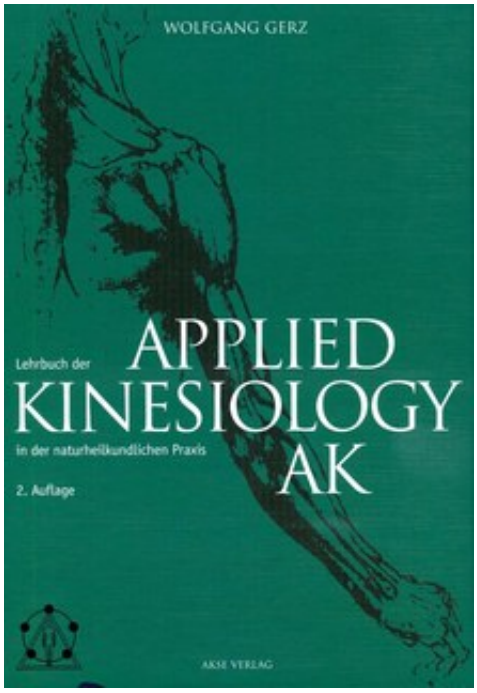
Wolfgang Gerz
Lehrbuch der Applied Kinesiology (AK) in der naturheilkundlichen Praxis

Reading excerpt

Lehrbuch der Applied Kinesiology (AK) in der naturheilkundlichen Praxis
of Wolfgang Gerz
Publisher: AKSE



http://www.narayana-verlag.com/b18695

In the Narayana webshop you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.com
http://www.narayana-verlag.com

Narayana Verlag

II Diagnose- und Therapiemöglichkeiten bei Schwermetallbelastung

Am Beispiel des Quecksilbers/Amalgam

von Wolfgang Gerz

Die nachfolgend vorgestellten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bei Schwermetallbelastungen, insbesondere mit Amalgam, bieten zahlreiche Ansatzpunkte für eine vernünftige und erfolgreiche Behandlung. Auch für Blei-, Zinn-, Cadmium- und andere Schwermetallbelastungen sind die genannten Methoden sinngemäß verwendbar. Wichtig ist - zumindest in schweren Fällen - sich nicht nur auf eine Diagnose- und Therapiemethode zu beschränken. Die gesamte Palette an Möglichkeiten sollte bekannt sein und gegebenenfalls zur Anwendung kommen:

Zur Diagnose
eine Kombination von DMPS-Test und bioenergetischen Diagnosemethoden (z.B. Applied Kinesiology = AK)
Zur Therapie
- Orthomolekulare Substitution (Zn, Se, Cu und Vitamine)
- Chelattherapie mit DMPS sowie oral DMSA und NAC
- Homöopathie und Phytotherapie zur Drainage und individuellen energetischen Therapie
- Klassische Ausleitungsverfahren der Naturheilkunde wie Schwitzen, Fasten usw.

I. Einleitung

Allgemeine Situation
Angesichts der zunehmenden und kaum mehr überschaubaren Toxinbelastung der Bevölkerung - sowohl aus exogenen wie endogenen Quellen (intestinale Autointoxikation!) -wird es für Therapeuten der verschiedensten Fachrichtungen immer wichtiger, effektive Möglichkeiten der Entgiftung zu kennen, die gleichzeitig möglichst wenig belastend für den Patienten sind. Ich möchte in diesem Artikel am Beispiel des Quecksilbers, das ja primär aus Amalgamfüllungen kommt, Therapiemöglichkeiten von der Homöopathie bis zur Chelattherapie aufzeigen.

Die grundsätzliche Vorgehensweise ist vom Prinzip her auf alle toxischen Schwermetalle anwendbar; das Quecksilber wurde deshalb gewählt, weil es sicher die höchste Brisanz in der derzeitigen Gesundheitsdiskussion hat. Wer sich mit der Amalgamproblematik befaßt, erkennt folgende Punkte:

- Die Intoxikation ist leicht vermeidbar;
- nach entprechender Diagnose bei Einsatz verschiedenster therapeutischer Vorgehensweisen relativ leicht therapierbar;
- wegen der großen Zahl der Patienten zeigen sich schnell die Fehlerquellen und Gefahren im diagnostischen und therapeutischen Vorgehen;
- die Verhaltensweise offizieller Stellen zeigt sich exemplarisch, stellvertretend für andere Intoxikationsarten.

Amalgam: Eine Definition
Als Amalgame bezeichnet man Verbindungen von Quecksilber mit verschiedenen anderen edlen und unedlen Metallen; sie bestehen im allgemeinen zu 50-55% aus Quecksilber. Als Begleitelemente kommen (in abfallender Konzentration) Silber, Zinn, Kupfer und Zink zur Anwendung (1). Soweit im nachfolgenden Artikel nicht ausdrücklich darauf hingewiesen ist, wird nur die Intoxikation mit Quecksilber behandelt. Dies heißt jedoch nicht, daß die anderen Metalle und Schwermetalle, die in Amalgamlegierungen enthalten sind, nicht ebenfalls Allergien und Intoxikationen mit einer breiten Vielfalt von Symptomen verursachen könnten (2,3)!

Mein persönlicher Weg
Bis Mitte der achtziger Jahre war ich selbst amalgambelastet mit u. a. folgenden Beschwerden: Chronische Appendicitis; ständig wechselnde und rezidivierende Verdauungsbeschwerden; chronische, teilweise schwerste Kreuzschmerzen; Kopfschmerzen. 1986 brachte eine EAV-Untersuchung den Zusammenhang zwischen meinen oben genannten Beschwerden und dem Amalgam ans Licht: Die EAV-Testergebm'sse wiesen größtenteils auf Silberamalgam hin.
Unabhängig davon hatte ich einige Tage vor der EAV-Untersuchung ohne Wissen des Kollegen eine Haaranalyse abgenommen; das Ergebnis bestätigte die EAV-Messung, denn Quecksilber war in weit überhöhter Menge im Haar nachweisbar.
Die Konsequenz war klar: Entfernung aller Amalgamfüllungen, Ersatz durch verträgliche Goldlegierung, Ausleitungstherapie gemäß dem damaligen Wissensstand mit homöopathischen Mitteln und etwas orthomolekularer Begleittherapie.
Der gesundheitliche Erfolg für mich war überraschend: alle meine Symptome besserten sich, größtenteils 90-100%.

Ab diesem Zeitpunkt war für mich selbstverständlich, auch bei meinen Patienten die Frage einer möglichen Amalgambelastung grundsätzlich schon in einer der ersten Untersuchungen abzuklären und gegebenenfalls zu therapieren, wobei ich anstatt der EAV die Applied Kinesiology (AK) als biologische und bioenergetische Diagnosemethode einsetze. Ende der achtziger Jahre setzten wir dann - erst zögernd, dann immer häufiger - den von Daunderer entwickelten DMPS-Test ein.

Leseprobe von W. Gerz,
„Lehrbuch der Applied Kinesiology (AK) in der naturheilkundlichen Praxis“
Herausgeber: AKSE
Leseprobe erstellt vom Narayana Verlag, 79400 Kandern,
Tel: 0049 (0) 7626 974 970-0

DMPS Test nach Daunderer (4)

1. Sammlung von Urin I, Untersuchung auf Quecksilber und gegebenenfalls weitere Elemente, v. a. Zink.
2. Injektion von 3 mg/kg/KG DMPS langsam i.v.; alternativ (besonders bei Kindern) 10 mg/kg/KG DMPS oral (Dimaval®).
3. Nach 45 Minuten und Trinken einer ausreichenden Wassermenge von mindestens 0,5 l Sammlung des Urins II; bei oraler DMPS-Gabe Sammlung von Urin II nach 120 Minuten.
4. Der Urin II wird auf Kupfer, Quecksilber und gegebenenfalls weitere toxische Elemente, vor allem Blei (Pb), Zinn (Sn) und Cadmium (Cd) untersucht.

Sowohl in Urin I als auch in Urin II wird zusätzlich die Kreatininmenge bestimmt; die entscheidenden Werte ergeben sich berechnet auf µg Element pro g Kreatinin.
Normalwerte:
Kupfer < 500 µg/g Kreatinin
Quecksilber < 50 µg/g Kreatinin
Zinn < 12 µg/g Kreatinin
Blei < 175 µg/g Kreatinin*
Cadmium < 5 µg/g Kreatinin

*** Dieser Wert ist mir persönlich viel zu hoch; wir sprechen bei uns von einer Bleibelastung bei Werten von 70 µg/g Kreatinin (5)!**

In unserer Praxis wird der Urin I nicht mehr gesammelt und gemessen, und zwar hauptsächlich aus finanziellen Gründen. Die Erfahrung zeigte - auch bei vielen Kollegen in Tausenden von Fällen -, daß dies ohne weiteres gemacht werden kann, ohne wichtige Informationen zu verlieren! Daunderers Methode, das Verhältnis der toxischen Ausscheidung in (ug pro ausgeschiedenem g Kreatinin zu berechnen, ist billig, präzise, praktisch und klinisch anerkannt, da Kreatinin als Marker für Nierenausscheidung und Filtration akzeptiert ist.

Die orale DMPS-Gabe ist infolge der unsicheren enteralen Resorption nicht unproblematisch. Gleichzeitig werden bereits im Gastrointestinaltrakt Schwermetalle durch DMPS komplexiert, was zu einer verminderten Bioverfügbarkeit führen kann. Schiele et. al. (6) empfiehlt eine Sammlung des 24-Stunden-Harns. Dies kann möglicherweise zur besseren Standardisierung des Tests beitragen, ist aber in der Praxis sehr aufwendig - und würde wissentlich niedrigere Werte erbringen!
Durch den Komplexbildner DMPS kommt es nicht nur zu einer verstärkten renalen Eliminierung von Quecksilber. Weitere Elemente werden in folgender Reihenfolge ausgeschieden: Zink > Kupfer > Arsen > Quecksilber > Blei > Zinn > Eisen > Cadmium > Nickel > Chrom (4).

Leider zeigte sich, daß bei vielen Patienten keine Korrelation zwischen den AK-Testergebnissen und den Ergebnissen im DM PS-Test bestand; bei einigen therapieresistenten Patienten mit schweren Erkrankungsbildern wie MS oder chronischer Poiyarthritis ergab sich sogar das schockierende Ergebnis, daß trotz erfolgter zahnärztlicher Sanierung und teilweise monatelanger homöopathischer Ausleitungstherapie noch sehr hohe Quecksilberwerte zu finden waren.

In anderen Fällen ergaben sich niedrige DM PS-Testwerte mit schwersten Symptomen oder leichte bis gar keine Symptome mit sehr hoher Belastung im DMPS-Testergebnis. Außerdem rückte durch die teilweise sehr hohen Kupferwerte im DMPS-Test die Bedeutung der Interaktion zwischen Kupfer und Zink und die Beziehung dieser beiden Metalle zu den übrigen zweiwertigen Elementen erst so richtig in unser Bewußtsein.

Wie sind nun diese Differenzen zwischen AK-Test und der toxikologischen Messung (DMPS-Test) zu erklären und welche Konsequenzen ergeben sich daraus?

II. Amalgambelastung

Das allergo-toxische Amalgam-Syndrom = **ATAS**

Zum besseren Verständnis ist es wichtig, sich über die Terminologie Klarheit zu verschaffen.

Definition
Die ›Amalgambelastung‹ setzt sich – bei jedem Patienten individuell verschieden – aus mindestens drei Faktoren zusammen:
1. Intoxikation
2. Allergie
3. Unverträglichkeit

1. Intoxikation

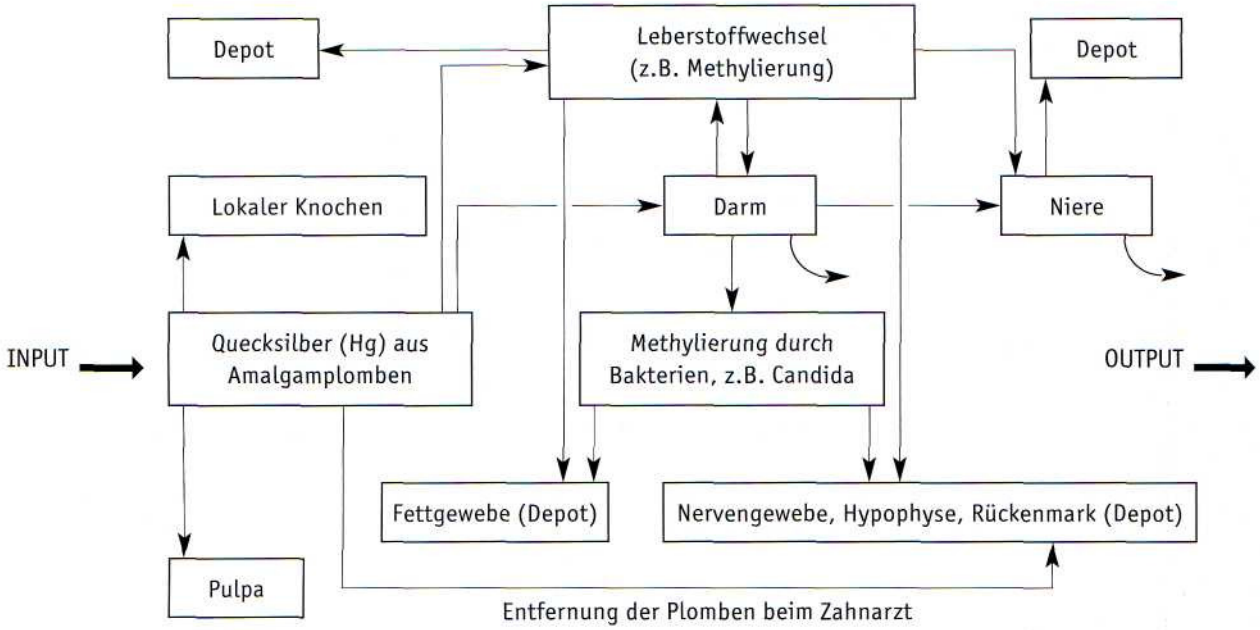
Der Begriff >Intoxikation< sollte nur verwendet werden, wenn in mindestens einem Körpermedium über die Norm erhöhte Werte an Quecksilber oder einem anderen der im Amalgam vorhandenen toxischen Elemente gefunden werden (offengelassen ist hier die Frage, ob es sinnvoll ist, für toxische Elemente >normal< anders zu definieren als >0<).

- In unserer Praxis ist der DMPS-Test nach Daunderer die beste Methode, um Intoxikationen festzustellen.
- Die Haaranalyse ist wahrscheinlich die zweitbeste der leicht durchführbaren Messungen.
- Nach Daunderer (3) können auch in verschiedenen Körpergeweben (Kieferknochen, Mundschleimhaut, Tumorgewebe usw.) teilweise dramatisch erhöhte Quecksilberwerte gemessen werden, doch ist dies in der Praxis in der Regel nicht durchführbar und wird deshalb der Forschung vorbehalten bleiben.

Quecksilber ist ohne Zweifel ein toxisches Metall. Die Beziehung zwischen Amalgamfüllungen und Quecksilberwerten im Körper ist von Aposhian etal. (7) beschrieben worden.

Leseprobe von W. Gerz,
„Lehrbuch der Applied Kinesiology (AK) in der naturheilkundlichen Praxis“
Herausgeber: AKSE
Leseprobe erstellt vom Narayana Verlag, 79400 Kandern,
Tel: 0049 (0) 7626 974 970-0

Flow Chart 1: ›Quecksilberstoffwechsel‹



>Die Daten... weisen klar daraufhin, daß es eine Beziehung zwischen Amalgamwert und die Menge des Quecksilbers im Urin nach der Verabreichung p.o. von 300 mg DMPS gibt.<

Wie geht der menschliche Körper mit dem inokulierten Schwermetall Quecksilber um?

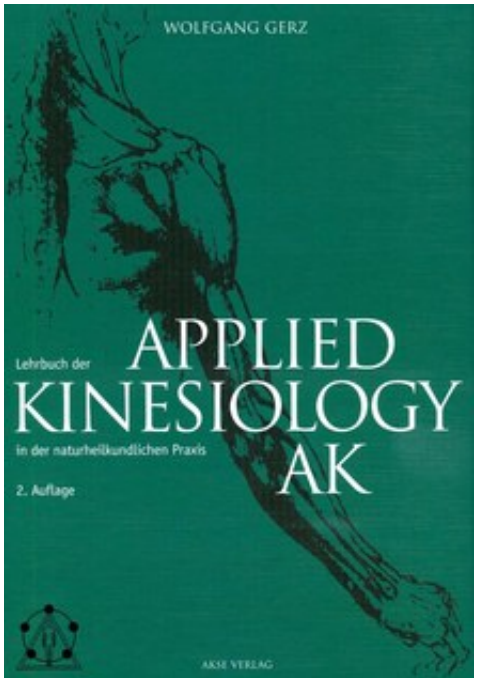
Schema 1 zeigt, daß die Quecksilberfreisetzung aus Plomben eine Depotbildung auf der einen und eine Ausscheidungsreaktion auf der anderen auslöst. Es wird im hydrophilen flachen Kompartiment - Darm und Niere - vornehmlich als anorganisch gebundenes Agens und im lipophilen tiefen Bereich (Fett, Nervengewebe, Leber) in methylierter, organischer Form angetroffen und zu eliminieren sein. Die verschiedenen Kompartimente erklären auch die Schwierigkeiten, mit denen die >Ausleitung< zu kämpfen hat. Sie Lassen uns auch verstehen, warum verschiedene Wege beschritten werden müssen, um an diese >Sondermülldeponien< zu gelangen.
In Schema 1 werden die wesentlichen Stoffwechselwege zusammengefaßt.

Auch die Entfernung der Amalgamfüllungen kann den Patienten, den Zahnarzt und sein Personal durch die Quecksilberdampfentwicklung beim Herausbohren enorm belasten, was in Untersuchungen von Lechner (8) durch eine klinisch beeindruckende Erhöhung der Hg-Werte im Gewebe zum Ausdruck kommt. Störtebecker (9) fand in Schweden extrem hohe Quecksilberwerte postmortalin den Hypophysen von Zahnärzten, bis zum Vierhundertfachen der Werte von amalgamfreien Untersuchten und das Vielfache der Werte im okzipitalen Kortex.

2. Allergie
Der Begriff Quecksilberallergie sollte nur verwendet werden, wenn ein allergologisch anerkannter Test ein positives Ergebnis bringt. Deswegen ist die Vorgehensweise nach Molitor & Leonhard (10) die bei uns meist empfohlene, um den höchstmöglichen Anteil an Allergien bezüglich Amalgam oder anderen dentalen Materialien zu finden. Eine bewiesene Allergie ist immer noch die einzige Diagnose, welche bei den Krankenversicherungen für die Bezahlung des Austauschs der Amalgamfüllungen akzeptiert wird. Dies ist vor allem im Interesse des Patienten. Die Vorgehensweise ist einfach, billig und effektiv!

3. Unverträglichkeit
Unter diesem Begriff möchte ich alle Patienten subsumieren, die >normale< Quecksilberwerte im DMPS-Test oder in der Haaranalyse aufzeigen, keine nachweisbaren Allergien (s.o.) haben, trotzdem aber unter einer Amalgambelastung leiden. Wie ist das erklärbar? In den letzten Jahren entstanden Begriffe wie >Pseudoallergie<, >Hypersensibilität<, >Unverträglichkeit< etc., um solche dennoch offensichtlichen Fälle zu benennen.
Eine medizinische Denkrichtung hat dazu vor fast 200 Jahren eine klare Antwort geliefert: die Homöopathie!
Ausgehend von Hahnemanns genialen Beobachtungen basiert die homöopathische Arzneimittelprüfung darauf, die Wirkung der Gabe kleiner und kleinster Mengen verschiedener Substanzen auf den Patienten zu beobachten und dann zur Therapie der so erzeugten Symptome homöopathisch potenzierte Gaben dieser Substanzen einzusetzen. In aller RegeL handelt es sich bei den Symptomen nicht um Allergien, häufiger schon um minimale Intoxikationen (11).

Leseprobe von W. Gerz,
„Lehrbuch der Applied Kinesiology (AK) in der naturheilkundlichen Praxis“
Herausgeber: AKSE
Leseprobe erstellt vom Narayana Verlag, 79400 Kandern,
Tel: 0049 (0) 7626 974 970-0



Wolfgang Gerz

Lehrbuch der Applied Kinesiology (AK) in der naturheilkundlichen Praxis

364 pages, hb
publication 2001

order

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life www.narayana-verlag.com