

Amalgam (die unendliche Geschichte einer Vergiftung und ihre sachgemäße Therapie)

Heinz Pscheidl, Heilpraktiker, Augsburg, Singerstr. 14, 86159 Augsburg, Tel. 0821-3493788
(Heilpraktiker, Dipl.-Ing. – Homöopathie, amalgam- und umweltbedingte Erkrankungen)
eMail: homoeopath.pscheidl@t-online.de

Kaum ein Gesundheitsthema wird 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 unterliegt aus Unkenntnis leider derartigen Irrtümern. Die Folge: Amalgamkranke werden meist nicht als solche erkannt und daher auch nicht ursächlich behandelt.

Um keine Missverständnisse aufkommen zu lassen: Die Amalgamvergiftung ist nur eine von vielen Krankheits-Ursachen, hierzulande allerdings eine der häufigsten! Was die Diagnose dieser weit verbreiteten 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. Letzteres 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 die natürlichen

Ausscheidungsmöglichkeiten überfordert und sich im Laufe der Zeit im Körper einspeichert. Dies geschieht auf drei Wegen: über den Speichel, über die Einatemluft und durch lokale Ausbreitung im Mund- und Kieferbereich. Solche Speichergifte können Organe direkt schädigen oder als Einlagerungen in den Kieferknochen Störfelder bilden, die ihrerseits Fernwirkungen zur Folge haben. Denn jeder Zahn besitzt – aus ganzheitlicher Sicht gesehen – Verbindungen zu speziellen Organen und Körpergeweben, 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 so genannte »tote« oder »beherdete« Zähne.
Behandlungsmethode: Toxikologische Maßnahmen
 1. Expositionsstopp: 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, Lähmungserkrankungen wie multiple Sklerose und ALS, Nervenschmerzen, Migräne, Allergien, äußerliche und innerliche Pilzkrankungen, Haarausfall, Erkältungsanfälligkeit, Mandelentzündungen, Asthma, Unfruchtbarkeit, Rheuma, Schuppenflechte, Neurodermitis, Elektrosensibilität, chronische Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Autoimmunerkrankungen und vieles mehr.

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

Amalgamsanierung nur unter Dreifachschutz durchführen lassen!

- **Kofferdam** (einschl. Abdichtungsmasse): individuell gelochte Gummischlitzfolie, die der Zahnarzt über die zu behandelnden Zähne stülpt, dort mit Klammern fixiert und vor dem Mund verspannt. So kann der gesamte Schleimhautbereich vor Bohrsplintern, z. T. auch vor dem entstehenden Metalldampf geschützt und ein Verschlucken von Metallpartikeln weitestgehend vermieden werden.
- **Sauerstoffzufuhr über die Nase:** Verhindert das Veratmen von Metallstäuben und Metaldämpfen.

- **Zweiteilige Schwimmbrille:** Gegen Metallstäube und Metallpartikel

Alternativ-Versorgung nach der Amalgamentfernung

Alle neuen Metalle (z. B. für Inlays, Kronen, Brücken, Implantate), 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 in diesem Zusammenhang ist 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, Kolitis, Sklerodermie, Schizophrenie und viele andere.

Außerdem werden durch jedes in den Mund eingebrachte Metall die Amalgamdepots des Kieferknochens 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, WLAN, Handys, Schnurlos-Telefone etc.) einkoppeln.

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

Jedes Zahnersatz-Material ist — da körperfremd — natürlich mit einem mehr oder weniger großen Risiko behaftet. Zemente oder Kunststofffüllungen gelten nur als Übergangslösungen. Manche Kunststoffe eignen sich auch als Langzeit-Provisorien für Kronen und Brücken; bzw. sogar für eine Dauerversorgung (z. B. Promysan). Metallfreie Vollkeramiken (nicht: Verblendkeramiken = mit Keramik überzogene Metallversorgungen!) bewähren sich seit vielen Jahren sogar im Seitenzahnbereich (Backenzähne) und als Brücken bestens. Meist werden sie allerdings eingeklebt (wegen der im Kunststoff enthaltenen Methylmethacrylat-Verbindungen 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 etc. ...). Achtung:

Allergietests

- **Haut-Test** (Kassenleistung): Der **Epikutan-Test** erlaubt eine Aussage über die momentane Verträglichkeit von vorhandenen (!) Zahnersatz-Versorgungen (Amalgam, Goldlegierungen, Kunststoffe, Kleber, Zemente etc.) Von erfahrenen Toxikologen wird hierfür allerdings ein 7-tägiges Tragen der Testpflaster empfohlen, da es sich bei Metall-Allergien um solche vom so genannten Spättyp handelt. Dieser Test ist eine wesentliche Voraussetzung für die Kostenübernahme durch gesetzliche Kassen.

Nachteil: Die Amalgam- und Quecksilberfelder des Tests können aufgrund von Resorption über die Haut bei bereits vorgeschädigten Menschen zur erheblichen Symptomverschlechterung, sogar zu einem neuen Krankheitsschub führen.

Die meisten Hautärzte bestellen den Patienten bereits nach 2 Tagen wieder ein, diese Zeit ist meist zu kurz für eine Reaktion.

Zukünftig geplante Zahnersatz -Materialien sollten nicht auf diese Weise getestet werden, da das zur Sensibilisierung gegen ebendiese Materialien führen kann.

- **Blut-Tests** (Ungefährlich, da die Testung nicht am Körper durchgeführt wird.)

RAST/EAST (Kassenleistung):

Nachteil: Erfahrungsgemäß dauert es – im Vergleich zum Epikutan-Test – sehr viel länger, bis sich eine Allergie auch im RAST manifestiert: Menschen, die im RAST/EAST reagieren, sind bereits erheblich geschädigt!

LTT (keine Kassenleistung!)

Vorteil: Relativ rasches Ansprechen des Tests nach Einsatz eines neuen Materials

Nachteil: teuer (ca. 150 €)! Der Test sollte sowohl *vor* Einsatz eines neuen Materials (Ausschluss einer bereits vorliegenden Allergie), sowie auch 6 Wochen *nachher* durchgeführt werden (neu entstandene Allergie, trotz Verträglichkeit in ersten Test).

Hinweis: Allergietests erfassen nur die (momentane!) Allergie erzeugende Potenz eines Stoffes, nicht die Vergiftung selbst! Außerdem erlaubt kein Test eine Aussage über die Verträglichkeit gegenüber einem eingesetzten Material in der Zukunft. Auch mittels Elektroakupunktur, Bioresonanz etc. lässt sich eine Vergiftung nicht sicher feststellen, ausschließen oder gar prognostizieren.

Körperdepots

Glücklicherweise zeigt die Erfahrung, dass in manchen nicht zu weit fortgeschrittenen Krankheiten allein schon die Entfernung der hauptsächlich 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 viele Jahre, im Knochen sogar einige Jahrzehnte.

- Kieferknochen: Hier hat sich nach *Daunderer* (Literaturliste) bislang nur das sachgerechte Ausfräsen bzw. Zahnziehen mit anschließendem Offenhalten des entsprechenden Zahnfaches (Alveole) bewährt. Von *Daunderer* 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 hohen Metallausscheidungen 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 (*Dimaval*[®] - vormals DMPS; rezeptpflichtig). Solche Medikamente binden Metalle stabil, die sich außerhalb und innerhalb der Zellen befinden, bis sie den Körper verlassen haben (Kontrolle: 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), die man wiederum mit »Ausleitungen« behandelt, solange bis die gemessenen Ausscheidungswerte unterhalb bestimmter Grenzwerte liegen.

Kontraindikationen von *Dimaval*[®]

- Vorhandene Amalgamfüllungen
- Zinkmangel (Vorherige Urinkontrolle! Falls notwendig erst substituieren);
- Schwefelempfindlichkeit;
- Zahnherde;
- 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. Rauchen, Holzschutzmittel, Formaldehyd, Lösemittel, 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.

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

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** kann mit Metallen so genannte Selenite bilden, 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 auch 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)

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 oben) 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 bis Anfang der 90er Jahre 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. Viele Impfsera enthielten früher Quecksilberverbindungen (Natriumtimerfonat, Thiomersal) als Konservierungsmittel; in manchen findet man das Gift noch heute, neben anderen bedenklichen Stoffen wie Formaldehyd, Phenol, Phosphat, Antibiotika

! Die Therapie der Wahl in diesen Fällen ist - nach Abstellen anderer Giftbelastungen - wiederum eine Mobilisierung mit Komplexbildnern (*Dimaval*[®]).

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 – weil er angeblich unverständlich für Laien sei – redaktionell umgeschrieben und mit den Thesen einer Zahnärztin vermischt wurde, die meinen Erfahrungen zum Teil widersprachen. Daraufhin lehnte ich eine Veröffentlichung meiner (Rest-) Anteile an dem Artikel vollständig ab und es entstand daraus diese Patienteninformation.

Literatur:

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

Altmann-Brewe, Jutta: Zeitbombe Amalgam, Fischer-Verlag, (Viele Tipps 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 Trigeminusbereich, 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 von Kieferstörfeldern, wenig über Amalgam)

Mutter, Joachim: Amalgam. Risiko für die Menschheit, Natura Viva (umfassende Information über Amalgam)