



Privatpraxis Dr. König und Kollegen
Sophienstr. 3 • 76530 Baden-Baden
Tel. 07221 / 97371 0 • Fax 07221 / 97371 22
Internet: www.praxisdrkoenigundkollegen.de •
e-mail: Info@praxisdrkoenigundkollegen.de

Ganzheitliche Zahnheilkunde

Gefahren für die Gesundheit durch Zahn- und Kieferstörfelder

Gesundheitsorientierte Medizin wurde schon im alten China praktiziert unter dem Sprichwort: „Ein schlechter Arzt behandelt die Krankheit, wenn sie auftritt. Der mittelmäßige Arzt verhindert, dass die Krankheit wieder ausbricht. Der gute Arzt jedoch sorgt dafür, dass die Krankheit überhaupt gar nicht erst auftritt“.

Unter diesem Credo handeln wir in unseren Praxen und versuchen eine gesundheitsorientierte Diagnostik und Therapie beim noch subjektiv Gesunden zu erarbeiten. Bei unseren erkrankten Patienten versuchen wir die ganzheitliche Gesundheit durch entsprechende Therapie und Zusammenarbeit mit dem Patienten wiederherzustellen.

Wo hat hier nun die chronische Belastung im Zahn-Kieferbereich ihre Bedeutung? Sie ist immer als eine krankheitsrelevante Belastung anzusehen und als solche immer zu beseitigen. Die Hoffnung, dass alles und jede Krankheit, als auch jedes Missempfinden seine Ursache im Zahn-Kieferbereich hat, ist natürlich genauso falsch wie die Missachtung der sog. Zahnstörfelder bzw. Zahnherde.

In der ganzheitlichen Zahnheilkunde muss geklärt werden, welche Zahnmaterialien, tote Zähne, Kieferentzündungen, die spezifische Gesundheit, Immunlage bzw. Stressresistenz des Einzelnen mindert bzw. einschränkt. Hier geht es auch um die Hintergrundbelastung von Umweltgiften, Nahrungsmittelallergien bzw. Nahrungsmittelunverträglichkeiten sowie psychischen Beschwerden, die auch durch Zahnkiefererkrankungen ausgelöst bzw. „unterhalten“ werden können. Es gilt jedoch immer die Aussage, dass man chronische Belastungen im Zahn-Kieferbereich als Gefährdung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Patienten betrachten muss und dass es sich immer lohnt, diese Belastung zu entfernen, auch wenn der Aufwand an Arbeit, Zeit und Kosten für den Einzelnen beträchtlich sein kann. Der Nutzen für die langfristige Gesundheit und Beschwerdefreiheit, für den Allgemeinzustand und die Vitalität ist immer beträchtlich.

Die Störfeldlehre oder auch die Störfelderkrankungen sind Sammelbegriffe für chronische Belastungen, die den Körper für weitere Erkrankungen, Defekte und Anfälligkeiten vorprogrammieren. Der Nachweis von Störfeldern ist schwierig, da weder die Ursache noch die Wirkung sich direkt und/oder objektiv - also linear - reproduzierbar nachweisen lassen. Zahn- und Kieferherde sind ein Teil solcher Störfelder. Andere können Herdgeschehen im Sinne von chronischen Entzündungen sein, wie zum Beispiel denen der Mandeln oder Störungen durch Narben. Die Komplexität und Unvorhersehbarkeit der systemischen Zusammenhänge macht ein Heilungsversprechen an der Störfeldsanierung unmöglich und unseriös. Die störfeldorientierte Medizin vertritt ein Behandlungskonzept, das auf der Steigerung der Selbstregulation und Selbstheilung des Einzelnen beruht.

Die Gesundheit von Organen kann nur dann erhalten bleiben, wenn die damit verbundenen Regulationen intakt sind.

Was stört nun diese Regulationen?

Es sind chronische Belastungen im Sinne von chronisch-entzündlicher, chronisch-toxischer Natur. Diese beiden Belastungsfaktoren finden wir stark ausgeprägt im Zahn- und Kieferbereich.

Bei jeder chronischen Erkrankung ist von einer ganzheitlichen Stoffwechselbelastung auszugehen. In diesem Sinne muss eine ganzheitliche Zahnsanierung einen solchen chronischen Reiz evaluieren und ausschalten.

Der Informationsfluss, der einzelne Körperregionen, Organe, Gewebestrukturen und alle Zellen untereinander verbindet, ist ein nicht sichtbarer und auch materiell nicht fassbarer Bereich unseres Lebens, deren nicht sichtbare Leitungsbahnen die Chinesen beispielhaft schon vor mehr als 4000 Jahren als sogenannte „Meridiane“ bezeichnet haben. Der ganzheitliche Zahnmediziner und Mediziner ordnet auch einzelne Zahngruppen diesem Meridiansystem zu. Damit ist jedem einzelnen Zahngebiet ein bestimmter Meridian bzw. ein bestimmtes Organ zugeordnet.



Der tote Zahn als Störfeld

Ein toter Zahn mit durchgeführter Wurzelkanalbehandlung kann Ursache vielfältiger System- und Gehirnerkrankungen sein. Das Röntgenbild reicht zur Beurteilung des Zahnes nicht aus. Mikroorganismen können in wurzelbehandelten Zähnen überleben. Von wurzelgefüllten Zähnen können Giftwirkungen ausgehen. Zähne haben zusätzlich zum Hauptkanal viele seitliche Kanäle. Der zentrale Nervenkanal ist immer von Millionen kleinen Kanälchen dreidimensional umgeben. Diese lassen demgemäß Besiedlungen von Bakterien, Pilzen und/oder Hefen zu. Diese Kanäle haben eine Länge von mehreren Kilometern - wohlgemerkt bei einem einzelnen Zahn. Wissenschaftlichen Untersuchungen berichten, dass nur 7% der wurzelbehandelten Zähne vollständig ausheilen.

Was geschieht nun mit diesen Bakterien, die in diesem Zahn verbleiben:

Sie haben wie alle anderen Organismen einen Stoffwechsel der am Ende Stoffwechselprodukte hervorbringt. Bei diesen Mundbakterien sind es Hydrogensulphit und Mercaptan (H_2S und/oder CH_3SH), sog. Schwefelwasserstoffe. Diese sind hochtoxische Leicheneiweiße. Untersuchungen zeigen, dass mit der Häufigkeit der Wurzel-

behandlung auch die Carcinomrate signifikant ansteigt. Darüber hinaus treten assoziiert häufiger andere immunologische Erkrankungen auf wie z.B. Multiple Sklerose.

Amalgam Füllungen und sogenannte Zahntoxine bei toten Zähnen:

Diese Schwefelwasserstoffverbindungen oder auch Leicheneiweiße der toten Zähne gehen Verbindungen mit Quecksilber ein, die Dimethylquecksilber-Verbindungen entstehen lässt, bekannt als eines der stärksten Nervengifte.

Bekannt ist, dass Amalgamfüllungen allein krank machen können. Wurzelfüllungen allein können auch krank machen, müssen dies aber nicht, bei entsprechender individueller Entgiftungsfähigkeit.

Die Verbindung von Amalgamfüllungen und wurzelgefüllten Zähnen ergibt immer das hochneurotoxische Gift Dimethylquecksilber oder $\text{CH}_3(\text{HG})_2$. Diese Zahntoxine blockieren vor allen Dingen lebenswichtige Enzyme. Der wurzelgefüllte Zahn ist jedoch immer ein chronisches Belastungsrisiko, somit kann die künstliche Wurzelfüllung nur ein Kompromiss auf Zeit sein, die eine ständige Kontrolle ihrer möglichen toxischen Wirkung bedarf.

Eine der Methoden zur Beobachtung von solchen wurzelgefüllten Zähnen ist die sog. TOPAS-Methode zum Nachweis der Zahntoxine. Sie gibt Auskunft darüber, ob tote und/oder wurzelbehandelte Zähne Gift abgeben, das nervenschädigend ist oder lebenswichtige Enzyme blockieren kann.

Die chronische Kieferentzündung oder auch NICO genannt (Neuralgia Inducing Cavitional Osteonekrosis):

Dabei handelt es sich um eine fettige Knochenauflösung oder Knochendestruktion im Sinne einer mangelnden Durchblutung auf dem Boden einer chronischen Knochenentzündung als Nachwirkung von Zahnextraktionen oder Knochenentzündungen. Diese chronischen Entzündungen sind häufig der Motor für viele der gefürchteten Krankheiten im mittleren und höheren Alter. Die Diagnose einer solchen Osteonekrose als häufigstes Störfeld bzw. Störquelle ist äußerst schwierig, da typische Entzündungszeichen wie Schwellung und Schmerzen ausbleiben und die chronische Kiefernekrose ein vollständig stummes Geschehen darstellt. Im Bereich von Osteonekrosen sind die Toxine regelmäßig stärker als bei wurzelgefüllten Zähnen zu finden. Es handelt sich dabei um Gifte von sog. anaeroben Bakterien (Bakterien, die ohne Sauerstoffzufuhr leben), die ihre Gifte über Blutgefäße, Lymphgefäße oder über Nerven in andere Bereiche des Körpers transportieren können. Sie finden sich häufig im Ober- und Unterkieferbereich weit hinter dem eigentlichen Weisheitszahngebiet bzw. dort wo bereits Zähne fehlen oder auch Weisheitszähne gezogen worden sind. Sie sind häufig verantwortlich für Trigeminusnervirritationen und Kieferhöhlenirritationen des Oberkiefers. Solche Prozesse können häufig auch von toten oder wurzelgefüllten Zähnen ausgehen bzw. können auch von Zahnfleischtaschen verursacht werden. Funktionell ist dieser Zustand vergleichbar mit einer minderwertigen Knochennarbe. Am häufigsten sind jedoch die Kieferostitiden nicht ausgeheilter Operations- und Extraktionswunden.

Therapie:

Die chirurgische Entfernung des toten Knochens ist ein wesentlicher Bestandteil der Sanierung und eine notwendige Bedingung für die gewünschte Heilung.

Diagnostik:

- ein Gerät zur Diagnostik stellt das sogenannte Carvitat-System dar. Ein perfektioniertes Ultraschallsystem, das über digitalisierte Computerbildschirmdarstellung die Carvitationen im Sinne von 3D Abbildungen ermöglicht.
- die bioenergetischen Lokalisationstests wie die EAV nach Dr. Voll (Elektroakupunktur nach Voll), die den von Zahnstörfeldern ausgehenden Stress messtechnisch darstellt. Darüber hinaus
- Kinesiologische Muskelreflextestungen, wie der Armlängenreflextest nach R.V. Assche.

Die Behandlung krebserkrankter Menschen in der Zahnmedizin:

Die Erkrankung an einer bösartigen Geschwulst kann nicht als lokale Störung, sondern als eine grundsätzliche Erkrankung des ganzen Menschen bezeichnet und betrachtet werden. Der Krebs als Knotenbildung im Sinne eines Entwicklungsprozesses, in dem sich die schädlichen Einflüsse von inneren und äußeren Giftstoffen, Störfeldern, schädlichen Strahlungen, Lebensereignissen und persönlichem Naturell verdichten, sowie dessen Lösungen, setzen immer eine grundsätzliche Entscheidung und Neuorientierung voraus. Dazu gehört es auch, die gesundheitliche Belastung eines Menschen insgesamt zu verringern und damit die Selbstheilungskräfte des Immunsystems so zu stärken, dass er zur ganzheitlichen Gesundung zurückkehren kann. Somit setzt eine Heilung von Krebserkrankungen immer die konsequente Entfernung von krebserregenden Substanzen im Mund- und Kieferbereich als Voraussetzung jedweder Tumortherapie voraus. Dieser deutliche Bezug lässt sich auch aufgrund der Studienlage bei sog. Kieferherdgeschehen, bei Mamma-Ca und Prostata-Ca belegen. Auch für die meisten anderen häufigeren Krebserkrankungen ist ein solcher Zusammenhang schon durch verschiedene Studienbetrachtungen nachgewiesen. Ähnliche Zusammenhänge gelten für andere, nicht bösartige, chronische Erkrankungen, sowie autoimmunologische Erkrankungen, sowie psychische Erkrankungen

Sanierung von Zahn-Kiefer-Störfeldern:

Simple Reihenextraktionen toter Zähne, sowie invasive Operationen allein sind keine Garantie für eine gelungene Störfeldsanierung. Das Ziel ist die Wiederherstellung der individuellen Regenerationsfähigkeit im Sinne der Selbstheilung. Dazu gehört die adäquate Operationstechnik im Sinne der Sanierung betroffener Kieferareale bis hinein in das umgebende Kieferknochengewebe, sowie das Entfernen von Fremdkörpern im Kiefer und des entzündlichen Gewebes im Umfeld. Pigmentierung in der Schleimhaut als Folge von Amalgamverschleiss ist zu entfernen, am besten durch Exzision. Wenn keine direkte Beziehung zwischen dem vorhandenen Störfeld und dem peripheren Geschehen festzustellen ist (z.B. Meridianzugehörigkeit der Organe), dann sind tatsächlich alle vorhandenen und erkennbaren Störfelder zu sanieren.

Dies ist z.B. der Fall, wenn schwerwiegende systemische Erkrankungen ohne erkennbare Ursache, wie z.B. Morbus Crohn, MS oder Rheuma etc., vorliegen.

Die Behandlung und Wurzelspitzenresektion avitaler Zähne ist in der Regel keine Methode der klassischen Störfeldtherapie. Eine Behandlung mit Vitalstoffen, Homöopathika und Neuraltherapie ist ein elementarer Bestandteil des Behandlungsplanes. Dazu gehören auch die ggf. lokale Begasung einer Wunde mit Ozon, sowie die Umspritzung der Schleimhäute mit neuraltherapeutischen Injektionen im Sinne der Mundakupunktur nach J. Gleditsch. Die Ozon-Eigenblutbehandlung als Abwehrstimulanz, die Vermeidung von Antibiosen und die Stärkung des eigenen Immunsystems durch Darmsanierung, sowie die unspezifische allgemeine Entgiftungstherapie im Sinne der Homöopathie sind, wie oben erwähnt, die Therapie der Wahl.

Risiken einer Störfeldsanierung:

Eine sog. Störfeldsanierung ist selbstverständlich nie ohne Risiko, denn niemand kann den medizinischen und subjektiven Erfolg mit Sicherheit vorhersagen bzw. garantieren. Der Erfolg hängt von vielen anderen sog. Cofaktoren ab, wie Lebensbedingungen, Ernährung, emotionale Verfassung usw. Die Entlastung des Organismus kann aber häufig der erste Schritt zu einer echten Wiederherstellung der sog. Selbstheilungskräfte des Einzelnen sein und zu einer langfristigen und dadurch dauerhaften Genesung führen.

Materialverträglichkeit in der ganzheitlichen Zahnmedizin:

Die Frage nach der individuellen Zahnmaterialverträglichkeit ist die Frage nach der individuellen Biokompatibilität für den Einzelnen. Wenn eine Zahnersatzlegierung keine schädlichen Einflüsse auf den lebenden Organismus ausübt, dann gilt sie hier individuell als sozusagen biokompatibel. Chronisch gering einwirkende Mengen von sog. Metallionen können sich an körpereigene Proteine binden, dadurch deren Wirkung verändern oder blockieren und an Schlüsselstellen wichtiger Körperfunktionen eine verheerende Wirkung ausüben. Die verwirrende Vielfalt möglicher Symptome durch sog. Metallintoxikationen entsteht dadurch, dass sog. Zahnmetalle verschiedene wichtige biologische Schlüsselfunktionen besetzen können und dadurch unterschiedliche Auswirkungen im Organismus haben. Aufgrund ihrer Fettlöslichkeit passieren die meisten Metalle die Blut-Hirn-Schranke, die als natürliche Schutzbarriere durchbrochen wird und zentralnervöse Erscheinungen hervorrufen kann. Zahnmetalle weisen starke immunmodulierende Wirkungen auf, die auf Ihrer Enzymhemmung beruhen. Darüber hinaus kann es zu einer starken Wechselwirkung zwischen Zahnmetallen und dem zunehmenden Elektrosmog kommen. Die Lösung bei, von solchen Ereignissen betroffenen Patienten, besteht nur in einer Wahl von nichtleitenden Keramikmaterialien als Zahnersatz. Nur dadurch sind Resonanzen biologischer Strukturen mit externen Feldern bzw. die Nebenwirkungen von metallischen Ionen im Körper auszuschließen.

Amalgam als Störfaktor:

Quecksilber als mind. 50%iger Bestandteil in der Amalgamfüllung ist das giftigste nichtradioaktive Element, das die Menschheit kennt. Alle bisherigen in den letzten 150 Jahren aufgetretenen Amalgamkritiker waren hoch anerkannte Wissenschaftler,

Chemiker und Psychotherapeuten. Sowohl die generelle Verurteilung, als auch eine generelle Unbedenklichkeitserklärung eines Materials, hier des Quecksilbers, ist keine medizinisch relevante Aussage. Solche Aussagen beziehen sich auf den einzelnen Patientenfall, auf das grundsätzliche Risiko der Quecksilberintoxikation und deren bekannten Folgen. Wie bekannt und schon oben erwähnt, bildet zudem das aus Amalgamverbindungen austretende Quecksilber und die Schwefelwasserstoffe wurzeltoter Zähne, das sog. Supergift „Methylmercaptan“ (auch Dimethylquecksilber genannt). Bei begründetem Verdacht einer Amalgambelastung bzw. der Kombination von toten Zähnen mit Amalgamfüllungen, ist einzig und allein eine adäquate fachgerechte, ganzheitlich betrachtete Amalgamsanierung mit möglichst metallfreiem weitergehendem Zahnersatz die Lösung.

Bei den oben schon erwähnten Metallunverträglichkeiten ist das Zahngold oder auch Biogold nicht auszunehmen. Es gibt eine nicht unerheblich große Gruppe von Patienten die auch goldhaltige Zahnersatzstoffe nicht vertragen. Es handelt sich dabei um eine Kombination ererbter Disposition, also einer genetischen Veranlagung, der sog. Goldunverträglichkeit und der erworbenen Disposition nach Kontakt mit Goldmaterial als Zahnersatz, bzw. der Kontakt mit anderen metallischen Zahnersatzlegierungen.

Testungen im Zusammenhang mit sog. Zahnmetallbelastung:

Der Speicheltest stellt eine Methode der Praxis dar, die tatsächliche Quecksilberzufuhr zu erfassen. Sie zeigt jedoch nicht wie weit diese Zufuhr tatsächlich den Betroffenen krank macht.

DMPS-, DMSA -Belastungstests zeigen an, wie viel Quecksilber im Gewebe gebunden ist. Sie zeigen jedoch nicht die individuelle Belastung des Einzelnen, da diese von vielen anderen Co-Faktoren mitabhängig ist (über 50yg Quecksilberbelastung zeigen eine chronische Belastung an). Grundsätzlich können aber minimale Mengen von Quecksilber auf das Immunsystem des Einzelnen im Sinne der Sensibilisierung belastend wirken.

Epicutan- oder Hauttests sind abzulehnen, da sie durch den direkten Kontakt mit den Allergenen die vorhandene Sensibilisierung verstärken können.

Der LTT oder Lymphozytentransformationstest zeigt die individuelle Verträglichkeit von möglichen Zahnersatzmaterialien, jedoch nicht das aktuelle Vorliegen von toxisch bedingten Blockaden von Neurotransmitern und/oder Enzymen beim Einzelnen.

Bioenergetische Testverfahren wie die EAV, Kinesiologie und der Armlängenreflextest zeigen jeweils nur situationsbedingte und augenblicksgebundene Informationen des einzelnen Patienten. Sie ergeben keine Aussagen über die Langzeitverträglichkeit von Zahnersatzstoffen und sind demgemäß untauglich zur nötigen Entscheidungsfindung.

Empfehlung für den Einzelnen bzgl. der Zahnersatzplanung:

Die Sensibilisierungsreaktion auf einzelne Zahnersatzstoffe ist weder vorhersehbar noch steuerbar. Es wird demgemäß empfohlen, dass jemand, der schon Kontakt mit

Zahnmetallersatzstoffen, insbesondere Amalgam, hatte, möglichst keine weitergehende Versorgung mit Zahnmetallen mehr bekommt.

Anzustreben ist im Bestfall eine Versorgung mit Brücken und/oder Kronen aus Vollkeramik. Diese stellen keine Resonanz dar, haben kein Sensibilisierungspotenzial und kein Toxizitätspotenzial. Nach dem gültigen Medizinproduktegesetz trägt allein der Zahnarzt die Verantwortung für die Wirkung der verwendeten Materialien. Wir verwenden in unserer Praxis heutzutage metallfreie Versorgungen mit der Hochleistungskeramik Zirkondioxid.

Allgemeine Entgiftungsprozesse:

Die alleinige Entfernung von Zahnmetallen im Sinne von Sanierung von sog. Zahn- oder Kieferherdgeschehen ist nicht ausreichend. Die Fähigkeit des Patienten nach der dauerhaften Wirkung der Gifte bzw. Herdgeschehen selbstständig weiter zu entgiften, bzw. die chronischen Entzündungen über die chirurgischen Maßnahmen hinaus auszuheilen, muss therapeutisch unterstützt werden:

Algenpräparate binden Schwermetalle und leiten sie über den Darm aus, verschiedene koriander-, petersilien- bzw. Bärlauchhaltige Substanzen haben die gleiche Wirkung bei schwermetallbelasteten Patienten. Darüber hinaus helfen ausgeklügelte Infusionsbehandlungen mit Vitalstoffen und Homöopathika hier die Entgiftung zu komplettieren. Ozon-Eigenblutbehandlungen, Glutathion-Behandlung oral und intravenös, Vitamin C, Zink, Selen IV und orale Behandlung ergänzen neben der hervorragenden Möglichkeit der Unterstützung der Entgiftungstherapien mit Homöopathika und erreichen die Selbstregulation und damit Selbstheilung zum Wiedererstarken des gesamten Organismus, und damit des Patienten im Sinne der ganzheitlichen Gesundheit. Darüber hinaus spielen selbstverständlich auch die entsäuernden Therapieverfahren im Sinne der Nahrungsumstellung, bzw. auch oraltherapeutisch, bzw. intravenös therapeutisch entsäuernden Verfahren eine große und entscheidende Rolle. Eine der wirksamsten Ausleitungsverfahren zur Ausleitung von Schwermetalldepots sind die sog. komplexbildenden Chelat-Therapieverfahren mit z.B. DMPS und DMSA.

Zusammenfassung:

Jede Krankheit kann durch ein sog. Kieferstörfeld verschlechtert bzw. ausgelöst werden. Das kann sowohl Ursache, als auch Bedingung zur Entstehung von Symptomkomplexen sein. Ihr ganzheitlicher Arzt/Zahnarzt fixiert sich demgemäß nicht auf einzelne Auslöser, sondern auf die sog. Bedingungen einer Krankheit. Hierzu gehören definitiv die möglichen Zahnstörfelder bzw. Vergiftungen. Jeder sog. chronischen Erkrankung liegt eine unspezifische Bahnung durch sog. Störfelder zugrunde. Demgemäß ist die Sanierung von Störfeldern bei jeder Form chronischer Erkrankungen existentiell. Aufgrund dieser Tatsachen, muss bei allen sog. großen chronischen Erkrankungen, wie MS, Krebs, Diabetes, ALS, Rheuma, Neuralgien, Migräne, die Abklärung eines Zahnstörfeldes erfolgen, um mögliche Therapieblockaden für den Heilungsprozess zu beseitigen.

Worauf sollten Sie nun bei der Behandlung durch den Zahnarzt Ihrer Wahl achten? Es sollten nicht bedenkenlos Wurzelfüllungen angelegt werden. Sie könnten Ihnen schaden! Es sollten keine Amalgamfüllungen gemacht werden. Es sollten keine

Amalgamfüllungen herausgebohrt werden, ohne die anschließende Ausleitung im Vorfeld zu planen und durchzuführen. Es sollten keine sog. modernen Dentalkunststoffe bei Ihnen verwendet werden, ohne dass ggf. das toxische bzw. allergische Verhalten bei Ihnen ausreichend abgeklärt ist. Es sollten auf keinen Fall Metalllegierungen verwendet werden, insbesondere wenn andere Metalllegierungen bei Ihnen zum Einsatz gekommen sind. Hier sollte an eine metallfreie Alternative im Sinne der Vollkeramik gedacht werden. Die antibiotische Therapie zur Sanierung von sog. Störfeldern sollte nicht Mittel der ersten Wahl sein. In Ihrem speziellen Fall entscheidet dies jedoch selbstverständlich der behandelnde Arzt oder Zahnarzt gemeinsam mit Ihnen.

Aus den oben genannten Gründen versuche ich, das lokale Geschehen des Zahnkieferbereiches in einen ganzheitlichen Zusammenhang zu stellen. Zur Feststellung dieser Wechselbeziehungen zwischen Störungen im Zahnkieferbereich und Organstörungen führen wir umfangreiche [Tests](#) durch. Ich gehe beispielsweise davon aus, dass alle in den Mund eingebrachten Materialien möglicherweise subtile Langzeitwirkungen auf den Körper ausüben, im Sinne chronisch – toxischer Belastungen. Aus diesem Grund vermeide ich die Verarbeitung von Amalgam als Füllwerkstoff, trotz seiner mechanischen Vorteile.

- Um Irritationen des Immunsystems durch unverträgliche zahnärztliche Werkstoffe zu verhindern, lege ich größten Wert auf die Verarbeitung [maximal biokompatibler Materialien](#), wie z. B. metallfreie Vollkeramik, insbesondere aus der hochmodernen Zirkonoxid – Hochleistungskeramik.
- Tote und wurzelgefüllte Zähne können ebenfalls eine chronisch – toxische Belastung sein. Zusätzlich können alte Extraktionswunden im Sinne stummer chronischer Entzündungen wirken und die körpereigene Abwehr belasten. Solche Dauerbelastungen nennt man „[Zahnstörfelder](#)“. Dauerbelastungen chronisch- toxischer oder chronisch- entzündlicher Art bringen das schwächste Organ des Organismus in ein Defizit und können dort Krankheitssymptome auslösen. Der [Kieferbereich](#) steht über seine Kaufunktion in einer intensiven Wechselbeziehung zum gesamten Stütz- und Bewegungsapparat wie Muskulatur und Gelenke der Wirbelsäule.
- Störungen in der kindlichen Entwicklung des Mundraumes und im Kiefergelenk des Erwachsenen bringen vielfältige [orthopädische Probleme](#) mit sich.

Parodontitis und seine Auswirkungen auf den Organismus:

Neuere Untersuchungen deuten darauf hin, dass Zahnfleischerkrankungen - Parodontitis - Gesundheitsprobleme an anderen Stellen im Körper verursachen oder verschlimmern.

Mehr als 400 verschiedene Bakterien leben im menschlichen Mund, viele davon können das Zahnfleisch und den Kieferknochen entzünden. Gingivitis - eine Krankheit, die das Zahnfleisch blutend und wund macht, wenn es irritiert wird, ist in der Regel die erste Stufe der Parodontitis, einer Krankheit, unter der Millionen Menschen leiden.

Studien zeigen aber, dass nicht nur die Zähne durch diese Munderkrankung gefährdet sind. Infektionen des Mundgewebes gelangen leicht in den Blutkreislauf. Zähneputzen, Zahnseide und sogar das Kauen können eine körperüberflutende Sepsis

verursachen, wenn die Parodontitis fortgeschritten ist.

Die Menschen denken bei der Zahnfleischentzündung nur an ihre Zähne. Sie wissen nichts von der Tatsache, dass Parodontitis eine gefährliche Infektion ist, die Bakterien in den Kreislauf bringen kann",

"Das Endergebnis könnte ein zusätzliches Gesundheitsrisiko für Menschen sein, deren Gesundheit bereits durch andere Erkrankungen angegriffen ist - oder zu ernsthaften Komplikationen dieser Krankheit führen."

Herzerkrankungen: Vorausgesetzt, dass alle anderen Faktoren gleich bleiben, bekommen Personen mit Parodontalerkrankungen eineinhalb bis zwei Mal häufiger tödliche Herzattacken, und bis zu drei Mal häufiger Schlaganfälle als die ohne Zahnfleischprobleme. Die Neigung zu Herzinfarkt ist dann besonders stark bei Patienten unter 50 Jahren. Studien haben gezeigt, dass chronische, orale Infektionen die Ursache für die Entwicklung von verstopften Arterien und Blutgerinnsel sein können. Von oralen Bakterien produzierte Substanzen gelangen in den Blutstrom und können dort eine Kettenreaktion auslösen, die zu einem Aufbau von arteriellen Ablagerungen führen. Und viele der Bakterien der normalen Mundflora können die Bildung von Blutgerinnsel einleiten und damit die Herztätigkeit zum Stillstand bringen.

Diabetes: Man hat schon länger gewusst, dass Diabetes zu einer größeren Anfälligkeit gegenüber bakteriellen Infektionen führt, inklusive Infektionen im oralen Gewebe. Neuere Untersuchungen allerdings zeigen, dass Parodontitis Diabetes verschlimmern kann. Diabetespatienten mit schwerer Parodontitis haben größere Probleme einen normalen Blutzuckerspiegel zu erhalten; umgekehrt reduziert eine Parodontitisbehandlung den Bedarf an Insulin. Experten drängen darauf, dass sämtliche parodontale Entzündungen bei Diabetikern eliminiert werden, insbesondere, weil eine solche Behandlung die Gefahr einer Schädigung des Auges (der Retina) und einer Arterienerkrankung, die häufig Folgen der Zuckerkrankheit sind, stark reduziert.

Lungenentzündung: Bakterielle Lungenentzündung entsteht, wenn Bakterien aus Mundhöhle und Rachen in die Lunge inhaliert werden und das Immunsystem sie nicht schnell genug eliminieren kann. Mehrere Mikroorganismen, die Lungenentzündungen hervorrufen, sind im infizierten Gewebe bei Patienten mit Parodontalerkrankungen zu finden. Bei anderen Atemwegserkrankungen, wie chronische Bronchitis und Emphysem, können Komplikationen auftreten, wenn eindringende Bakterien aus oralen Infektionen inhaliert werden.

Frühgeburten: Es ist schon länger bekannt, dass Infektionen im Beckenbereich vorzeitige Wehen auslösen und untergewichtige Babys verursachen können. Die Entzündungen führen zu größeren Mengen von Substanzen wie z.B. Prostaglandin E-2, welches Wehen auslösen kann. Es gibt immer mehr Anzeichen dafür, daß auch orale Infektionen Frühgeburten auslösen können. Parodontalbakterien produzieren Moleküle, die genauso Wehen-auslösendes Prostaglandin ausschütten können. Eine Studie belegte, dass die Wahrscheinlichkeit bei Müttern frühgeborener Babys eine massive Parodontitis vorzufinden sehr viel höher ist als bei Müttern normalgewichtiger Babys, obwohl sonst keine Prädisposition für eine Frühgeburt vorlag.

Prävention fängt beim Schutz und Aufbau des Knochens an. Das bedeutet, dass man für ausreichende Kalziumzufuhr durch die Ernährung vor 30 sorgen muss, wenn

der langsame Knochenverlust einsetzt. Patienten mit Osteoporose verlieren Knochen im Mund sowohl in der Hüfte als auch im Rückgrat, und Frauen nach der Menopause, die keine Hormonsubstitution bekommen, haben ein stark erhöhtes Risiko an Parodontitis zu erkranken. Prävention bedeutet aber auch die tägliche Routine beim Putzen und Reinigen mit Zahnseide oder Interdentalbürsten und die professionelle Zahnreinigung - mindestens zweimal jährlich.

Denken Sie daran, dass Anfangsstadien von Parodontitis meistens keine Symptome, keine Schmerzen verursacht.