



Tücke und Gefahren des Amalgam-Quecksilbers

Aspekte zu einer Problematik größten Ausmaßes

von Helmut Körner

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 21/1992, Seite 26 - 28

Nach hinhaltend langdauernden Verteidigungsgefechten zum Schaden für die vielen betroffenen Leidenden beginnen die starren Fronten der Verteidiger des Quecksilber-Amalgams als Zahnfüllmaterial glücklicherweise jetzt allem Anschein nach aufzuweichen. Bekanntlich hat nunmehr sogar das Bundesgesundheitsamt in Berlin Warnungen vor der weiteren zahnärztlichen Anwendung bisher massenhaft gebräuchlicher Amalgame ausgesprochen. Amalgame werden aber immer noch von Zahnärzten eingesetzt und von gesetzlichen wie von privaten Krankenkassen bezahlt.

Ernstere Warnungen sind von kompetenten Mahnern mit wissenschaftlich-lückenloser Begründung schon vor Jahren laut geworden. Nachdem die Gefahren und Belastungen durch die Amalgam-Anwendung jetzt sozusagen „amtlich“ verifiziert wurden, stellt sich angesichts dieser frühen Warnungen die Frage nach der Verantwortung und der Schuld derjenigen, die diese Warnungen über lange Jahre leichtfertig mißachtet haben.

An diese Frage knüpft sich auch die des Schadenersatzes, der von den Verursachern und Verantwortungsträgern an die Betroffenen zu leisten wäre. Dafür sind auch Krankenkassen in die Pflicht zu nehmen, die ihren Mitgliedern als betroffene Patienten bei Einwendungen von diesen versicherten, daß Amalgam-Zahnfüllungen gesundheitlich ganz unbedenklich seien. In vielen Fällen haben dieselben Krankenkassen ihren betroffenen Mitgliedern sogar erheb-

liche Schwierigkeiten bereitet, wenn es darum ging, Kosten zu übernehmen oder zu erstatten, um diesen Mitgliedern bei teilweise schwersten körperlichen und psychischen Belastungen aus Quecksilber-Dauervergiftungen bis über die Blut-Hirnschranke hinaus geeignete Diagnostiken und/oder Therapien zu ermöglichen.

Es dürfte zweifelsfrei feststehen, daß sich das Quecksilber molekular keineswegs im festen Verband mit den übrigen Metallen des Zahnamalgams befindet, wie es von seinen Befürwortern immer wieder behauptet wurde. Über Jahre seiner Anwesenheit im Munde kann das Quecksilber wie auch andere Amalgambestandteile bis in die fernsten Gewebe, ja bis in das Gehirn mit Überwindung der Blut-Hirnschranke wandern. Nach Hinweis kompetenter Kritiker erreicht das Quecksilber hierbei verhängnisvollerweise sogar die Hypophyse.

Es ist gar nicht in vollem Umfange abzuschätzen, was außer dem belasteten ZNS speziell dieses Zentralorgan unter einer solchen Belastung an körperlichen und psychischen Fehlsteuerungen bewirkt, so auch für das gesamte Immunsystem. Soweit bekannt, hat sich die offizielle AIDS-Forschung mit dem Aspekt der körperlichen Schwermetallbelastung - wie besonders eben durch das Quecksilber aus Amalgam-Zahnfüllungen - als Faktor für die Immunschwächung lange vor dem Auftreten der HIV-Retroviren noch nicht eingehend befaßt. Bei der verbreite-

ten Denkungsweise ist die Jagd nach und auf Viren für das zahlende Publikum leider wohl Anlaß genug, die einschlägige wissenschaftliche Forschung mit ihren Bekämpfungs- und Vernichtungstheorien auf dem richtigen Wege zu sehen.

Es dürfte auch feststehen, daß sich das Quecksilber aus den Zahnfüllungen auf verschiedenen Wegen lösen kann und so in Blut und Gewebe gelangt, z.B. in einem ständigen Ionenstrom auf galvanisch-elektrolytischem Wege, zu dem die Mundhöhle mit dem Speichel alle Bedingungen bietet. Amalgam-Zahnfüllungen können nach Jahren auch erhebliche Veränderungen durch Korrosion zeigen, durch welche ebenfalls Quecksilber frei wird und in den Körper gelangt. Und schließlich entstehen beim Kauen auch Quecksilberdämpfe, die ihren Schadeinfluß bis in die Lungen ausüben, in die sie durch das Einatmen hineingelangen.

Wie Amalgam-Quecksilber im Körper wirkt

Ein ganz bedeutender Prozeß nach den Inkorporationen von Amalgam-Quecksilber ist seine Umwandlung in das hochgiftige Methylquecksilber innerhalb von physiologischen Stoffwechselvorgängen. Daran beteiligt sind auch im Körper stets anwesende Bakterien. Die ionische und molekulare Quecksilberinkorporation im ständigen Fluß leistet der gefährlichen Methylierung des Quecksilbers besonders Vorschub. Immer wieder warnend wurden diese Vorgänge auch bereits von dem Münchener



Toxikologen Dr. med. habil. Max Dauderer angesprochen. Dieser Forscher wies betont darauf hin, daß sich das giftige Quecksilber vorrangig gebunden an Eiweiße im Körper findet.

Eine enge Quecksilber-Eiweiß-Bindung bestätigte auch der Professor Dr. med. G. N. Schrauzer von der University of California. Dieser führte aus, daß das Amalgam-Quecksilber eine hohe Affinität zum Schwefel habe und Enzyme sowie Eiweißstoffe durch Anlagerung an Sulfhydrylgruppen inhibieren und denaturieren könne. Dr. Dauderer sieht das ebenso, daß absorbiertes Quecksilber vor allem an Sulfhydrylgruppen von Proteinen gebunden wird. Nach Schrauzer wird das Quecksilber zum Teil im Darmtrakt wie auch im Körper methyliert, wobei solche gefährlichen Verbindungen entstehen, die mit ihrer hohen Toxizität die wichtige Blut-Gehirn-Schranke überwinden.

Nach Dr. P. Smrz, Ulm, werden die hier bereits angesprochenen Quecksilberdämpfe über die Lunge resorbiert, wonach ca. 30% innerhalb von 10 Minuten in die Blutbahn gelangen. Nach Dr. Smrz bleibt ein Teil davon in den Fettanteilen des Blutes gelöst weiter existent. Die toxische Wirkung soll nach Smrz von dem Teil hervorgerufen werden, der zu Quecksilberionen oxidiert wurde, was teilweise im Blut und teilweise im Gewebe stattfinden soll, hauptsächlich jedoch in den Erythrozyten.

Hoher Bedeutungszuwachs durch erweiterte Sicht

Von den hier wiedergegebenen Untersuchungsergebnissen kompetenter Forscher rücken für weitere bedeutende Zusammenhänge zwei Tatsachen besonders ins Gesichtsfeld, nämlich die ständige Anwesenheit des giftigen Quecksilbers im Blut eines belasteten Menschen und die Protein-Affinität des Quecksilbers. Nach den Forschungsergebnissen

von Professor Dr. med. habil. Linke, Greifswald, bilden die Erythrozyten mit ihrer Oberfläche in ihrer Gesamtheit eine Art „Deponieplatz“ für Fremd- und Störproteine, der eine mächtige Ausdehnung von 4000 Quadratmetern und mehr haben kann. Umgeben sind die Erythrozyten hierzu von einem Plasmaproteinfilmm, dessen Unversehrtheit und Reinheit im mikroskopischen Bild nach spezieller Präparatefärbung diagnostisch als „Indiz“ für Gesundheit angesehen werden kann.

Bei einem quecksilberbelasteten Menschen, der keineswegs selten dazu auch noch andere erhebliche Metallbelastungen im Körper hat, muß angenommen werden, daß das proteinaffine Quecksilber in seinem Blut sich zumindest teilweise der Erythrozytenoberfläche mit dem Plasmaproteinfilmm angelagert hat. Über die sonstigen Schadwirkungen des Quecksilbers hinaus hat das wesentliche eigene Konsequenzen, die beträchtliche weitere Schadeinflüsse heraufbeschwören. Bekanntlich gelangen die Erythrozyten mit dem Blutstrom in die feinsten Haargefäße des Gewebes, wo es ihre natürliche erste Aufgabe ist, Sauerstoff und Nährstoffe für die Gewebezellen bereitzustellen. Die massenhaft mit den Fremd- und Störproteinen befrachteten Erythrozyten können diese lebenswichtige Aufgabe aber nicht mehr ausreichend erfüllen. Hinzu kommt, daß auch ihre Lebensdauer durch diese Proteinfracht empfindlich verringert wird.

Funktion der Kapillaren ist bedeutender Faktor

Professor Dr. med. Lothar Wendt, Frankfurt/M., war es, der mit deutlichen Belegen schon vor mehreren Jahren auf die Wichtigkeit der Kapillaren nicht nur für die lebensnotwendige Mikrozirkulation hinwies. Er hat ihnen hohe Bedeutung auch als Organe des Immunsystems zugesprochen. Hierbei bildet die Kapillarwand im Zusammenwirken von Basal-

membran, Endothel- und Perithelzellen die letzte Barriere gegen Antigene vor deren Eintritt in die Gewebe.

Durch Auswirkung der nach Wendt bei vielen Menschen ernährungsbedingt anzutreffenden Eiweißspeicherkrankheit, ein schädlicher Grundzustand, ist diese wichtige Immunfunktion bei diesen Menschen schon stark beeinträchtigt. Hierbei haben sich nämlich Eiweiße als Ablagerungen den Kapillarwänden mit Lumenverengung schädlich angelagert, wobei sie die Schwächung der Immunfunktion der Kapillarwand bewirken. Darüber hinaus bewirken sie auch erhebliche Einbußen für die notwendige Permeabilität der Kapillarwand sowie für die äußerst wichtige Mikrozirkulation, ohne die das Gewebe mit allen Zellen degeneriert und abstirbt.

Die gestörte Mikrozirkulation und -damit verbunden - die herabgesetzte Schlackenabfuhr aus dem Gewebe bilden einen Hauptfaktor dafür, daß das Gewebe mehr und mehr in einen verhängnisvollen Zustand der Azidose kommt, in welchem auch das Milieu in den krankhaft verengten Kapillaren sauer ist. Nach Professor Linke fördert aber gerade ein solches saures Milieu die Anlagerung von Fremd- und Störproteinen an die Erythrozyten. Diese wiederum verlieren in diesem Milieu ihre notwendige Beweglichkeit und Geschmeidigkeit in den engen Kapillaren, sie verfallen in einen Zustand der „Starre“, welcher bewirkt, daß sie in den Kapillaren mitsamt ihrer schädlichen Fracht an Fremd- und Störproteinen „steckenbleiben“. Zu der schon geschwächten Immunleistung der Kapillarwände ergibt sich hierdurch eine weitere und gesteigerte Schwächung des Immunsystems.

Wie die meisten Krankheiten auf eine „Toxämie“ zurückzuführen sind, so ist dieser Begriff anwendbar auch für das hier beschriebene Geschehen, in welchem solche Giftstoffe wie u.a. das Quecksilber und andere Schad-



metalle bis in fernste Gewebeteile des Körpers wandern können. In diesem Licht sollte auch das Phänomen der ständig zunehmenden Immunschwächung bei vielen Menschen gesehen werden, die keineswegs schon infiziert sind, ein Vorgeschehen, das dennoch schließlich das Krankheitsbild „AIDS“ nach sich ziehen kann. Eine andere Erscheinung dieses verhängnisvollen Geschehens mit gleichen Ursachen ist die zunehmende Verpilzung der Menschen. Diese setzt auch eine geschwächte Immunität der Befallenen voraus. AIDS im Zusammenhang mit Amalgam-Zahnfüllungen im Munde der Kranken - ein Aspekt, der als „Kofaktor“ auch einmal die Aufmerksamkeit einer unabhängigen medizinischen Forschung in Anspruch nehmen sollte.

Die Giftwirkungen und der Haar- ausfall

Auf dieser Linie der eben angedeuteten Zusammenhänge sind neuere Untersuchungsergebnisse einer Universitätsklinik zu sehen. Jeder Mediziner kennt das Symptom des Haar- ausfalles bei verschiedenen Vergif- tungserscheinungen. Weit bekannt ist dieses Symptom auch als Folge- wirkung der argen Zellgifte einer Che- motherapie gegen Krebs-Erkrankun- gen. Immer aber ist dieses Symp-

tom des Haarausfalles als Erschei- nung von bedeutenderen Vorgängen im Zellstoffwechsel zu werten, es kann somit keinesfalls als ein für sich stehendes Phänomen betrachtet werden.

Adäquat der Stärke des Haarausfal- les kann das Defizit im Immunsys- tem des betroffenen Menschen ange- sehen werden, des wichtigen Organs also, das fundamental die Über- lebens-Chance dieses Menschen be- stimmt, bei Krebs so wie bei AIDS. Nicht wenig verbreitet ist hierzu die Auffassung, daß dieselben Zellgifte der Chemotherapie, die den Krebs „heilen“ sollen, tatsächlich krebsaus- lösende Gifte darstellen, womit der Haarausfall zu tun hat. Ähnlich wird das zunehmend auch bei der Che- motherapie von AIDS gesehen.

Vor diesem Hintergrund ist es von Bedeutung, was vor wenigen Mona- ten die Universitäts-Frauenklinik in Heidelberg der Öffentlichkeit aus ei- ner Untersuchung mit 107 Patien- tinnen bekanntgab. Das ärztliche Un- tersuchungsteam stand unter der Lei- tung von Professor Thomas Rabe. Untersuchungsgegenstand waren Schwermetallbelastungen der Frauen im Zusammenhang mit Sym- ptomen wie dem Haarausfall, unter dem viele Frauen zu leiden haben. Die Un- tersuchung lieferte das klare

Ergebnis, daß 49 Prozent der unter- suchten Frauen mehr oder weniger starke Quecksilber-Belastungen aus Amalgam-Zahnfüllungen aufwiesen. Bei einem überwiegenden Teil derje- nigen Frauen, die sich dann von den Amalgam-Füllungen befreien ließen, wuchsen bald danach neue Haare an den kahlen Stellen.

Der Untersuchungsleiter Professor Rabe kommentierte sein Untersu- chungsergebnis so: „Die Beweisket- te ist einfach und absolut schlüssig. Jede Frau, die unter Haarausfall lei- det, sollte deshalb zuallererst einmal die Schuld bei Amalgamplomben su- chen...“. Wie hier deutlich gemacht, ist dieser Haarausfall aber keines- wegs nur ein schlichtes kosmeti- sches Problem, sondern ein Indika- tor von viel wichtigeren Vorgängen.

Der hier angesprochenen Untersu- chung waren schon manche andere einschlägiger Art mit ähnlichen Er- gebnissen vorangegangen, die im- mer wieder negiert wurden. Gibt es auch nach der neueren Untersu- chungsaussage noch immer Zahn- ärzte, Ärzte, Medizinfunktionäre, Ge- sundheitsämter, Krankenkassen und andere, die mit ihrer Behauptung der Unschädlichkeit von Amalgam-Zahn- füllungen in der bisherigen Zusam- mensetzung weiterhin ernstgenom- men werden wollen?