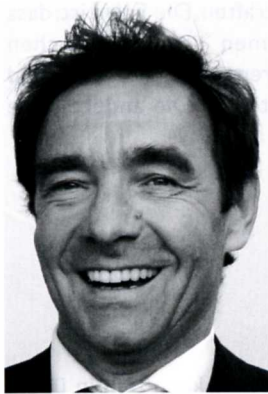


Dr. med. dent. Johann Lechner

Die unsichtbare Gefahr: Zahntoxine und Enzymhemmung bei Zahnwurzelbehandlungen

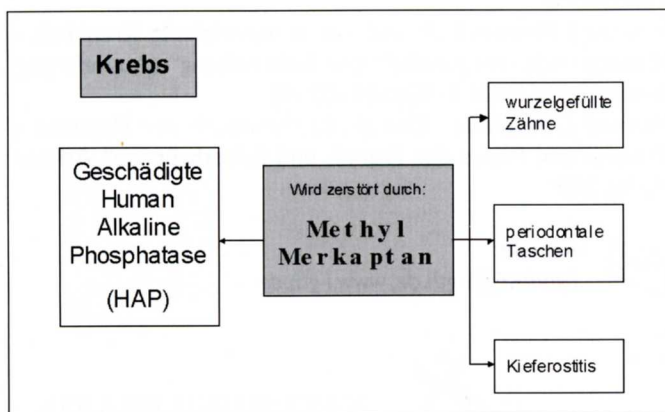


Ist ein Zahn abgestorben, wird in der Regel vom Zahnarzt der Nerv entfernt und durch eine Wurzelfüllung ersetzt. Dadurch kann der Zahn als mechanisches Kauwerkzeug erhalten werden, aber gleichzeitig gibt dieser Zahn in mehr oder minder großem Ausmaß Gifte an den Körper ab. Eines dieser Gifte wird Merkaptan genannt. Diese Schwefel-Wasserstoff-Verbindung kann z. B. Quecksilber-Ionen anlagern, die aus Amalgamfüllungen stammen.

→ Dadurch entsteht ein so genanntes Methyl-Merkaptan, das in der Lage ist, wichtige Enzyme zu hemmen.

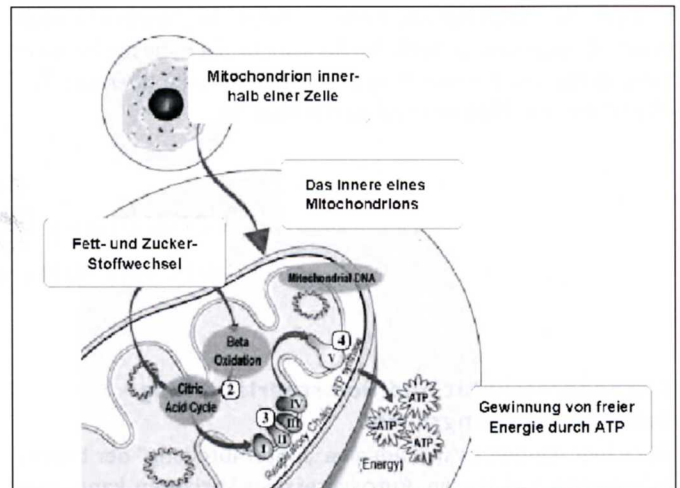
Nach Mitteilung der American Cancer Society ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Entstehung eines bösartigen Tumors eine weitgehende Hemmung der Alkalin-Phosphatase. Methyl-Merkaptan ist einer der Hauptfaktoren für die Zerstörung dieses wichtigen Enzyms Alkalin-Phosphatase. Die wichtigsten Quellen für das Methyl-Merkaptan sind:

- parodontale Taschen,
- wurzelgefüllte Zähne und
- chronisch entzündliche Prozesse im Kieferknochen (Chronische Kieferostitis).



Enzyme sind aber die Motoren unseres Lebens, d. h. ohne Enzymaktivität laufen sämtliche Stoffwechselprozesse in unserem Körper nicht oder nur sehr verlangsamt ab.

Besonders fatal wirkt sich eine Enzymhemmung im Bereich der Mitochondrien aus. Mitochondrien sind die Kraftwerke der Zellen und stellen einen Stoff bereit, ohne den kein einziger Lebensprozess ablaufen kann, nämlich das ATP (Adenosintriphosphat). Die Prozesse, die am meisten ATP verbrauchen, sind Muskelarbeit und Gehirnaktivität. Wenn also die Mitochondrien aufgrund der oben genannten Enzymhemmung nicht genügend



ATP bereitstellen können, entstehen Krankheitssymptome wie chronische Müdigkeit, Unlustgefühle, Depressionen und generalisierte Leistungsschwäche.

Ohne Biokatalysatorwirkung der Enzyme würden die Reaktionen in den Zellen nicht oder nur sehr langsam ablaufen. Insbesondere bei Krebspatienten konnte die vitale Bedeutung der Enzyme bereits Anfang dieses Jahrhunderts nachgewiesen werden: 1907 spritzte der schottische Arzt Dr. John Beard frisches Pankreasextrakt bei Krebspatienten und beobachtete eine rapide Remission der Tumore. 1960 kamen Wolf und Benitez aufgrund ihrer jahrelangen Forschungsarbeiten zu dem Schluss: „Das frühzeitige Altern ist im Wesentlichen auf einen Mangel an Enzymen zurückzuführen.“ Arbeiten und Erkenntnisse von Wolf/Benitez führten zur Entwicklung der Wobe/Mugos- Enzymdragees.

1. Funktion der Enzyme:

Das Wesen der Enzyme besteht darin, Substrate anzudocken und diese entsprechend zu bearbeiten. Das Andocken dieser Substrate geschieht innerhalb des Enzyms an einem aktiven Zentrum. Diese aktiven Zentren der Enzyme bestehen in der Regel aus Sulfhydryl (SH)-Gruppen.

ATP ist die eigentliche Speicherform von Energie, die dem Körper zur Verfügung steht; ohne ATP ist kein Stoffwechselprozess denkbar und möglich. Das Problem innerhalb der Bereitstellungsprozesse von ATP besteht darin, dass der Körper insgesamt nur etwa 35 g ATP zur Verfügung hat, das täglich ca. 2.000-mal auf- und abgebaut werden muss.

Man kann davon ausgehen, dass eine ungenügende Bereitstellung von ATP, z. B. innerhalb der Zelle, zu einer Minderung der gesamten Zellfunktion führen muss.

2. Enzymblockaden durch Zahntoxine

Anaerobe Bakterien in avitalen und wurzelbehandelten Zähnen sind in der Lage, hohe Konzentrationen von chemischen Verbindungen zu produzieren, die sich als extrem toxisch er-

wiesen haben. Neueste Forschungen aus den USA schließen die Lücke der Objektivierbarkeit in der Bewertung von diesen toxischen Belastungen.

→ In diesem Zusammenhang gewinnen tote Zähne eine völlig neue Dimension in der Entstehung von Krankheit und Erhaltung der Gesundheit.

In den Forschungsergebnissen der Fa. Affinity Labeling Technologies, ALT, (mit Dr. Curt Pendergrass als Präsident und Prof. Boyd Haley als Gründer und wissenschaftlicher Mitarbeiter) haben sich just die Zähne als eine potenzielle Quelle extrem toxischer Substanzen herausgestellt. Dies ist das Ergebnis von mehr als 35 Jahren Forschung auf dem Gebiet von Protein-Biochemie, Schwermetall-Neurotoxizität und neurodegenerativen Erkrankungen. Bakterien in avitalen, wurzelbehandelten und vitalen aber paradontal erkrankten Zähnen sind praktisch mit Antibiotika und lokalen Desinfektionsmitteln nicht zu erreichen.

→ Sie stellen deshalb ein konstantes Reservoir für bakterielle systemische Infekte dar.

Um die Wirkung von toxischen Stoffen auf biologische Prozesse – insbesondere Enzymaktivitäten – feststellen zu können, haben Professor B. Haley und Dr. C. Pendergrass eine Nachweisteknik entwickelt. Der Grundgedanke dieser Technik ist folgender:

1. Man setzt Toxinextrakte aus avitalen Zähnen oder auch aus Kieferentzündungen Enzymen zu, die zu 100 % aktiv sind.
2. Über eine radioaktive Markierungstechnik wird die Restaktivität der Enzyme nach dem Kontakt mit den Toxinen gemessen.

Diesem Prozess liegt folgendes biochemische Reaktionsmuster zugrunde: Schwermetalle und Toxine blockieren die aktive SH-Gruppe des Enzyms (Abbildung 4).

Nach der Blockierung der Enzyme stehen im Grundsatz diese nicht mehr für eine Andockung von Substratmolekülen zur Verfügung. Der notwendige Stoffwechselprozess, wie z. B. die Enzymreaktionen innerhalb der Mitochondrien zur Bereitstellung von ATP, läuft nicht mehr in der notwendigen Intensität ab. Die Abbildung 6 zeigt, welche Markerenzyme verwendet werden und in welcher Weise diese Markerenzyme z. B. durch Toxine aus dem Areal einer chronischen Kieferostitis (Abbildung 7) gehemmt werden. In der amerikanischen Literatur wird dieses weit verbreitete Phänomen chronisch-entzündlicher und fettig-degenerativer Erscheinungen im Kieferknochen als NICO bezeichnet. In dem aufgeführten Patientenfall wird mit einer Restaktivität von nur noch 35 % am stärksten die Phosphorylase Kinase durch die Toxine aus dem Areal der chronischen Kieferostitis gehemmt.

→ Die Aktivitätsminderung der anderen Enzymsysteme bewegt sich um die 50 %.

Abbildung 7 zeigt ein solches NICO-Areal chronisch-entzündlicher und fettig-degenerativer Knochenerweichung im Bereich eines Unterkiefer-Molarenbereiches aus der Sanierungspraxis des Verfassers.

(Weiterführende Literatur hierzu: Lechner, J.: „Störfelder im Trigemibusbereich und Systemerkrankungen“ .)

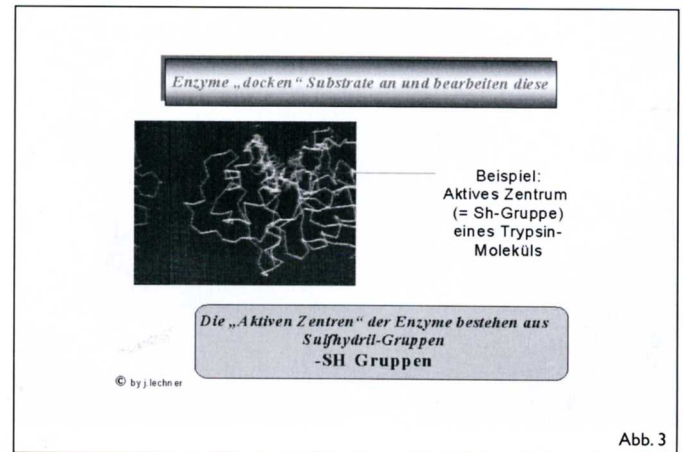


Abb. 3

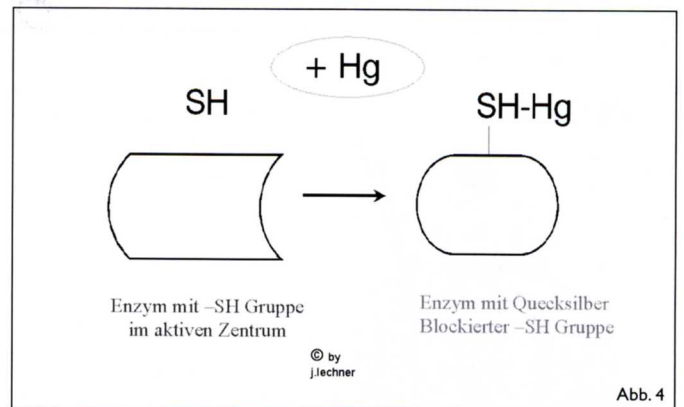


Abb. 4

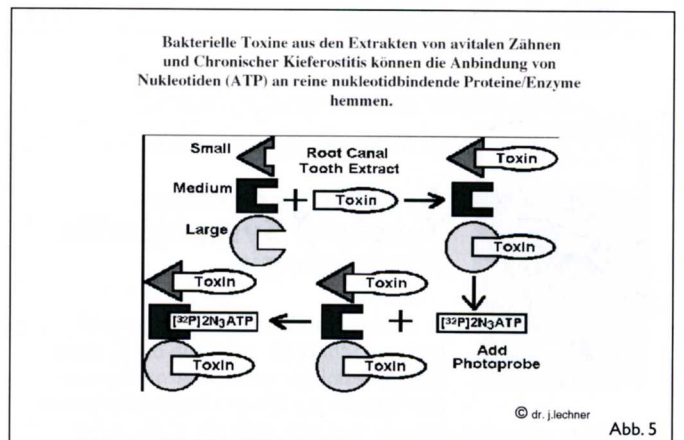


Abb. 5

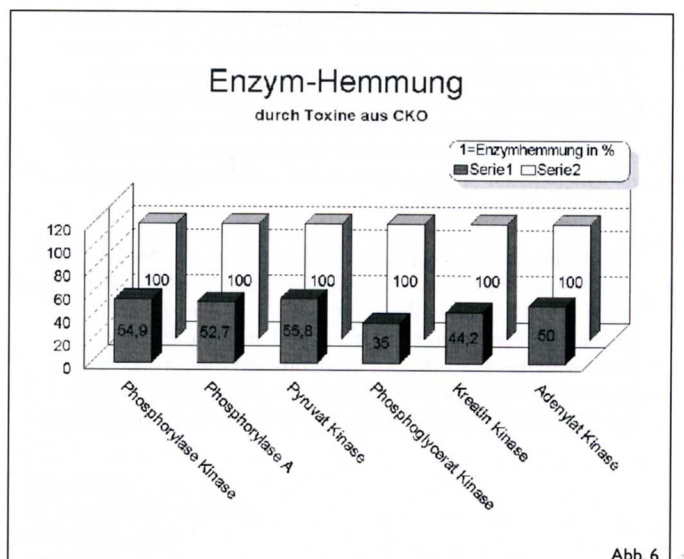


Abb. 6



Abb. 7

Fett degenerative Osteonekrose

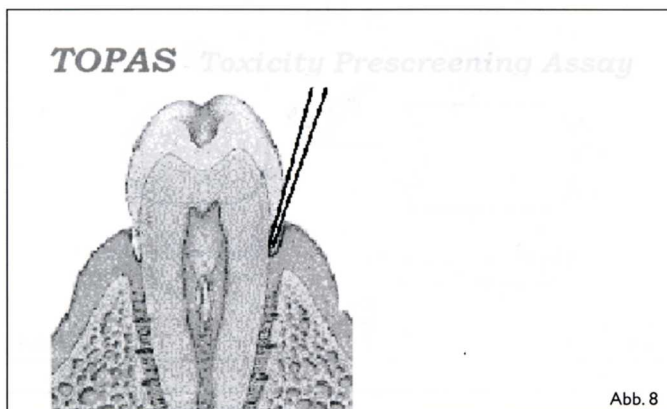


Abb. 8



Dr. med. dent. Johann Lechner

Armlängenreflex-Test und Systemische Kinesiologie

In diesem Handbuch führt Dr. Johann Lechner Schritt für Schritt in die Systemische Kinesiologie mit dem Armlängenreflex-Test ein. Bei dieser Untersuchungsmethode, die er selbst mitentwickelt hat, steht die Aufdeckung

tief liegender Belastungsphänomene im Vordergrund. Mit dem Armlängenreflex-Test nach Raphael van Assche? steht Ärzten, Heilpraktikern und Therapeuten ein einfaches, aber aussagekräftiges Mittel zur Verfügung, mit dem sie Fragen an den Organismus ihrer Patienten stellen können. Die energetischen Bedingungen von Störungen können so sicher aufgedeckt werden. Mit der Systemischen Kinesiologie lassen sich auch die verschiedensten Substanzen auf ihre individuelle Verträglichkeit beim Patienten testen.

Die Ausführung des Tests und die Beurteilung der Antworten, die der Körper in Form der Reflex-Reaktionen gibt, stellt Dr. Lechner ausführlich in Wort und Bild dar. Dieses Handbuch beinhaltet neben dem praktischen Teil auch die theoretischen Modellvorstellungen, die der Systemischen Kinesiologie zugrunde liegen. 15 Jahre Erfahrung aus der Arbeit mit dieser bioenergetischen Testmethode sind in dieses Buch eingeflossen.

VAK Verlag
ISBN 3 - 935767 - 01 - 3
Euro (D) 46,00

Bakterien, die diese Toxine – insbesondere Methyl-Merkaptan – produzieren, lassen sich herkömmlicherweise aus infizierten, avitalen oder endodontisch behandelten Zähnen sowie aus NICO-Arealen und Kieferostitiden isolieren. Daraus folgt, dass überall da, wo anerobe Bakterien vorliegen können, Methyl-Merkaptan entsteht.

Quecksilber aus Amalgam kann sich mit dem toxischen Methyl-Merkaptan aus dem Stoffwechsel anaerober Bakterien zu einem noch stärkeren Gift verbinden: Dies geschieht durch Schwermetallanlagerung an Ch_2S . Dadurch entsteht die hochtoxische Verbindung $\text{Ch}_3\text{S-Hg}^{++}$. An der Giftigkeit von Quecksilberlösungen dürften keine wissenschaftlichen Zweifel bestehen.

➔ Dennoch mag niemand der Giftigkeit organischer Quecksilberverbindungen in oben genannter Form die nötige Aufmerksamkeit schenken.

3. Nachweis der Zahntoxine in der Praxis:

Folgende Frage steht nun im Raum:

Lassen sich diese Toxine in der Praxis am Patienten nachweisen und quantifizieren?

Hierzu haben Haley/Pendergrass einen einfach zu handhabenden Test entwickelt, der die Antwort nach der Toxizität toter Zähne für den Praktiker stark vereinfacht: Bei diesem TOPAS-Test werden mit einer Papierspitze im Zahnfleisch des zu untersuchenden Zahnes die Toxine absorbiert. Die Papierspitze wird 1 Minute am Zahnfleisch des Patienten belassen.

Die Papierspitze wird in ein Behältnis mit Indikatorflüssigkeit getaucht und nach fünf Minuten wird die Farbintensität der gelben Flüssigkeit bestimmt: Je dunkler die Gelbfärbung, desto mehr Toxine diffundieren aus den mit Bakterien gefüllten Dentinkanälchen in den Sulcus des untersuchten Zahnes.

➔ Aus dem Testergebnis kann auf die Menge an Toxin und damit auf die Intensität der Schadstoffwirkung dieses Zahnes auf das Gesamtsystem rückgeschlossen werden.

Für eine undogmatische, am Einzelfall orientierte systemische Zahnheilkunde kann folgende Forderung in den Raum gestellt werden:

Jeder wurzelgefüllte Zahn sollte im Einzelnen auf seine Toxinausscheidung getestet werden; hierzu eignet sich der TOPAS-Test aufgrund seiner einfachen Handhabung und seiner minutenschnellen Klassifizierungsmöglichkeit.

Einem exodontistischen Dogmatismus kann mit dem TOPAS-Test ebenso eine klare Absage erteilt werden wie einer Verharmlosung der Toxinproblematik, herrührend von wurzelgefüllten Zähnen und chronischen Kieferostitiden.

Die Therapie eines toxischen Störfeldes besteht in der Regel darin, das Störfeld zu entfernen:

- ➔ Das toxische Material muss entfernt werden.
- ➔ Der tote Zahn muss gezogen werden.
- ➔ Das ostitische Areal bzw. die NICO muss operativ gesäubert werden.

- Die in den Körpergeweben – auch in den Mitochondrien – verbleibenden Toxine müssen durch medikamentöse Ausleitungsmaßnahmen entfernt werden.
- Die toxinbedingten Enzymhemmungen müssen rückgängig gemacht werden.
- Das zahnärztliche Röntgenbild kann in keinsten Weise eine verlässliche und wissenschaftlich fundierte Aussage über den Toxingehalt eines wurzelgefüllten Zahnes liefern.
- Eine systemisch orientierte Entscheidung über die Wirkung wurzelgefüllter Zähne kann nicht allein röntgenologisch begründet werden.

Dr. med. dent. Johann Lechner, seit 1980 niedergelassen in München mit Behandlungsschwerpunkt Ganzheitliche Zahnmedizin, seit 1985 im Vorstand der GZM (Internationale Gesellschaft für Ganzheitliche Zahnmedizin), Autor mehrerer Fachbücher u. a. zu „Störfelddiagnostik, Medikamenten- und Materialtests“, „Störfelder im Trigeminusbereich und Systemerkrankungen“, „Armlängenreflex-Test und Systemische Kinesiologie“, Gastdozent an der Capital University of Washington DC, zahlreiche nationale und internationale Seminare.

Literaturhinweise:

J. Lechner: „Störfelder im Trigeminusbereich und Systemerkrankungen“ erschienen im Verlag für Ganzheitliche Medizin, Kötzing 1999, ISBN 3-92744-47-8.

Bezugsquellen:

Topas Test: SkaCOM GmbH info@skasys.de



Kontakt:
drlechner@aol.com
www.dr-lechner.de
www.altcorp.com (Prof. Haley/Dr. Pendergrass)



Die Liege mit dem Zentralkabel für optimale Beinfreiheit von allen Seiten bei der Arbeit im Sitzen.

medimobil

Postfach 1245 · 82412 Murnau
Tel.: 0 88 41/62 95 20 · Fax: 0 88 41/62 95 01 · www.medimobil.de
Kofferliegen - Therapieliegen - Ayurvedaliegen