Quecksilber richtig entgiftet

Wer seine Amalgamfüllungen loswerden will, sollte dafür einen Zahnarzt mit spezieller Sachkenntnis und Spezialausrüstung konsultieren. Die Entgiftung des toxischen Schwermetalls mit einem Komplexbildner sollte mit einem Zellschutz einhergehen. Zu beachten ist eine mögliche Nierentoxizität.

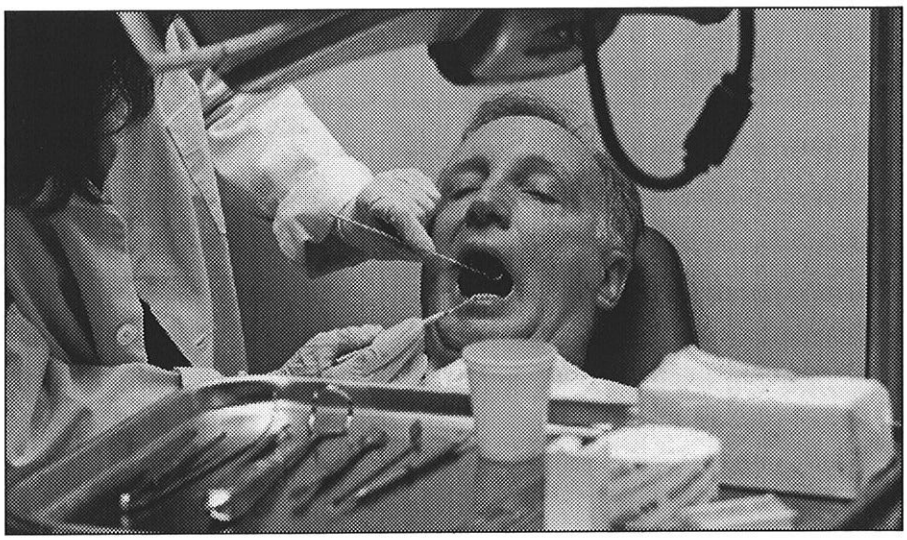
Quecksilber-Füllungen wirken chronisch toxisch: Das Schwermetall reichert sich im Gewebe an und führt zu Oxidationsschäden, Fehlfunktion der Mitochondrien und Zelltod. Die Folge sind in erster Linie Störungen des zentralen Nervensystems (ZNS).

Abhilfe verschaffen eine intensive Entgiftung und die Entfernung der giftigen Füllungen. Doch die Patienten können noch mehr zu ihrem Schutz tun: Sie sollten heiße Getränke, Fluorzahnpasten und Kaugummikauen vermeiden, da dieses den Austritt von Quecksilberdampf anregt.

Vorbeugend sollten Eltern die kariösen Zähne ihrer Kinder nicht mit Amalgam füllen lassen – es gibt statt dessen sichere biokompatible Materialien. Wer während des Schlafs mit den Zähnen knirscht (Bruxismus), sollte sich in Behandlung begeben. Zahnärzte sollten bei der Prophylaxe die Amalgamfüllungen nicht polieren. Zahnklammern sind wegen der Vielmetallproblematik bei Amalgamträgern zu vermeiden.

Die schleichende Amalgamtoxizität äußert sich – aufgrund untypischer Vernetzungen zum Quecksilber im Mund – im Organismus in unterschiedlichen Diagnosen. „In verschiedenen Organen können mehrfache Anzeichen und Symptome vorhanden sein. Deshalb sollten die Patienten einen erfahrenen Zahnarzt mit Spezialkenntnis auf dem Gebiet der Schwermetall-Toxizität konsultieren, der die Krankengeschichte gründlich durchleuchtet und die Organe genau untersucht", sagt Dr. Jordan Davis vom amerikanischen Toxic Studies Institute in Boca Raton, Florida [1].

Doch bevor der Zahnarzt die Füllungen entfernt, ist eine medizinische Beurteilung nötig, wie gut der Körper entgiften kann. Arzt und Patient müssen wissen, wie gut die Nieren arbeiten, damit eine Behandlung oder Quecksilber-Entfernung ohne Gefahr vorgenommen werden kann.



Amalgamfüllungen geben permanent Quecksilber ab. Schutz vor der Giftwirkung verschaffen eine intensive Entgiftung und die Entfernung der toxischen Füllungen.

Verbindungen, die Schwermetalle binden und dazu führen, dass der Körper sie über die Nieren oder den Darm ausscheidet sind orales DMPS (Dimercaptopropansulfonsäure) und DMSA (Meso-2,3-dimercaptobernsteinsäure), beides Antidote aus der Therapie akuter und chronischer Quecksilber- und Bleivergiftungen.

Arbeitet die Niere, kann die Entgiftung beginnen

Der Chelatbildner DMPS weist eine hohe Affinität zu Schwermetallen auf und regt die Bindung und Eliminierung des angereicherten Quecksilbers an. Mittels Urinexkretionstest und Kreatinin-Clearance wird dann die Nierenfunktion bestimmt, die durch Quecksilber sehr beeinträchtigt sein kann. Auch geben sie Auskunft darüber, bis zu welchem Ausmaß die Nieren eine Quecksilber-Entgiftung gefahrlos tolerieren.

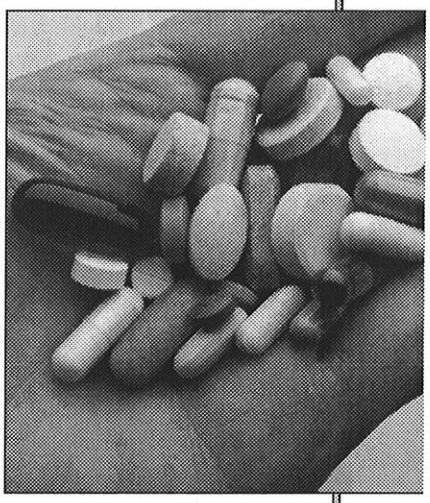
Da Quecksilber ein extrem potentes Oxidationsmittel ist und Zellen schädigen und töten kann, empfehlen wir den Patienten, hohe Dosen von Entgiftungsmitteln einzunehmen. Zwei sehr wichtige Substanzen, gepuffertes Vitamin C und Glutathion, unterstützen die Quecksilber-Entgiftung, ebenso wie quecksilberfreie, organische Blau-Grünalgen und andere Mikronährstoffe (siehe Kasten Entgiftungsplan).

Die intravenöse Therapie mit DMPS wird von uns bei chronischer Low-Dose-Intoxikation nicht standardmäßig empfohlen. Es ist wichtig, zu wissen, dass die klassische Chelattherapie mit EDTA (Ethylendiamintetraessigsäure) Kalzium und Blei gut bindet, Quecksilber jedoch nur schlecht.

Das Entfernen von Amalgam ist inzwischen ein Spezialgebiet. Zahnärzte, die diese Aufgabe übernehmen, tragen oft den Zusatz „Ganzheitliche Zahnmedizin" [2]. Sie sind für die Entfernung von Quecksilber-Amalgam speziell ausgebildet worden und haben die Spezialausrüstung in ihrer Praxis, um eine gefährliche Quecksilberdampf-Exposition von ihren Patienten, sich selbst und dem

Quecksilber-Entgiftungsplan nach Lammers

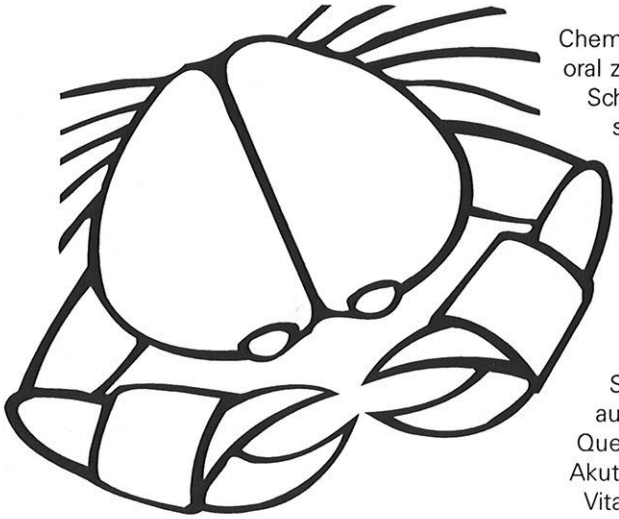
Zur Behandlung quecksilberbelasteter Patienten verordnen Ärzte/Zahnärzte eine Reihe von Substanzen, um Quecksilber aus dem Körper zu entfernen und um die Zellen vor den Auswirkungen großer Mengen freien Quecksilbers, das in den Blutstrom abgegeben wird, um über die Nieren ausgeschieden zu werden, zu schützen. Es ist besonders wichtig, mit der Durchführung dieses Plans mindestens zwei bis vier Wochen vor der Entfernung von Quecksilber-Amalgam-Zahnfüllungen zu beginnen.



Substanzen und Mikronährstoffe	Dosis
N-Acetyl-L-Cystein	500 mg, 2 x/Tag
Alpha-Liponsäure (Thioctsäure)	200 mg, 2 x/Tag
Glutathion, sublingual	150 mg, 2 x/Tag
Ester-C (gepuffertes Vitamin C)	2 000–8 000 mg/Tag
Vitamin E (α- und γ-Tocopherol)	300 mg/Tag
MSM (Methylsulphonylmethan)	500 mg, 2x2/Tag
Knoblauch/Bärlauch	nach Beipack
Cilantro Tropfen (Chinesische Petersilie)	1 Tropfen auf das Handgelenk geben, 2 x/Tag (Anwendung beenden vor der DMSA-Therapie!)
Klamath Blue-Green-Alge	1 500–3 000 mg/Tag
Natriumselenit	200 µg/Tag (Keine Anwendung während der DMSA-Therapie!)
Multi-Mineralien-Präparat	nach Beipack (Keine Anwendung während der DMSA-Therapie!)

Nach der Hg-Entfernung können Sie bei positivem DMPS-Test (Belastung >50 µg/g Kreatinin) und bei Verdacht auf Gehirnbelastung (PET-Scan und DMPS-Test positiv) für gut 3 Wochen **Chemet® (DMSA, Meso-2,3-dimercaptobernsteinsäure)** wie folgt einnehmen:

1.– 3. Tag	100 mg alle 8 Stunden (3 x 1 Kapsel)
6.– 15. Tag	100 mg alle 12 Stunden (2 x 1 Kapsel) jeden 2. Tag
16.– 21. Tag	100 mg alle 2 Tage



Wie die Scheren eines Krebses umfasst und greift DMSA Quecksilberionen. Der gebildete Komplex wird über die Nieren ausgeschieden.

Chemet® ist ein Sulfhydryl-enthaltender, wasserlöslicher, ungiftiger, oral zu verabreichender Metall-Chelator, der seit 1950 als Antidot bei Schwermetallvergiftungen eingesetzt wird. Neueste klinische Forschung untermauert die Wirksamkeit und Sicherheit dieser Verbindung. Basierend auf oraler Einnahme und Urinexkretion erweist sie sich – verglichen mit anderen Chelatbildnern – als die beste und sicherste Variante.

Chemet® ist verschreibungspflichtig und über die meisten Apotheken erhältlich. Hochwertige, hypoallergene Nutrienten wie, Ester-C, Blue-Green, MSM etc. sind von der US-Firma Douglas erhältlich.

Statt der oralen DMSA-Therapie bevorzugen einige Ärzte, die auf die Quecksilber-Entgiftung spezialisiert sind, die intravenöse Quecksilber-Chelat-Therapie mit DMPS, welche aber nur bei der Akutvergiftung Sinn macht. Nach DMPS geben Ärzte häufig > 15 g Vitamin C i.v. zur Unterstützung der Körperentgiftung.

Bei jeder Detoxifikations-Therapie sollte die Entgiftungskapazität mittels eines Detox-Testes bzw. durch Genpolymorphismen (GST-M1, NAT-2) untermauert werden.

Praxispersonal während des Eingriffs fernzuhalten.

Ein gut ausgebildeter Zahnarzt kann das Risiko durch die Exposition auf ein Minimum begrenzen. Die Füllung einfach herauszuschleifen, kann extrem hohe Dosen Quecksilberdampf freisetzen, der sofort ins Gewebe eindringt und dort aufgenommen wird. Führt ein Arzt/Zahnarzt mit spezieller Sachkenntnis die Quecksilber-Entgiftungstherapie durch, bietet das die beste Garantie für ein sicheres und wirkungsvolles Ergebnis.

Professionelle Sachkenntnis dringend notwendig

Vor Beginn der 90-Tage-Quecksilber-Entgiftung (zirkadiane Rhythmik) empfehlen amerikanische Ärzte die Bestimmung des Blutbildes einschließlich Nieren- (α_1-Mikroglobulin), Leber- (plus Detox-Test vom Labor Bieger in München) und Schilddrüsenwerte, sowie die Prüfung der Lipid- und Magnesiumwerte.

In höchstem Maße ist auf eine mögliche Nieren-Toxizität zu achten. Personen mit einer latenten Nierenerkrankung sollten einer aggressiven Quecksilber-Entgiftung nicht unterzogen werden (pH-Sprung in der Niere).

Die einzig sichere Nachweismethode für eine Quecksilberüberbelastung im Körper ist das Sammeln von 24-Stunden-Urin. Dazu erhalten die Patienten von einem Labor einen Urin-Sammelbehälter. Sind die Quecksilberwerte erhöht, ist der 90-Tage-Plan angeraten. Nach 180 Tagen wird eine weitere 24-Stunden-Urin-Sammlung empfohlen, um sicherzustellen, dass tatsächlich eine ausreichende Quecksilber-Entgiftung stattgefunden hat. Auch kann ein erneuter oraler DMPS-Test zu Rate gezogen werden (Hg < 16 µg/g Krea).

Bei einer vollständigen Quecksilber-Entgiftung kommt es sehr darauf an, strikt eine geregelte Lebensweise und Nahrungsumstellung einzuhalten. Dies betrifft auch die Einnahme der Nahrungsergänzungs- und der Arzneimittel, die regelmäßigen Arztkontrollen und die Blut- sowie Urinkontrolltests.

Literatur

1. Interview von Charle Williamson und Jordan Davis im „Life Extension Magazine" im Internet unter www.lef.org/magazine/mag2001/may2001_report_mercury_1.html
2. Eine Liste von Ganzheitszahnmedizinern, die sich mit der Quecksilber-Entgiftung auskennen, ist abrufbar bei der: GZM – Internationale Gesellschaft für Ganzheitliche Zahn-Medizin e.V., Seckenheimer Hauptstraße 111, 68239 Mannheim, Tel.: 06 21/47 64 00, Fax: 06 21/47 39 49, E-Mail: gzm@gzm.org, Internet: www.gzm.org/

Korrespondenzadresse: Hansjörg Lammers, Goethestraße 9, 42489 Wülfrath, Tel.: 0 20 58/7 93 63, Fax: 0 20 58/7 94 64, E-Mail: detoxdentist@hotmail.com

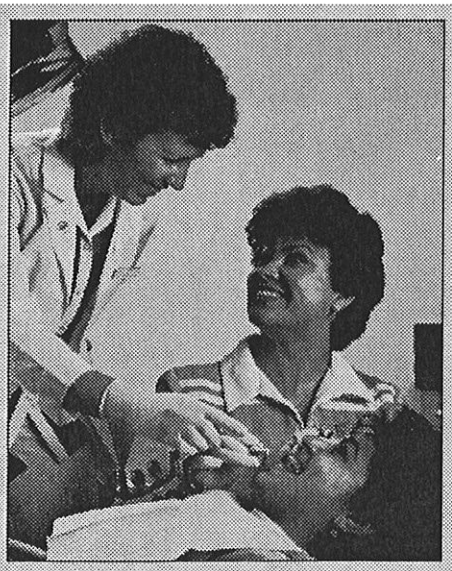
Hansjörg Lammers

Gedächtnis-, Stimmungs- und Verhaltensstörungen

Wer immer noch die Sicherheit von Quecksilber-Amalgam verteidigt, sollte auch mal an die schädlichen Auswirkungen auf die Zahnärzte, deren Praxispersonal und Familien denken. Denn die, die mit Amalgam arbeiten, sind dem Quecksilberdampf ständig ausgesetzt.

Der Quecksilberspiegel im Urin des Praxispersonals ist im Durchschnitt doppelt so hoch wie bei einer Kontrollgruppe. Schon das Herumlaufen in einer mittelgroßen, täglich quecksilberverarbeitenden Zahnarztpraxis kann zu einer Quecksilber-Exposition führen, die der von etwa 19 Amalgamfüllungen entspricht.

Mit dem Alter steigt die Quecksilberbelastung des Körpers: Die medianen Quecksilberspiegel älterer Zahnärzte liegen etwa viermal höher als die einer Kontrollgruppe. Hinzu kommt eine verstärkte Anreicherung im Hirngewebe. Die Folge: Bei Zahnärzten und Praxispersonal treten



Die Quecksilberbelastung von Zahnärzten und Praxispersonal steigt mit dem Alter.

bedeutend häufiger neurologische, Gedächtnis-, Stimmungs- und Verhaltensstörungen auf, die mit andauernder Exposition über die Jahre hin zunehmen.

Zahnarzthelferinnen, die mit Amalgam arbeiten, haben eine geringere Fertilität und Empfängniswahrscheinlichkeit. Ihre Kinder weisen – verglichen mit der allgemeinen Bevölkerung – einen niedrigeren Durchschnitts-IQ auf.

Vermutlich durch die Quecksilberkontamination an Schuhen und der Kleidung sind die Wohnungen von Zahnärzten in höherem Maße quecksilberbelastet. Autopsien von früheren Praxisangestellten zeigten Quecksilberspiegel in der Hypophyse, die zehnmal höher waren als die der Kontrollgruppe, außerdem höhere Werte in der Hinterhauptschale, im Nierenkortex und in der Schilddrüse.

Und es kommt noch schlimmer. Zahnärzte haben die höchste Selbstmordrate verglichen mit anderen Berufssparten. Sie leiden häufig unter Depressionen und Gedächtnisstörungen. Viele fühlen sich ständig eingeschränkt. Möglicherweise verbirgt sich hinter der so unspezifischen wie nebulösen Diagnose „neurologischer Störungen" schlicht und einfach die Quecksilber-Toxizität.

Hansjörg Lammers

Zeitschrift für
Umweltmedizin
Studien, Reports und Informationen für Wissenschaft und Praxis

www.umweltmedizin.de

Organ des Deutschen Berufsverbandes der Umweltmediziner (dbu)
Organ der Deutschen Gesellschaft für Umwelt- und Humantoxikologie (DGUHT)
Regularly listed in BIOBASE and EMBASE

Schriftleitung: Prof. Dr. med. Hans Schweisfurth, Cottbus
Wissenschaftlicher Beirat:
Priv.-Doz. Dr. Carsten Alsen-Hinrichs, Kiel
RA Wolfgang Baumann, Würzburg
Dr.-Ing. Reinhard Bertl, Cottbus
Dr. med. Andreas Engler, Aachen
Prof. Jacques Descotes, Lyon
Prof. Dr. Ekkehard Döhring, Neuruppin
Prof. Dr. Satoshio Ishikawa, Kitasato, Japan
RA Wilhelm Krahn-Zembol, Wendisch Evern
Doz. Dr. sc. med. Bodo Kuklinski, Warnemünde
Prof. Dr. Werner Maschewsky, Bremen
Dr. med. Kurt Müller, Isny
Dr. med. Norbert Neuburger, Hamburg
Dr. med. Peter Ohnsorge, Würzburg
Prof. Dr. Hans-Jürgen Pesch, Erlangen
Dr. med. Roland Riedl-Seifert, Kassel
Prof. Dr. Gerhard N. Schrauzer, San Diego, USA
Dr. med. Eberhard Schwarz, Bredstedt
Dr. med. Dipl. oec. troph. Uwe Siedentopp, Kassel
Prof. Dr. Otmar Wassermann, Kiel

Verlag: Promedico Verlag für Wissenschaft und Medizin GmbH
Geschäftsführer: Dr. med. Bernd Guzek
Kattjahren 8 · 22359 Hamburg · Telefon 0 40/60 91 54-0
Fax: 0 40/60 91 54 44 · E-Mail: info@promedico.de
Internet: http://www.promedico.de, http://www.umweltmedizin.de
Redaktion: Dr. med. Bernd Guzek (verantw.),
Dr. rer. nat. Jürgen Steinert
Redaktionsassistenz: Gabriela Weiß, Ulrike Marx
Layout: Reyhan Terzi, Stefan Mende, Gustavo Alvarez
Anzeigen: Kirstin Reese
Druckauflage (II/2001): 3 500 Exemplare. Die Verbreitung dieser Zeitschrift wird geprüft durch die Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern (IVW)
Druck: Druckerei Max Siemen KG, Hamburg
Inhalt gedruckt auf Primaset holzfrei weiß
Umschlag gedruckt auf Reprint, 50 % Recycling
Herausgeber: Dr. med. Bernd Guzek

Gültige Anzeigenpreisliste Nr. 10/1999. Einzelverkaufspreis 17,80 DM. Jahres-Abonnement im Postversand Inland 98,00 DM incl. Versandkosten. Auslandskosten auf Anfrage. Für dbu- und DGUHT-Mitglieder kostenloser Bezug. Abbestellungen müssen sechs Wochen vor Bezugsende schriftlich erfolgen, sonst verlängert sich das Abo automatisch um jeweils ein Jahr. Die Zeitschrift erscheint sechsmal jährlich. Bei Nichtbelieferung ohne Verschulden des Verlages oder infolge von Arbeitskämpfen bestehen keine Ansprüche gegen den Verlag.

Diese Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt, eine Verwertung ist außerhalb der gesetzlich zugelassenen Fälle verboten. Nachdruck nur mit Genehmigung des Verlages. Jede gewerblich hergestellte und genutzte Fotokopie verpflichtet zur Gebührenzahlung an die VG Wort, Goethestr. 49, 80336 München. Keine Haftung für unverlangt eingesandte Manuskripte. Mit Zahlung des Honorars sind alle Ansprüche gegen Zeitschrift und Verlag abgegolten. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Wichtiger Hinweis für unsere Leser:
Medizin und Wissenschaft unterliegen ständigen Entwicklungen. Autoren, Herausgeber und Verlag verwenden größtmögliche Sorgfalt, dass insbesondere die Angaben zu Behandlung und medikamentöser Therapie dem aktuellen Wissensstand entsprechen. Eine Gewähr für die Richtigkeit der Angaben ist jedoch ausdrücklich ausgeschlossen. Jeder Benutzer muss im Zuge seiner eigenen Sorgfaltspflicht die Angaben anhand der Beipackzettel verwendeter Präparate und ggf. auch durch Hinzuziehung eines Spezialisten überprüfen und ggf. korrigieren. Jede Medikamentengabe und/oder Dosierung erfolgt ausschließlich auf Gefahr des Anwenders.

Gründungsherausgeber: Dr. med. Klaus-Dietrich Runow

ISSN 0943-6898

PROMEDICO
Verlag für Wissenschaft und Medizin GmbH