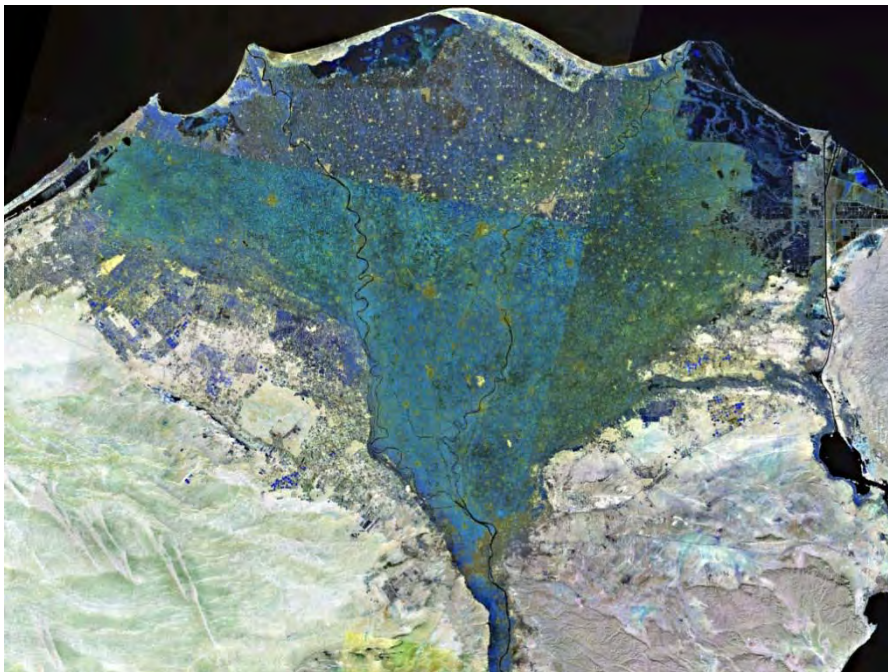




26123 OLDENBURG

## Herddiagnostik: der tote Zahn und die Wurzelspitzenresektion



[http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/cc/Nile\\_delta\\_landsat\\_false\\_color.jpg](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/cc/Nile_delta_landsat_false_color.jpg)

### Was hat das Nildelta mit Ihren Zähnen zu tun!?

Nun ja, zuweilen sind  
Beurteilungen von Zusammen-  
hängen abhängig vom Blickwinkel  
und unserem Erkenntnisstand.

Wenn wir uns nach Ägypten  
begeben und die Flussmündung  
des Nils im Satellitenbild aus  
großer Höhe anschauen, erkennen  
wir zwar unten im Bild noch den  
anströmenden Hauptfluss, die  
weitere optische Verfolgung fällt  
dann allerdings schon schwerer

Betrachten wir aber einmal eine Deltakarte aus  
dem 19. Jahrhundert, erkennen wir sofort die  
enorme Aufzweigung in die vielen Nebenflüsse,  
die diese Flussdelta so charakterisieren.



mit freundlicher Genehmigung von [http://www.gottwein.de/latine/map/af01\\_aeg\\_n.php](http://www.gottwein.de/latine/map/af01_aeg_n.php)









## Ist ein Zahnerv abgestorben, zerfällt das Gewebe. Es entstehen Eiweißzerfallsprodukte (Thioether und Mercaptane).

„Die Mercaptane sind eine Gruppe von chemischen Verbindungen, die auch als Thiole oder Schwefelkohlenwasserstoffe bezeichnet werden. Sie zeichnen sich durch einen aufdringlichen, fäkalienähnlichen Geruch aus, weswegen ihre Giftigkeit häufig überschätzt wird. Ihre Giftigkeit ist sehr unterschiedlich.

In biologischen Prozessen spielen Thiole eine bedeutende Rolle, z.B. bei Enzymen des Energiestoffwechsels. Die Thiolgruppen können jedoch durch Schwermetalle blockiert werden, was den Giftcharakter vieler Metalle erklären kann“ aus: [www.umweltlexikon-online.de](http://www.umweltlexikon-online.de)



„In der klassischen Zahnmedizin oder Schulzahnmedizin ist ein toter Zahn, gleichgültig ob schlecht wurzelbehandelt oder gut gefüllt, nicht unbedingt ein Störfeld.

Die Biologische Zahnheilkunde denkt hier etwas anders. Denn: Es gelingt nie, sämtliches zerfallenes Eiweiss aus einem Zahn zu entfernen.

Die Folge ist: Die hochgiftigen Eiweiss-Zerfallsprodukte (Mercaptan, Thioäther = Schwefel-Eiweiss-Verbindungen) sind im und um den toten Zahn vorhanden und belasten den Kiefer und das Zahn-Umfeld.

Der Körper muss diese Gifte / Toxine ständig abbauen und verkraften.

Man kann sich eines vorstellen:

Je mehr tote (avitale, wurzelgefüllte) Zähne man im Mund hat, desto gravierender ist die Blockade körpereigener Energie

Über 50% der toten Zähne sind zudem überdies unvollständig wurzelgefüllt, das bedeutet: Die Menge an zerfallendem und zerfallenem Eiweiss ist noch höher, da sich im eigentlichen Wurzelkanal noch totes Gewebe befindet.“

aus: Dr. Volkmer unter [www.Dr.Volkmer.de](http://www.Dr.Volkmer.de)

Foto: zwei unvollständig gefüllte Wurzelkanäle. Man hatte nicht erkannt, dass sie „aus der Reihe tanzten“ und jeweils nicht nur einen, sondern zwei Wurzelkanäle vorweisen konnten.

Vier Jahre später und nach chronischen Blasenentzündungen konnte die Patientin die kranken Zähne nicht mehr länger ignorieren, konnte sich aber nicht zur Entfernung der Zähne durchringen. Die neue Wurzelfüllung beim rechten Eckzahn erscheint symptomlos, der links daneben liegende Schneidezahn (Nieren-Blasenmeridian!) wurde hier gerade neu gefüllt (also mühsamst die alte ausgehärtete Füllung aus dem Zahn entfernen und... und... und...)

Aufbereitung eines Kanales sicherlich nicht für 26,66 Euro im Dez. 2009“)

Die unter dem chronischen Eiterprozeß liegende Knochenverdichtung (apikale Sklerosierung) kann wohl jeder Laie erkennen? Ob dieser „perfekte mechanische Erfolg“ der Schulmedizin auch als „biologischer Erfolg“ bezeichnet werden kann, wird man erst nach einigen Jahren sagen können!



Aus dem Zentrum für Zahnmedizin  
Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin  
Humboldt-Universität zu Berlin Charité, Campus Virchow-  
Klinikum

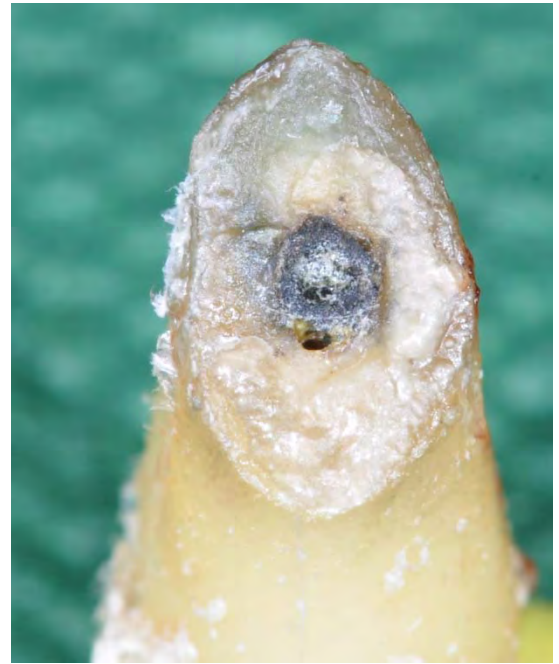
Direktor: Prof. Dr. Jean-François Roulet

### Untersuchungen zur Keimreduktion im Wurzelkanal

Habilitationsschrift zur Erlangung der Venia legendi  
für das Fach Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin  
vorgelegt von Dr. med. dent. Claudia R. Barthel-Zimmer

#### Ausschnitt

„Es ist jedoch zu bedenken, dass nach mechanischer Aufbereitung unter chemischer Unterstützung durch NaOCl nur etwa 50-60% der Mikroorganismen abgetötet werden (116, 194). Die verbleibenden Bakterien und deren Zellwandbestandteile sollten demnach durch eine zusätzliche Maßnahme eliminiert werden. Hierbei sind zwei Konzepte denkbar, erstens die Applikation eines bakteriziden Medikamentes oder zweitens die Applikation eines bakteriziden Sealers. Die zweite Möglichkeit wurde von Sargenti mit dem von ihm erfundenen N2 favorisiert (583).



#### N2 und ähnliche Produkte,

wie Riebler Paste oder Endomethasone enthalten Schwermetalle und bis zu 6,5% Formaldehyd.

Sie sind [Seite 118 ] abzulehnen, da sie das Wirtsgewebe massiv schädigen, weil via Blutstrom eine schnelle Verteilung von Blei und Formaldehyd im gesamten Körper möglich ist und diese Substanzen neurotoxisch sind (584-594, 527). Newton et al. beobachteten nach 6-12 monatiger Liegedauer von RC-2B (=N2 unter anderem Namen), das bei pulpitischem oder nekrotischem Endodont appliziert wurde, Abszessbildung, Osteomyelitis und Zystenbildung“

Foto oben rechts (Burk): ein in Säure gereinigter Zahn nach Wurzelspitzenresektion mit Verschluss der Wurzel durch eine (schwarze) Amalgamfüllung. Darunter eine Perforation, die den Abfluss von Endomethasone ermöglichte...

Bei einer Wurzelspitzenresektion gelangen aus der Schnittstelle also nicht nur Eiweißgifte in den Körper, sondern auch jene Stoffe, die den Wurzelkanal verschließen sollen, also das Wurzelfüllmaterial. Stellvertretend für viele andere Probleme unterschiedlicher Materialien seien hier das silberhaltige „AH 26 silver“® und das N2® angeführt.

Neben den Folgen der Narbenbildungen durch das Aufschneiden des Zahnfleisches  
(Stichworte: **Narbenstölfelder und Neuraltherapie**)

bestand hier das Problem nicht nur in der durch die Kappung der Wurzelspitze verursachten **fehlenden Wurzelhaut**.

Vielmehr sehen Sie hier eine Amalgamfüllung (u.a. Quecksilber direkt in den Organismus abgebend) mit einem undichten Verschluss der Wurzelspitze. Damit haben die in den Hohlräumen des Zahnes verbliebenen Schmierschichten an Keimen, Bakterien etc. und zahnärztlich eingebrachter Chemie direkten Zugang zum Organismus.



Der geniale Reparaturmechanismus der Körpers versucht Sie vor Schlimmeren zu bewahren, versucht seine Abwehr zu aktivieren und baut, sofern das Immunsystem nicht erschöpft ist, eine Kapsel um den chronischen Entzündungsprozeß an der Wurzel auf.

Ist dieser klein, nennt man ihn „**Granulom**“, in größerer Ausführung kann er schmerzlos! bis zur Pflaumengröße anwachsen. Er wird dann „**Zyste**“ genannt.

Links:

Ein durch Korrosion (Wurzelfüllmaterial Ah26 silver) und Wurzelspitzenresektion geschwächter Zahn hat sich der Länge nach gespalten und demonstriert das Elend der Abwehrversuche durch noch anhängende Granulome.

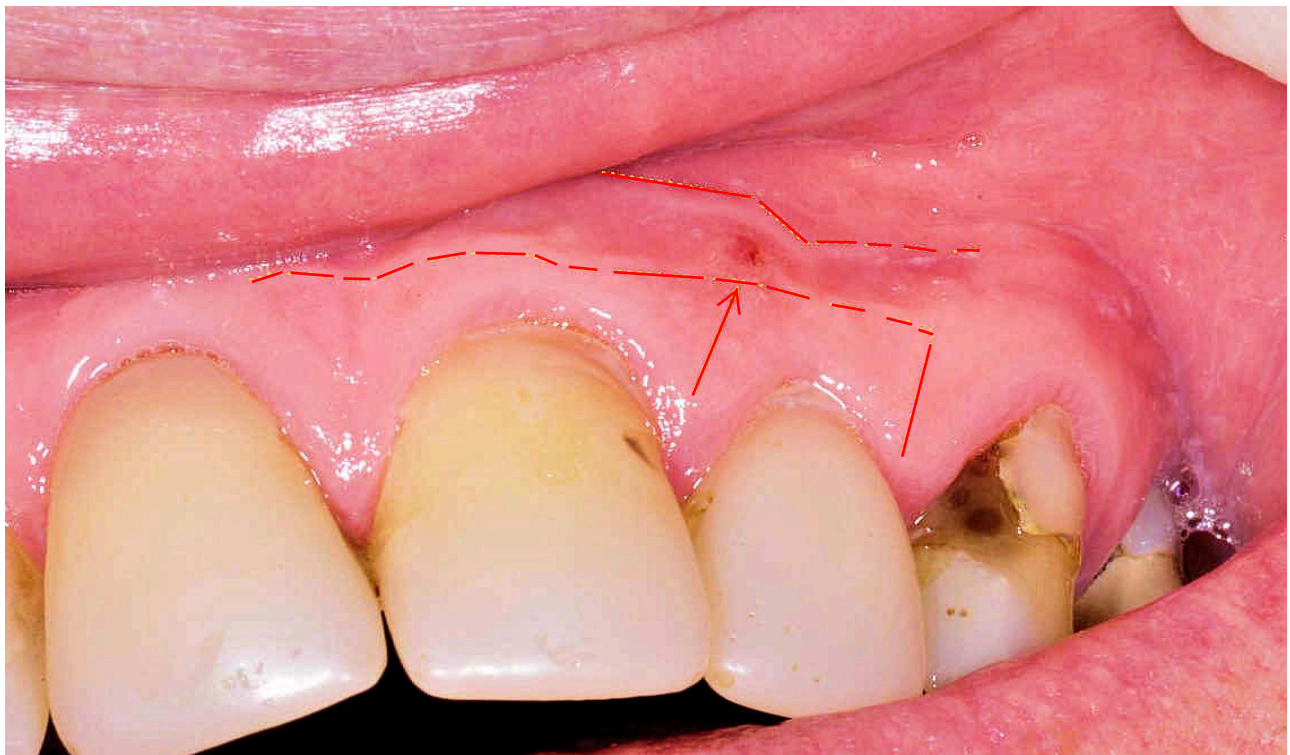
Vor 30 Jahren funktionierte die körperliche Abwehr noch: Zysten habe ich regelmässig ein-bis zweimal die Woche gesehen. Heute dominieren die chronischen, stummen Prozesse. Die Abwehr des Menschen ist durch die Um- und Innenweltbelastungen derart gedrosselt, dass chronische Ostitiden, also schleichende, nicht mehr abgekapselte Knochenentzündungen vorherrschen.

## Kommen wir noch einmal zurück zur Wurzelspitzenresektion:



Wenn man sich diese Zähne als Laie in etwa der originalen Größe anschaut, wird wohl die verlorene Eckzahnfüllung am Zahnhals rechts ins Auge fallen.

In der Vergrößerung erkennen Sie schon deutlicher den roten Punkt auf dem Zahnfleisch. Aber erst mit der Lupenbrille und mit eingezeichneten Strichellinien werden Sie jetzt die alten Operationsnarben übereinander als solche deuten können. Offensichtlich hat man gleich mehrfach im gleichen Gebiet operiert.



Das folgende Röntgenbild zeigt einen schon gekappten Zahn nach einer **Wurzelspitzenresektion**. Der Organismus hat die mit Amalgam verschlossene Wurzelspitze nicht mehr akzeptiert und eine chronische Knochenentzündung verursacht, die nun über einen Fistelgang den Abfluss nach außen sucht. Schiebt man nun vorsichtig einen weichen, röntgensichtbaren Guttaperchastift in den Kanaleingang, kann dieser hier bis an die Ursache des Eiterabflusses, die Wurzelspitze vorgeschoben werden. Der Pfeil im nächsten Röntgenbild zeigt auf den Kanaleingang.





Die gelb gestrichelte Linie zeigt die Ausdehnung der Knochenentzündung an.  
Heller Kreis an der Trennstelle: Amalgam/Quecksilber!

Im rechten Bildbereich: eine Krone mit zwei metallenen Wurzelstiften. Also auf engem Raum drei verschiedene Metalle, die über den Knochen in Korrosion zueinander gehen.

Neben den Fremdkörpermaterialien an der operierten Wurzelspitze ist noch ein anderer Grund für den Misserfolg übersehen worden:



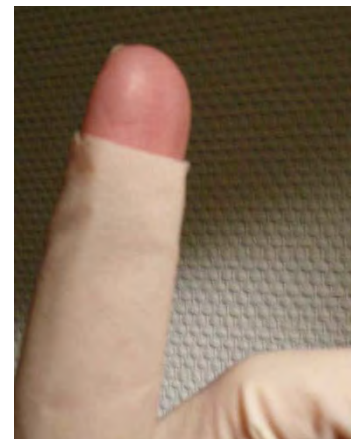
Ein gesunder Zahn ist innerhalb des Knochens – quasi wie mit einem Handschuh - von einer Wurzelhaut umgeben. Wenn der Körper eindringende Giftstoffe abzukapseln versucht, bläht sich diese Wurzelhaut auf und schließt die Fremdmaterialien ein. Es bildet sich ein Granulom oder auch eine Zyste. Kommt man nun auf den schlaun Gedanken, diesen Ballon an der Wurzelspitze einfach (mittels der schon zitierten Wurzelspitzenresektion) zu kappen, bedeutet dies zunächst ein mögliches Störfeld in Folge einer recht ordentlichen Narbe. Denn diese folgt durch die Schnittführung als Zugang zum Operationsgebiet in der Ausheilungsphase.



**Granulom**

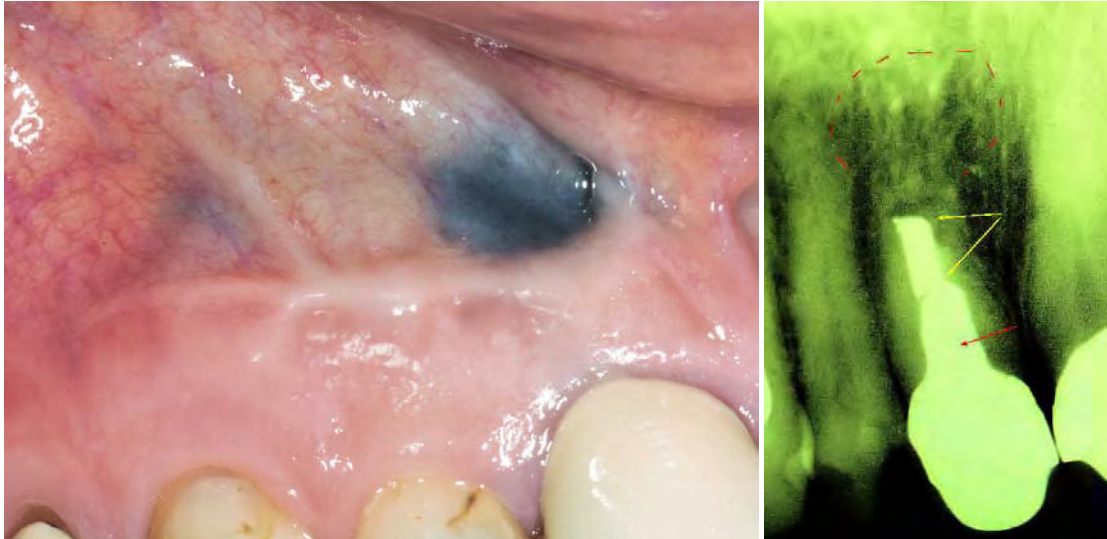


Weiter bedeutet der Eingriff, dass der „Schutzhandschuh“, die Wurzelhaut des Zahnes durchtrennt wird.



**Die alsdann abgeschnittene Wurzel bildet keinen neuen Schutzwall in Form einer Wurzelhaut.  
Für den Organismus wird der Zahn jetzt wie der Dorn, den man sich in den Finger gerammt hat:  
ein Fremdkörper, den es herauszueitern gilt.**

Dieser Prozess blockiert nun das Immunsystem. Sei es durch die Narbe, sei es durch die Stoffwechselprodukte des chronisch eiternden Prozesses oder aber als Reaktion auf die dem kranken Zahn entströmenden Leichengifte in Form von Thioether oder Mercaptane.



Im Bereich einer ausgedehnten Narbe anlässlich einer Wurzelspitzenresektion befindet sich eine weiträumige Amalgamtätowierung. Aus der Trennstelle im unteren Wurzelbereich wandern durch galvanische Reaktion zwischen dem Kronenmaterial, dem Stiftaufbau (roter Pfeil) und einem mächtigen Amalgamverschluß (gelb) die Schwermetallionen als schwärzliche Ablagerungen in den Kiefer.

Rechts: ausgedehnt um die ehemalige Wurzelspitze befindet sich eine chronische Ostitis (Knochenentzündung) mit Osteolyse (Auflösung des Knochens).

Weitere Informationen über galvanische Reaktionen (Korrosion in der Mundhöhle) finden Sie hier:

[http://www.oldenburk.de/index.php?article\\_id=151](http://www.oldenburk.de/index.php?article_id=151)

Bestückt mit einer entsprechenden Bildergalerie hier:

[http://www.oldenburk.de/index.php?article\\_id=152](http://www.oldenburk.de/index.php?article_id=152)

**Vieles ist heute technisch machbar!  
Ist alles bio-logisch sinnvoll, was technisch machbar ist?**

**Aber:**

**Nicht jeder tote Zahn ist ein Herd oder Störfeld!  
Muss jeder tote Zahn entfernt werden?**

**Die zahnärztliche Kunst besteht darin, den im wahrsten Sinne  
kleinsten faulen Kompromiss für die Gesundheit des Patienten zu finden!  
Ist ein Implantat ein kleinerer fauler Kompromiss?**

**(Fortsetzung folgt)**