

Information zur Amalgamproblematik

Amalgam ist eine Legierung aus verschiedenen Metallen: Silber, Zinn, Kupfer, Zink, Quecksilber. Dieser Mischung setzt man metallisches Quecksilber hinzu, dessen Anteil am Fertigprodukt ca. 50-60 % beträgt.

Daraus ergeben sich 3 große Gefahrenpunkte:

Die galvanische Belastung:

Zwischen den Zahlfüllungen fließt, bedingt durch den Mundspeichel, Strom. Strommenge und Spannung stören das Energieleitssystem des Körpers, was Ursache für viele Krankheitssymptome sein kann:

Immunschwäche, chron. Müdigkeit, Antibiotika-Resistenz,
Störung von Aufnahme und Verwertung der Mineralstoffe
(führt wiederum zu Karies!)

Außerdem werden durch die Strombelastung Metall-Ionen aus den Füllungen freigesetzt. Dies führt zur **toxischen Belastung** (Giftigkeit). Durch das Zahnfleischgewebe dringt Quecksilber über die Nervenbahnen in alle Organe und zum Gehirn. Deshalb muß bei allen chron. und therapieresistenten Erkrankungen, wie Organ-, Verdauungs- und psych. Erkrankungen, eine Amalgambelastung ausgeschlossen werden..

Ebenso muß die **allergische Belastung** durch Amalgam vermieden werden, denn alle Bestandteile des Amalgams können allergische Reaktionen verursachen.

Welche Alternativen gibt es?

Die beste Alternative zur Füllungstherapie bleibt die Vorsorge:

- gründliche und regelmäßige Zahnpflege
- gesunde Ernährung mit Vollkornprodukten, kaltgepressten Ölen und viel Gemüse, Obst und Nüssen.
- meiden von Auszugsmehlen, Fabrikzucker, Süßigkeiten um eine Übersäuerung des Körpers und der Mundhöhle und somit die Entstehung von Karies zu vermeiden.

Sind Füllungen notwendig, sollten nach der Empfehlung des BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) bzw. BfArM (Bundesinstituts für Arzneimittel u. Medizinprodukte) Amalgamfüllungen gemieden werden bei

- Kindern bis zum 6. Lebensjahr, da bei ihnen eine erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Quecksilber angenommen werden kann.

- Frauen und Mädchen im gebärfähigen Alter und vor allem während der Schwangerschaft, da Untersuchungen gezeigt haben, daß Quecksilber über die Plazenta auf das ungeborene Kind übertragen wird.

- bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion.

Alternative Zahnfüllungsmaterialien sind:

I. Plastische Füllungen - Sie werden weich in den Zahn eingearbeitet und im Zahn gehärtet. Da sie nach 2 - 8 Jahren zerfallen, kann durch „neue“ Karies der Zahn geschädigt werden.

1. Zement- und Glasionomer-Zementfüllungen:

Eignen sich bestenfalls für Milchzahnfüllungen und zeitlich begrenzte Sanierung (z.B. während der Schwangerschaft). Sie sind nur begrenzt belastungsfähig und werden durch Verdauungsfermente im Speichel am Rand gelöst. Haltbarkeit 1-2 Jahre.

2. Kunststoff-Füllungen:

Da sie eine Vielzahl von chem. Verbindungen (u.a. auch Formaldehyd) enthalten, ebenso wie der verwendete „Dentin-Kleber“, sind sie keine Alternative für Amalgam. Sie eignen sich auch nicht für Stellen, die dem Kau-Druck standhalten müssen. Haltbarkeit 4-6 Jahre.

II. Einlagefüllungen - Sie sind grundsätzlich den plast. Füllungen überlegen, da sie an einem Stück gearbeitet sind. Sie werden im Labor mit Hilfe eines Zahnabdrucks genauestens aus hochwertigen Materialien gefertigt und sind sehr gut belastbar im Kaubereich.

1. Edelmetall-Legierungen (Inlays)

Sie enthalten neben Gold weitere Legierungsbestandteile wie Platin, Silber, Kupfer, Palladium, Iridium. Gegen alle diese Anteile können Allergien vorliegen, außerdem bleibt das Problem der galvanischen Belastung bestehen. Haltbarkeit ist mit 10-15 Jahren sehr gut.

2. Keramik-Kunststoff-Legierungen als Inlays

Keramik ist ein gut verträgliches Material, beständig auch im Kaubereich und es entsteht kein Mundgalvanismus.

Kunststoffe für Inlays werden im Labor und nicht im Mund gehärtet. Dadurch sind sie wesentlich verträglicher und haltbarer als in plast. Füllungen.

Aussagen über mehr als 5 Jahre Haltbarkeit sind wegen fehlender Langzeiterfahrung nicht möglich.

Literatur: „Natur und Medizin“ 3/91 Dr. med. dent. J. Edelmann; „Medizin und Umwelt“ Prof. Dr. Mühlendahl

Ist die Anti-Karies-Pille sinnvoll?

Was verursacht Karies?

Hauptursache ist der hohe Anteil an raffiniertem Zucker und Auszugsmehl in unserer Nahrung. Dieser führt zur Übersäuerung des Körpers, auch der Mundhöhle. Zuckerverdauende Bakterien zerstören dabei den Zahnschmelz.

Wie können wir Karies vorbeugen?

- Durch Lebensmittel mit organischen Fluoriden. Diese sind für die Zahnschmelzbildung und den Knochenaufbau notwendig.
- V.a. in Muttermilch, in Getreide - also in allen Vollkornprodukten, in Hirse, Reis, in Gemüse, da v.a. in Kartoffeln, in Petersilie, in Schwarztee, in Meerestieren und dem Fleisch von Geflügel sind Fluoride enthalten.
- Durch basenreiche Ernährung mit viel Gemüse, Getreide, Obst u. als Süßmittel Vollrohrzucker, der viele Mineralien enthält.
- Durch Vermeiden von raffiniertem Zucker, Auszugsmehlprodukten, Süßigkeiten wie Bonbons, Schokolade, Plätzchen, auch Honig.
- Vermeiden von Zwischenmahlzeiten. Wenn Süßes, dann als Nachtisch.
- Trinken von fluoridhaltigem Mineralwasser.
- Unterstützung der Zahn- und Kieferformung durch Kauen von Nahrung mit "Biß", wie Rohkost, Vollkorn....
- Durch richtiges Zähneputzen nach allen Mahlzeiten.

Sind für die Kariesprophylaxe Gaben von anorganischen Fluoriden sinnvoll?

Diese künstlich hergestellten Fluoride zerfallen im Magen in ihre chemischen Einzelteile und bilden mit anderen Stoffen aggressive Kombinationen.

Das kann zu folgenden Gesundheitsschäden führen:

- Reizung der Magenschleimhaut
- Veränderung der Magenschleimhaut und Darmflora
- Zellschädigung der inneren Organe
- Schmelzbildungsstörung durch Zahnkeimschädigung, durch helle Fluoridflecken a.d. Zähnen sichtbar
- Schwächung der Abwehr mit häufigen Bronchitiden u. Neigung zu Neurodermitis
- motorische Unruhe und Konzentrationsschwäche
- Elastizitätsverlust der Knochen mit Neigung zu Brüchen
- verminderte Blutzirkulation

Untersuchungen in den USA ergaben nach Trinkwasserfluorierung eine Erhöhung der Krebshäufigkeit um 15 %, vermehrtes Auftreten v. Erbschädigung (Mongoloismus) und Zunahme von mult. Sklerose um ein Vierfaches.

Es bedarf also einer gewissenhaften, individuellen Abwägung, ob Fluoride gegeben werden.

Dabei sollten folgende Mengen nicht wesentlich überschritten werden:

Babies bis 18 Monate brauchen etwa 0,25 mg/Tag

Kinder bis zum 3.Lebensjahr etwa 0,5 mg/Tag

und bis zum 9.Lebensjahr max. 0,75 mg/Tag.

Ein Beispiel soll die Wichtigkeit zeigen, bei der Verordnung von Fluoriden auch konstitutionelle Momente zu berücksichtigen. Es wurde beobachtet, daß kleine, zierliche, mehr leichtgewichtige Kinder die schon beschriebenen weißlichen Schmelzflecken bekamen, obwohl die Vorschriften der Standard-Dosierung beachtet wurden. Das unterstreicht die Forderung, bei der Medikation auch das Körpergewicht eines Kindes zu bedenken.

Zahnpasten und Mundpflegemittel kommen bei ihrer täglichen Anwendung mehrmals mit den Zähnen und der Mundschleimhaut in Berührung. Deshalb verdienen ihre Inhaltsstoffe besondere Beachtung.

Fluoridgehalt in Lebensmitteln (in mg/100 g)				
Lebensmittel	Fluorid	Magnesium	Calcium	Silizium (Kiesel) * in % der Asche
Krill	15,00	-	-	-
Hering	0,35	31	34	-
Makrele	0,15	28	5	-
Schwarzer Tee	9,5	184	-	-
Pro Tasse	0,14	2,8		
Walnüsse	0,68	135	70	-
Roggen	0,15	95	45	3
Spinat	0,11	58	93	-
Gerste	0,04 - 0,50	119	38	31
Kartoffeln	0,097	25	15	11
Hafer	0,097	129	79	54

Weizen	0,09	173	44	6
Mandeln	0,09	252	234	-
Hirse	0,02 - 0,08	170	-	59
Apfel	0,066	6	7	-
Mais	0,062	120	15	4
Reis	0,04 - 0,06	150	23	27
Soja	0,36	247	257	-
Kopfsalat	0,032	11	23	20
Möhre	0,04	17	37	-
Milch	0,017	12	120	-
Muttermilch	0,005	4	31	-

Quelle: Souci, Fachmann, Kraut: Die Zusammensetzung der Lebensmittel, Stuttgart 1979.

I. Elmadfa u. a.: Die große Vitamin- und Mineralstofftabelle, München 1984.

* M. G. Voronkov u. a.: Silizium und Leben, Berlin 1975. S. 57 - 71.

- keine Angabe