

Zahn- und Parodontalerkrankungen als Folge einer metallbedingten Speichel-pH-Wertstörung

Foto Kurhan / Fotolia

Eine Medizin kann nur so gut sein, wie realitätsnah ihr Menschenbild ist. Hat sie ein realitätsfernes und damit unwahres Bild vom Menschen, therapiert sie an ihm vorbei, was heißt, sie kann Krankheiten nicht oder nicht dauerhaft heilen.

Paradigmenwechsel in der Medizin

Das irrationale Menschenbild der magischen Medizin wurde durch ein rationales und wissenschaftliches in der Neuzeit abgelöst. Seit der Zeit der Aufklärung und bis heute herrscht in der „Schul“-Medizin ein mechanistisch-materialistisches Paradigma vor. Man nimmt an, der Mensch sei eine Art Maschine, sein Körper ein Apparat, der zu funktionieren hat und bei Störungen repariert werden muss. So spricht man eben auch heute noch vom Kauapparat, Verdauungsapparat.

Apparate behandelt man am besten mit Maschinen. Die derzeitige Medizin ist daher vorwiegend eine Apparate-Medizin. Zu dem mechanistischen Verständnis des Menschen gesellte sich mit den Fortschritten in Biologie und Chemie ein biochemisches Menschenbild hinzu, so dass der Mensch heute hauptsächlich mit Ap-

paraten und mit Chemie – genannt Pharmaka, behandelt wird. Dass das nicht der Weisheit letzter Schluss sein und dass das Menschenbild nicht realitätskonform sein kann, erkennt man im Umkehrschluss daran, dass diese Medizin die großen chronischen Erkrankungen von der Karies bis zum Krebs nicht wirklich verhindern oder heilen kann.

In der modernen ganzheitlichen Heilkunde greift nun ein suprarationales holistisches Menschenbild um sich. Der Mensch ist mehr als ein Apparat. Quantenphysik, Quantenbiologie, Epigenetik, Psycho-Neuro-Immunologie haben das Menschenbild verändert. *Alte Verfahren wie Homöopathie und Akupunktur erscheinen im neuen Licht – eine energetische und Informationsmedizin entsteht, die das Individuum in einen physio-psycho-sozialen Gesamtkontext stellt und der sich in einer komplementären Diagnostik und Therapie niederschlägt. Bewährtes wird übernommen, Neues kommt dazu, so wie das bei jeder echten Evolution der Fall ist.*

Hier ist daher *kein Raum für konträre Gegnerschaft der Lager, vielmehr sind Synergien gefragt, statt des Entweder-oder gilt das Sowohl-als-auch. Dennoch gilt es, zur Klärung erst einmal das Unterschiedliche herauszuarbeiten, bevor es dann zu einem neuen größeren Ganzen integriert werden kann.*

Während die klassische Medizin sich immer auf das erkrankte Organ konzentriert, ist die ganzheitliche Heilkunde mehr am Milieu interessiert. Hier geht es buchstäblich um das Ganze, wie zum Beispiel um den Zustand des Bindegewebes, in dem alle Zellen „schwimmen“. Ist das Milieu gestört, können Organe, Gewebe und Zellen, die in ihm leben, nicht gesund sein. So ist ein verschlacktes Bindegewebe der Nährboden fast aller „großen“ Erkrankungen. Ein Kriterium – übrigens ein seit Jahrzehnten hoch umstrittenes – ist das **Säure-Basen-Gleichgewicht**. Aber ob man seinen Fokus primär auf das Einzelne oder das Ganze richtet, ist eben vor allem eine Frage des Menschenbildes.

Sieht man den Menschen rein mechanisch, wird man ihn in Teile zerlegen, um diese dann zu reparieren – oder wenn das nicht mehr geht – auszutauschen (Transplantate, Implantate, Prothesen). Die Schulmedizin ist analytisch, sie zerteilt und zerschneidet das Ganze in seine Bestand-Teile und hofft, dass das Ganze gut geht, weil man glaubt, dass das Ganze nur die Summe seiner Teile sei. Ganz anders ist das Menschenbild der Ganzheitsmedizin. Hier gibt es keine Teile, sondern nur große und kleine Ganzheiten. Man öffnet sich den Erkenntnissen des großen amerikanischen Psychologen und Philosophen Ken Wilber, der

Ganzheiten auch Holone nennt. Er sieht den Weltaufbau nicht durch Atome bedingt (analytisch), sondern durch Ganzheiten organisiert (holistisch). Er sagte sinngemäß: Wo man hinsieht, überall Holone, man schaut nach oben (Makrokosmos) - überall Holone, man schaut nach unten (Mikrokosmos) - überall Holone!

Wir haben es also mit einem organischen, einem **holistischen Universum** zu tun. Und auch der Mensch selbst ist mit seinen Zellen, Geweben, Organen und seinem Organismus ganzheitlich und nicht als Teileapparat zu verstehen. Ja, vom Zahn zum Zeh - von Mensch zu Mensch und zur Menschheit, vom Atom zum Kosmos - alles hängt miteinander zusammen - auf Gedeih und Verderben. Das alte medizinische Denken war linear und damit monokausal: eine Ursache führte zu einer Wirkung. Beispielsweise: Wer die Zähne nicht putzt, bekommt Karies.

Die Interdependenz von Zahn- und Körpererkrankungen

Der ganzheitliche (holistische) Denkansatz zeigt jedoch, dass die Wahrheit eine andere ist, nämlich, dass wir es mit hoch vernetzten Systemen zu tun haben. Schließlich lehrt uns die Quantenphysik, dass alles mit jedem verbunden ist. Daher nimmt es nicht wunder, dass selbstverständlich auch die Zähne und der Körper in einem interdependenten Kontext stehen.

Sie beeinflussen sich im positiven Falle wie in einer Gesundheitsspirale: Gesunde Zähne - gesunder Mensch und: Gesunder Mensch - gesunde Zähne!

Aber auch im Krankheitsfall bildet sich eine solche Spirale, nur dass sie sich nach unten dreht: Kranke Zähne - kranker Mensch und: Kranker Mensch - kranke Zähne. Nirgendwo gibt es in einem vernetzten System Einbahnstraßen, besser passt das Bild des Kreisverkehrs.

Beispiel Kariesentstehung: Wer die Zähne ordentlich putzt kann komischerweise trotzdem Karies bekommen. Eine Ursache - nämlich Zahnbelag - kann die Kariesentstehung allein eben nicht erklären. So gibt es eben auch Menschen, die nie die Zähne putzen, massig Beläge haben und trotzdem keine Karies bekommen. Auch bei der Kariestherapie geht es nicht länger an, gerade das nächste „Loch“ zu füllen, sondern die Entstehungsursache der Karies im Gesamtkontext zu suchen und hier den „Hebel“ anzusetzen und damit ursächlich vorzugehen.

Hier wollen wir nun diese Interdependenzen von Kauorgan-Organismus in den allgemeinen Zusammenhang stellen und anschließend noch den Zusammenhang von Mundmilieu und Zahnerkrankungen im Besonderen ausführlicher betrachten.

Zuerst soll die Blickrichtung der Auswirkung vom Zahn auf den Körper eingenommen werden.

Organismus - Zähne

Wie Körpererkrankungen die Zähne krank machen können

Hier kommen wir auf die Bedeutung des Säure-Basen-Gleichgewichts zurück. Der ganze Organismus ist mit all seinen Stoffwechselprozessen auf den pH-Wert von rund 7,4 geeicht. Das Blut hat eine Pufferkapazität, die sogenannte Alkalireserve, die es z.B. bei Blutverlust davor bewahrt, aus dem Basischen ins Saure zu kippen, was den sofortigen Tod zur Folge hätte. Kommt es durch Fehlernährung, Bewegungsmangel oder durch Süchte zu einer Übersäuerung des Körpers, bleibt diese zuerst verborgen. Man nennt das dann **latente Azidose**. Kommt es zu einer ständigen Übersäuerung, wird kompensatorisch eine Reihe lebensrettender Selbstregulationsprozesse mit dem Ziel eingeleitet, die Säuren zu neutralisieren. Einer davon ist der, dass die Zähne als Minerallieferant erhalten müssen und via Speichel oder via Pulpa „entkalkt“, also entmineralisiert, werden. Dasselbe Schicksal ereilt den Kieferknochen - Karies und Parodontose greifen um sich, was - wenn nicht gestoppt - zum völligen Gebissverfall führen kann. Früher, als noch keine Nahrungsergänzungen bei Schwangeren vorgenommen wurden oder sie an Mangelernährung litten, hieß es dann auch: Jedes Kind kostet der Mutter einen Zahn.

Der Körper handelt bei einer Azidose nach einer Strategie, die einer Hierarchie der Lebensnotwendigkeit von Organen und Geweben folgt. Zuerst wird nach dem gegriffen, was nicht unbedingt zum Überleben notwendig ist. Wie der Fuchs, der in eine Falle geraten ist, sich lieber das Bein abbeißt, als zu sterben, so wirft der Körper die nicht unbedingt lebensnotwendigen Zähne und den Kieferkno-

chen in die (mineralische) Waagschale, ehe er etwa an Krebs stirbt (Krebs wächst immer in einem sauren Milieu). In meiner über 40-jährigen zahnärztlichen Praxis mit Tausenden von Patienten, habe ich noch nie erlebt, dass ein schwer kranker Mensch gesunde Zähne hatte - und umgekehrt, dass eine Mensch mit gesunden Zähnen schwer krank gewesen wäre. Diesen Zusammenhang sieht man in der Schulzahnmedizin eben nicht, sehr wohl aber in der **ganzheitlichen Zahnheilkunde**. Hier heißt es: **Gesunde Zähne - gesunder Mensch**.

Zähne - Organismus

Wie kranke Zähne den Körper krank machen können

Die oben beschriebene Richtung, dass ein übersäuerter Organismus die Zähne krank macht, ist wie gesagt, keine Einbahnstraße. Natürlich machen auch kranke Zähne dem ganzen Körper zu schaffen. Wie wir wissen, belasten tote Zähne durch Fremdeiweiße (Leichengifte) und durch bakterielle Invasionen den Organismus schwer. Aber das soll hier nicht das Thema sein. Es sind eben nicht nur die falsche Ernährung, das Rauchen, Trinken und der Bewegungsmangel allein, die den Körper aus seiner pH-Wert-Balance stoßen, sondern leider eben auch die Zähne, die mit Zahnmetallen versorgt wurden dadurch ein galvanisches Element bilden, das dann Ströme und Säure erzeugt. Zahnmetalle werden ionisiert, der Speichel wird zum Elektrolyten und der saure Speichel-Metallionen-Brei wird geschluckt. Wohin? In die basischen Oberbauchorgane.

Der Teufelskreis schließt sich, eine Negativspirale ist entstanden, in der eines das andere verstärkt: Die Zähne übersäuern den Körper, der sich dann, um sich zu puffern, noch mehr Mineralien aus den Zähnen holt, was wiederum zu noch mehr Karies führt und noch mehr Zahnmetalle in Form von Füllungen, Inlays, Kronen, Brücken, Prothesen eingeglie-

Thymus



Thymorell®

Homöopathisches Arzneimittel, Wirkstoff:
Glandulae thymi bovis D6 dil., flüssige Verdünnung
zur s.c. und i.m. Injektion.

Thymorell® ist ein registriertes homöopathisches Arzneimittel und daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation versehen.

SANORELL PHARMA GmbH & Co KG
Rechtmurgstr. 27 · 72270 Baiersbronn
Fon 07223-9337-0 · Fax 07223-9337-50
www.sanorell.de · info@sanorell.de

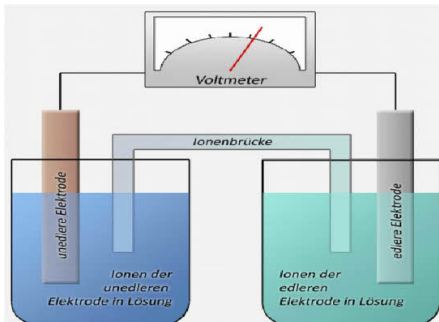


Abb. 1: Galvanisches Element. Zwei Kriterien zeichnen ein galvanisches Element vor allem aus:
 1. Das verbindende Medium ist immer eine Säure,
 2. durch den Ionenaustausch entsteht ein Strom.
 Die Höhe des Stroms (Strommenge) und die Tiefe des pH-Wertes (unter pH 7,0) sind die messbaren Parameter der Stärke der Mundbatterie.

dert werden. Aber: Noch mehr Metalle, noch mehr Säuren, noch mehr Karies. So rauben sich Kauorgan und Organismus gegenseitig aus, was sowohl zu Zahn- und Kieferknochenverlust, als auch zu Krankheit, Siechtum und zu einem vorzeitigen Tod führen kann. Wie löst man einen gordischen Knoten? Man trüffelt ihn nicht auf – man zerschlägt ihn! Wie ist das auf die Zahnmedizin zu übertragen? Die Antwort heißt: Alle Metalle müssen raus! Nur so kann sich die Negativspirale in eine positive wandeln. Zu schön, um wahr zu sein? Nein, ich erlebe es Tag für Tag. Sobald die Metalle entfernt wurden, kommt es zu Spontanremissionen:

Im Mund: Das Mundmilieu wird gesund, es tritt kaum noch Karies auf, Gingivitiden verschwinden, Zahnstein und Beläge reduzieren sich. (s. a. Abb. 5 unten)

Im Organismus: Zahlreiche chronische Erkrankungen können sich auflösen, Beschwerden lindern sich oder verschwinden.

Warum vor allem Zähne und Parodontien krank werden

Aus meiner 40-jährigen Erfahrung als zahnärztlicher Praktiker kann ich mit Fug und Recht sagen, dass ich den Mundgalvanismus als die Karies- und Parodontitisursache Nummer Eins ansehe. Ich habe die Amalgam-, die Gold- und die Keramik-Ära mitgemacht, habe (leider) auch tausende Amalgamfüllungen gelegt, tausende Goldinlays und -kronen eingegliedert und arbeite nun (endlich) seit etwa 15 Jahren völlig metallfrei. Das Interessante dabei ist, dass ich an meinen eigenen Zähnen das gleiche Schicksal erlebte, wie so viele meiner Patienten. Von dem Moment an, als die erste Amalgamfüllung gelegt war, griff die Karies um sich. Ein Zahn nach dem anderen wurde kariös. Man sagt in der konventionellen Zahnmedizin es gäbe „Karieschübe“. Ein Hauptschub sei im Alter von 17 bis 21 Jahren zu verzeichnen. Warum das so ist, weiß man nicht. Die Erfah-

ung aus der Behandlung von tausenden von Patienten und die meiner eigenen Zähne gab mir jedoch eine plausible Antwort: Zahnmetalle bilden untereinander und auch zum Körper ein galvanisches Element mit Anode und Kathode, das den Speichel als Ionenbrücke nutzt und ihn zum Elektrolyten macht, wodurch eine sogenannte „Mundbatterie“ entsteht (Abb. 1).

Zahn- und Zahnbett-erkrankungen in Relation zum Speichel-pH-Wert

Auch Zähne sind milieuhängig, auch sie schweben nicht als Teile im freien Raum, sondern stehen im direkten Kontext zum ganzen Körper (biologische Zahnmedizin) und zum ganzen Menschen (ganzheitliche Zahnmedizin und Psychodentie: dental-psycho-soziale Interdependenz). Der lokale Kontext der

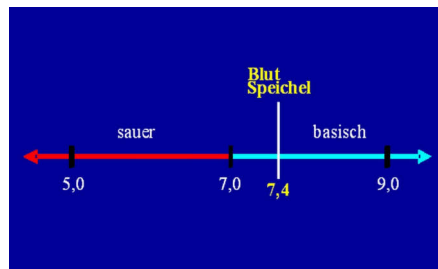


Abb. 2: Blut- und Speichel-pH-Wert. Während die pH-Wert-Toleranz im Blut gering ist, geht es in der Mundhöhle „robuster“ zu. Der Speichel hat eine hohe Pufferkapazität. Bei Säureattacken, wie z.B. beim Verzehr von Schokolade, Kaffee und Alkohol oder beim Rauchen, kann und darf er schnell einmal ins Saure, sogar herunter bis zu pH 5,4 absacken.

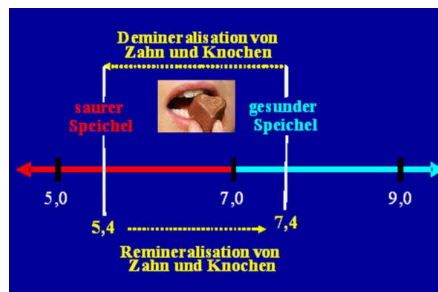


Abb. 3: Temporäre säurebedingte Schmelzschäden Es kommt sofort zu temporären säurebedingten Schmelzschäden. Aber nun setzt (im Normalfall) ein natürlicher Selbstheilungsprozess ein. Der nachfließende basische Speichel remineralisiert den geschädigten Schmelz wieder und nach ca. vier Stunden ist alles repariert!

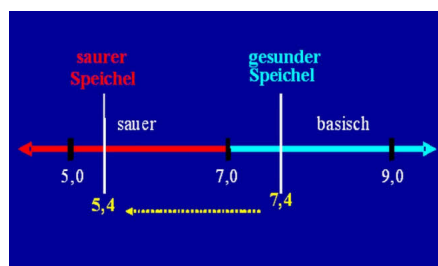


Abb. 4: Permanenter pH-Wert-Abfall ins Saure durch Mundmetalle.

Zähne ist ihr Eingebettetsein in das Mundmilieu, in die Mundökologie und ihre gesundheitliche Abhängigkeit vom Speichel-pH-Wert.

Der natürliche Karies-Selbstheilungsprozess: Blut und Speichel haben von Natur aus einen pH-Wert von 7,4 (Abb. 2).

Die diätetisch bedingte Störung des Karies-Selbstheilungsprozesses: Wenn nun jedoch innerhalb dieser vier Stunden erneute Säureattacken erfolgen - wie das bei Kindern, die über den Tag verteilt öfter Süßes zu sich nehmen, wie das bei Rauchern und Kaffeevieltrinkern der Fall ist, dann kommt es zu keiner Remineralisation. Der Selbstheilungsprozess ist gestört und Karies entsteht (Abb. 3). Auch das Zahnfleisch leidet. Bei einem dauerhaft sauren Speichel-pH-Wert kann ein gesunder Stoffwechsel nicht funktionieren, eine akute Gingivitis (Zahnfleischentzündung) entsteht, die chronisch werden und in eine Parodontitis übergehen kann, wenn nicht durch eine Ernährungsumstellung und eine gesündere Lebensweise dem Selbstheilungsprozess wieder eine Chance gegeben wird.

Die metallbedingte Störung des Karies-Selbstheilungsprozesses: Werden nun Mundmetalle in Form von Füllungen, Inlays, Kronen, Brücken und Prothesen eingegliedert, entsteht das erwähnte galvanische Element, jedoch mit dem Unterschied, dass der Patient nun keinen Einfluss mehr auf seinen Speichel-pH-Wert hat, der nun permanent sauer bleibt (Abb. 4).

In einem technischen galvanischen Element kommt es mit der Zeit zu einem Ionenungleichgewicht, das bedeutet zum Beispiel, dass bei einer Versilberung, beim Verzinken oder Vergolden sich der Prozess irgendwann sättigt. Anders in der Mundhöhle: Hier wird der ionengesättigte Elektrolyt, der Speichel, geschluckt und ionenfreier Speichel fließt nach. Damit wird der sonst begrenzte galvanische Prozess ein dauerhafter und der saure pH-Wert permanent, was identisch damit ist, dass es nie mehr zur Selbstheilung, also zur Remineralisation der Säureschäden am Schmelz kommt und eine Dauerentmineralisation abläuft. Damit sind die drei großen Erkrankungen des Kauorgans Karies, Gingivitis und Parodontitis zum größten Teil säurebedingt.

Natürlich gibt es auch andere Ursachen wie genetische Faktoren. Dennoch zeigt sich in der Realität, dass sich nach einer Metallsanierung die Mundökologie selbstständig ins Gesunde einpegelt und Entzündungen, die oft jahrelang bestanden, von selbst innerhalb kürzester Zeit ausheilen (Abbildungen 5 a.b).

Die Metallsanierung

Wie klinische Langzeitstudien zeigen, ist die Kariestendenz gebrochen, sobald eine Metallsanierung erfolgt ist. Damit ist



Abb. 5a vorher: Metallverblendkronen mit chronischer Gingivitis infolge Metallintoxikation (oben und Mitte).

Abb. 5b nachher: metallfreie Vollkeramikronen (links) spontan abgeheiltes Zahnfleisch, 1 Jahr später – Zahnfleisch völlig gesund geblieben (unten).

eine Metallsanierung gleichzeitig die beste Zahn- und Parodontal-Prophylaxe, die ich kenne. Eine Säure-Basen balancierte Mundhöhle ist vergleichbar mit einem klaren Bergsee, bei dem sich das Wasser in einer Selbstregulation vor Schad- und Schwebstoffen schützt – ganz im Gegensatz zu einem ökologisch gekippten See, der trüb und morastig ist. So kann man regelmäßig beobachten, dass Patienten die vor einer Metallsanierung halbjährig zur Zahnreinigung kommen mussten, trotz fleißigen Zähneputzens massiv Zahnstein und Beläge hatten, nach einer Metallsanierung eine

Zahnreinigung nur noch jährlich vorgenommen werden musste und dabei nur unverhältnismäßig wenige Beläge und Zahnstein vorhanden waren.

Grundsätzlich müssen alle Metalle aus dem Mund! Das ist für mich der Grundsatz einer biologischen Zahnheilkunde. Eine teilweise Metallentfernung löst das Problem nicht. Bei klinischen Untersuchungen zeigt sich, dass eine einzige kleine Amalgamfüllung an einem Zahnhals nur in Stecknadelkopfgroße Ströme von über 100 mV/10 mA, also dem Zehnfachen des Tolerierbaren auszulösen vermag. Die Abb. 6 zeigen solche Säureschäden am Gebiss eines 40-Jährigen.

Die Mundstrommessung

Zuerst – gleich nachdem der Patient auf dem Behandlungsstuhl Platz genommen hat und bevor man irgendwelche Untersuchungen macht – wird eine Mundstrommessung vorgenommen und zwar deshalb, weil Ströme mit Spiegeln und Sonden kurzgeschlossen werden und so die Messergebnisse verfälscht sein könnten. Mit einem Mundstrommessgerät wird mittels der Messsonden zwischen den unterschiedlichen Metallrekonstruktionen (Inlays, Kronen, Brücken, Prothesen) die Stromspannung in mV, die Stromstärke in mA und die Strommenge in mA gemessen. Auch zwischen Metall und Wangenschleimhaut erfolgt eine Messung (Abb. 7).

Die Speichel-pH-Wert-Messung: Mit einem pH-Teststreifen wird der Speichel-pH-Wert gemessen. pH-Wert und Mundströme verhalten sich in einem technischen galvanischen Element in einem umgekehrt proportionalem Verhältnis: Je niedriger der pH-Wert, desto höher die Ströme. Im lebenden Organismus existieren mannigfaltige Regulations- und Steuerungsmechanismen, die das Verhältnis verändern können.

Der pH-Wert kann täuschen. Wenn der Patient etwa ein basisches Pulver oder alkalisierende Speisen zu sich nimmt, ist der pH-Wert kein verlässlicher, sondern

ein ergänzender Parameter zur Mund-Ökologie-Diagnostik – ganz im Gegensatz zur Mundstrommessung, die die Leistung des permanent existierenden und Säure liefernden galvanischen Elements in der Mundhöhle anzeigt. Die Klinik zeigt, dass neben der erwähnten proportionalen Relation zur Anzahl der Restaurationen auch eine Relation zur Qualität, nämlich der Zusammensetzung dieser Restaurationen besteht. Je unedler die Legierung, desto niedriger der pH-Wert. Schließlich ist das in der Physik ein „alter Hut“, dass die Galvanik umso stärker wird, je mehr unedle Bestandteile mit edleren in Kontakt kommen. Hier gilt die sogenannte „Spannungsreihe der Elemente“. Da steht natürlich das unedle Quecksilber weit unter dem edlen Gold. Man kann pauschal sagen, dass der Speichel-pH-Wert von Amalgamträgern mit vielen Füllungen durchschnittlich bei 5,4 bis 5,8 liegt bei Goldlegierungen – je nach Goldanteil – eher bei 5,8 bis 6,2.

Die Therapie

Klinisches Vorgehen bei der Metallentfernung

Die Metallentfernung richtet sich nach der Art der Metalle, die zu entfernen sind. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen Amalgamen und Legierungen. Ein Amalgam ist ein kaltes Gemisch von verschiedenen Metallen, so das Quecksilberamalgam, das aus etwa 50 % Quecksilber, 40 % Silber und einem Rest aus Kupfer, Zink, Zinn, Indium und nochmals Quecksilber besteht. Dieses lockere Gemisch ist physikalisch unbeständig und kann sich unter bestimmten Bedingungen wieder in seine Bestandteile auflösen, zum Beispiel durch Temperaturschwankungen, durch Abrieb beim Kauen und durch den oben beschriebenen galvanischen Prozess. Dabei löst sich das unedelste Metall, das Quecksilber, zuerst heraus und verdampft bereits bei 24 Grad Celsius in der knapp 37 Grad Celsius warmen Mundhöhle und es wird der hochtoxische Quecksilberdampf frei,



NESTMANN Pharma GmbH
Weiherweg 17 • 96199 Zapfendorf • Tel.: (09547) 92210 • Fax: (09547) 215 • E-Mail: pharma@nestmann.de



Abb. 6: Säurebedingte Gebiss- und Parodontalschäden. Es sind große zahlreiche Amalgamfüllungen zu erkennen. Die Zahnhälse weisen starke, keilförmige Defekte auf, eine Folge – nicht wie bisher angenommen – durch zu starkes Putzen, sondern eben durch die säurebedingte Entmineralisation des Zahnschmelzes bzw. Wurzelentins am Zahnhals. Auch der starke Rückgang des Zahnfleisches und des Kieferknochens ist unübersehbar.

der eingeatmet wird und über die Lunge in die Blutbahn gelangt. Binnen vier Stunden konnte man in Tierversuchen radioaktiv markiertes Quecksilber überall im Körper, einschließlich im Gehirn, nachweisen.

Bei einer Zahnlegierung handelt es sich um eine durch Hitzeeinwirkung herbeigeführte feste Verbindung von mehreren Metallen. Die geschmolzenen Legierungen sind erheblich stabiler, als Amalgam. So hält eine Goldlegierung den Kaubeanspruchungen über Jahrzehnte stand, unterliegt jedoch auch dem galvanischen Ionisationsprozess, sodass ebenfalls Legierungsbestandteile im ganzen Organismus wiedergefunden werden.

Die Entfernung von Legierungen

Beim Entfernen von Legierungen, beispielsweise von Goldlegierungen, genügt ein normales Absaugen der Metallspäne, z. B. beim Trennen von Inlays, Kronen oder Brücken, weil keine toxischen Gase entstehen. Wer ganz auf Nummer sicher gehen möchte, legt auch hier einen Kofferdamm, eine Gummiauskleidung der Mundhöhle, an, wodurch nur der behandelte Zahn herauschaut und die Späne nicht geschluckt werden können.

Wichtig bei dieser Legierungsentfernung ist auf jeden Fall, dass zum einen eine sehr gute Wasserkühlung erfolgt und zum zweiten, dass man nicht hochoffig, sondern niedrigtourig auftrennt. Es sollte dieses nicht mit einer Turbine geschehen, die etwa 400.000 U/min, sondern mit einem Elektromotor, der etwa „nur“ 40 000 U/min macht.

Wenn man dieses nicht beachtet, kann es zu thermischen Schäden der Zahnpulpa,

zu einer sogenannten Pulpitis partialis kommen, die sich durch Schmerzen äußert und meist reversibel ist. Im ungünstigen Fall erholt sich der Zahn jedoch von dieser Überhitzung nicht mehr und die Teilentzündung des Nervs geht in eine Totalentzündung über, die zu großen Schmerzen und zum Absterben des Zahnes führen kann. Es gibt jedoch auch das schleichende Absterben von dem man nichts merkt, sodass man einfach beim nächsten Zahnarztbesuch nach einem halben Jahr feststellt: der Zahn ist abgestorben. Dass ein toter Zahn alles andere als gut für den Körper ist, ist bekannt. Deshalb gilt es unbedingt, auf hochoffiges Schleifen – sowohl beim Trennen von Rekonstruktionen – als natürlich auch beim Beschleifen von Kronen usw. zu verzichten. (In meiner Praxis gibt es daher schon lange keine Turbine mehr, die im Übrigen auch diese schauerlichen Pfeiftöne macht, die den Patienten das Fürchten lehren und dem Zahnarzt das Gehör ruinieren kann.)

Die Amalgamentfernung

Vor einer Amalgamentfernung stellen sich dem Laien immer wieder folgende Fragen: Sollte ich Amalgam überhaupt entfernen lassen? Löst das Entfernen nicht zusätzliche Quecksilberbelastungen aus? Ja, das stimmt wenn die Entfernung unsachgemäß vorgenommen wird. Denn in der Tat ist bei der Entfernung mit Turbine und Diamantbohrern eine derartig hohe Quecksilberbelastung zu verzeichnen, dass dieses zu einer fatalen Irritation speziell des Immunsystems führen kann, was in der Tat zum Auslöser zahlreichen Erkrankungen werden kann. Man denkt nach dem Motto „schlafende Hunde sollte man nicht wecken“. Dahin-

ter steckt aber oft auch die Angst vor der Behandlung und man drückt sich vor der Amalgamentfernung und nimmt es als Ausrede und als Alibi. Es deshalb aber in den Zähnen zu lassen, ist die falsche Alternative!

Sollte man Amalgam peu à peu entfernen lassen? Bei der Entfernung der Amalgamfüllung nach und nach versucht man zwar die Belastung beim Ausbohren zu verteilen, der Nutzen ist jedoch zweifelhaft, da die Gesamtbelastung für den Körper durch das giftige Quecksilber die gleiche bleibt. Selbst wenn man die Entfernung über Jahre hinzieht, bleibt bei der langsamen Ausscheidung über Jahrzehnte die Belastung nahezu die gleiche. **Außerdem darf eine Quecksilberausleitung immer erst nach Entfernung der letzten Amalgamfüllungen durchgeführt werden.** So verzögert sich die so wichtige Ausleitung entsprechend, wodurch die Quecksilberbelastung und alle daraus resultierenden Gefahren entsprechend länger verbleiben.

Sollte man alle Amalgamfüllungen auf einmal entfernen lassen? Ja, aber unter der Voraussetzung, dass alle Schutzmaßnahmen eingesetzt werden, die möglich sind. **Das Amalgam sofort komplett zu entfernen, ist die einzige richtige Lösung, die ich als Ganzheitsmediziner empfehlen kann.**

Schutzmaßnahmen

1. Kofferdamm oder Clean-up: Der Kofferdamm, ein Spanngummi, der die Mundhöhle auskleidet, verhindert das Einatmen von Quecksilberdämpfen und das Schlucken von Spänen (Abb. 8 und 9). Die Entscheidung, was konkret zum Einsatz kommt, hängt von der Anzahl und der Größe der Amalgamfüllungen ab: Ist es nur ein Zahn oder sind es ganz kleine wenige Füllungen, reicht das Clean-up-Verfahren aus. Bei vielen und großen Füllungen kommt der Kofferdamm zum Einsatz.

Das langsame Ausbohren mit Hartmetall-Fräsen: Während ein Diamantbohrer die Füllung so zermahlt, dass die höchstmögliche Oberfläche entsteht, was heißt, dass das gesamte Amalgam so zerkleinert wird, dass eine maximale Menge von Quecksilberdämpfen aufsteigt. Mit dem niedrigtourigen Trennen von Amalgamfüllungen mit Hartstahlbohrern wird eine Art Kreuz hineingeschliffen, sodass die Füllung nicht zerbohrt wird, sondern in wenigen „Brocken“ herausgehoben werden kann.

Das Ausspülen mit Natriumthiosulfat: Ist das Amalgam schonend entfernt, befinden sich noch Reste im Dentin (Zahnbein). Diese werden durch das Umspülen mit Natriumthiosulfat (eine Schwefelverbindung) gebunden, ausgewaschen und ausgespült.

Trinken von medizinischer Kohle: 10

Gramm Aktivkohle in Wasser gelöst und vor der Entfernung getrunken bindet eventuelle Amalgamreste im Darm. Sauerstoffversorgung über Nasensonde: Bei der Amalgamentfernung mit Kofferdam können trotz Absaugung weiterhin gewisse Quecksilberdämpfe entweichen. Diese können zwar wegen des Kofferdams nicht durch den Mund eingeatmet werden, aber aus der Mundhöhle austreten und vom Patienten durch die Nase eingeatmet werden. Setzt man eine Nasensonde mit Sauerstoffversorgung, kann dieses nicht geschehen. Der Sauerstoffdruck aus der Sauerstoffflasche ist viel höher als die aufsteigenden Dämpfe, sodass sie nicht in die Nase gelangen können.

Augenschleimhautschutz durch Einsatz einer Schwimmbrille: Die Augenschleimhäute sind hochaffin für Quecksilberdämpfe und müssen extra geschützt werden.

Quecksilberschutzmasken für das Personal: Spezielle Masken schützen Zahnarzt und Assistentin vor austretenden Quecksilberdämpfen (Abb. 10).

Durchlüftung der Zahnarztpraxis: Sowohl der Patient als auch das zahnärztliche Personal könnte nach der Amalgamentfernung durch die evtl. belastete Raumluft geschädigt werden. Gründliches Lüften, evtl. mit Unterstützung eines Ventilators, verhindert dieses.

Die Quecksilberausleitung aus dem Organismus

Ist das Amalgam aus den Zähnen entfernt, heißt das aber noch lange nicht, dass es auch aus den Organen oder aus dem Organismus verschwunden wäre. Nur der Nachschub ist gestoppt. Es existiert eine Halbwertszeit von über 20 Jahren, d.h., das Amalgam ist erst nach 20 Jahren zur Hälfte vom Körper selbst ausgeschieden. Bis dahin können den Menschen schwere Quecksilberschäden ereilt haben.

Quecksilber beeinflusst negativ den: Hirnstoffwechsel / Nervenstoffwechsel,



Abb. 7: Mundstrommessgerät. Die menschlichen Nervpotentiale liegen bei etwa 10 mV. Man geht davon aus, dass Ströme bis zu diesem Wert tolerierbar sind aber höhere und stärkere Ströme dann die Nervpotentiale stören können, vor allem die im Gehirn. Aber bei Amalgamträgern misst man, je größer und je zahlreicher die Füllungen sind, zwischen 50 mV/5 mA bis zu 250 mV/25 mA, also das 5 bis 25-fache.

den Fettstoff-, Kohlenhydrat-, Spurenelement-, Eiweiß- und Vitaminstoffwechsel (A, F, B12), sowie den Formaldehydabbau. Leitsymptome: Allergien, Bauchschmerzen, Energielosigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel und nachlassende physische Fähigkeiten, Zittern, Schilddrüsenüberfunktion u. v. m.

Amalgamallergie: Die Amalgamallergie hat ähnliche Symptome, führt aber zusätzlich bald zu einer Hypersensibilität gegen verschiedenste Chemikalien (MCS = Multiple Chemical Sensitivity) oder auch zu chronischer Müdigkeit (CFS = Chronique Fatigue Syndrom). Außerdem begünstigt eine Amalgamallergie die Entstehung von Autoimmunerkrankungen (<http://www.hp-zentrum.de/autoimmunkrankheiten.html>) wie Multiple Sklerose, Alzheimer, Parkinson, Neurodermitis, Rheuma, Diabetes mellitus und Colitis ulcerosa. Deshalb ist dringend anzuraten, eine gezielte Amalgamausleitung vorzunehmen und zwar unmittelbar nachdem die letzte Amalgamfüllung entfernt ist aber keinesfalls davor. Davor würde bedeuten, dass die Ausleitverfahren die noch im Zahn befindlichen Amalgamfüllungen quecksilberentleeren würden. Damit könnte sich die Belastung sogar (vorübergehend) noch gefährlich erhöhen.

Quecksilberausleitverfahren: An erster Stelle sind hier die Chelatbildner zu nennen, die die Schwermetalle binden. DMPS/DMSA heißen hier die Medikamente und können vom Arzt als Infusion oder in Kapselform verabreicht werden. Aber auch mit pflanzlichen Mitteln wie Bärlauch, Koriander, Algen oder dem mineralischen Vulkangestein Zeolith kann eine Ausleitwirkung erreicht werden. Ergänzen kann man die Amalgamausleitung durch Selen, Zink aber auch durch Ziegenmolke oder Kokoswasser. *Meine jahrzehntelange Erfahrung mit Quecksilberausleitungen hat jedoch gezeigt, dass homöopathische Verfahren keine Wirkung haben und pflanzliche und mineralische Ausleitverfahren keine sichere Quecksilberentfernung aus dem Körper bewirken können.* Das zeigte sich daran, dass nach solchen Ausleitverfahren und der Gabe der obengenannten Chelatbildner (DMPS/DMSA) im Urin sich trotzdem hohe Werte von Quecksilber zeigten.

Nachdem die Metalle entfernt sind

Kunststofffüllungen: Sie sind keine Alternative. Sie stellen zum Ersatz großer Amalgamfüllungen nur einen Kompromiss dar und sind lediglich als Provisorium anzusehen. Man findet unter ihnen oft schon nach wenigen Jahren massiv Sekundärkaries. Sie halten dem Kau- und Druck nicht dauerhaft stand und können so die Stützone im Seitenzahnbereich

Besuchen Sie uns unter www.hevert.de

VITAMIN B-INJEKTIONEN VON HEVERT



Hochdosiert und preiswert

Vitamin B12-Hevert plus Folsäure-Hevert Injektionslösung i.v. i.m. **Zusammensetzung:** 1 Ampulle Vitamin B12-Hevert zu 2 ml enthält: Cyanocobalamin 3000 µg. 1 Ampulle Folsäure-Hevert zu 2 ml enthält: Folsäure 20 mg. Sonstige Bestandteile: Ammoniumsulfat, Natriumchlorid, Natriumhydroxid, Salzsäurelösung, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Therapie und Prophylaxe von isolierten und kombinierten Folsäure- und Vitamin B12-Mangelzuständen, die sich klinisch in megaloblastären Anämien und/oder neurologischen bzw. psychiatrischen Störungen äußern können. **Gegenanzeigen:** Megaloblastenanämie infolge isolierten Vitamin B12-Mangels, isolierter Folsäure-Mangel. In Schwangerschaft und Stillzeit nicht mehr als 5 mg Folsäure pro Tag verabreichen. **Nebenwirkungen:** Vitamin B12: In Einzelfällen Akne, ekzematöse oder artikulierte Reaktionen, anaphylaktische Reaktionen. Folsäure: Bei hohen Dosen selten gastrointestinale Störungen, Schlafstörungen, Erregung, Depression. Steigerung der Frequenz oder Schwere der Anfälle bei Epileptikern möglich. Zul.-Nr. 6886222.00.00. **Packungsgrößen:** 2x 5, 2x 10, 2x 20, 2x 50, 2x 100 Ampullen.

Vitamin B6-Hevert Injektionslösung i.v. i.m. **Zusammensetzung:** 1 Ampulle zu 2 ml enthält: Vitamin B6 (Pyridoxinhydrochlorid) 25 mg. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Natriumhydroxid, Salzsäurelösung, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung eines Vitamin B6-Mangels soweit eine orale Arzneimittelgabe nicht möglich ist. **Gegenanzeigen:** Allergie gegen Pyridoxinhydrochlorid. In Schwangerschaft und Stillzeit strenge Indikationsstellung. **Nebenwirkungen:** Bei Tagesdosen über 50 mg kann eine sensorische Neuropathie auftreten. Bei Neugeborenen und Säuglingen können Sedierung, Hypotonie und respiratorische Störungen auftreten. Zul.-Nr. 6306762.00.01. **Packungsgrößen:** 5, 10, 50, 100 Ampullen.

Hevert-Arzneimittel
in der Weiherwiese 1
D-55569 Nussbaum
Tel. 06751 9100
info@hevert.de
www.hevert.de



Für jede verkaufte Packung spendet Hevert-Arzneimittel 1 Cent für das Schulprojekt „Schulbausteine für GANDO e.V.“ in Burkina Faso www.fuergando.de

Kostenlose Info
(Mo. – Fr. 8 – 17 Uhr):
Tel. 0800 8 22 62 82
Fax 0800 8 22 62 83



Hevert nutzt zu 100% Strom aus erneuerbaren Energiequellen



Werden Sie Fan von Hevert



HEVERT
VON NATUR AUS WIRKSAM

schwächen. Wenn die Füllungen abgekaut werden, kann das Gebiss in der Höhe absacken, wodurch ein erhöhter Kau- druck auf die Frontzähne entsteht, der sich entweder in Form von Zahnlocke- rung, Zahnverstellungen oder Zahnab- kauungen auswirkt. Sie haben einen hö- heren Ausdehnungskoeffizienten als Zahnschmelz und reißen im Heiß-Kalt- Gefälle beim Essen und Trinken vom Füllungsrand ab, weshalb Bakterien „Tür und Tor offen stehen“. Außerdem werden sie mit der Zeit bakteriell durchsucht, weil sie durch Partikelfreigabe in sich un- dicht werden. Es ist eine Fehlannahme, dass sie gänzlich untoxisch seien. Es lie- gen Untersuchungen vor, die beweisen, dass auch Kunststofffüllungen nicht hundertprozentig biokompatibel sind. **Keramik und Zirkonoxid.** Sie sind die Mit- tel der Wahl, da sie völlig biokompatibel sind und alle Vorteile in sich vereinen, ohne die Nachteile der anderen Werk- stoffe aufzuweisen. Keramik ist elek- trisch neutral – ein Isolator, physikalisch dem Schmelz sehr ähnlich und hat da- durch einen ähnlich geringen Ausdeh-



Abb. 8 (oben) Patientin mit Schutzvorrichtungen: Augenschutzbrille, Kofferdam, Nasensonde für Sauerstoffgabe.

Abb. 9 (unten) Clean-up Einzelzahnabsaugung. Das Clean-up ist ein direktes Absaugen über dem Zahn, sodass die Dämpfe erst gar nicht in die Mundhöhle gelangen können und mit dem bei entsprechender leistungsstarker Absaugvorrichtung auch die Späne sofort abgesaugt werden können.



Abb. 10: Schutz der Behandler: Spezielle Quecksilber-Atmenschutzmasken und Arbeitsbrillen.

nungskoeffizienten, chemisch stabil, es findet keine Ionisation statt, und hoch- ästhetisch, weil zahnfarben und damit jeder Amalgamfüllung oder Goldlegie- rung überlegen. Keramik kommt bei allen einzelnen Zahnrestaurationen zum Einsatz (Inlay, Kronen, Veneers, Lumi- neers) und dient als Verblendmaterial bei Brücken auf dem Zirkonoxidgerüst. Zirkonoxid ist ein vollkommen biokom- patibler und natürlicher Stoff. Es wird in verschiedenen Erden, wie z.B. in der von Sri Lanka, gefunden. Zirkonoxid ist zehnmal härter als eine Goldlegierung und kommt als Gerüstmaterial für Zahn- brücken zum Einsatz, kann in einem Cad- Cam-Verfahren, also einem computerge- steuerten Schleifverfahren aus einem Block gefräst werden, wird anschließend gesintert und dann mit Keramik hoch- ästhetisch verblendet (Abb. 11).

Zirkonoxid sieht weiß aus und ist damit unter der Keramik im Gegensatz zu der grauen Weißgoldlegierung kaum mehr zu erkennen. Neuerdings kann es sogar zahnfarben eingefärbt werden. Zum anderen findet es mittlerweile als wirklich biokompatibles Implantatmaterial Ver- wendung. (Die üblichen Titanimplantate sind eben auch Metalle, die die beschrie- benen Nachteile haben können). Mit den Zahnwerkstoffen Keramik und Zirkonoxid haben biologisch-ganzheitliche Zahnärzte die nahezu idealen Werk- stoffe für eine metallfreie, völlig biokom- patible und ungiftige Versorgung in Hän- den, die obendrein höchsten ästhети- schen Ansprüchen genügen.

Zu den Kosten

Generell gilt: Gesundheit ist unbezahl- bar! Oder: Gesundheit ist nicht alles – aber ohne Gesundheit ist alles nichts! Hier geht es um die Wertschätzung der eigenen Gesundheit, im Speziellen der Zahngesundheit. Ist man zahngesund, tut nichts weh und die „Welt ist in Ord- nung“. Aber wehe, der Zahn schmerzt. Es kann sich – frei nach Wilhelm Busch – dadurch „das ganze Universum in des Zahnes Höhle zurückziehen“. Naiv zu glauben, dass einem ja nichts passieren kann – man ist ja versichert. Oder: Ver- liert man seine Zähne, gibt es ja schließ- lich gute Implantate. Nein – kein Zahner- satz hat den Wert gesunder Zähne. Er ist und bleibt eine Prothese. Das gilt auch für die Kosten: Nicht nur das Beste, son- dern auch das Billigste ist es, seine eige- nen Zähne zu erhalten. Aus meiner Sicht ist es die beste Prophylaxe, (wenn bereits Karies bestand und Restaurationen da sind) für eine Metallfreiheit zu sorgen und damit die körpereigenen Selbstheil- ungskräfte wiederherzustellen. Natürlich ist eine Amalgamfüllung das Billigs- te und auch eine Kunststofffüllung kostet nicht so viel mehr, hält aber nicht sehr lange. Man ist daran gewöhnt, ein Leben

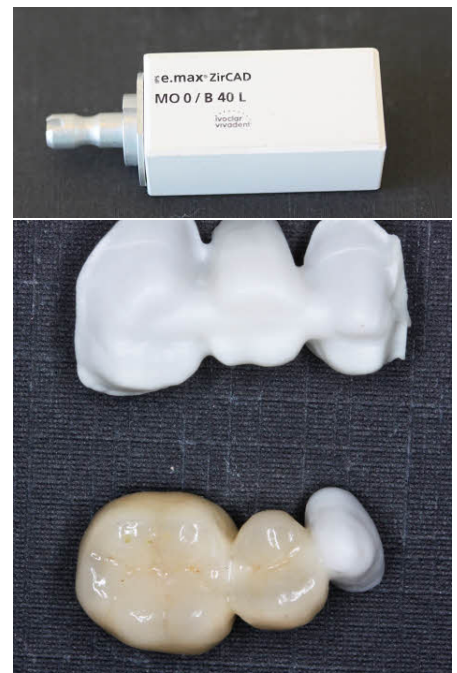


Abb. 11: Zirkonoxid-Block (ganz oben). Unteres Bild, oben: ausgefrästes Zirkonoxid-Brückengerüst. Unten: keramisch verblendetes Zirkonoxid-gerüst.

lang zum Zahnarzt zu gehen und der fin- det meist immer etwas zum Bohren. Im- mer wird dabei Eigensubstanz wegge- bohrt und es werden künstliche Materia- lien eingegliedert.

Die Kosten sind – verteilt über das ganze Leben – enorm hoch. Man selbst merkt das wegen der Langzeitverteilung eher weniger, obwohl sie sich auf ein Leben bezogen zu vielen Tausenden von Euro addieren können. Gerade Implantate sind dann besonders teuer und – was bleibt einem übrig als sie zu bezahlen, wenn man nicht Omas/Opas Prothese in Kauf nehmen will, die zwar preiswert ist, aber nachts getrennt im Wasserglas de- poniert werden muss. Eine Metallsanie- rung mit vollkeramischen Restauratio- nen in „einem Rutsch“ verursacht spür- bare Kosten, erst recht wenn man schon spät dran ist, also schon viele „Plom- ben“ hat. Da kann schnell mal ein Zehn- tausender an Investition anstehen. Den- noch, es lohnt sich – auch finanziell – ganz besonders deshalb, weil man da- durch seine eigenen Zähne nun für viel- leicht die nächsten 20 Jahre gesund er- hält und eben in dieser Zeit die Kosten wieder hereinspart. Wer sich rechtzeitig hochwertig vollkeramisch sanieren lässt, spart sicher viel Geld und vor allem Leid – ein Leid, das nur der ermesen kann, der seine Zahngesundheit bereits verlo- ren hat.

Wer klug ist, baut dem rechtzeitig vor und investiert gezielt in seine Zahngesundheit und muss so nicht erst durch Schaden klug werden.

Dr. med. dent. Dr. phil. Johannes Edelmann
biologisch-ganzheitlicher Zahnarzt
Kurfürstendamm 212, 10719 Berlin