

**BBFU e. V. Kölner Straße 131 53879 Euskirchen www.bbfu.de**

## **ÜBERSICHT ZU 17 STUDIEN ÜBER DIE GESUNDHEITLICHEN EFFEKTE VON AMALGAMENTFERNUNGEN UND -ENTGIFTUNGEN**

In den letzten 15 Jahren erschien eine Vielzahl von Studien und Zusammenfassungen zu den gesundheitlichen Folgen die bei Personen mit Amalgamvergiftungen oder dem Verdacht einer Amalgamvergiftung eintreten, wenn die suspekten Füllungen entfernt oder Entgiftungsmaßnahmen getroffen werden. Hier werden 17 dieser Studien angeführt und hinsichtlich der Eckdaten ihrer Ergebnisse ausgewertet.

### **• GESCHICHTLICHE ASPEKTE**

Vorher-nachher Studien zu Amalgam erschienen schon kurz nach der breiteren Einführung von Amalgamen in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in der damaligen "zivilisierten" Welt. Es erschienen Fallschilderungen in denen nach dem Entfernen von Amalgam Krankheitssymptome vermindert wurden oder gänzlich verschwunden waren. Eine der bekannteren ersten Übersichtsbeiträge zu gesundheitlichen Folgen von Amalgamentfernungen schrieb von Talma, der Dentist des belgischen Königs im Jahre 1846. Seither erschienen in der ärztlichen und zahnärztlichen Fachpresse bis zum heutigen Tage hunderte derartiger Veröffentlichungen. Nicht zuletzt diesen Fallschilderungen verdanken die Zahnamalgame über die Jahrhundertgrenzen hinweg ihren Ruf als das beständig und mit weitem Abstand vor allen anderen Materialien umstrittenste Zahnfüllungsmaterial der Welt.

Mit dem wissenschaftlichen Fortschritt - und hiermit sind nicht die Fortschritte der Auftragswissenschaft gemeint - wandelte sich das Erscheinungsbild der Untersuchungen wie auch die Methoden. Hatte der schon erwähnte von Talma noch auf empirischer Basis die Situation vor und nach der Amalgamentfernung erfasst und bewertet, gewannen im 20. Jahrhundert Messwerte und Messverfahren größere Bedeutung.

Hier sind besonders das in den 20er Jahren von Stock und Heller entwickelte Messverfahren zur Bestimmung von Quecksilbermengen bis in den oberen Nanogrammbereich, die durch Fleischmann (1928) im Rahmen der Arbeit der Quecksilber-Untersuchungsstelle an der Charité in Berlin eingeführte Immundiagnostik bei Amalgamvergiftungen und die Einführung von psychometrischen Testverfahren zur Bestimmung der Leistungsfähigkeit vor und nach der Amalgamentgiftung durch Maschke (1934) zu erwähnen.

### **• DIAGNOSTISCHE GRUNDLAGEN**

Auf der Basis alter Texte und Einzelfallschilderungen über die chronische Quecksilbervergiftung, einer seit Jahrtausenden bekannten Erkrankung die erhebliche Parallelen zur Amalgamvergiftung aufweist, und verschiedenen begleitenden Untersuchungen ist die ungewöhnlich erfolgreiche Diagnostik und Therapie, die oftmals durch den Betroffenen selbst entgegen ärztlichem Bestreben zutreffend erfolgte, zu erklären. Die chronische Quecksilber- oder Amalgamvergiftung kann zu den leicht erkennbaren humantoxikologischen Erkrankungen gezählt werden. Das Erscheinungsbild der fortgeschrittenen Erkrankung ist zudem hoch spezifisch.

## • AUSWERTUNG

Die hier behandelten 17 Multipersonenstudien leiden zum Teil an verschiedenen Mängeln, wie einer humantoxikologisch unzureichend durchgeführten Entfernung der Amalgamfüllungen - was, wie besonders die Studie 9 zeigt, zunächst zu einer erheblichen Verschlechterung im Gesundheitszustand führen kann - doch die Vielzahl der Studien und die einheitlich eindeutige Verbesserung des Gesundheitszustandes unter der Amalgamentgiftung auf lange Sicht in allen Arbeiten liefert letztlich den notwendigen eindeutigen Beweis von Ursache und Wirkung.

Selbst die Studie 17 aus dem Vereinsblatt der DGZMK e. V., die dem Kernbereich der in Geschädigtenkreisen u. a. mit "Amalgamafia" oder "Amalgamliga" bezeichneten Interessengruppierung angehört, gibt auf lange Sicht unter *Beschwerdebildveränderungen* nur Verbesserungen im Gesundheitszustand von Personen an, die sich einer Amalgamentfernung unterzogen hatten.

## DIE 17 STUDIEN

### • ALLGEMEIN ANGELEGTE STUDIEN

1. *Auswertung umweltmedizinischer Dokumentations- und Verlaufsbögen in Schleswig-Holstein von 1995 - 1999; Projekt der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein mit Unterstützung der AOK Schleswig-Holstein (2000)*

Neben umweltgiftinduzierten Erkrankungen wurden gesundheitliche Effekte von Amalgamsanierungen untersucht. Bei 52 Personen wurden alle Amalgamfüllungen entfernt. In 96 % der Fälle trat eine Besserung der amalgambedingten Beschwerden ein. Bei 4 % trat keine Besserung ein.

2. *Wirksamkeit von DERIVATIO H TABLETTEN in einer Amalgam-Eliminierungstherapie in der Zahnärztlichen Praxis; M. Hülsberg, Münster; Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren 38:7 (1997) 537-546*

Bei allen Personen wurden die Amalgamfüllungen entfernt und eine Amalgamentgiftungsbehandlung durchgeführt. Bei allen besserte sich der Gesundheitszustand. Als Maßstab wurde ein negativer Befindensscore verwendet. Die Werte vor der Behandlung wurden auf 100 % gesetzt. Bei der erneuten Messung nach sechs Monaten wurden noch 34,4 % ermittelt.

3. *Praxisproblem Amalgam; Siegfried Zinecker; Der Allgemeinarzt 11 (1995) 1215-1221*

1846 Personen wurden auf den Verdacht des Vorliegens einer Amalgamvergiftung hin unter Verwendung eines Chelatbildners untersucht. Bei 1467 Personen ergaben sich erhöhte Werte. Die Therapie erfolgte unter Einsatz von Chelatbildnern. Für die Endauswertung standen 411 Personen zur Verfügung, deren Behandlung zum Teil aber noch nicht abgeschlossen war. Bei 84,3 % wurde eine Besserung oder Beschwerdefreiheit erreicht, bei 14,7 % der Personen trat keine Änderung ein und in 1 % der Fälle verschlechterte sich der Zustand.

4. *Marburger Amalgam-Entgiftungsstudie; Bernhard A. Weber et al.; Institut für*

*Naturheilverfahren, Uferstraße 4, 35037 Marburg (1996)*

Nach Amalgamentfernung und Amalgamentgiftungstherapien traten bei 80,4 % von 130 Personen Besserungen ein. Die Diagnostik erfolgte mittels EAV. Die Therapieverfahren waren unterschiedlich.

**5. Beobachtungen über die Gesundheit vor und nach Amalgamentfernung; Paul Engel; SMZ Vol. 108:8 (1998) 811-813; Sonderdruck mit Anhang 1-14**

Bei 75 Personen, die meinten durch Amalgam krank zu sein werden die Füllungen gegen Kunststoffmaterialien ausgetauscht. Die Amalgamentfernung fand unter besonderen technischen Schutzmaßnahmen statt. 92 % der behandelten Personen beschrieben nach der Amalgamentfernung gesundheitliche Verbesserungen, 7 % keine Besserung und 1 % eine Verschlechterung.

**6. Removal of Dental Mercury: Often an Effective Treatment For the Very Sensitive Patient; Alfred V. Zamm; Journal of Orthomolecular Medicine Vol. 5 No. 3 (1990) 138-142**

Bei 22 multimorbiden Personen, denen bisher keine andere Therapie helfen konnte, wurden die Amalgamfüllungen entfernt. Bei 21 dieser Personen traten Besserungen bis hin zur fast vollständigen Beschwerdefreiheit ein. Bei einer Person trat keine Besserung ein.

**7. Elimination of Symptoms by Removal of Dental Amalgam from Mercury Poisoned Patients, as Compared with a Control Group of Average Patients; Henrik Lichtenberg; Journal of Orthomolecular Medicine Vol. 8 No. 3 (1993) 145-148**

Bei 120 Personen mit Symptomen, die bei chronischen Quecksilbervergiftungen vorkommen wurden die Amalgamfüllungen gegen Kunststoffmaterialien ausgetauscht. Vor der Behandlung gaben sie durchschnittlich 10 Vergiftungssymptome an. Nach der Behandlung waren davon 4 verschwunden, 5 gebessert und eins blieb unverändert. Verschlechterungen wurden nicht bemerkt.

**8. Changes in health caused by exchange of toxic metallic dental restorations; M. Hanson; tf BLADET no 1 (1986)**

Bei 519 Dentalmaterialgeschädigten wurden im Austausch Ersatzmaterialien verwendet. 501 Personen hatten vorher nur Amalgam oder Gold und Amalgam im Mund. Bei 80,5 % der Personen traten hinterher Besserungen ein, bei 10 % blieb der Zustand unverändert und bei 9,5 % verschlechterte sich der Zustand.

**9. Försäkringskassan i Stockholms län. Amalgamutbyte - en väg mot bättre hälsa? En Studie om amalgamutbytets hälsoeffekter och försäkringskostnader 1991. Stockholm: Försäkringskassan i Stockholms län, 1991. (Stencil)**

Von 308 chronisch Kranken, hatten 73 % ihre Amalgamfüllungen entfernen lassen. Alle diese Personen dokumentierten Besserungen ihrer Symptome. Mehr als 80 % dieser Gruppe bezeichneten sich als geheilt oder deutlich gesünder. Unter den 27 % der Ausgangsgruppe, die ihre Füllungen nicht oder nur teilweise entfernen ließen, traten erheblich weniger Besserungen auf. In dem Teil der Gesamtgruppe, bei dem der Verdacht bestand, daß sie wegen amalgaminduzierten Gesundheitsproblemen krank geschrieben worden waren zeigte sich, daß sie im Jahr vor der Amalgamentfernung durchschnittlich an 65 Tagen krank geschrieben waren, im Jahr der Entfernung der Füllungen an 85 Tagen und im darauf folgenden Jahr noch an 44 Tagen.

**10. Effekt av amalgamavlägsnande på patienter som misstänker att de lider eller har lidit av amalgamförgiftning; Björn Klock et al.; Tandläkartidningen Årg 81 Nr. 23 (1989) 1297-1302**  
Auf der Basis der Auswertung der Entwicklung der Amalgamvergiftungssymptome von 248 Versuchspersonen und dem Einfluß von Folgen der Amalgamvergiftungsbehandlung wurde die Signifikanz des Auftretens von 13 häufigen Vergiftungssymptomen untersucht. Die Behandlung hatte hochsignifikanten Einfluß auf 8 dieser Symptome. Bei drei weiteren Symptomen war die Beziehung schwächer und bei zwei Hauptsymptomen nicht signifikant.

#### • STUDIEN MIT BEZUG AUF EINEN SYMPTOMBEREICH

**11. Alopezie und Umweltbelastungen; J. Klobusch et al.; Klinisches Labor 9 (1992) 469-476**  
Unter 132 Frauen mit Haarausfall hatten 49 % pathologischen Werten im DMPS-Test bei Quecksilber. 19 Frauen standen für eine Verlaufskontrolle nach Amalgamentfernung und Amalgamentgiftung zur Verfügung. Bei 13 Frauen stellte sich neues Haarwachstum ein.

**12. Effects of removing amalgam fillings from patients with diseases affecting the immune system; Bengt Lindqvist et al.; Med. Sci. Res. 24 (1996) 355-356**  
Von 53 Personen mit pathologischen Immunparametern, die meinten von Amalgam krank zu sein ließen 34 alle Amalgamfüllungen entfernen. Unter diesen Personen verbesserte sich die Immunlage signifikant, bei zweien normalisierte sich die Messwerte völlig. Unter den Personen die ihre Füllungen nicht entfernen ließen traten dagegen keine Besserungen ein. Daneben berichteten 59 % der Personen, die ihre Amalgamfüllungen nicht mehr hatten, daß es ihnen besser ginge.

**13. Health Effects After Dental Amalgam Removal; R. L. Siblingrud; Journal of Orthomolecular Medicine Vol. 5 No 2 (1990) 95-106**

In dieser Studie wurden Fragebögen von 86 Personen ausgewertet denen die Amalgamfüllungen entfernt worden waren. 67 gaben Besserungen an, 11 Verschlechterungen. Die Personen, die Besserungen angaben fühlten sich im Durchschnitt um 59 % besser als vor der Amalgamentfernung.

#### • STUDIE VOR UND NACH DMPS OHNE AMALGAMENTFERNUNG

**14. Immunstatus vor und nach Quecksilbermobilisation - Untersuchung bei Patienten mit Amalgamfüllungen; I. Banasch et al.; NGM 4 (1991) 53-56**

Nach Gabe von DMPS traten bei 32 von 50 Patienten mit chronischen therapieresistenten Beschwerden und dem Verdacht einer Amalgamvergiftung erhöhte Quecksilberkonzentrationen zu Tage. Für die Auswertung standen 25 Patienten zur Verfügung. In Folge der DMPS-Gabe besserte sich der unter Quecksilbereinfluß verstellte Immunstatus in allen Fällen.

#### • GESCHÄDIGTENSTUDIEN - VON GESCHÄDIGTEN AUSGEFÜHRTE STUDIEN

**15. Erste Auswertung der Umfrage bei Amalgamgeschädigten; Erika Brühlmann-Jecklin; Amalgam-Report (1993) 57-79**

Von 47 Personen mit der Diagnose Amalgamschaden ließen 36 die Amalgamfüllungen zu verschiedenen Zeitpunkten entfernen, 5 nicht und 6 teilweise. Die Lebensumstände und

Krankengeschichten wurden ausführlich hinterfragt. 29 Personen gaben Besserungen im Befinden an, 6 keine Besserung und 12 machten keine Angaben.

**16. Auswertung der Umfrage über Krankheit und Behinderung durch Amalgam (Zusammenfassung); Verein Amalgamgeschädigter (CH-Schlieren) Amalgam Nachrichten Nr. 1 (1997) 12**

109 Personen beteiligten sich an der Befragung. Davon hatten 101 Personen ihr Amalgam vor durchschnittlich 2 Jahren entfernen lassen. 78 Personen haben Besserung oder Heilung festgestellt und 22 Personen keine Besserung.

**• SCHÄDIGERSTUDIE - VON SCHÄDIGERN DURCHGEFÜHRTE STUDIE**

**17. Studie über die Beschwerdebilder von Patienten mit Verdacht auf eine Amalgam-Unverträglichkeit; K. Ott et al.; DZZ 53 (1998) 152-155**

Bei 50 Personen die ihre Amalgamfüllungen entfernen ließen verschwanden oder besserten sich die Krankheitssymptome in 29 Fällen, 16 Personen berichteten nicht über Veränderungen und 5 Personen machten keine Angaben.

**NACHWORT**

Bei der chronischen Amalgamvergiftung handelt es sich um ein komplexes Krankheitsbild, das sich humantoxikologischen Laien, vor allem Schulmedizinern, kaum erschließt - im Schubladensystem der Schulmedizin ist für chronische Vergiftungen kein Fach vorgesehen. Daneben besteht der sich "wissenschaftlich" titulierende Wissenschaftsbetrieb, in dem die erheblichen Haftungsabwehrinteressen von einer Gruppierung aus der gesetzlichen Krankenversicherung, den Amalgamherstellern den ärztlichen Standesorganisationen und Ausbildungsstätten und den Zahnärzten die tragende Rolle spielen. Das verhinderte bisher die formelle Anerkennung der Amalgamvergiftung - diejenigen, die vom Staat die Macht übertragen bekamen, über die Anerkennung dieser Erkrankung zu entscheiden, würden sich selbst Nachteile entstehen lassen, wenn sie sachgerecht handeln täten.

Durch die Blockadehaltung der vorgenannten Interessenten- gruppierung entsteht unermeßlicher menschlicher und weiterer Schaden. Als Folge bestehen keine staatlicherseits abgesicherten oder kontrollierten fundierten Diagnose-, oder Therapieoptionen. Das gilt nicht nur für die Amalgamvergiftung sondern für praktisch alle chronischen Vergiftungen.

Um so erstaunlicher erscheinen die in den vorliegenden 17 Studien ermittelten hohen Erfolgsquoten, die weit über dem liegen, was als erforderlich angesehen wird, um die Wirksamkeit einer Therapie oder eines Arzneimittels zu belegen.

Da es sich bei den sogenannten Amalgambefürwortern fast ausnahmslos um Personen handelt, die bei der formellen Anerkennung der Amalgamvergiftung in deren tatsächlicher Bedeutung für die Volksgesundheit zur Verantwortung gezogen werden können und sie das aus verständlichen Gründen unter keinen Umständen wollen, kann die von dieser Seite her nur vorgeblich sachlich betriebene Auseinandersetzung um die Amalgamvergiftung beliebig ohne Ergebnis weiter fortgeführt werden, wenn die ganz offensichtlich wesentliche Täterfrage wie bisher auch in Zukunft keine Berücksichtigung findet.

Gerhard Vogel (1. Vorsitzender BBFU e.V.)    Jan Aldegeerds (2. Vorsitzender BBFU e.V.)