

Verunsicherung der Bevölkerung und Kostenlawine bei den Krankenkassen durch skrupellose Geschäftemacher: Aushöhlung unseres Gesundheitssystems durch radikale Selbstbediener

Dr. Reinhold Kiehl, Molekular Mediziner zum Thema
Amalgam

Zahnschmerzen und Zahnverlust sind so alt wie die Menschheit. Von den Ägyptern wissen wir aber bereits über Versuche, Ersatzzähne mit Golddrähten am Restgebiß zu verankern. Einen hohen Stand in der Prothetik erreichten auch die Etrusker (etwa 1000 bis 400 v.Chr.). Gelötete Goldbänder umfaßten die noch vorhandenen Zähne; die Ersatzzähne (meist Kalb- oder Menschenzähne) wurden an das Goldband angenietet. Im 18. Jahrhundert begann mit Pierre Fauchard die Entwicklung der modernen Zahnprothetik. Seit Beginn dieses Jahrhunderts nahm sie mit der Einführung des Feingusses zur Herstellung metallischer Prothesen und von Kunststoffen für Totalprothesen, sowie mit der Entwicklung der Metallkeramik eine rasante Entwicklung, die es heute erlaubt, funktionell und ästhetisch hochwertigen Zahnersatz zu fertigen.

Quecksilberverbindungen wurden nach der im Jahre 1907 durch Paul Ehrlich eingeführten Chemotherapie zusammen mit Arsen- und Wismutverbindungen (Salvarsan) erfolgreich gegen die verschiedensten Infektionskrankheiten eingesetzt, darunter auch gegen die Geschlechtskrankheit Syphilis. Alle diese Verbindungen wurden jedoch mit der Entdeckung des Antibiotikums Penicillin durch Fleming im Jahre 1929 sehr schnell ersetzt. Heute sind wir wohl mit der Resistenz-Entwicklung der meisten Krankheitserreger wieder soweit, daß wir auf die alten Chemotherapeutika zurückgreifen werden müssen. Vor allem mit den Horrormeldungen den neuen Super-HIV-Virus betreffend, werden wir wohl nicht um den Gebrauch dieser alten Mittel herumkommen.

Was das Füllen von Zahndefekten angeht, wurde über Amalgam als Füllungswerkstoff erstmals in einer chinesischen Schrift aus dem Jahre 659 berichtet. Dazu muß bemerkt werden, von den Chinesen werden im Moment Naturheilmittel in Milliardenhöhe in die Bundesrepublik eingeführt und die chinesische traditionelle Medizin erlebt bei uns zur Zeit, einschließlich ihrer Akupunktur-Methode einen Boom sondersgleichen. In Europa wurde diese Füllungstherapie ab dem 16. Jahrhundert ebenfalls angewandt. Es besteht demgemäß ein sehr hoher Erfahrungswert für diese Füllmethode.

Amalgam ist ein Mischkristall (Legierung, vergleiche Stahl/Eisen und Messing/Kupfer) aus verschiedenen Metallen mit dem Hauptbestandteil Quecksilber und mit dem bei Raumtemperatur flüssigen reinen Quecksilber nicht zu vergleichen. Diese neue Verbindung Amalgam (vergleiche Kohlenstoff/Kunststoff) ist im Mund dem korrosiven Angriff des Speichels ausgesetzt. Dabei geht im wesentlichen das unedelste Metall, das ist im allgemeinen Zinn, in Lösung. Quecksilber ist das edelste Element im Amalgam. Die Quecksilberabgabe aus Amalgam ist um mehrere Zehnerpotenzen niedriger als aus einer freien Quecksilberoberfläche und nicht mehr mit normalen Testmethoden zu messen. Eine Korrosionsschicht auf dem Amalgam behindert außerdem diese Verdampfung des Quecksilbers. Beschädigungen der Korrosionsschicht, etwa durch Kaugummikauen (!) führen zu einer erhöhten Quecksilberabgabe. Die Korrosion des Amalgams hat eine weitere, positive Wirkung. Sie verschließt nämlich eventuell bestehende schmale Randspalten zwischen Zahn und Füllung und verhindert dadurch die Entstehung von Karries im Randspalt und unter der Füllung. Hier liegt ein wesentlicher Vorteil der Amalgamfüllung - dazu kommt es ist leicht zu verarbeiten, mechanisch hoch belastbar und neben den hohen Erfahrungswerten vor allem sehr preiswert. Die Nachteile sind, es ist nicht zahnfarben und hat eine hohe Wärmeleitfähigkeit. Der Nachteil des Quecksilbergehaltes ist nur in den entsprechenden Zahnarztpraxen und Dentallabors vorhanden.

Während der Entwicklung des Menschen aus unserer Heimat der Erde haben sich sämtliche Elemente der Erde, darunter auch die Schwermetalle Quecksilber, Cadmium und Zinn als entsprechende essentielle Spurenelemente und Mineralien in unserem Körper verteilt. Schon Paracelsius sagte daher weise: Nur die Menge macht die Wirkung. So zeigen denn auch Messungen aus dem ehemaligen Forschungslabor der Spezialklinik Neukirchen (unter der Führung des Verfassers Dr. R. Kiehl) aus den Jahren 1987-1994 keine nennenswerten Quecksilberbelastungen bei Patienten und vor allem keine anderen als bei gemessenen Kontrollpersonen (gesunde Personen von der Straße). Der Verfasser selbst lebt seit über 30 Jahren bei bester Gesundheit mit entsprechenden Amalgam-Füllungen.

Die zur Zeit die Bevölkerung verunsichernde Amalgam-Ära, wurde von dem Leiter der Spezialklinik _____ in Gang gesetzt mit veränderten Daten, entsprechend präparierten Patienten und Publikationen in der Öffentlichkeit (den Medien, wie Zeitungen, Fernsehen usw.). Der Grund liegt klar auf der Hand: Die Klinik spart an Behandlungskosten durch entsprechende "Quecksilber-Ausleitungen". Einige Zahnärzte verbessern durch den Ersatz des Quecksilbers mit anderen Materialien (wie z.B. Gold) ihren Etat und Verdienst und der Clou bei dem ganzen Schwindel: Die Krankenkassen müssen zahlen, weil die Klinik angeblich die Verbindung zu Allergie und Neurodermitis hergestellt hat, d.h. eine gewaltige Kostenlawine ist von den Normalverbrauchern und den Krankenkassen zu tragen. Die Patienten der Klinik waren vor dieser "Ära" wesentlich besser versorgt. Erst das in der Klinik verordnete Kaugummikauen, sowie die Ausleitungen mit Quecksilberfreisetzungen führen zu entsprechenden Belastungen des Körpers mit Entzündungen auf der Haut.

Die bei der Neurodermitis angezeigte Belastung des Körpers wird im Immunsystem durch den Streßfaktor Immunglobulin E - einem Warnsignal für unseren funktionierenden Körper - angezeigt und dieser wird durch die vorhandenen freigesetzten

Quecksilbermengen nicht beeinflusst. Ein wesentlicher Faktor, der diesen Streßfaktor beeinflusst, ist u.a. das in unseren Straßen vorhandene Kohlenmonoxid.

Als Fazit läßt sich sagen: Vorbeugen ist immer noch besser als Heilen und diesen mit unserer Gesundheit spielenden skrupellosen Geschäftemachern muß das Handwerk gelegt werden.

Die Beurteilung des Verfassers über Dentalamalgam deckt sich im übrigen mit der FDI/WHO (World Dental Federation/World Health Organisation) - Konsenserklärung zum Thema Dentalamalgam vom 25.09.1995 und der FDI-Grundsatzerklärung zum selben Thema (FDI World, Januar/Februar 1995, 4. Jahrgang, Nr. 1 S.12) in einer Pressemitteilung von der bayerischen Landeszahnärztekammer an die bayerischen Zahnärzte herausgegeben.

Dr. E. L. L. L.