

# Amalgam:

## Die unendliche Verharmlosungsgeschichte

Während Gesundheitsbehörden und Mainstream-Medien Amalgam für weitestgehend unbedenklich halten, sammeln kritische Wissenschaftler und Ärzte immer mehr Belege für die Gefahren des quecksilberhaltigen Zahnfüllmaterials. Der ganzheitliche Zahnarzt Dr. Lechner hilft seit 30 Jahren Menschen, die sich vom Amalgam befreien wollen. Für raum&zeit beleuchtet er dieses kontroverse Thema vor dem Hintergrund seiner Praxiserfahrungen.

Von Dr. med. dent. Johann Lechner, München.

### Münchener Studie: keine Hinweise auf Gefährlichkeit

In Zellversuchen erweist sich Quecksilber zehnfach giftiger als Blei. Trotzdem wird von Amalgamherstellern und Zahnärzterverbänden seit Jahrzehnten darauf hingewiesen, dass Amalgam unschädlich sei. Ein weitergehender Zusammenhang zwischen Amalgam und schweren Krankheiten wird aufgrund von angeblich „*fehlenden Beweisen*“ abgelehnt. Kürzlich machte die Studie „German Amalgam Trail“ (GAT) von Münchner Forschungsinstitutionen Schlagzeilen: Mit Überschriften wie „*Austausch von Amalgam meist unnötig*“ (Frankfurter Allgemeine Zeitung) oder „*Entwarnung in aller Munde*“ (Süddeutsche Zeitung) gaben Printmedien allgemeine Entwarnung vor Amalgam. Die Studie verglich Patienten nach Amalgamentfernung und Behandlung mit Vitaminen mit einer Gruppe von Patienten, die Amalgam im Mund behielten, dafür aber ein Gesundheitsprogramm durchführten bestehend aus Ernährungsumstellung, Sport und Mentalem Training. Bei beiden Gruppen reduzierte sich die Beschwerdestärke. Allerdings hat-

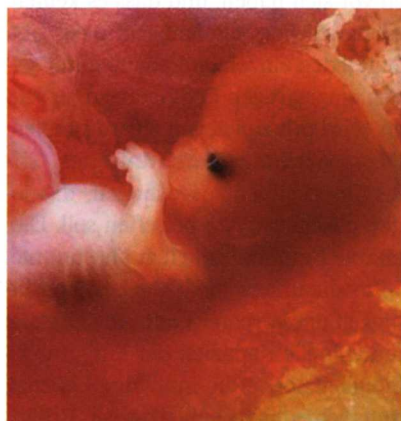
te sie bei der amalgamfreien Gruppe nach einem Jahr um 3,5 Beschwerdepunkte abgenommen, bei der Gruppe der Amalgamträger lediglich um 2,5. Im weiteren Verlauf verringerten sich die Beschwerden bei der amalgamfreien Gruppe noch um 0,1 Punkte, bei der Gruppe der Amalgamträger nahmen sie wieder um 0,2 Punkte zu. Dennoch schlussfolgern die Autoren der Studie, dass Amalgam nicht die Ursache der Beschwerden sein könne, wenn diese auch mit bloßem Gesundheitstraining so weit zu bessern wären.

Auch die Ergebnisse der anderen vier Projekte dieser Studie lassen Hinweise auf die Schädlichkeit von Amalgam zu. Die Autoren legen sie jedoch so aus, dass sie am Ende „*keinen Zusammenhang zwischen der Anzahl der Amalgamfüllungen und den Beschwerden der Patienten feststellen*“ können. Der kritische Umweltmediziner Dr. Joachim Mutter kommt in seiner kritischen Stellungnahme zu dieser Studie zu völlig anderen Schlussfolgerungen. Ihm zufolge liefert die Studie weitere Belege für die Gefährlichkeit von Amalgam.<sup>1</sup> Darüber hinaus berücksichtigen wissenschaftliche Untersuchungen wie die GAT nicht, dass Amalgam aus ei-



Die Amalgamfüllungen sind dann nur der letzte Belastungsfaktor in einer langen Kette von Schwermetallbelastungen. Es wird also die letzte auslösende Bedingung mit der „Ursache“ verwechselt. Es ist ein merkwürdiges Gefühl nach 30 Jahren amalgamfreier Praxis, verbunden mit zahlreichen positiven Rückmeldungen der Patienten<sup>2</sup> aus der Presse erfahren zu müssen, dass „es keinen Grund gibt, eine intakte Amalgamfüllung zu entfernen“, (Zahnarzt Prof. Reinhard Hickel von der Universitäts-Zahnklinik in der TZ Wochende vom 5./6. April 2008). Ich war nicht der einzige geschockte Leser dieser Schlagzeilen. Eine Patientin, der ich vor zwölf Jahren Amalgam entfernt und ausge-

- genen Zahnfüllungen oft ein letztes Glied ist in einer Belastungskette, die
- mit der naturwissenschaftlich nachgewiesenen Quecksilberbelastung des Ungeborenen im Mutterleib durch die Amalgamfüllungen der Mutter beginnt,
  - die sich fortsetzt mit dem quecksilberhaltigen Konservierungsmittel Thiomersal in den Impfstoffen, welches in den USA für 400 000 autistische Kinder verantwortlich gemacht wird.



leitet hatte, schreibt mir spontan diesen Brief:

### Eine Patientin auf der Suche nach Heilung

„Da eben in einer Zeitung zu lesen war, dass Amalgam angeblich nicht schädlich ist, möchte ich hier kurz meine persönliche Erfahrung schildern: Im Oktober 1995 bildete sich eine pfirsichgroße Schwellung an meiner rechten Halsseite. Mein damaliger Zahnarzt machte eine Röntgenaufnahme und fand auch ein Loch im Zahn. Aber die Schwellung ging nicht zurück. Ich suchte zwei verschiedene HNO Ärzte auf, aber auch die konnten mir nicht helfen. Der Hausarzt überwies mich dann ins Klinikum rechts der Isar in München. Dort wurde ich mit Ultraschall von Kopf bis Fuß untersucht, man konnte nichts finden. Auch einem „Krebspezialisten“ wurde ich vorgestellt, da der Verdacht auf Lymphdrüsenkrebs vorlag. Der Besuch in dieser Praxis, mit dem Verdacht auch an Krebs erkrankt zu sein, ist mir bis heute in böser Erinnerung. Aber es kam noch schlimmer: Die HNO Abteilung riet mir zur Operation, um eine Gewebeprobe zu nehmen oder den Lymphknoten zu entfernen. Ich hatte natürlich Angst vor der Diagnose „Malignität“. Dazu kam es Gott sei Dank nicht. Die Operateurin ließ den Lymphknoten drin, die Schwellung war verschwunden, dafür hatte ich den Schnitt am Hals, bekam Antibiotika und wurde nach fünf Tagen entlassen. Es dauerte acht Wochen, und die Schwellung war in alter Pfirsichgröße wieder da. Nachdem ich erneut ins Rechts der Isar zur Untersuchung ging, wieder andere HNO-Ärzte sich mit mir beschäftigten, die sich erst in die Krankengeschichte einlesen mussten und mir kein Arzt sagen konnte, woher die Schwellung kam, ist mir Dr. Lechner endlich eingefallen. Bei der ersten Untersuchung sagte er: „Zuerst muss das Amalgam raus“. Dazu bekam ich zur Vorbereitung des Ausbohrens einige homöopathische Ausleitungsmittel. Bereits auf diese Mittel ging die Schwellung zurück. Alle

Schon Neugeborene können mit Quecksilber belastet werden, wenn die Mutter Amalgamfüllungen im Mund hat (links). Impfungen mit Thiomersal können dieser Belastung dann noch eins draufsetzen (rechts).



**Paul Ehrlich (1854–1915), deutscher Chemiker, Arzt, Serologe und Immunologe. 1908 erhielt er zusammen mit Ilya Iljitsch Metschnikow den Nobelpreis für die Begründung der Immunologie.**

*Amalgamfüllungen wurden dann ersetzt. Der DMPS Test zeigte im Januar 1996 weit erhöhte Amalgam-Werte, welche dann mit Hilfe von Dr. Lechner gesenkt wurden. Bei mir war ganz offensichtlich das Amalgam für die Schwellung des Lymphknotens und meinen schlechten Allgemeinzustand schuld. Wäre ich früher zu einem Ganzheitlichen Zahnarzt gekommen, wäre mir viel erspart geblieben, einschließlich der Behandlungen durch die mindestens acht ratlosen Ärzte.“*

Für die Ratlosigkeit spricht auch die unspezifische Diagnose, mit der die 44-jährige Patientin zu mir kam: „*Reaktives Lymphgewebe ohne Bösartigkeit*“. Die Inspektion des Mundes zeigte das Vorhandensein von insgesamt zehn Amalgamfüllungen. Der von mir durchgeführte Test auf Amalgam-Belastung ließ eine deutliche Vergiftungsreaktion erkennen. Parallel zur Amalgamentfernung und zur Ausleitungs-Behandlung verschwand die Schwellung am Hals innerhalb von mehreren Wochen „wie von selbst“. Dieser Erfolg legt nahe, dass zumindest in diesem Fall

- das Amalgam für die Lymphschwellung als Auslöser in Frage kommt,
- die Ausleitungs-Therapie eine wirksame Methode zur Entlastung der Lymphbahnen von dentalen Schwermetallen ist,
- die Nichtberücksichtigung der Amalgambelastung dem Patienten erhebliche gesundheitliche Nachteile bringen kann.

### Typische Beschwerden bei Amalgambelastung

Wie äußert sich eine Belastung durch Zahnmetalle? Für den Betroffenen ist dies eine wichtige Frage. In wenigen Fällen sind durch Metallbelastung Metallgeschmack und Mundbrennen und starkes Zahnfleischbluten spürbar. Das Problem für den Betroffenen und auch den Arzt sind aber die uncharakteristischen Beschwerden einer Zahnmetallbelastung wie:

- Müdigkeit und Adynamie (Antriebslosigkeit),
  - Migräne, Nervenschmerzen und Sensibilitätsstörungen,
  - Gelenkschmerzen,
  - Gedächtnisschwierigkeiten und psychische Syndrome,
  - Schleimhautentzündungen von Augen und Nebenhöhlen,
  - immer wiederkehrende Infekte.
- Bei längerer chronischer Belastung durch zahnärztliche Schwermetalle kann es später zur Entstehung von echten Autoimmunerkrankungen kommen. Diskutiert werden dramatische Krankheiten wie Sklerodermie, rheumatoide Arthritis, Glomerulonephritis (Nierenerkrankungen), multiple Sklerose (MS-Syndrom) und Parkinson-Syndrom. Je mehr Zahnmetalle als Quellen vorliegen und je länger der unterschwellige Ionenfluss einwirkt, desto mehr Schlüsselstellen können blockiert werden. Je mehr Schlüsselstellen blockiert sind, desto „giftiger“ ist die Wirkung der beteiligten Zahnmetalle. Solche Schlüsselstellen sind zum Beispiel Neurotransmitter, Enzyme und die Blut-Hirn-Schranke.

### Einfluss auf Nervenleitung

Was machen zum Beispiel Neurotransmitter? Sie sind die chemischen Vermittler von Nervenimpulsen im Gehirn und in jeder Nervenleitung. Jedes Psychopharmakon beeinflusst die Biochemie der Neurotransmitter. Neurotransmitter bestehen aus Aminosäuren. Diese sind reich an Schwefelwasserstoff (SH)-Gruppen und binden daher leicht Zahnmetalle. Die bekannteste Neurotransmitter-Störung ist die Parkinson-Krankheit auf Grund von Dopamin-Mangel. Die Krankheitszeichen von Parkinson können über die genannten Bindungsreaktionen mit Zahnmetallen in Zusammenhang gebracht werden. Wichtig ist zu wissen, dass Neurotransmitter durch Nervenimpulse aus kleinen Bläschen freigesetzt werden, kurzfristig ihre Wirkung entfalten, indem sie sich an Rezeptoren festsetzen, um dann sofort über Enzyme wieder abgebaut zu werden. Rezeptoren, Enzyme und Neurotransmitter selbst bestehen aus Eiweißstrukturen, die sämtlich SH-Gruppen besitzen. Ebenso wie mit Psychopharmaka über biochemische Reaktionen bestimmte Neurotransmitter beeinflusst werden können, sind auch toxische Beeinflussungen der Neurotransmitter durch Schwermetalle möglich:

- Metallionen binden sich an Rezeptoren und steigern die Wirkung der Neurotransmitter oder hemmen sie. Folge:

Wir sind entweder übererregt durch zuviel Neurotransmitter oder haben zuwenig Neurotransmitter und sind ständig müde und antriebslos.<sup>3</sup>

- Studien zeigen, dass die Aufnahme und Freisetzung der Neurotransmitter Dopamin, Norepinephrin und Serotonin negativ beeinflussen.<sup>4</sup>

Im Jahre 1885 entdeckte der Nobelpreisträger Paul Ehrlich, dass im Gehirn eine Barriere als Schutz existiert. Dies ist die so genannte Blut-Hirn-Schranke (BHS), welche eine unglaublich wichtige Schutzfunktion für das Gehirn hat. Die Wissenschaft weiß, dass aufgrund seiner Fettlöslichkeit Quecksilberdampf die Blut-Hirn-Schranke durchdringt. Dadurch kommt es langfristig zu erheblicher Anreicherung im Gehirn:

- Während die Halbwertszeit von Quecksilberdampf im Blut kurz ist, kann sie im Gehirn 20 Jahre und mehr betragen.
- Quecksilber konnte bei Toten in Nervenzellen des Gehirns noch 16 Jahre nach dem Kontakt nachgewiesen werden.

### Der individuelle Aspekt der Amalgambelastung

Obwohl es schon zahlreiche Belege für die Schädlichkeit von Amalgam gibt, behauptet das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in einer aktuellen Stellungnahme: „*Nach dem gegenwärtigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand besteht kein begründeter Verdacht, dass ordnungsgemäß gelegte Amalgamfüllungen negative Auswirkungen auf die Gesundheit des zahnärztlichen Patienten haben.*“ (www.bfarm.de) Diese Äußerung verkennt vollständig, dass Arzt und Zahnarzt Individuen vor sich haben, und dass es keinen „zahnärztlichen Standard-Patienten“ gibt. Statt jeden einzelnen Patienten mit seinen einzigartigen Bedingungen zu sehen, wird prinzipiell von einem simplen Dosis-Wirkungs-Verhältnis des Giftes Quecksilber ausgegangen, das jeden gleichermaßen betreffen soll. Die ererbte Empfindlichkeit auf bestimmte Gifte, die unterschiedliche Leistungsfähigkeit der körpereigenen Abwehr, die individuelle Kapazität der Entgiftungsfähigkeit sowie die individuell höchst unterschiedliche Lebensweise, Ernäh-

rungsweise und Ansammlung anderer Umweltgifte schaffen für jeden verschiedene Rahmenbedingungen, die im Verlauf der Einwirkzeit des Giftes Quecksilber unterschiedlich schnell für die Gesundheit bestimmend werden. Auch erblich festgelegte und konstitutionelle Faktoren machen eine individuelle Betrachtung des Amalgamproblems unabdingbar.

### Zusammenhang mit Alzheimer Erkrankung

Auf der Website der International Academy of Oral Medicine and Toxicology [www.iaomt.org](http://www.iaomt.org) finden Sie einen wissenschaftlich fundierten Film von Prof. Lorscheider: „How mercury causes brain degeneration“. Dieser Film zeigt, wie Gehirn-Nervenzellen von Schnecken degenerieren, wenn die Tiere hochverdünnte Quecksilberlösungen verabreicht bekommen. Bei Schnecken wie beim Menschen finden sich so genannte Wachstumskerne an den Enden von sich neu bildenden Gehirnnerven. Diese spielen eine wichtige Rolle bei der Verjüngung und Regeneration des Zentralnervensystems. Nach der Zugabe einer geringen Menge von Quecksilberlösung (2 µl einer 10<sup>-7</sup> M Lösung HgCl<sub>2</sub>) kollabiert innerhalb weniger Minuten der Wachstumskern. Wichtig zu wissen: Die Konzentration der Quecksilber-Lösung entspricht einem Tausendstel der Konzentration einer chronischen Einwirkung von Quecksilber-Dampf, wie sie bei Amalgamträgern vorliegt. Prof. Boyd Haley (USA) schlussfolgert: Quecksilber, mit dem chemischen Zeichen „Hg“, ist ein Nervengift und verursacht im gesun-

den Hirngewebe Abweichungen, die wir in Alzheimer-Gehirnen finden. Durch niedrige Mengen von Quecksilber oder der Aufnahme von Quecksilberdämpfen findet eine Blockierung der Gehirn-Enzyme statt. Diese gleichen Enzyme sind auch im Alzheimer-Hirn deutlich gehemmt, so Haley.

Auch andere Forschungsergebnisse zeigen, dass der dauerhafte Einfluss von Quecksilber ein Faktor in der Nervendegeneration beim Menschen sein und zu Krankheiten wie Alzheimer führen kann. Die Weltliteratur ist voll von Hinweisen auf die schädliche Wirkung von Quecksilber und anderen Metallionen auf verschiedenste Immun- und Organfunktionen<sup>4</sup>. Dennoch geben Gesundheitsbehörden und Wissenschaftler vor, es gäbe keine ausreichenden Nachweise dafür.

### Wie werden wir Schwermetalle im Mund wieder los?

Hierzu sind drei Schritte notwendig:

- Bei vorliegender Belastung muss das Metall entfernt werden, um die materielle Quelle des Einstroms von Schwermetallionen in das Gewebe auszuschalten: *Dies wird durch die Entfernung der Metallkronen erreicht, am besten im Austausch gegen biokompatible Vollkeramik-Kronen und -Brücken.*
- Die in das Bindegewebe, in die Organe und auch in das Nervengewebe eingeschwemmten Metallionen müssen ausgeleitet werden: *Dies wird durch eine Ausleitungs- beziehungsweise Entgiftungsbehandlung erreicht (siehe weiter unten)*



### Der Autor

**Dr. med. dent. Johann Lechner**, Staatsexamen Zahnmedizin, Universität München 1975; seit 1980 in eigener Praxis niedergelassen in München mit Tätigkeitsschwerpunkt Ganzheitliche Zahnmedizin, Vollkeramikversorgung und Vollkeramikimplantation; seit 2004 zusätzlich Heilpraktiker ([www.focodent.de](http://www.focodent.de)); veröffentlichte 8 Bücher zum Thema Komplementäre Zahnmedizin und Bioenergetische Medizin, zuletzt „Der Feind in meinem Mund“; Bestellungen unter [www.feindinmeinemund.de](http://www.feindinmeinemund.de)

oder unter [www.dr-lechner.de](http://www.dr-lechner.de).

Seit 1998 Einführung der CAD/CAM Zirkonoxidfrästechnik in Deutschland, seit 1999 Vorstellung des SkaSys-Testsystems, seit 2003 Vorstellung des psychoemotionalen Testsystems MindLink-Testsystems, August 2007 Patenterteilung zur berührungslosen Informationsübertragung ([www.bewusstseinsmedizin.de](http://www.bewusstseinsmedizin.de) oder [www.mindlinktest.de](http://www.mindlinktest.de)); zahlreiche nationale und internationale Seminare; Gastdozent an mehreren internationalen Universitäten (USA, Italien, Österreich, Rumänien, Schweiz).

### Fußnoten

**1 siehe auch** Münchner Amalgamstudie.

Fragwürdige Interpretation“, *raum&zeit* Nr. 154

**2 siehe auch** Patientendokumentation „Der Feind in meinem Mund“,

[www.feindinmeinemund.de](http://www.feindinmeinemund.de)

**3 siehe auch** [www.zahnmetalle.de](http://www.zahnmetalle.de)

**4 H. Komunlainen, J. Tuomisto:**

„Effects of heavy metals on monoamine uptake and release in brain synaptosomes and blood platelets“. *Neurobehav. Toxicol Teratol*; 1982, Nr. 4, S. 647–649

**5 wissenschaftliche Literatur unter**

[www.zahnmetalle.de](http://www.zahnmetalle.de)

**Nähere Informationen**

**zur Ausleitung** siehe auch

[www.dr-lechner.de/Amalgamsanierung](http://www.dr-lechner.de/Amalgamsanierung)

und Ausleitungsbehandlung

- Das durch die Schwermetalle sensibilisierte Immunsystem muss wieder auf eine normale Empfindlichkeit zurückgeführt werden. *Dies erfolgt über eine homöopathische Behandlung.*

Zur Schwermetallentgiftung stehen verschiedene Maßnahmen zur Verfügung: Algenpräparate (Chlorella) binden Schwermetalle und leiten sie über den Darm aus; Koriander-, Petersilie- und Bärlauch-haltige Substanzen zeigen positive Wirkung. Glutathion ist die Schlüsselsubstanz zur intrazellulären Entgiftung; ohne ausreichendes Glutathion kann keine Zelle entgiften. Glutathion ist eine körpereigene Substanz, die körpereigene Defizite und erhöhten Verbrauch ausgleicht: Ein einziges Quecksilberatom verbraucht zwei Moleküle Glutathion.

**Vitamin C** ist ein bekannter Fänger für schädliche Produkte. In der Zelle entstehen bei der Entgiftung Oxidationsprodukte, die relativ giftig sind. Diese Oxidationsprodukte werden durch Vitamin C abgefangen. Der Mensch kann Vitamin C nicht selbst herstellen und ist deshalb auf Zufuhr von außen angewiesen.

**Zink** ist ein wesentliches Spurenelement zur Schwermetallausleitung und induziert ebenfalls die notwendigen Entgiftungsmechanismen.

**Selen** geht mit Quecksilber im Organismus eine chemische Verbindung ein und inaktiviert das Quecksilber.

Zur weiteren wirksamen Ausleitung eines Schwermetalldepots stehen die Komplexbildner DMPS (Dimercaptopropionsulfonsäure) und DMSA (Dimercaptosuccinylsäure) zur Verfügung, die eine direkte Bindung eingehen in Form eines Metallkomplexes.<sup>5</sup>