unseren gemeinsamen Patienten zugute kommen, freuen wir uns über weitere Spenden (auch aus zahnärztlichen Kreisen). Bitte sprechen Sie mich an, wenn Sie spenden wollen.

Die Untersuchungsergebnisse werden allen Spendern zugeschickt.

Danksagung

Es ist mir ein Bedürfnis, an dieser Stelle meinen Kollegen Helmut Szeteli zu erwähnen. Er hat während vieler Jahre mein Denken und Handeln als Homöopath ganz entscheidend inspiriert, insbesondere auch im Hinblick auf die durch Zahnmetalle verursachten "Kunstkrankheiten". Dank seiner zahllosen praktischen Erfahrungen und unermüdlichen Anregungen habe ich meine diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten in der Behandlung dieser Leiden entscheidend verbessern können. Last but not least danke ich ihm auch für die Behandlung meiner Mutter (siehe Beispiel: Verdacht auf Mamma-CA).