

Amalgam immer stärker unter Beschuß

Schwere Schäden durch Zahnkonservierung?

Prof. Dr. Thomas T. Till fragt nach den Verantwortlichen

Etwa 1825 wurde erstmals in den USA die Zahnflcks-substanz Amalgam an wohlhabenden Patienten vermehrt verwendet. Das erste zahnärztliche Lehrinstitut entstand bereits 1839 in Baltimore. CA. Harris, ein Lehrer dieses Instituts, erwirkte für die Mitglieder der American Society of Dental Surgeons ein Amalgamanwendungsverbot, das erst 1855 aufgehoben wurde. Die ersten Porzellanahnerzeugungen für Gebisse entstanden in den USA schon 1825 und 1844 (Stockton etc.). Das Jahr 1869 erscheint mir für die USA deshalb sehr wichtig, weil G. M. Beard, ein New Yorker Neurologe, ab diesem Zeitpunkt seine Beobachtungen über eine neue Krankheit zu veröffentlichen begann. Er nannte sie „Neurasthenie“ und beschreibt die Symptomatik als somatisches Leiden, das immer auch mit Fäulnis der Zähne einhergeht. Die frühzeitige Fäulnis der Zähne ist ein Resultat der Zivilisation und verminderter Abwehrkraft und Nervenschwäche, wurde argumentiert.

Um die Jahrhundertwende wurde Amalgam langsam auch in Europa als Zahnflckmittel benützt und allmählich entstanden hie und da zahnärztliche Schulen. Man erkannte aber die Zusammenhänge zwischen dem Auftreten vermehrten Zahnverfalls und der Zunahme der Neurastheniefälle vorerst auch nicht.

Erst die Publikationen des namhaften Chemikers Alfred Stock ab 1926 wiesen darauf hin, daß das Auftreten der Neurasthenie wahrscheinlich nichts anderes als Anzeichen von Schadwirkungen durch das aus Amalgam herausgelö-

ste Quecksilber ist. Diese Krankheitserscheinungen können leichter Natur sein, aber in chronischen Fällen bis zu schwersten körperlichen und geistigen Zerstörungen führen. Alleine dem Thema Quecksilbergefahr aus Amalgamfüllungen widmete Stock über 50 Fachpublikationen. Er konnte damals schon nachweisen, daß besonders Kupferamalgam zu Quecksilberschadsetzungen neigt. Daher wurde in den 30er Jahren eine Nichtverwendungsempfehlung für dieses Material ausgesprochen! Mit dem Erfolg - nach eigener Feststellung -, daß dieses Material an der Wiener Universitätszahnklinik noch 1986 in der Kinderkariesversorgung verwendet wurde. Das vermehrte Auftreten des von Beard beschriebenen Krankheitsbildes in Europa führte nur dazu, daß hiesige Fachexperten einen neuen Namen für diese Symptomatik, nämlich „vegetative Dystonie“, erfanden (1934, Wichmann).

Veränderte Ernährung

In den letzten 60 Jahren gelang es maßgeblichen Ernährungswissenschaftlern weltweit nachzuweisen, inwieweit die diversen Denaturierungsmaßnahmen an unseren Lebensmitteln für unseren Körper unzutraglich sind und zivilisationsbedingte Abbauerscheinungen verursachen. Aufgrund entsprechender Vorkehrungen ist es nunmehr möglich, sowohl das Auftreten von Zahnverfall als auch von Zuckerkrankheit, außer in vererbten Fällen, zu vermeiden. Von Lehrpersonen der zahnhaltenden Branche findet man nur äußerst selten ernstzuneh-

mende wissenschaftliche Arbeiten. L. Altmann, Internist und Zahnfacharzt, ist genauso eine Ausnahme wie A. Rost, und auch J. G. Schnitzers Forschungsarbeiten dürfen keineswegs unerwähnt bleiben. Ansonsten sind wesentliche Leistungen meist nur von Wissenschaftlern aus fachlich zuständigen Randfachdisziplinen wie Pathologie, Mikrobiologie, Neuromikrobiologie, Toxikologie, Spurenelementanalytik, Homöopathie, Elektroakupunktur, Biochemie, Psychiatrie, Ernährungswissenschaft, Tierexperiment etc. erbracht worden. Insbesondere M. Daunerer und J. Birkmayer haben sich diesbezüglich beispielgebend hervorgetan (siehe Quellennachweis 1-3). Die nunmehr detaillierte Symptomatikbeschreibung von Schwermetallschadwirkungen aus Amalgamfüllungen wird in der letzten Fachschrift am umfassendsten beschrieben und festgestellt, daß es auch **Fälle mit tödlichem Ausgang gibt**.

Nicht unerwähnt sollten die Untersuchungsarbeiten des POZ-Forschungsteams bleiben, einer gemeinnützigen, aber privaten Patientenschutzorganisation für Zahngesundheitserhaltung - mehr darüber in der letzten im Quellennachweis genannten Veröffentlichung (4). Weiters gab es durch POZ-Mitglieder noch folgende Publikationen im In- und Ausland:

H. Buchheit, Arzt und ganzheitsmedizinische Wissenschaften und Akupunktur: 41 inklusive Bücher
M. Hanson, Dr., Mikrobiologie und Neurobiologie: 50
S. Rilling, Arzt, ganzheitsmedizinische Wissenschaften und

Spurenelemente: 180 inklusive Bücher

J. Karolcek, Arzt, Mikrobiologie und Molekularbiologie: 45
J. Washüttl, Dipl.-Ing., Lebensmittelchemie und Nahrung: 120

L. Wendt, Internist und Ernährungsforscher: 145 inklusive Bücher

D. K. Teherani, Dipl.-Ing. Dr., Mikrobiologie, Spurenelemente: 127

W. Klein, Dipl.-Ing. Dr., Molekularbiologie: 200

F. Cecerle, Arzt, Akupunktur, ganzheitsmedizinische Wissenschaften: 32

T. T. Till, Facharzt, Sachverständiger für Zahnheilkunde und Mundmikrobiologie: 159 inklusive Bücher

Es sollte aber nicht verschwiegen werden, daß für eine zielführende wissenschaftliche Arbeit eine gehörige Portion von ideeller Uneigennützigkeit und Opferbereitschaft mitzubringen ist. Ein namhaftes Treuhandbüro errechnete bei TT. Till für seinen Forschungsaufwand unter Berücksichtigung der Praxisentfallzeiten für einen Zeitraum von 18 Jahren einen Betrag von mehr als 12 000 000 Schilling.

Außerdem ist die Feststellung wichtig, daß zur wissenschaftlichen Klärung in einem komplizierten Problemgebiet nur eine Zusammenarbeit sämtlicher Randfachexperten in freiwilliger unbeeinflusster Weise allgemeingültige Richtlinien zum Schutz der Patienten erarbeiten kann. Normalerweise dürften zu einem derart wichtigen Thema wie hier nur jene Wissenschaftler aussageberechtigt sein, die durch mindestens 30 Publikationen ihrer spezifischen Forschungsarbeit bereits unter Beweis gestellt haben, daß sie die Qualifika-

tion für eine Beurteilung erbracht haben. Nicht so im Fachgebiet der „Konservierenden Zahnheilkunde“!

Obwohl der eindeutige Nachweis ihres Wirkens darin besteht, daß seit vielen Jahrzehnten unsere Zahnverfallerscheinungen zunehmen und nunmehr über 90 Prozent der Bevölkerung erfaßt haben, werden weiterhin in gleichmacherischer Weise unwissende, fachblinde Zahnkonservierer oder ihre Versicherungs-Industrie oder Politinteressenvertreter immer wieder nach ihrer Meinung gefragt. Dies ist keineswegs realitätsangepaßt!

Zusammenfassung

Alle wissenschaftlich zuständigen Disziplinen haben nun die Gefährlichkeit des Amalgams erkannt und wissen, daß es in schwersten Fällen zu qualvollen vorzeitigen Todesfällen kommt!

Dies wirft die Frage auf - wer könnte wohl daran Interesse haben, wenn Amalgamträger ihr Pensionsalter nicht erreichen? Kann es geduldet bleiben, daß das Euthanasieverbot durch verantwortungslose Plombenschmierer umgangen wird?

Prof. Dr. med. Thomas T. Till,
Facharzt für ZMK
und Sachverständiger
Zahnheilkunde
und Mundmikrobiologie,
1010 Wien, Riemergasse 14,
Telefon 512 29 56

Quellennachweis

1. M. Dauderer: „Handbuch der Amalgamvergiftungen“, ecomed 1991.
2. J. G. D. Birkmayer, M. Dauderer und E. Reschenhofer: „Quecksilberdepots im Organismus korrelieren mit der Anzahl der Amalgamfüllungen“, Biol. Zahnmedizin. 1990.
3. J. G. D. Birkmayer et al.: „Amalgam Sondermüll im Mund“, Gesundheit 6, 1990.
4. T. T. Till: „Zahnverfall ist vermeidbar - Ganzheitsmedizinische Konsequenzen“, POZ Privatdruck, 1991.