

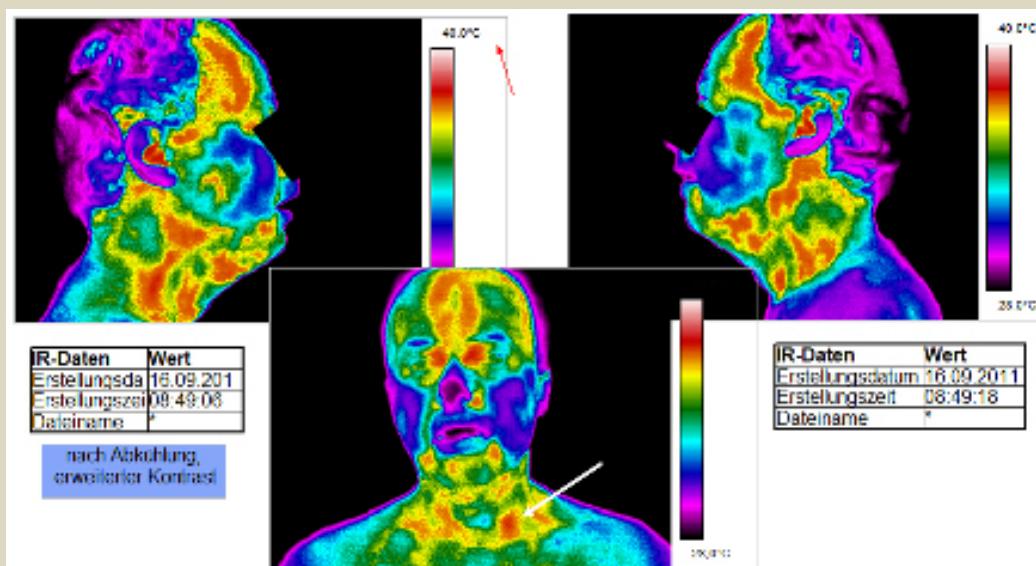
Die Ausarbeitung dieser folgenden Befunde habe ich als beschämend und anklagend empfunden.

Die Vorgeschichte ist eine Anklage gegen das System im doppelten Sinne:

1) Quecksilber wurde seit der Kindheit des Patienten bedenkenlos in Form von Amalgam eingesetzt.

2.) Nach der schweren Erkrankung eines **mestastasierenden Melanoms** hat kein Arzt in die Mundhöhle geschaut und jeder hat nur vor sich "hin-gedoktert"... Erst eine Privatklinik für Ganzheitliche Medizin bereitet dem Elend ein Ende.

Zur Vorgeschichte ist bekannt, dass Herrn xy vor 17 Jahren am rechten Unterarm ein Melanom entfernt wurde und nun ein Kontrollscreening Metastasen aufgedeckt habe. Eine spezielle Stammzelltherapie wurde bereits in einer Klinik durchgeführt, zu der er (eine Strecke) 3500 km fliegen musste. Aber auch dort hat sich niemand die Sondermüll-Deponie Mundhöhle angeschaut!



Immunologisch konnten wir Ethyl-Quecksilber als allergen nachweisen lassen, wie es in Impfstoffen (Thiomersal) vorkam.

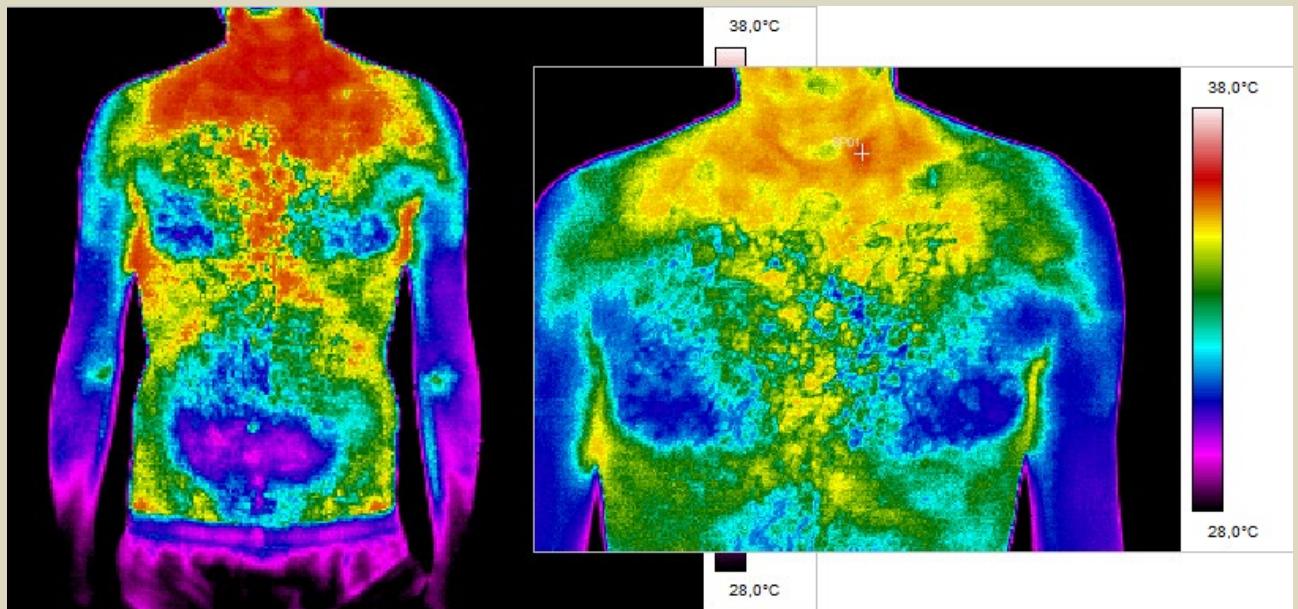
SI	
1,1	Quecksilber
1,2	Gold
1,2	Nickel
1,2	Cadmium
1,2	Ethyliquecksilber

Im Infrarotbild ausgeprägt aus dem Rahmen fallend: die Lymphabflüsse! Und dort insbesondere der „Wächter“-Lymphknoten im linken Halsdreieck. Wenn dieser Virchow-Lymphknoten tastbar wird, kann dies für eine Metastasierung (Streuung) meist eines Magentumors sprechen.





Nur ein kleiner Ausschnitt der Befunde. Teils waren- ohne Notwendigkeit- Amalgamfüllungen noch mit zusätzlichen Schraubchen fixiert. (Stichwort: Galvanisches Element)



**Wenn man ständigen Abrieb der Amalgamfüllungen schluckt und gleichzeitig Quecksilberdämpfe aus seiner Sondermülldeponie Mundhöhle inhaliert, sollten diese Befunde nicht verwundern!**

Der Leser hält dies für überzogen!? Auf den alten Seiten der „Die Internationale Akademie für Oralmedizin und Toxikologie“ befand sich ein Video (engl.), in dem mit UV-Licht (Schwarzlicht) sichtbar gemacht wurde, wie eine alte Amalgamfüllung nach 25 Jahren immer noch inakzeptable Mengen an Quecksilber abgibt! Die 1995 von Dr. Harald Löe angesprochene vorsorgliche Versiegelung von Zähnen kann ich allerdings nicht empfehlen!



Das Video des „qualmenden Zahnes“ finden Sie noch hier:  
<https://www.youtube.com/watch?v=hqIdGwAMxxs>

**Nach Uran ist Quecksilber (Hg) eines der giftigsten Elemente der Erde!**

Bei Fischen macht man sich sorgenvolle Gedanken!  
Quecksilber in Fischen „verdünnt“ sich nicht!

**Beim Menschen lautet es wohl eher: „Endlagerstätte Mundhöhle“!**

Dr. Leman, GBU Hirschberg 2002 „Zu Vergiftungskatastrophen mit organischen Hg-Verbindungen kam es u.a. 1971/72 im Irak durch den Verzehr von mit Hg-Fungiziden behandeltem Saatgetreide (ca. 6530 Erkrankte und 259 Tote) und 1953-1969 in der Minamata- Bucht in Japan, wobei Hunderte von Menschen vergiftet wurden. Die Ursache für diese Massenvergiftung lag im Verzehr von Fischen, die mit Methylquecksilber vergiftet waren und jahrelang durch Abwässer einer Kunststofffabrik kontaminiert worden waren. 121 Personen starben, darunter 12 Kinder und 2 Neugeborene (Minamatakrankheit).“

Es ist zu berücksichtigen, dass Quecksilber über die nervale Leitschiene in das Zentralnervensystem diffundiert.

**Eine Ausleitung der Schwermetalle aus dem Gehirn durch eine entsprechende Entgiftungs-Therapie ist kaum möglich und bildet das eigentliche Problem der Quecksilber-Vergiftung.**

Dass bedeutet: selbst, wenn das Amalgam entfernt wurde, sind das Dentin (Zahnbein) und der apikale Knochen angereichert mit Quecksilber. (apikal: an der Wurzelspitze).

Diese folgenden Fotos haben nichts mit dem zuvor beschrieben Patienten zu tun, beschreiben aber anschaulich das Problem.

rechts: entfernter abgestorbener, quasi mumifizierter Zahnnerv mit Schwermetallablagerungen aus einer Zahnhalsfüllung mit Amalgam. Der rechte Teil des Zahnnerves zeigt eine Dentikelbildung, eine "Verknöcherung" im Sinne des versuchten Aufbaus eines Schutzwalles gegen eindringende Giftstoffe.



Ein gesunder Zahnnerv ist rosig durchblutet!



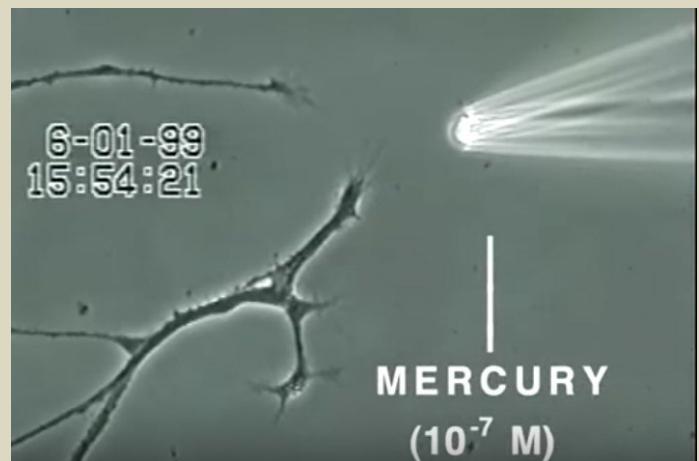
Bei diesem Zahn links, von drei Seiten dokumentiert, befand sich noch Amalgam unter der Krone. Sie wurde durchbohrt, um den Zahn mit einer Wurzelfüllung zu „retten“. Leider wurde noch ein silberhaltiges Wurzelfüllmaterial genutzt.

Der für einen Krone sehr stark beschliffene Zahn, Metallkeramik auf Amalgam mit silberhaltiger Wurzelfüllung, ließen dem Zahn keine Chance!

Die toxischen Schwermetalle diffundierten (sickerten) in den Zahn.

Das sollten Sie wissen!

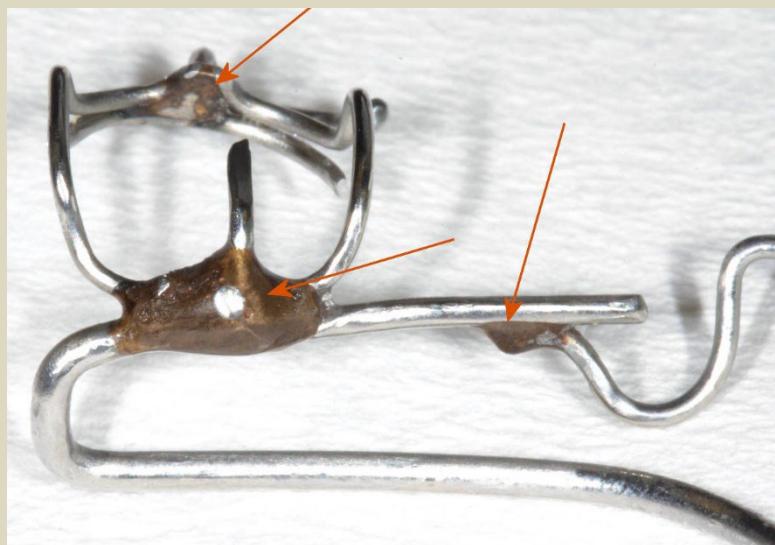
**Dr. Fritz Lorscheider und Dr. Naweed Syed**  
von der University of Calgary zeigen, wie Neuronen (Nervenzellen) des Gehirns durch Quecksilber zerstört werden. Sie lösen die stützende und schützende Struktur der Nervenzellen binnen Sekunden auf!



Unser Patient bekam schon als Kind Amalgamfüllungen und als zusätzliches I-Tüpfelchen eine Kieferregulierung.

Welcher Kieferorthopäde klärt schon darüber auf, dass seine orthopädischen Bänder und Drähte Nickel enthalten, welches mit den Lötungen und Dehnschrauben (Blei!) neben den Amalgamfüllungen in galvanische Reaktionen tritt!? Oftmals wurden billige, nickelhaltige Drähte benutzt!

Vergleiche meinen Beitrag „Galvanische Reaktionen“



Diese KfO-Geräte werden i.d.R. mehrere Jahre getragen! (KFO: Kieferorthopädie)

Die chronischen Sinusitiden (Nasen-Nebenhöhlen-Entzündungen) sind also nachvollziehbar. Leider sind die schon älteren Erkenntnisse von Dr. Schimmel wenig bekannt:

"Bewährte Therapierichtlinien bei chronischen Erkrankungen"  
Band 1 von Dr. med. Dr. med. dent.  
Helmut Schimmel  
4. überarbeitete Auflage 1985  
Aus der wissenschaftlichen Abteilung der

PASCOE Pharmazeutische Präparate GmbH, Gießen Zitiert aus Seite 49:

(wg. der Fachbegriffe leider eher für Zahnärzte geeignet)

**"1. Kritische Betrachtung der klassisch-orthodoxen diagnostischen und therapeutischen Methoden bei chron. Nasennebenhöhlenaffektionen unter Berücksichtigung neuerer ätiologischer Erkenntnisse.**

Die Schwächen der klassischen Methoden haben ihre Ursachen in mangelhaften Vorstellungen und Konzeptionen über die Ätiologie der chron. Sinusitis. Dies wird sofort klar, wenn wir die einzelnen ätiologischen Faktoren durchdenken.

1. rhinogene chron. Monosinusitis (unilateral) infolge Septumdeviation und Sekretabflussbehinderung.
2. dentogene chron. Sinusitis infolge Durchwanderungsostitiden bei beherdeten Zähnen, Wurzelresten, Zysten, Amalgamresten und tiefen parodontotischen Taschen.
3. iatrogene chron. Sinusitis durch Daueranwendung von vasokonstriktorischen Substanzen.

4. metabolisch-energetisch bedingte chronische Sinusitis im Zusammenhang mit erkrankten Organen bzw. Organgruppen. Zum Verständnis werden diese Zusammenhänge näher kurz erläutert:

Urogenitalsystem ☰ Blasenmeridian ☰ Stirnhöhlen

Magen ☰ Magenmeridian ☰ Kieferhöhlen

Dickdarm ☰ Dickdarmmeridian ☰ Siebbeinzellen — beachte die Meridianverläufe am Schädel- und Gesichtsbereich.

5. Lymphabflußbehinderungen mit Rückstaueffekt in die Nebenhöhlen werden auch bei chron. Tonsillitis und chron. Entzündungen der Rachentonsillen gesehen.

6. chron. Sinusitiden bei allgemeiner Abwehrschwäche nach akuten Sinusitiden, wobei die verschiedensten Erregerformen eine sekundär auslösende Rolle spielen können (Viren – Streptokokken – Staphylokokken – Pneumokokken etc.).

Ohne Diagnose ist eine effektive Therapie nicht möglich."

Leider hat die Kieferregulierung unseres Patienten nicht zum Erfolg geführt!

Beide unteren 6er stehen im Kreuzbiss und blockieren die Lateralbewegungen. (Seitwärtsbewegungen des Unterkiefers. Energetisch gehören sie zum Funktionskreis Lunge/Bronchien/Dickdarm.

Konnten sich diese Zähne nicht regelrecht einstellen, weil der Darm schon durch Quecksilber und

Antibiotika geschädigt war?



"Fatal" ist an dieser Stelle leider auch die gute Mundhygiene des Patienten, da durch Abrasionsmittel der Zahnpasten natürlich immer wieder die Füllungsoberflächen angefrischt werden und noch mehr Quecksilber freigesetzt wird.

An den Zahnhälsen hat die falsche Putztechnik zu entsprechenden Putzsuren (Spurrillen) geführt.



Die korrodierende Amalgamfüllung des Zahnes 48 wurde durch den Gegenzahn blank geschmiegelt!