

Amalgam, die unendliche Geschichte

Die Vergiftung und wie man sie sachgerecht behandelt

H. Pscheidl, Heilpraktiker, Augsburg
(Ingenieur, Heilpraktiker – Homöopathie, Baubiologie, Umweltgiftberatung)
eMail: homoeopath.pscheidl@t-online.de

Kaum ein Gesundheitsthema wurde in jüngster Zeit so kontrovers diskutiert wie der Dauerbrenner Amalgam, und immer mehr Menschen lassen sich diesen umstrittenen Füllstoff entfernen, trotz offizieller Verharmlosungen und Beschwichtigungen.

Zeit für Entwarnung?

Mitnichten! Selbst wenn die Schwermetall-Füllungen ab dem heutigen Tage verboten würden: Das Thema Amalgam wird uns mit Sicherheit noch jahrzehntelang verfolgen. Warum das so ist und was jede(r) einzelne selbst tun kann, um den Schaden für sich so gering wie möglich zu halten - darum geht es in diesem Beitrag.

»Ich ernähre mich vollwertig und lebe auch sonst sehr gesundheitsbewusst, da kann mir Amalgam nicht schaden.«

»Meine Füllungen habe ich schon seit 15 Jahren, daher können meine neuen Beschwerden also nicht kommen.«

»Seit mein Amalgam entfernt wurde, geht's mir auch nicht besser (vielleicht sogar schlechter).«

»Mein Amalgam habe ich mir schon vor Jahren durch Gold ersetzen lassen, damit hat sich das Thema erledigt ... (oder: seitdem geht es mir schlechter)«

»Ich habe keine eigenen Zähne mehr ...«

»Mein Opa ist 85 geworden - trotz Amalgam!«

»Mein Kind hatte nie Amalgam, also kann das auch nicht der Grund für seine Neurodermitis (sein Asthma ... etc.) sein.«

Solche und ähnliche Fehleinschätzungen begegnen dem Therapeuten immer wieder in der Praxis. Sie zeigen auf, wie wenig die meisten von uns über die (chronische) Amalgamvergiftung wissen. Aber auch die Mehrzahl unserer Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Psychotherapeuten unterliegen aus Unkenntnis leider derartigen Irrtümern. Die Folge: Amalgamkranke werden meist nicht als solche erkannt und können daher auch nicht ursächlich behandelt werden.

Um keine Missverständnisse aufkommen zu lassen: Die Amalgamvergiftung ist nur eine von vielen Krankheits-Ursachen, hierzulande allerdings eine der häufigsten! Was die Diagnose dieser weitverbreiteten Belastung so schwierig macht, ist der Umstand, dass das Auftreten von Krankheits-Symptomen fast nie mit dem (ersten) Legen von Amalgamfüllungen nach einem Zahnarztbesuch in Verbindung gebracht wird und dass sie oft schleichend beginnt. In den meisten Fällen endet das Leiden auch nicht automatisch mit der Entfernung dieser Füllungen. Das hat vor allem drei Gründe:

1. Der Patient wird **oft während der Sanierung nicht ausreichend geschützt** und erleidet dadurch eine zusätzliche Vergiftung.
2. Als **Amalgamersatz** werden erneut Metalle (Gold, Palladium, Platin, Titan ...) oder andere potentiell schädigende Materialien verwendet (z.B. bestimmte Kunststoffe).
3. Amalgamfüllungen sind ein hochbrisanter **Schwermetall-Cocktail** (ca. 50% Quecksilber; hochgiftiges Zinn, Silber, Kupfer, sowie Zink u.a.), der im Laufe der Zeit **im Körper eingespeichert** wird, da die natürlichen Ausscheidungsmöglichkeiten begrenzt sind. Dies geschieht über den Speichel, die Atemluft und durch lokale Ausbreitung im Mund- und Kieferbereich. Solche Speichergifte können die betroffenen Organe direkt schädigen oder als Einlagerungen in den Kieferknochen Störfelder bilden, die ihrerseits Fernwirkungen zur Folge haben. Denn sämtliche Zähne besitzen erwiesenermaßen Verbindungen zu verschiedenen Körpersystemen, und ein (metall-) belasteter Zahn schwächt diese dauerhaft.

Wie schnell es nun zur manifesten Erkrankung aufgrund einer Metallbelastung kommt, hängt von der Art der Vorschädigung sowie von anderen Faktoren ab, die wiederum - jede/r für sich - eine spezielle Behandlung erfordern. Hierzu zählen z.B. insbesondere:

durchgemachte akute / chronische Infektionskrankheiten **Behandlungsmethode:**

Homöopathie;

durchgemachte körperliche Verletzungen einschl. Folgen **Behandlungsmethode:**

Homöopathie, Neuraltherapie

durchgemachte seelische Verletzungen einschl. Folgen **Behandlungsmethode:**

Homöopathie, Psychotherapie usw.

Fehler in der Lebensführung (wie zu viel oder zu wenig Nahrung, Getränk, Arbeit, Bewegung, Schlaf etc.)

Behandlungsmethode: Änderung der Lebensführung.

und in neuerer Zeit zunehmend auch

Kontakt mit anderen Giften, die drastisch im Zunehmen begriffen sind: v.a. die Wohn- und Umweltbelastung, das Rauchen, Alkohol, Medikamente, Radioaktivität, Elektrosmog, auch »tote« oder »beherdete« Zähne

Behandlungsmethode Toxikologische Maßnahmen

1. Expositionstop: Giftquellen entfernen bzw. meiden,
2. Gifte in Körperdepots vermindern.

Alle derartige (Vor-) Belastungen besitzen die Neigung, sich besonders in bereits vorhandenen individuellen Schwachpunkten des Menschen zu manifestieren und diese zu verstärken. Das nennen wir dann Krankheit. So erklärt sich die Vielfältigkeit amalgambedingter Störungen. Ist ein Mensch weiteren Giftquellen ausgesetzt (und wer wäre das nicht?), verstärken sich deren Wirkungen noch gegenseitig.

Die Liste von Erkrankungen, die auf eine Mitbeteiligung von Amalgam hinweisen, umfasst insbesondere:

Depressionen, Ängste, Epilepsie, Lähmungen, multiple Sklerose, Nervenschmerzen, Migräne, Allergien, äußerliche und innerliche Pilzkrankungen, Haarausfall, Erkältungsanfälligkeit, Mandelentzündungen, Asthma, Unfruchtbarkeit, Rheuma, Schuppenflechte, Neurodermitis, Elektrosensibilität, chronische Müdigkeit, Antriebslosigkeit und vieles mehr.

Es gibt also Gründe genug, sich sofort von einem der wichtigsten Gifte zu trennen - auch als vermeintlich (noch) Gesunder!

Alternativ-Versorgung nach der Amalgamentfernung

Alle neuen **Metalle** (z.B. Inlays, Kronen, Brücken), auch **Kunststoffe**, können den bereits vorgeschädigten Organismus weiter sensibilisieren. **Goldlegierungen** sind beispielsweise in der Lage, eine depressive Stimmungslage, Rheuma oder Herzsymptome zu verstärken oder auch hervorzurufen.

Interessant hierzu ist auch eine Presse-Veröffentlichung des Bundesforschungsministeriums (1995):

Im Tierversuch wurde für Gold, wie auch für Quecksilber, die Entstehung von Autoimmun-Prozessen nachgewiesen, hierzu zählen solche Krankheiten wie beispielsweise Rheuma, Multiple Sklerose, Diabetes, Colitis, Sklerodermie, Schizophrenie und viele andere.

Außerdem werden durch jedes in den Mund eingebrachte Metall die Amalgam-Kieferdepots aufgrund elektrophysikalischer Phänomene dauerhaft an Ort und Stelle festgehalten. Spätere »Ausleitungen« werden dadurch unmöglich gemacht oder zumindest erheblich erschwert.

Durch Metalle im Kieferbereich können sich ferner elektromagnetische Schwingungen (Fernsehen, Computer, Handys etc.) einkoppeln.

Außerdem befindet sich in vielen Fällen unter den Metallkronen oder Brücken noch Amalgam. Das hat dann besonders schädliche Langzeitwirkungen zur Folge.

Jedes Zahnersatz-Material ist natürlich mehr oder weniger mit einem Risiko behaftet. **Zemente** oder **Kunststofffüllungen** gelten nur als Übergangslösungen. Von Deutschlands ehemals größtem Amalgamhersteller wurde kürzlich eine **Kunststoff-Keramikmischung** (Definite®) entwickelt, die jedoch wegen ihres Fluorgehalts umstritten ist. Außerdem steht eine umfangreiche klinische Erprobung noch aus. Manche **Kunststoffe** eignen sich auch als Langzeit-Provisorien für Kronen und Brücken. **Vollkeramiken** (nicht: Aufbrennkeramiken, also keine keramiküberzogenen Metallversorgungen!) bewähren sich inzwischen sogar im Seitenzahnbereich (Backenzähne) seit Jahren bestens. Meist werden sie allerdings eingeklebt (wegen des im Kunststoff enthaltenen Methylmetacrylats ist das nicht unproblematisch) In bestimmten Fällen ist allerdings auch deren Einzementierung möglich. Unbedingt anzuraten ist ein vorheriger Allergietest auf sämtliche Stoffe, die der Zahnarzt im Zuge der Sanierung zur Anwendung bringen möchte (Zahnersatz, Kleber, Betäubungsmittel...)

Körperdepots

Glücklicherweise zeigt die Erfahrung, dass in manchen nicht zu weit fortgeschrittenen Krankheiten allein schon die Entfernung der hauptsächlichen Giftquellen (v.a. Zahnmetalle) eine wesentliche Verbesserung der hierdurch hervorgerufenen Beschwerden zur Folge haben kann. Wer jedoch trotz korrekter Sanierung noch immer an amalgam- oder metallverdächtigen Symptomen leidet, hat möglicherweise zu hohe Speicherbelastungen. Metalldepots im Körper werden nämlich nur extrem

langsam wieder abgebaut. Auch nach Entfernung der Quellen benötigt der Organismus hierfür Jahre, im Knochen sogar Jahrzehnte.

Kieferknochen: Hier hat sich nach Dauderer (Literaturliste) bislang nur das sachgerechte Ausfräsen bzw. Zahnziehen mit anschließendem Offenhalten des entsprechenden Zahnfaches (Alveole) bewährt. Von Dauderer wird im Anschluss daran eine langfristige Drainage der jeweiligen Wunde empfohlen, unter regelmäßiger Messung der Wundtamponaden. Wer diese Methode einmal erlebt hat, kann nur noch staunen über die hohe Metallausscheidung aus dem Kiefer von Patienten, die ehemals mit Amalgam, Gold- oder anderen Legierungen versorgt waren.

Sonstige Gewebedepots: Diese können mithilfe von sog. Komplexbildnern portionsweise mobilisiert und »ausgeleitet« werden (DMPS-Heyl® / Dimaval®; rezeptpflichtig). Solche Medikamente binden Metalle, die sich außerhalb und innerhalb der Zellen befinden sicher, bis sie den Körper verlassen haben (Labormessung von Urin, Stuhl). Anschließend kommt es - je nach Depotstärke - zu einer mehr oder weniger großen Nachbewegung von Metallen in Richtung auf die Ausscheidungsorgane (Leber, Darm, Niere, Haut).

Kontraindikationen von DMPS

- Zinkmangel (Vorherige Urinkontrolle! Falls notwendig erst substituieren);
- Schwefelempfindlichkeit;
- große Kiefer-Metalldepots (erst chirurgisch reduzieren, s.o.);
- sonstige Metallversorgungen der Zähne (bei mittelschweren bis schweren Erkrankungen erst entfernen);
- bei Vorhandensein »toter« oder »beherdeter« Zähne; während Schwangerschaft und Stillzeit;
- während der Menstruation;
- bei Nieren- oder Leberkrankheiten;
- während einer Akutkrankheit oder akuten Verschlechterungsphase chronischer Krankheit;
- Kontakt mit anderen starken Giften (z.B. Holzschutzmittel, Formaldehyd, Lösemittel, Rauchen zuerst entfernen bzw. entwöhnen).

Nach Absinken der Ausscheidung sämtlicher toxischen Metalle unterhalb »tolerierbarer« Maximalwerte (Urin, Stuhl) ist der Weg frei für die Behandlung sonstiger (nicht durch Metalle bedingter) Symptome, insbesondere mithilfe der Homöopathie.

Beide Ausleitungs-Methoden (die Kieferfräsung und der Einsatz von Komplexbildnern) sollten nur unter der Begleitung sachkundiger Therapeuten durchgeführt werden!

Säuglinge und Kleinkinder

Hiermit kommen wir zum letzten und wohl traurigsten Aspekt, nämlich der Amalgamvergiftung der Kinder! Allein schon aufgrund des vergleichsweise niedrigeren Körpergewichts muss bei ihnen das Legen einer solchen Füllung ein größeres Vergiftungsrisiko beinhalten. Selbst das ehemalige Bundesgesundheitsamt rät seit 1992 von Amalgamfüllungen bei Kindern ab (leider nur bis zum sechsten Lebensjahr). Wie bei Erwachsenen sollte man sämtliche Amalgamfüllungen so rasch wie möglich und unter Beachtung aller Schutzmaßnahmen (siehe Fußnote2) entfernen lassen.

Aber auch Kinder, die bisher keine solche Füllungen hatten, sind häufig bereits vergiftet und zwar durch die Amalgambelastung der Mutter (Quelle: Universität Stockholm)! Dadurch ist im Blut des Ungeborenen die Quecksilberkonzentration sogar höher als in dem der Mutter. Durch das Stillen (Belastung der Milch) kann es zu einem weiteren Giftschub kommen. Besonders problematisch wird es, wenn die Mutter während Schwangerschaft oder Stillzeit eine Amalgambehandlung hatte, bei Patientinnen der neuen Bundesländer war dies oft Standard! Es lohnt sich bei therapieresistenten Beschwerden daran zu denken.

Meiner persönlichen Erfahrung nach sind es insbesondere:

- psychische Auffälligkeiten,
- körperliche oder geistige Entwicklungsstörungen,
- Asthma,
- Allergien,
- Hauterkrankungen (v.a. Neurodermitis!)

die auf eine kindliche Amalgamvergiftung hinweisen können. Oft brechen - bei latenter Vorbelastung - die Erkrankungen auch erst nach Impfungen aus. Impfsera enthalten, neben anderen Stoffen, sehr häufig Quecksilberverbindungen (Natriumtimerfonat, Thiomersal6) als Konservierungsmittel. Die Therapie der Wahl in diesen Fällen ist - nach Abstellen anderer Giftbelastungen - wiederum eine Mobilisierung mit Komplexbildnern (Dimaval®).

Mein besonderer Dank gilt dem Kollegen Helmut Szeteli (München), der u.a. auf dem Gebiet der Amalgam- und Umweltgifte mein wichtigster Lehrer war und ist.

Anmerkung: Dieser Beitrag hat eine Vorgeschichte. 1998 wies ich die Redaktion einer bekannten Naturkost-Zeitschrift eindringlich auf die Amalgamproblematik hin. Daraufhin wurde mir angeboten, einen Leitartikel über das Thema zu schreiben. Hieraus entstand der vorliegende Beitrag, der dann aber - angeblich weil er unverständlich für Laien sei - redaktionell umgeschrieben und mit den Thesen einer Zahnärztin vermischt wurde, die meinen Erfahrungen zum Teil widersprachen. Aus diesem Grund lehnte ich eine Veröffentlichung meiner (Rest-) Anteile an diesem Beitrag vollständig ab.

Alternative »Ausleitungsverfahren«: Wenig nützlich bis gefährlich!

- **Zink:** Nur bei nachgewiesenem Zinkmangel. Entgiftung von extrazellulären (d.h. außerhalb unserer Zellen befindlichen) Metallen, die intrazellulären werden nur sehr langsam, d.h. indirekt erreicht - über die Konzentrationsverminderung in den Körperflüssigkeiten.
- **Selen** bildet mit Metallen sogenannte Selenite, die der Körper nicht ausscheidet, sondern (vermutlich im Gehirn) einlagert, wie die Erfahrungen mit den Minamata-Kranken in Japan zeigte.
- **Vitamine:** Hohe Dosen von Vitamin C (oral oder intravenös) mobilisieren große Mengen an vorhandenen Metallen. Diese werden zwar z.T. ausgeschieden, jedoch besteht die Gefahr einer hohen Rückresorption im Darm.
- **Energetische Verfahren** (Bioresonanz, Elektroakupunktur, Homöopathie etc.) können durchaus eine vorübergehende Besserung von Schwermetall-Symptomen zur Folge haben, wenn man das therapeutische »Signal« (Schwingung, potenzierte Arznei) gezielt dafür auswählt. Die Symptombesserung bedeutet jedoch, so die langjährige Erfahrung, lediglich Palliation (Linderung), nicht Gift-Ausscheidung! Entweder die Beschwerden kehren nach einiger Zeit zurück und müssen erneut »palliiert« (gelindert) werden oder es findet eine Verschiebung des Depotmetalls und damit auch der Beschwerden in andere, meist zentralere Gewebe statt (»Unterdrückung«).
- **Diät- und Fastenkuren:** Nimmt ein Mensch ab, verliert er zunächst Wasser. Danach werden seine Fettreserven angegriffen und die darin gespeicherten Gifte freigesetzt. Da jedoch gerade bei Metallvergiftungen nicht genügend Ausscheidungsmöglichkeiten bestehen, findet in den folgenden Wochen bis Monaten eine erneute unkontrollierte Einspeicherung statt. Der Ort dieser Einspeicherung bestimmt die Art der Störung, die darauf folgt.
- **Algen** sammeln aufgrund ihres hohen Wasserdurchsatzes Gifte aller Art (Chemikalien, auch Schwermetalle und Arsen!) Diese können im menschlichen Verdauungstrakt wieder freigesetzt und resorbiert werden. (Öko-Test 6/98, S. 4)

Allergietests

Epikutan-Test (Kassenleistung): Dieser erlaubt eine momentane Aussage über die Verträglichkeit von Alternativ-Versorgungen (Kunststoffe, Kleber, Zemente, Anästhesien). Von erfahrenen Toxikologen wird ein 7-tägiges Tragen der Testpflaster empfohlen. Gleichzeitig lassen sich Allergien gegen bereits eingesetzte Metall-Versorgungen nachweisen, wichtig für Kostenübernahme durch die gesetzlichen Kassen.

Nachteil: Die Amalgam- und Quecksilberfelder des Tests können wegen der Resorption über die Haut bei bereits vorgeschädigten Menschen zur Symptomverschlechterung, also zu einem Krankheitsschub führen.

● Blut-Tests (LTT, Kassenleistung?) (RAST/EAST, Kassenleistung): Ungefährlich, da die Testung nicht am Körper durchgeführt wird.

Nachteil: Erfahrungsgemäß dauert es - im Vergleich zum Epikutan-Test - länger bis sich eine Allergie auch im Blut manifestiert.

Hinweis: Allergietests erfassen nur die (momentane!) allergieerzeugende Potenz eines Stoffes, nicht die Vergiftung selbst! Auch mittels Elektroakupunktur, Bioresonanz etc. läßt sich eine Vergiftung nicht sicher feststellen oder gar ausschließen.

Amalgamsanierung nur unter Dreifachschutz durchführen lassen!

- **Kofferdam (einschl. Abdichtungsmasse):** Gummischlitzfolie, die der Zahnarzt über die zu

behandelnden Zähne stülpt, dort mit Klammern befestigt und vor dem Mund verspannt. So kann der gesamte Schleimhautbereich vor Bohrsplintern, z.T. auch vor dem entstehenden Metaldampf geschützt und ein Verschlucken von Kleinstteilchen weitgehend vermieden werden.

- **Sauerstoffzufuhr über die Nase:** Verhindert das Veratmen von Metallstäuben und Metaldämpfen
- **Zweiteilige Schwimmbrille:** Gegen Metallstäube und Metallpartikel

Literatur:

Dauderer, M.: Amalgam - Patienteninformation, ecomed-Verlag, (Ausführliche Amalgaminformation)

Altmann-Brewe, Jutta: Zeitbombe Amalgam, Fischer-Verlag, (Viele Tips und Hintergrundinformationen für Amalgam- und Zahnmetallgeschädigte)

Mieg, Rosemarie: Zähne als Krankheitsherde, Ehrenwirth-Verlag, (Sehr informative Schrift über die Wirkung von Störfeldern im Kiefer, jedoch wenig über Amalgam)

Adler, Ernesto: Störfeld und Herd im Trigeminiusbereich, Verlag für Medizin, Dr. Ewald Fischer, (Fachbuch zur Fernwirkung von Wurzelherden, wenig über Amalgam)

Härtel, Bildatlas der Herddiagnostik im Kieferbereich, Haug-Verlag, (Fachbuch zur Röntgendiagnostik, wenig über Amalgam)