

Amalgam-Kunstwerke und ihre Folgen



Ungeschminkter Anfangsbefund mit „korrodierender“ Amalgamfüllung nebst Infrakturen/Rissen
Desolat Mundhygiene,- mit resultierender fortgeschrittener Parodontitis.

„Wie wird Quecksilber(Hg°) aus Amalgamfüllungen in den Organismus aufgenommen?

Zwar ist es richtig, dass es für die Entwicklung akuter toxischer Reaktionen die Aufnahme von Methylquecksilber entscheidend ist. Für Krankheiten, die sich erst nach chronischer Belastung im Niedrigdosisbereich im Verlauf vieler Jahre entwickeln, spielt dagegen Hg°, wie es aus Amalgamfüllungen kontinuierlich freigesetzt wird, eine entscheidende Rolle.

Ein besonderes Problem stellt hierbei die Blut-Hirn-Schranke dar, die durch Hg° gut passiert werden kann. Die Umwandlung im Hirngewebe zu Hg²⁺ durch Katalasen sorgt dafür, dass das aufgenommene Quecksilber praktisch kaum mehr abgegeben werden kann.“

Aus: Stellungnahme zum Entwurf der Informationsschrift des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM): Amalgam in der zahnärztlichen Therapie von K. E. Müller



„Matsche“ unter einer entfernten Amalgamfüllung.

Diese befindet sich schon weit unterhalb des Zahnschmelzes im Dentin/Zahnbein. Von dort haben Quecksilber und andere Schwermetalle über die Dentintubuli direkten Zugang bis ins Hirn.



Stellungnahme zum Entwurf der Informationsschrift des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM): Amalgam in der zahnärztlichen Therapie

K. E. Müller: „Wie ist die Zusammensetzung von Amalgamfüllungen, wie hoch ist der Anteil von Quecksilber?“

Bereits hier sind die Ausführungen irreführend. Wiedergegeben ist lediglich der prozentuale Anteil der Metalle des Legierungspulver. Es entsteht hierdurch leicht der Eindruck, dass der Quecksilberanteil lediglich bei 3% liegt. Tatsächlich wird bei der Herstellung des Amalgams Quecksilber und Legierungspulver im Verhältnis 1:1 gemischt, so dass der Quecksilberanteil immer über 50% liegt. Die erhebliche sprachliche und sachliche Ungenauigkeit kann nicht als zufällig erachtet werden.“

Regional brain trace-element studies in Alzheimer's disease.

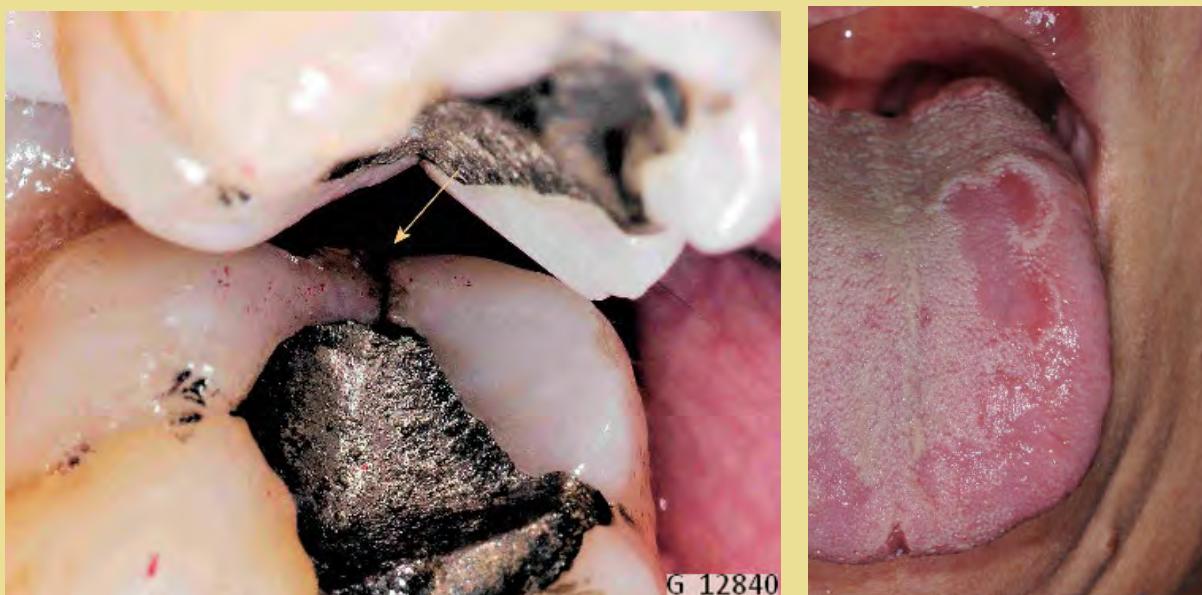
Neurotoxicology 1988 Spring;9(1):1-7

Spurenelementungleichgewichte der Alzheimer-Krankheit (AD) im Gehirn: Die Erhöhung von Quecksilber bei Alzheimer im Vergleich zu gleichaltrigen Kontrollen ist das größte Spurenelement-Ungleichgewicht, das bisher im AD-Gehirn beobachtet wurde.



Wenn zu nicht abschließenden Kronenrändern eine desolate Mundhygiene dazukommt, fehlt nur noch die Amalgamfüllung unter der „Gold“-Krone, um die Brücke und die Gesundheit schnell abschreiben zu können. Hier spricht alles für unter der Krone vorhandenes Amalgam!

Wie lautet es ironisch: „Lücken schaffen, Brücken machen!“



Ein oberer Zahn 27 im Spiegelbild

Die Zunge im Kontaktbereich der Amalgamfüllung

Der Körper versucht die ihn störenden Kontakte loszuwerden. Das betrifft nicht nur den schon plan geschliffenen Höcker, - auch die Füllung wird abradiert und dabei deren Struktur zerlegt.

Dabei werden nicht nur die jeweiligen Legierungs-Bestandteile der Füllungen in den Organismus aufgenommen, sondern auch das bindende Quecksilber.

Untersuchung der Quecksilberbelastung von Muttermilch in Abhängigkeit von Amalgamfüllungen und weiteren Faktoren mit Berücksichtigung des Quecksilbergehaltes in Säuglingsnahrung.

Dissertation (wissenschaftliche Arbeit zur Erlangung der Dr.-Würde) Kees-Aigner, Silvia-Beatrix (2002)



Im Abstract lautet es: „Es konnte eine signifikant positive Korrelation zwischen der Anzahl der Amalgamfüllungen der Mütter und den Quecksilberwerten in Kolostrum und transitorischer Milch ermittelt werden“

„Während die Quecksilberkonzentrationen in Muttermilch von Frauen ohne Amalgamfüllungen bei 0,36 ng/ml (arithmetischer Mittelwert) lagen, konnten in den Muttermilchproben von Frauen mit 1 bis 13 Amalgamfüllungen Hg-Konzentrationen mit einem arithmetischen Mittelwert von 1,18 ng/ml bestimmt werden.

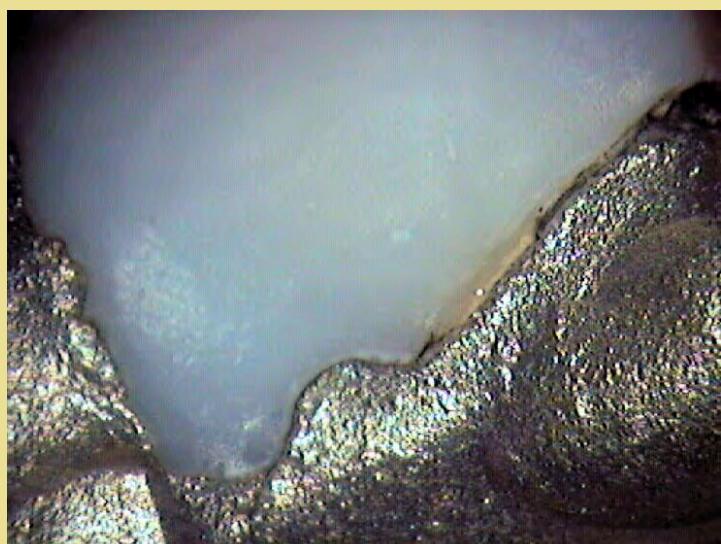
Vor dem Hintergrund der Ergebnisse der vorliegenden Arbeit kann gezeigt werden, dass Amalgamfüllungen die Quecksilberkonzentration in der Muttermilch beeinflussen. Muttermilch und Säuglingsnahrung tragen zur Hg-Gesamtbelastung des Säuglings bei.

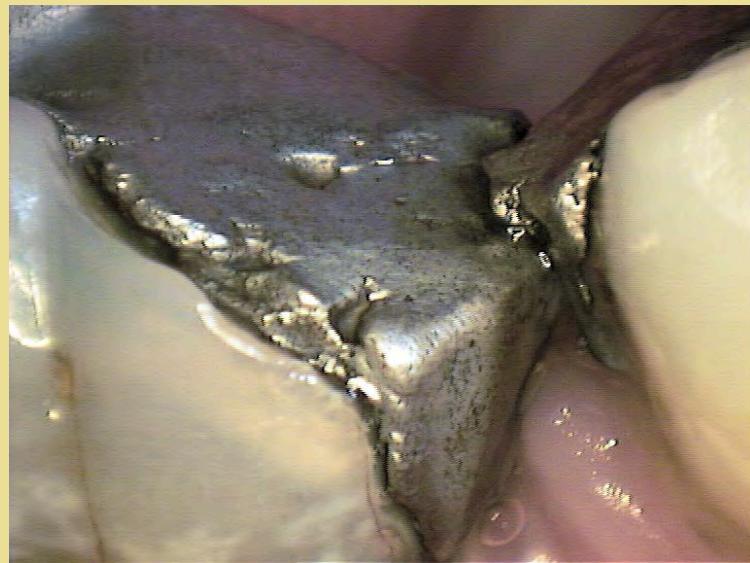
Die nachgewiesenen, niedrigen Quecksilberkonzentrationen in diesen beiden Medien liegen jedoch in einem Bereich, in dem von keiner gesundheitlichen Gefährdung des Säuglings auszugehen ist.“

Burk: Für mich gehört das als neurotoxisch bekannte Quecksilber, ob wenig oder viel, weder in die Muttermilch (und damit in die Mutter) noch in (m)ein wehrloses Kind! Und welcher Kinderarzt oder Dermatologe lässt schon ein Kleinkind mit Neurodermitis routinemäßig vom Kinderarzt hinsichtlich einer Belastung auf Quecksilber untersucht?

Nahansicht Zahn / Amalgamfüllung

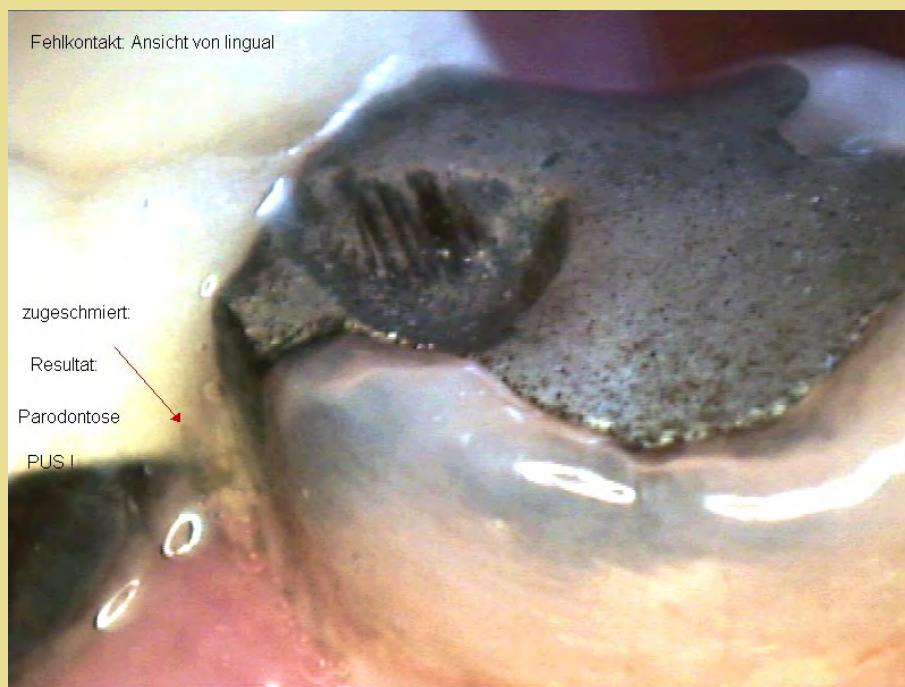
Tummelplatz für Bakterien





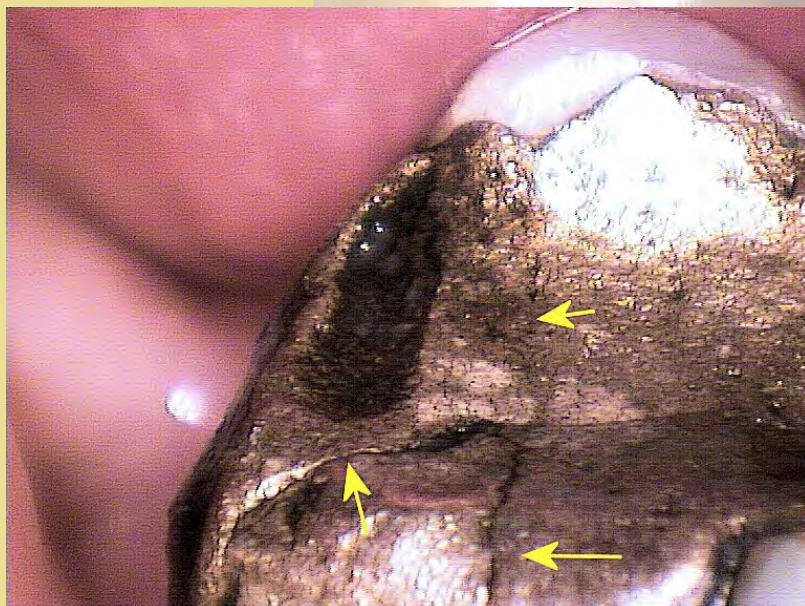
Auch diese „Füllungen“ gehen als „ausreichend und **wirtschaftlich**“ durch!
Die Krankenkassen legen die Betonung auf wirtschaftlich! Will heißen: möglichst billig für die kranken Kassen. (Die Prachtbauten der Verwaltungsgebäude wollen auch bezahlt werden!)
Beim Patienten aber greift der alte Spruch: „You get, what you pay for!“
Sie bekommen das, wofür sie bezahlen!

Perfide ist es allerdings, wenn die kranken Kassen suggerieren, der Patient sei gut versorgt.
Insbesondere im Wohlfahrtsstaat Deutschland.



Besonders schnell lässt sich die Amalgamfüllung modellieren, wenn der Patient in der Abbindephase zubeißt und kleine Bewegungen macht. Diese offensichtliche Eigenmischung eines Zahnarztes hat lange gehalten. Nur zwischen den Zähnen quillt der Eiter heraus. Aber wenn der Patient mit seinem Zahnarzt sehr zufrieden war und keine Beschwerden hat, wird man ihn kaum zu einer Änderung bewegen können.

A



Aufblick auf den Zwischenraum zweier Zähne: Flickschusterei hätte man früher gesagt.



Handelt es sich hier um Gewinn-Streben, Dummheit oder Ignoranz? Eine Amalgamfüllung neueren Datums an einen entsorgungsbedürftigen Schrottplatz anzuflicken erscheint mir kontraindiziert! Denn hier entsteht zwischen den verschiedenen Metallen ein galvanisches Element, eine Batterie. Mit der Folge einer erhöhten Abgabe von Schwermetallen!

„Das im Grundgesetz garantierte Recht auf Leben, Gesundheit und körperliche Unversehrtheit wird unter diesen Bedingungen nicht eingehalten. Gesundheit ist ein Zustand, bei dem sich sowohl die Umwelt als auch der einzelne Organismus als empfindliche Regelsysteme im Gleichgewicht befinden. Davon ist die Gesellschaft in den Industrieländern jedoch derzeit weit entfernt. Damit wird die Erhaltung der Gesundheit zu einem Problem des Ökosystems insgesamt und letztlich zu einer Frage der Veränderung von Wirtschaft und Gesellschaft“

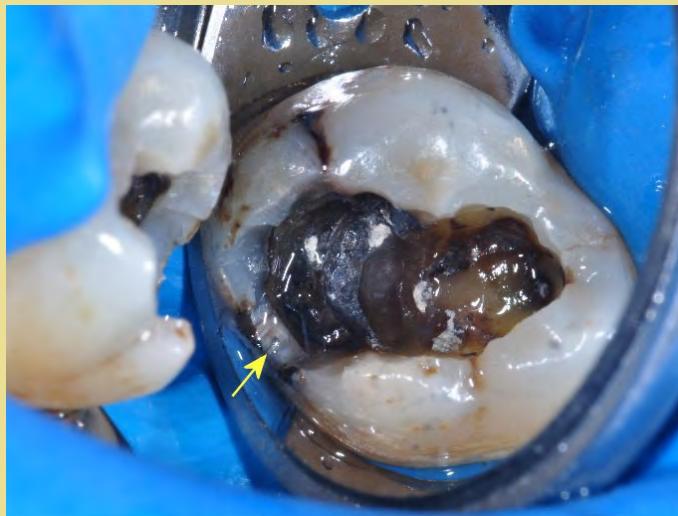
(nach Geseko v. Lüpke, in Natur u. Kosmos 4, 2006, 46).



Endlich einmal ein Patient, bei dem eine Amalgamfüllung ein wenig modelliert, aber auch poliert wurde. Zuweilen ist es hilfreich, dem Patienten sein Foto hochauflösend auf Papier mitzugeben. Insbesondere dann, wenn das im Spiegel gezeigte Anfärben der Beläge nicht die erwünschte Wirkung der Zusammenarbeit erbrachte.



Die Randspalten und Beläge werden ihn schnell beeindrucken, andernfalls der Zahnarzt auf die weitere Zusammenarbeit verzichten sollte. Die goldgelbe Färbung entstand durch „Passivierung“ der Oberfläche durch galvanische Reaktionen mit einer Goldkrone im Oberkiefer.



Der Pfeil zeigt auf den bröselnden Schmelz unter dem Schrumpfungsspalt der entfernten Amalgamfüllung. Beim nächsten Foto ist der Zahn gleichzeitig im Mundspiegel zu sehen.

Der Gewissenskonflikt des Zahnarztes?

Wenn keine isolierende Füllung unter dem Amalgam das Dentin/Zahnbein vor den Korrosionsprodukten der Füllung schützte, der Zahn so schwarz verfärbt ist, **müsste der Zahn entsorgt werden**. Denn das Depot des gleichfalls noch im Dentin enthaltenen Quecksilbers, neben giftigem Silber, giftigem Kupfer, hoch-giftigem Zinn können sie weder herausbohren, noch herauslösen. Die Nerven solcher Zähne sind stets schon fortgeschritten entzündet, aber stumm.

Damit haben Sie aber die weitaus größere Mehrheit aller Europäischen Zahnärzte, deren Standesführungen und Rechtsanwälte (nebst jener des Patienten) am Hals. Schlechte Karten für jene kleine Minderheit, die dies anders sieht. Denn auch die Patienten werden mehrheitlich streiken und sich in Bewertungsportalen auf sie stürzen! Sind sie doch durch den Slogan der Herren Professoren weichgespült vom „best-untersuchten zahnärztlichen Füllungsmaterial!“

Oder sind es Kollegen und die Standesführung, die mit negativen Bewertungen ihre kritischen „Mitbewerber“ aus dem Markt drängen wollen!?



Es bedeutet harte Arbeit, die noch härteren verblockten Kronen aus Nichtedelmetall so vorsichtig aufzufräsen, dass sie dabei nicht zu heiss werden! Auch kann man nicht beurteilen, wie gefährdet die Zahnsubstanz darunter sein mag. Hier kam mir ein ziemlicher Matsch von aufgelöstem Zement entgegen. Insbesondere beim mittleren Zahn kann man an der Dicke der Zementschicht vor der Schleimhaut erkennen, wie weit die Krone überstand.

Und wieder einmal mehr : Amalgam unter der Krone...

Als Metallbau-Meister verstand der Patient schnell, woher seine Gesundheitlichen Probleme rührten.

Die alte Laier!



Die Folge fehlender Berücksichtigung des Gesamtbefundes: überstehender Kronenrand (Speisefänger), eine bröselnde, nicht modellierte/polierte Amalgamfüllung ("ja, ich weiss: der Patient ist nicht zur Politur erschienen") massive Mahlspuren auf der Krone, Amalgam neben Gold und zwischem dem Elend einmal eine polierte Füllung. Wenn man das tagtäglich sieht, stumpft man ab: es handelt sich halt um die – ausreichend und wirtschaftliche - gängige Praxis. Dabei erzählt ihnen dann das Krankenkassenpersonal, dass Sie als Patient schon die bestmögliche Versorgung erhielten.





oben: Amalgam neben Palladiumkrone, unten schlechte Prognose bei 45/46 mit chronischen Knochenentzündungen und Wurzelresorption. 45 mit Amalgam.

Klinische Studie

Allergologische und toxikologische Aspekte in einer Kohorte mit multipler chemischer Empfindlichkeit. Unsere Daten zeigen ein erhöhtes Vorliegen von Metallallergien und Erhöhung des Quecksilberspiegels in Bioindikatoren bei Patienten mit MCS (engl.).

(Multiple Chemikaliensensitivität (MCS) ist eine chronische Erkrankung, die durch eine übertriebene Reaktion auf Giftstoffe gekennzeichnet ist.)

Würde Sie das bei derartigen Befunden verwundern!?



Rein technisch waren die Gold-Gussfüllungen (oben re. im Bild) von sehr guter Qualität. Sie haben als solitäre „Intarsienarbeiten“ nur nicht den Gesamtzustand berücksichtigt. Oder aber eher: System-bedingt nicht berücksichtigen dürfen. Diese Beurteilung resultiert aus den deutlichen Parafunktionen u. Abrasionen. „Pervers“ an der



Situation: vor dem Richter wäre der Behandler verantwortlich für die Folgen seines Tuns! Denn die weitere Versorgung hat nichts mit Zahn-Heil-Kunde zu tun.

Ein avitaler Zahn mit Amalgam und Stahlstiftchen unter einer Krone mit Sparlegierung nach den Kassenrichtlinien. Links daneben eine weitere Sollbruchstelle für die Gesundheit des Patienten.

(Amalgam neben einer Palladium-Krone) Aber das sehe ich wohl zu einseitig!?

In **Die ZahnarztWoche** 12/09 lautet es -auszugsweise- in einem Leserbrief:

... „Mit 60 Jahren Berufserfahrung weiß ich, dass **Amalgam das unübertroffen beste plastische Zahnfüllmaterial ist...**

Die Forderung nach Alternativfüllungen brachte Schaden für die Gesundheit der Patienten, der Dentallobby aber hohe Gewinne. Seit Juni 2007 befasst sich der Europäische Gerichtshof mit unserer Klage zwecks Aufhebung des deutschen Gesetzes zur Amalgamabscheidung.

Dr. Eugen Larseille, Förderkreis Amalgamethik, Heuchelheim



Dr. med. Hildegard Schreiber, Ärztin für öffentliches Gesundheitswesen, Mikrobiologie u. Infektionsepidemiologie, München schreibt im JFS Schreiber Verlag zum Amalgam und die Folgen

Foto: Burk

„Ablagerungen beim Menschen

3. Tierversuche. Um Beweise für die Quecksilberablagerungen anzutreten, wurden Tierversuche durchgeführt. Nach einer gewissen Zeit ist das Quecksilber in allen Geweben gleichmäßig verteilt. Bei Ziegen, Schafen und Menschenaffen hat man radioaktives Amalgam in die Zähne eingebaut, um endlich beweisen zu können, dass Quecksilber nicht abgebaut wird. In diesen Tierversuchen wurde nachgewiesen, dass innerhalb von 24 Std. das Quecksilber aus den Füllungen im Rückenmark, Hirn, Nebennieren und Hormondrüsen nachweisbar war und dies noch nach 6 Monaten und länger. Nach 6 Wochen war das Quecksilber aus dem Blut verschwunden und in die Depots und das Nervengewebe abgewandert. Nach einem Jahr war hier das Amalgam vermehrt angereichert. Nach Ausbau der Plomben sank der Hg -Spiegel nicht!“:

Von Prof. Stock hat auch mein Semester in seiner Ausbildung nichts gehört!

Zeitschrift für angewandte Chemie

39. Jahrgang, 15. April 1926, Nr.15, S. 461- 466

Die Gefährlichkeit des Quecksilberdampfes
Von Prof. ALFRED STOCK, Berlin-Dahlem.
Kaiser-Wilhelm-Institut für Chemie.

„Wenn ich mich entschließe, einem weiteren Kreise rückhaltlos über persönliches Ungemach zu berichten, das an und für sich andere nichts anginge und der Veröffentlichung nicht wert wäre, so treibt mich dabei der heiße Wunsch, alle, die mit metallischem Quecksilber zu tun haben, aufs eindringlichste vor den Gefahren des flüchtigen Metalles zu warnen und ihnen die schlimmen

Erfahrungen zu ersparen, die mir einen großen Teil meines Lebens verdorben haben. Ich kann über sie heute frei sprechen, weil sie glücklicherweise abgeschlossen in genügendem Abstande hinter mir liegen.“

Foto: W. Burk



Prof. Dr. Th. Till Schach dem Gebissverfall 1985

„Aus den auf zwei Arten durchgeföhrten Quecksilberanalysen geht eindeutig hervor, daß sich das aus Amalgamfüllungen herausgelöste Quecksilber tatsächlich in Zahnwurzeln und Kieferknochen anlagert und speichert und dort nachweisen läßt. Das hg sickert wahrscheinlich entlang des Zahnes durch das Desmodont in die Zahnwurzel und in den Kieferknochen ein, und zwar nicht nur örtlich an einem amalgamgefüllten Zahn, sondern auch über den Speichel an davon entfernt stehenden Zahnwurzeln. Die Höhe der Anreicherungswerte hängt von der Liegedauer der Füllung, der Galvanoelementbildung und bakteriellen Gegebenheiten, beziehungsweise den Nahrungsgewohnheiten und der Hygiene des Menschen und seinen individuellen Eigenschaften ab. Die Untersuchungsergebnisse bestätigen hiermit die Richtigkeit früher gemachter Aussagen (Till et al., 1, 2, 4, 5).“

Die unbegründete Angst vor Amalgam, Prof Dr. med. dent. Jakob Wirz,

„Es kann festgestellt werden, dass zur Zeit auf allen Informationsebenen, vorab in den Massenmedien, ein eigentlicher «Amalgamkrieg» geföhrert wird. Dieser basiert in keiner Weise auf medizinischen Erkenntnissen, sondern hat vielmehr genau definierbare Interessen vor allem wirtschaftlicher Natur. Die immer wieder inszenierten Sensationsmeldungen entbehren meistens wissenschaftlicher Grundlagen...“ SWISS DENT 1992



Es ist mir peinlich, wenn jeder Patient die Wahrheit besser beurteilen kann, als ein Professor!



Zum obigen Bild: rechts eine Goldkrone, die neben einer Amalgamfüllung eingegliedert wurde. Den linken, älteren Teil dieser Füllung, hat man einfach belassen. Die sich auflösende Oberfläche wird auch ein Laie beurteilen können. Er wird aber nicht erkannt haben, dass zwischen Goldkrone und Amalgamfüllung ein weiteres Metall, - ein „Halteelement“, sprich billige Klammer für einen einfachen Zahnersatz hindurchgeführt wurde!

Pfeile: Spaltkorrosion oder Galvanisches Element - Den Patienten interessiert natürlich die Knete, hätte aber vor den Folgen derartiger Versorgungen, sofern er denn überhaupt über den Inhalt seiner Füllungen aufgeklärt wurde, vielleicht gerne für eine bessere Qualität gespart.

Amalgam

Amalgam – der bestuntersuchte Werkstoff der restorativen Zahnmedizin
– Prof. Dr. med. dent. K. H. Rateitschak, Zahnärztliches Institut der Universität Basel

Die unbegründete Angst vor Amalgam
– Prof. Dr. med. dent. J. Wirz, Zahnärztliches Institut der Universität Basel

Bestellung

Bitte senden Sie mir _____ Exemplar(e) SWISS DENT Sonderheft «Amalgam» (DE 12-S/92) a CHF 50.– (exkl. MwSt.) plus Versandkosten.

Name/Vorname:

Adresse:

Datum/Unterschrift:

Verlag Dr. Felix Wüst AG
In der Hinterzleg 4, 8700 Küsnacht ZH
Fax 044 918 29 70, felixwuest@bluewin.ch

Sehr geehrter Herr Prof. Rateitschak, sehr geehrter Herr Prof. Wirz, wenn direkt nach Ihrem Beitrag ein Bestellformular für Ihr Buch auftaucht, **erhalte ich auf meiner Zungen den metallisch-korrosiven Geschmack schnöden Mammons!**

**Swiss Journal of the Pharmaceutical Industry
Schweizerische Zeitschrift für die pharmazeutische Industrie**



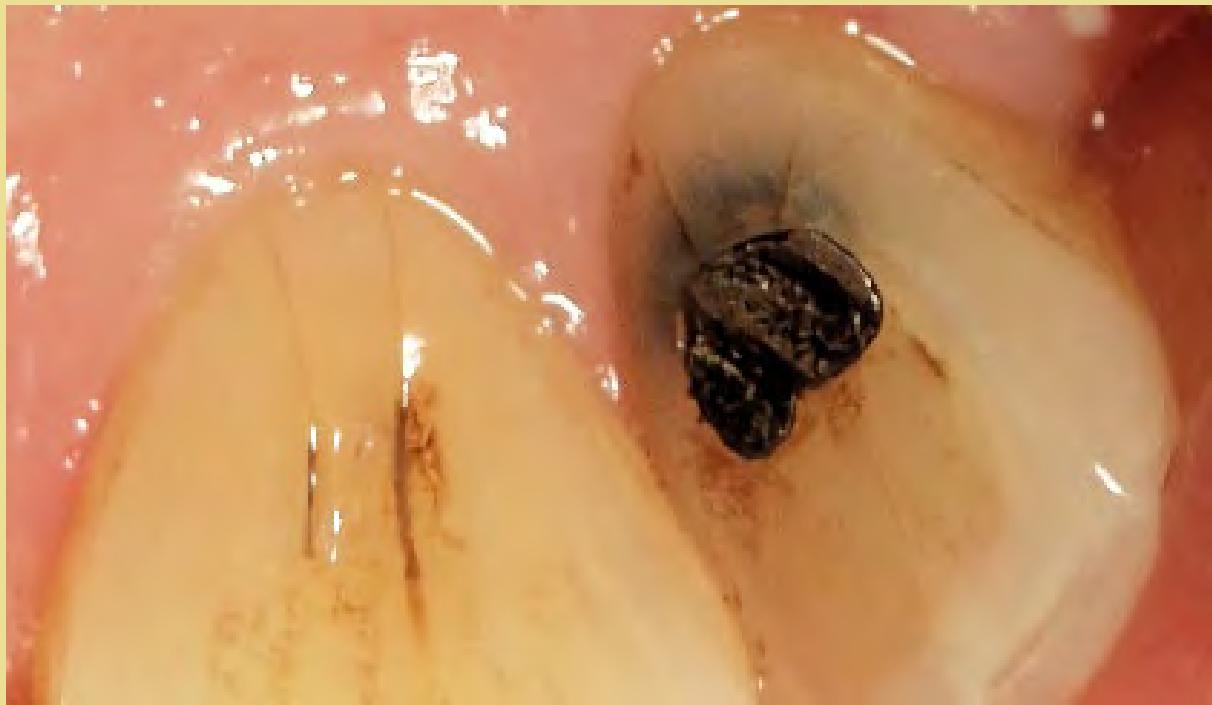
Der Eigner dieses Zahnes brachte gleich 4 Molaren/ Backenzähne im Tütchen mit. Bei dieser Behandlungsqualität hätte ihm ein non-gamma-2-Amalgam auch nicht weitergeholfen.



Derartige kleinen fibroma pendulans im Lymphabflußgebiet des Halses habe ich schon anfangs der 80er einmal auf Quecksilber untersuchen lassen. O-Ton des Dermatologen, der sie entfernte: was denn der Unsinn sollte,- da wäre ja ohnehin nichts drin! Nach dem positiven Ergebnis bekam er „Kulleraugen“. Ich habe das danach nicht mehr untersuchen oder entfernen lassen, um dem Körper die Möglichkeit zu nehmen, sich nach außen zu entgiften.

„Werden zwei verschiedene Metalle leitfähig verbunden, bildet sich ein *Lokalelement* aus. Das unedlere Metall wird in diesem System leichter oxidiert, da die Elektronen über das edlere Metall abgeleitet werden. Dabei fließt ein elektrischer Strom.“

Beim Amalgam handelt es sich um eine Legierung verschiedener Metalle, also um eine homogene Phase. Im Amalgam selbst bilden sich keine Lokalelemente aus. Tritt eine Amalgamfüllung jedoch mit einem anderen Metall oder einer Legierung anderer Zusammensetzung in Kontakt, kann sich ein Lokalelement ausbilden.



Kommt es beispielsweise zu einem elektrisch leitenden Kontakt zwischen einer Amalgam- und einer Goldfüllung, entsteht ein solches Lokalelement. Gold ist das edelste Metall, die Metalle im Amalgam sind unedler. Die Metalle im Amalgam werden teilweise oxidiert und gehen in Lösung. Dies geschieht vor allem mit dem unedelsten Metall, dem Zinn, aber auch die anderen Metalle der Füllung, in kleinen Mengen auch Quecksilber, können in Lösung gehen. In diesem Fall sind gesundheitliche Beeinträchtigungen nicht auszuschließen.“ Aus: [chemie.uni-erlangen](http://chemie.uni-erlangen.de)





Sehr geehrter Herr Prof. Wirz,
 ich höre Sie schon lästern, derartige hier gezeigte Zustände kämen bei Ihnen in der Schweiz nicht vor.
 Darauf sollten Sie sich nicht verlassen! Und wenn Sie postulieren sollten, es handele sich bei diesen
 Füllungen noch um „altes“ gammahaltiges Amalgam, welches stärker korrodere... geben Sie sich
 etwas Zeit,- ich komme später mit den entsprechenden Fotos non-gamma-2 haltiger
 Amalgamfüllungen gerne darauf zurück!



Den Zustand unter der linken Krone zeige ich Ihnen rechts...
 die weitere „Entsorgung“ folgt auf der nächsten Seite...



Zum Glück schaut ja kaum ein Patient so genau in seine Mundhöhle,- in Originalgröße - vgl. oben - da kann er ohne Licht und Lupenbrille auch nicht so ganz viel erkennen. Oder aber er verdrängt auch gerne das Elend der Endlagerstätte Mundhöhle...

Da schweige ich beschämt und lasse dem geschätzten Kollegen Dr. D. Volkmer den Vortritt:

Materialfragen in der Zahnmedizin

Kurz-Eindrücke vom Europäischen Forum Zahnmedizin in Frankfurt

(CoMed 12/99)

Prof. Wirz, Basel, gilt als Koryphäe auf dem Gebiet der Materialkunde. In seinem Vortrag ging er auf die besonders belastenden Metalle ein. Dabei erwähnte er die bekannten Metall-Ionen wie Kupfer, Indium, Gallium, Kobalt, Beryllium, Vanadium. Besonders eindringlich warnte er vor Nickel...

Aus der biologischen Sicht jedoch geradezu mittelalterlich mutete sein Statement zum Thema Amalgam an:

Dieses Material sei absolut unschädlich und die ganze Diskussion darüber sei überflüssig.

Der Bremer Dermatologe Prof. Bahmer (Unverträglichkeitsreaktionen auf zahnärztliche Werkstoffe) rückte die Dinge wieder in ein einigermaßen akzeptables Licht. So zeigte er an Bildern, daß lichenoide Veränderungen an der Mundschleimhaut oft in der Nachbarschaft von Amalgamfüllungen auftreten.

Dies wischte in der Nachmittagsdiskussion Prof. Wirz jedoch energisch vom Tisch. Dies seien ausschließlich mechanische Läsionen, und zwar durch scharfe Kanten ausgewaschener Amalgamfüllungen entstanden.

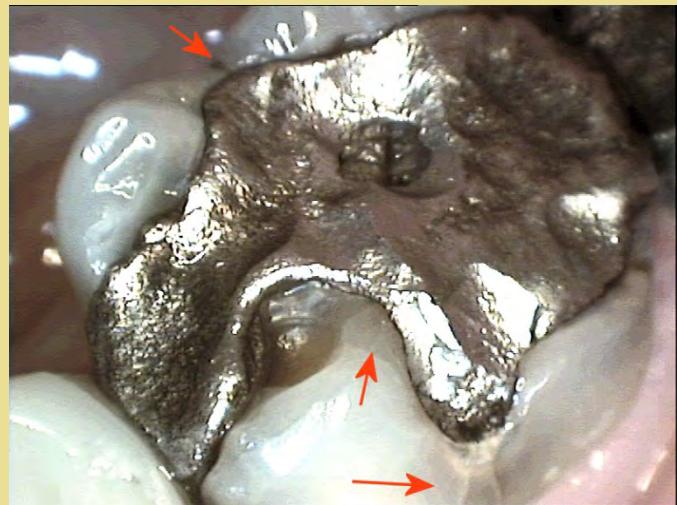
In der Pause sprach ich Prof. Wirz an. Ich gab ihm zu verstehen, daß ich aus einer „Ecke“ der Zahnmedizin käme, die ihm sicherlich nicht ganz sympathisch sei.

Beim Thema Nickel kamen wir zu einem Konsens. Aber dann wies ich ihn auf meine Erfahrungen zum Thema Amalgam hin. Da ergriff er die Flucht, das sei kein Thema mehr für ihn.

Beim „Fliehen“ drehte er sich noch einmal um und rief mir zu:

„Das Leben ist viel zu kurz, um zeitverschwendend über das Thema Amalgam zu diskutieren“. Sprach und stürmte nach vorn aufs Podium...

Dr. Dietrich Volkmer



Vielleicht hat sich der Heilpraktiker für seine Patienten die Zähne ausgebissen,- aber für die eigene Gesundheit sollte auch Zeit vorhanden sein!?

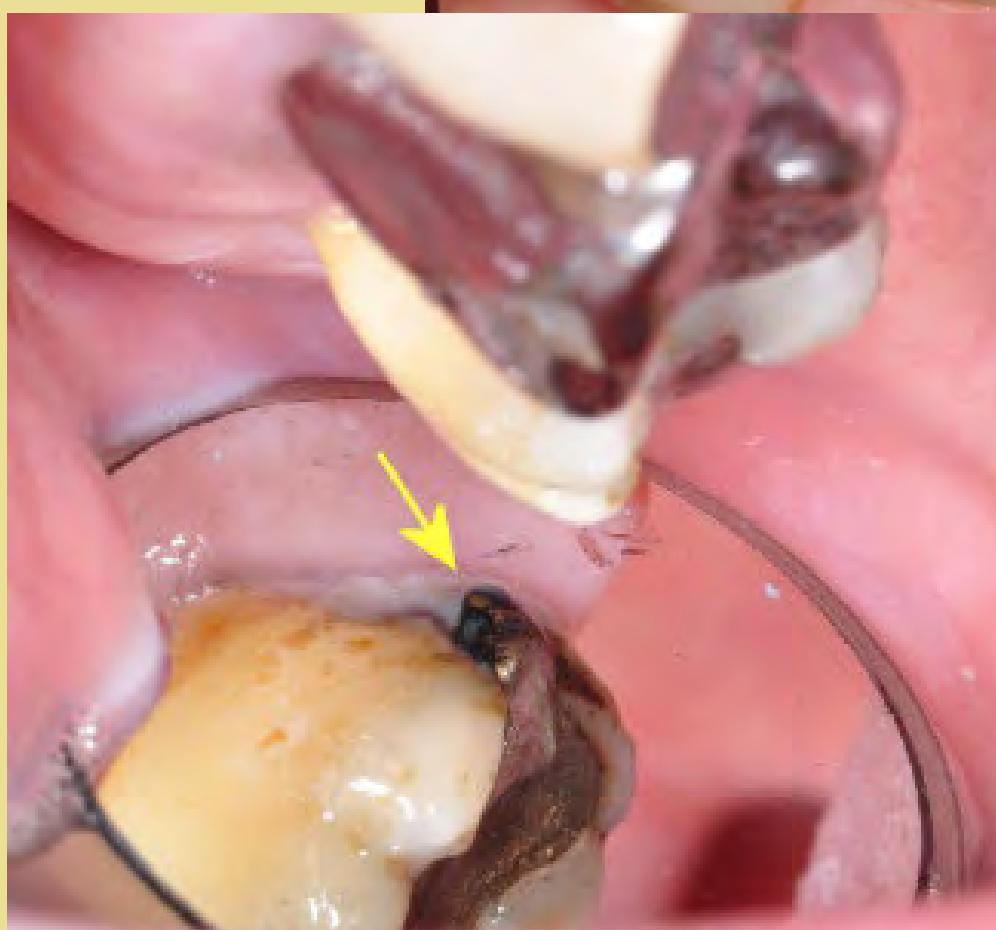




Die ehemals modellierte und polierte Amalgamfüllung hilft dem Patienten nicht, wenn sie im Kontakt zum Gold erstellt wird. Wenn es in den Richtlinien lautet: eine Amalgamfüllung sollte nicht im Kontakt zu anderen Legierungen gelegt werden, ist das ein dehnbarer Begriff.

„Sollte“ bedeutet nicht: „darf nicht!“ Ein wunderbarer Freibrief für die Billig - „Medizin“

**Ständiger
metallischer Geschmack**
wurde vom Zahnarzt als
„eingebildet!“ bezeichnet.

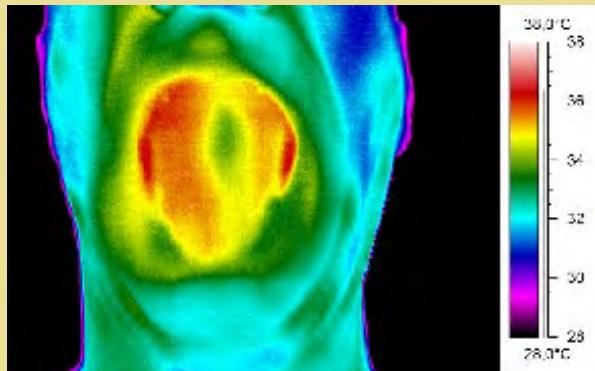


In der
hintersten
oberen Ecke
schaut keiner
hin,- da wollen
wir nicht so
pingelig sein...



Da hast sich jemand richtig Mühe gegeben, eine anatomische Zahnform in die Oberflächen der Amalgamfüllung zu modellieren. Da diese keine Kontakte zum Gegenzahn aufweist, hatte die Versorgung nur einen Showeffekt. Die überlasteten Höcker

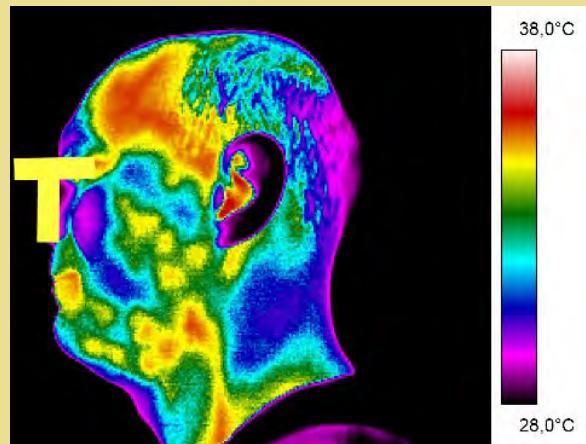
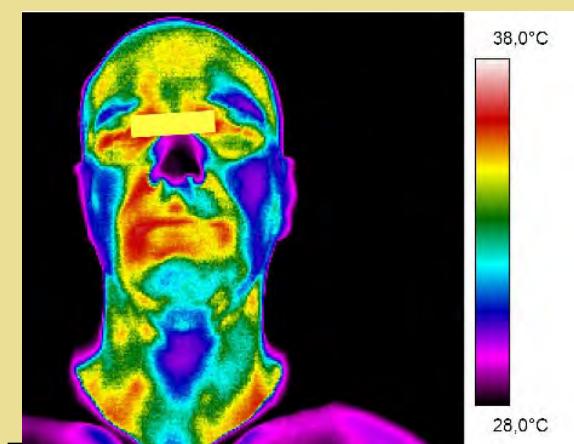
des Zahnes wurde weggesprengt. Eindrucksvoll ist der Korrosionsspalt auf der Außenseite der Füllung. (Foto rechts)



Die linke Zungenseite ist die gestörte Seite.

Frontal: beachten Sie die Seitendifferenz!

Linke Seite: fleckige Temperaturen als Ausdruck einer gestörten galvanischen Reaktion/Batteriewirkung zwischen Metallen.



Der unter der Krone ablaufende Prozess hat sich über eine Fistel einen Eiterabfluss am Gaumen gesucht. Der Patient hat davon nichts bemerkt.

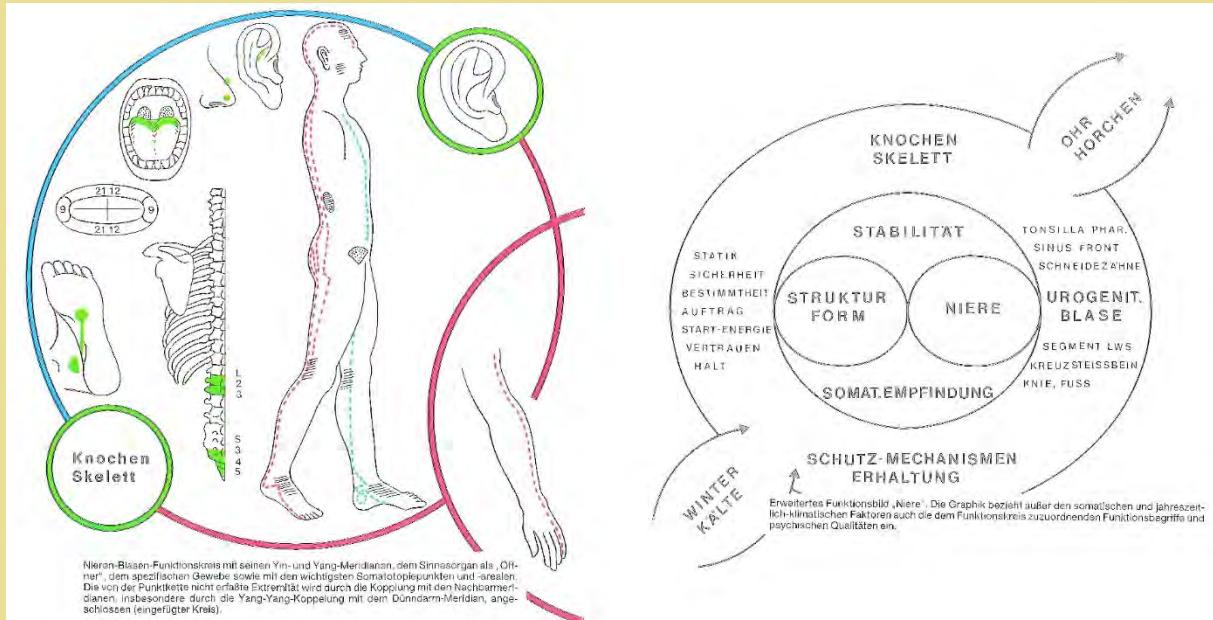
Und da für den behandelnden Arzt ein Nierenversagen „natürlich nicht mit den Schneidezähnen zusammenhängen kann, hat er auch nicht über den Tellerrand geschaut.



Es kam der Moment, wo auch die beste Dialyse nicht mehr gegen die Vergiftung ankam...

Einer meiner Lehrer, Dr. Joachim Gleditsch hat als doppelt approbierter Arzt (Zahnarzt und HNO-Arzt) fundamentale Zusammenhänge zu dem Thema Reflexzonen erarbeitet.

U.a. (mit freundlicher Genehmigung aus Gleditsch, Mundakupunktur, WBV Verlag 1979)



Amalgam: Unbedenkliche Zahnfüllung oder gefährliches Risiko? 20.04.2018

„Quecksilber ist ein starkes Nervengift (Neurotoxin). Es hemmt die Signalübertragung der Nerven und es zerstört deren Schutzhüllen. Dies führt zu Symptomen wie Konzentrations- und Gedächtnissstörungen, Stimmungsschwankungen, Persönlichkeitsstörungen, Selbstmordgedanken, Lähmungserscheinungen, Zittern, Taubheitsgefühle und Kribbeln.“

„Frauen mit erhöhten Quecksilberwerten leiden häufig unter Störungen der Regelblutung und haben eine deutlich höhere Fehlgeburtenrate... Eine Mutter gibt bis zu 60 % ihres Quecksilbers an ihr Erstgeborenes ab.“



... „Warum ist Amalgam umstritten?“ (Auszüge:)

„Nachteile auf einen Blick:

- Metallischer Geschmack im Mund
- Hebt sich durch silberne Farbe von anderen Zähnen ab. - Kann allergische Reaktionen hervorrufen.
- teilweise giftig durch das enthaltene Quecksilber

Es gibt Menschen, die mit Stress und Flecken auf das Material reagieren. Man spricht von einer psychogenen Amalgamintoleranz.“

Burk: es ist unglaublich, wie diese Familienversicherung ihre Mitglieder für dumm verkauft!

Zuweilen kommt mir das Gesundheits-System meines Landes wie ein Irrenhaus vor!



Krankengeschichte: unterschiedlich starke Gelenkschmerzen, Taubheit im Oberkiefer, zeitweise starke Kopfschmerzen,- immer mit Steigerung der Entzündungswerte im Blut.

Befund: der gerade zuvor aufgesuchte Zahnarzt habe 5 kariöse Defekte gefunden. Der Hausarzt des Patienten wolle von mir noch meine Meinung hören.

Ich füge dem Befund des Patienten 5 weitere, teils profunde Defekte hinzu.

Der Zahn 48 mit distal (nach hinten zu) tiefer Zahnfleischtasche zeigt (im Ausschnitt seiner mitgebrachten Übersichtsaufnahme (OPG)) einen fortgeschrittenen Knochenabbau. Nach vorne hin wurde eine neuere Amalgamfüllung angeflickt,- dabei hätte man eigentlich im Spiegelbild die profunde Karies distal von 47 schon erkennen sollen!

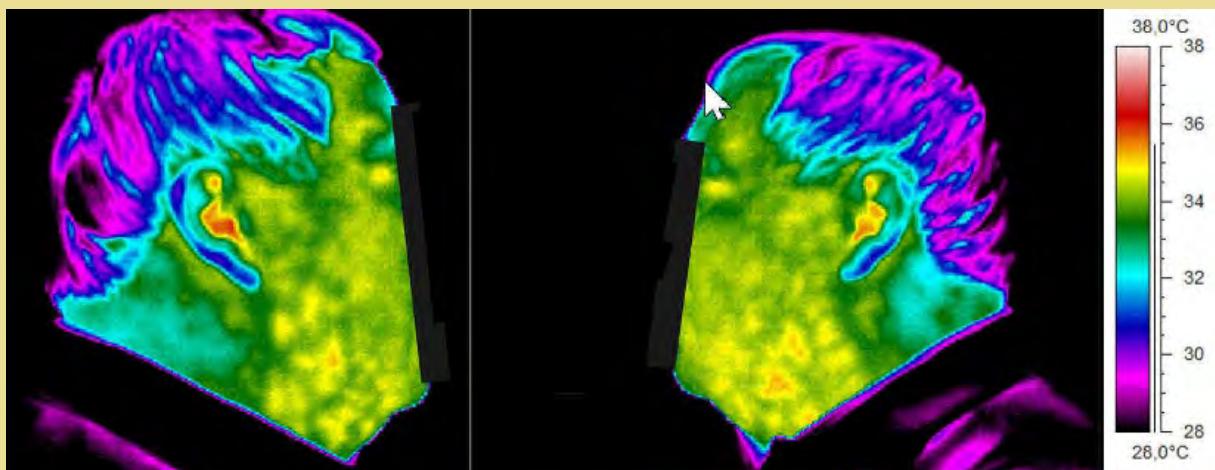


Der Zahn 16 wandert nach unten in die Lücke des dort verlorenen und nicht ersetzen Zahnes hinunter. Beim Zahn 15 wurde eine noch frische Amalgamfüllung neben einer Metallfüllung bei 14 gesetzt. Beim Zahn 16 scheint nach mesial eine fortgeschrittene Karies durch den Schmelz (Pfeil), desgleichen bei 14! Der Eckzahn 13 zeigt deutliche Abnutzungsspuren auf einer Spitze; Ausdruck von Parafunktionen bei okklusalen Fehlkontakten bei Kippungen und Wanderungen von Zähnen,- auch und insbesondere von jenen der Gegenseite.

Vgl. Detail nä. Seite.



Typische Ekzeme an Händen und/ oder Füßen.



Typische fleckige Strukturen im Infrarotbild als Ausdruck galvanischer Reaktionen (Batteriewirkung), aber auch immunologischer Reaktionen.

Die normale Zungentemperatur liegt bei etwa 35 °

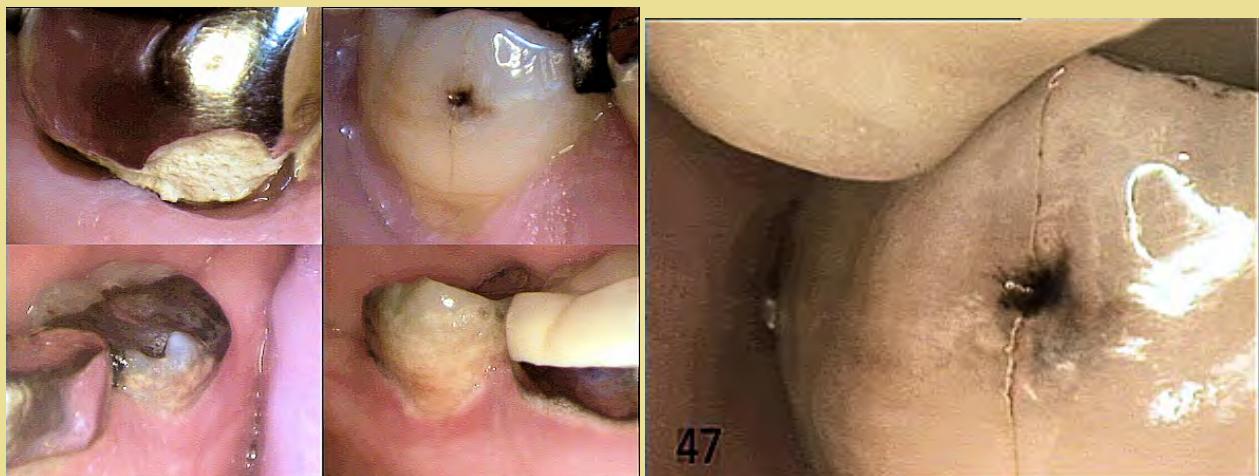
Der Eckzahn ist schon bis zum Dentin (Zahnbein) abradiert. Auch die Frontzähne haben gelitten. Hier eine Füllung aus Amalgam einzusetzen, ist eine besondere Ferkelei,- womöglich noch ohne Unterfüllung!?

Grund der Abrasion des Eckzahnes: unten rechts fehlen die Zähne 45 und 46. Der obere Zahn 15 wandert in die Lücke hinunter, stört aber derzeit nicht die Kaufunktion. Aber der Zahn 48 kippt (mit 47) nach vorne:

Jetzt versucht der Organismus seine Kiefergelenke zu retten und die entstehenden Fehlkontakte abzuarbeiten. Denn schiebt der Unterkiefer nach rechts, blockieren die Zähne die Lateralbewegung! Es entsteht starker Druck auf die Gelenkstrukturen,- insbesondere auf die Knorpelscheiben zwischen Schädelbasis und Gelenken.

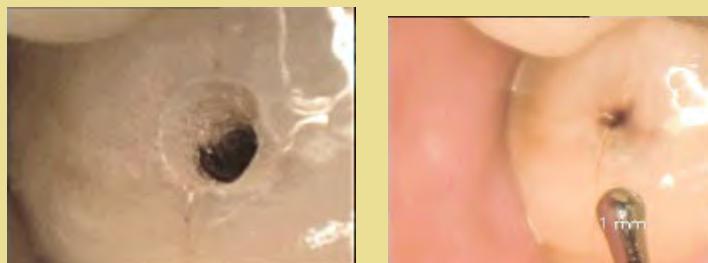


Vergleiche auch das Register: Kiefergelenke



von links nach rechts:

- 1) „Erste Hilfe“ eines Vorbehandlers
- 2) Mikro-Riss durch okklusale Fehlbelastung (Kaudruck); die Karies beginnt stets am Punkt der größten Spannung!
- 3) Vergrößerung von 2)
- 4) Das soll wohl eine Krone neben einer Amalgamfüllung sein!? Ich nenne dies: „Pfannekuchen“
- 5) Die Versorgung aus 4) von innen gesehen: ausgeprägte Parodontitis durch Pflegedefizite.



Der Defekt reicht schon 2 mm ins Dentin hinein!

Immer noch die gleiche (gebeutelte) Patientin: der Behandler hatte wohl seine eigenen Vorstellungen von „Randschluss“ und Passgenauigkeit!



Passend dazu die Modellation seiner Amalgamfüllung neben einer Krone. Nicht pflegeleicht, fällt aber dafür nicht heraus!
Die Schmiere im Zahnzwischenraum sieht ja niemand!

Bei der nachfolgenden Patientin schrieb ich in die Karteikarte: **unbelehrbar!**

Folgende Vorgeschichte schrieb sie mir nieder:

seit 2,5 Jahren Nasenverstopfung, Schilddrüsenunterfunktion, Gedächtnisstörungen, Gangstörungen, Migräne, Durchfall, Rückenschmerzen, emotionale Labilität, Menschenscheu, Aggression, Apathie, Desinteresse, chron. Müdigkeit, Zahnfleischbluten, Neurodermitis,



Was war vorher: (Transfer der handschriftlichen Anamnese)

1997 Erster Zahnarztbesuch seit Langem

Die ersten Beschwerden traten auf mit Migräne, Kolik Anfällen, emotionale Labilität, Ängste, Durchfall, Müdigkeit usw

1999 Schilddrüsenunterfunktion wird diagnostiziert. Ich vertrage die chem. Medikamente nicht,-ein Heilpraktiker verschrieb mir Amaur Thyroid?

2000 Psychotherapie

2002 Psychotherapie

2006-2007 Psychotherapie

Befunde: etliche Amalgamfüllungen neben vollverblendeten Palladiumbasis-Kronen.

Fortgeschrittene Parodontose. Besonders ausgeprägt bei Kronenrand des Zahnes 47 (Foto). Die dort schwärzliche Verfärbung des Palladiums lässt Amalgam darunter vermuten.

Röntgenaufnahmen brachte die Patientin nicht mit, wollte auch keine Aufnahme machen lassen. Ihr Zahnarzt habe gesagt, von den Zähnen könne das nicht kommen!



Nun denn, jeder ist seines Glückes Schmied! Aber hier haben sich die typischen (sichtbaren) Folgen von Amalgam und Galvanischen Reaktionen konzentriert dargestellt...

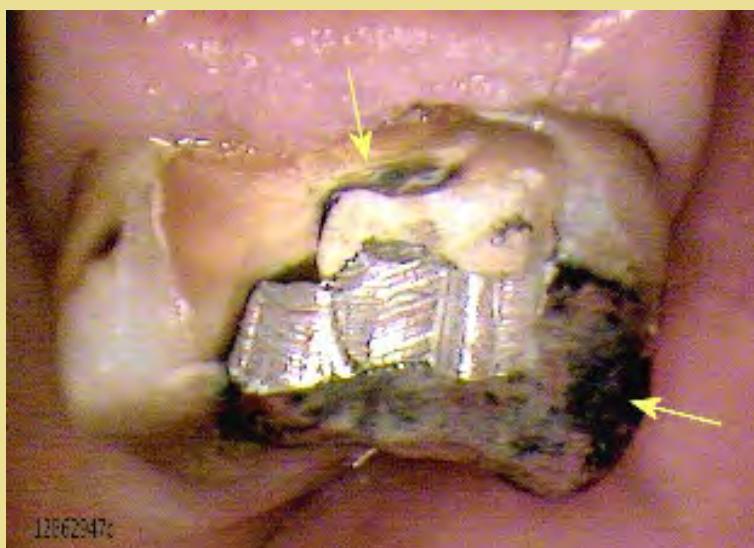
Im Sinne der Deutschen Familienversicherung - siehe oben - handelt es sich hier sicherlich auch nur um eine psychogene Amalgamintoleranz !??



Korrodierende Amalgamfüllung neben einer Goldkrone. Der nicht abschließende Kontaktpunkt sorgt für eine „Fleischfalle“



rechts: auf der Rückseite der Goldkrone nochmals das gleiche Spiel. Wenn sich wiederholt Speisereste zwischen die Zähne pressen, kann der endständige Zahn nach hinten verschoben werden!



Da der Nachbarzahn fehlte, konnte ich mich unter guter Einsicht in die tief zerstörte Zahnsubstanz voran arbeiten. Besonders gut ist jetzt zu sehen, wie die Kontraktion des Amalgams in den ersten Tagen nach dem Legen der Füllung einen Korrosionsspalt freigegeben hat. Auch die Zement-Unterfüllung war nicht dicht: die Schwermetalle hatten den Weg frei in den Organismus!

Macht nichts! Amalgam ist ja das bestuntersuchte Füllungsmaterial!

Ohne Kommentar!





Ein seltener Anblick, der täuscht: Auch diese Füllung enthält Quecksilber und gehört nicht in die Mundhöhle!