

# Zähne als Herde und Störfelder

Vortrag bei Dr. Rau vom 19.01.2019 bei Swiss Biological Medicine



von und mit

**Dr. Dirk Schreckenbach, Homburg/Saar**



Häufigkeit der oralen Herde bei Gesunden und Kranken (nach Schuler, Zabel und Brehm) in einem Artikel von Dr. Karl Windstosser nach einem am **19.09.1958 in Freudenstadt** gehaltenen Vortrag;

publiziert in: „ZEITSCHRIFT FÜR PRAKTISCHE HEILKUNDE UND FÜR DIE EINHEIT DER MEDIZIN – Heft 3 **15.02.1959**

Behn und Kokie	150 nicht ausgewählte Leichen	<b>8 herdfreie Gebisse, 142 Gebisse mit 1137 Herden</b>
Bircher-Rey	500 Patienten mit versch. Krankheiten	5,6 Herde pro Patient
Howe	50.000 Schulkinder	<b>80 % Zahnherde</b> , über 50 % Mandelherde
Moll, Mayoklinik	1417 Patienten mit versch. Krankheiten	<b>Bei 80% - 90% Herde nachgewiesen</b>
Zabel und Brehm	238 nicht ausgewählte Patienten mit einem Durchschnittsalter von 46,7 Jahren	<b>936 devitale Zähne</b> mit 636 röntgenologisch bzw. bioptisch festgestellten Herden, 633 sonstige Veränderungen (Verschattungen, Sequester, Restostitiden, Nischen, Kavernen, usw.). <b>Je Patient(!): 2,6 Herde; 3,9 devitale Zahn; 6,6 Störfelder insgesamt.</b>



Häufigkeit der oralen Herde bei Gesunden und Kranken (nach Schuler, Zabel und Brehm) in einem Artikel von Dr. Karl Windstosser nach einem am **19.09.1958 in Freudenstadt** gehaltenen Vortrag;

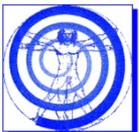
publiziert in: ZEITSCHRIFT FÜR PRAKTISCHE HEILKUNDE UND FÜR DIE EINHEIT DER MEDIZIN **15.02.1959** Heft 3

Von Osten - Saken	1400 nicht ausgewählte Krankenhauspatienten	Bei rund <b>100 % ein oder mehrere Zahnherde</b>
Paessler	222 Soldaten unter Friedensverhältnissen	57,6 % m. chr. Kranken oder beherdeten Mandeln
Schuler	104 Gesunde	<b>75 % Zahn- und Mandelherde</b> nachgewiesen
Wannenmacher	500 nicht ausgewählte Patienten versch. Alters	<b>1,8 Herde pro Person</b>

---



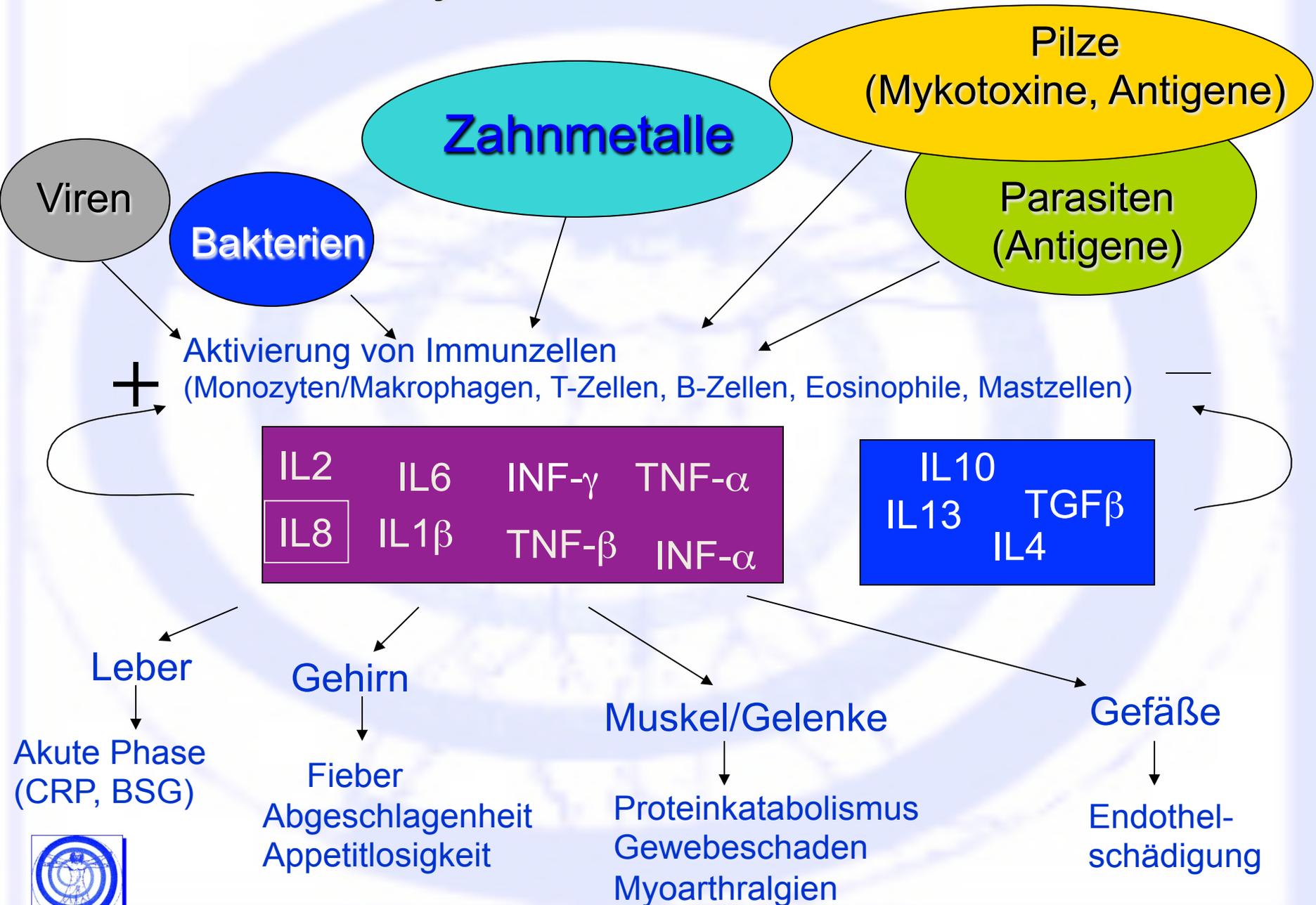
- ❏ Parodontitis und Typ-2-Diabetes beeinflussen sich gegenseitig. Die Überzuckerung im Blut verursacht vermehrte Bildung entzündlichen Eiweißes. Diese bewirken Freisetzung von **Zytokinen**. PA-Keime tun dies ebenfalls.
- ❏ Parodontal erkrankte Frauen haben ein höheres Risiko für untergewichtige Kinder, Früh-, Fehl- und Totgeburten. Die PA-Keime können die Gebärmutter-Schutzschranke überwinden.
- ❏ Es finden sich Parodontitis-Bakterien in der Zahnfleisch-Taschenflüssigkeit, Serum und Gelenkflüssigkeit von Rheumapatienten signifikant häufiger als bei gesunden Personen.



- ❑ Die Anwesenheit von Parodontitis Keimen bei älteren und pflegebedürftigen Menschen erhöht das **Risiko für eine Lungenentzündung bis zu 7-fach.**
- ❑ Einer aktuellen Studie zur Folge gibt es Hinweise darauf, dass eine bestehende **Parodontitis bei Alzheimer Patienten** mit dem Fortschritt des kognitiven Verfalls beteiligt sein könnte.
- ❑ Erste Studien lassen vermuten, dass profunde PA-Befunde mit einem deutlichen Risikoanstieg für Lungen-, Pankreas- sowie Kopf-, Hals- und Ösophagustumoren einhergeht.



# Mechanismus der systemischen Inflammation



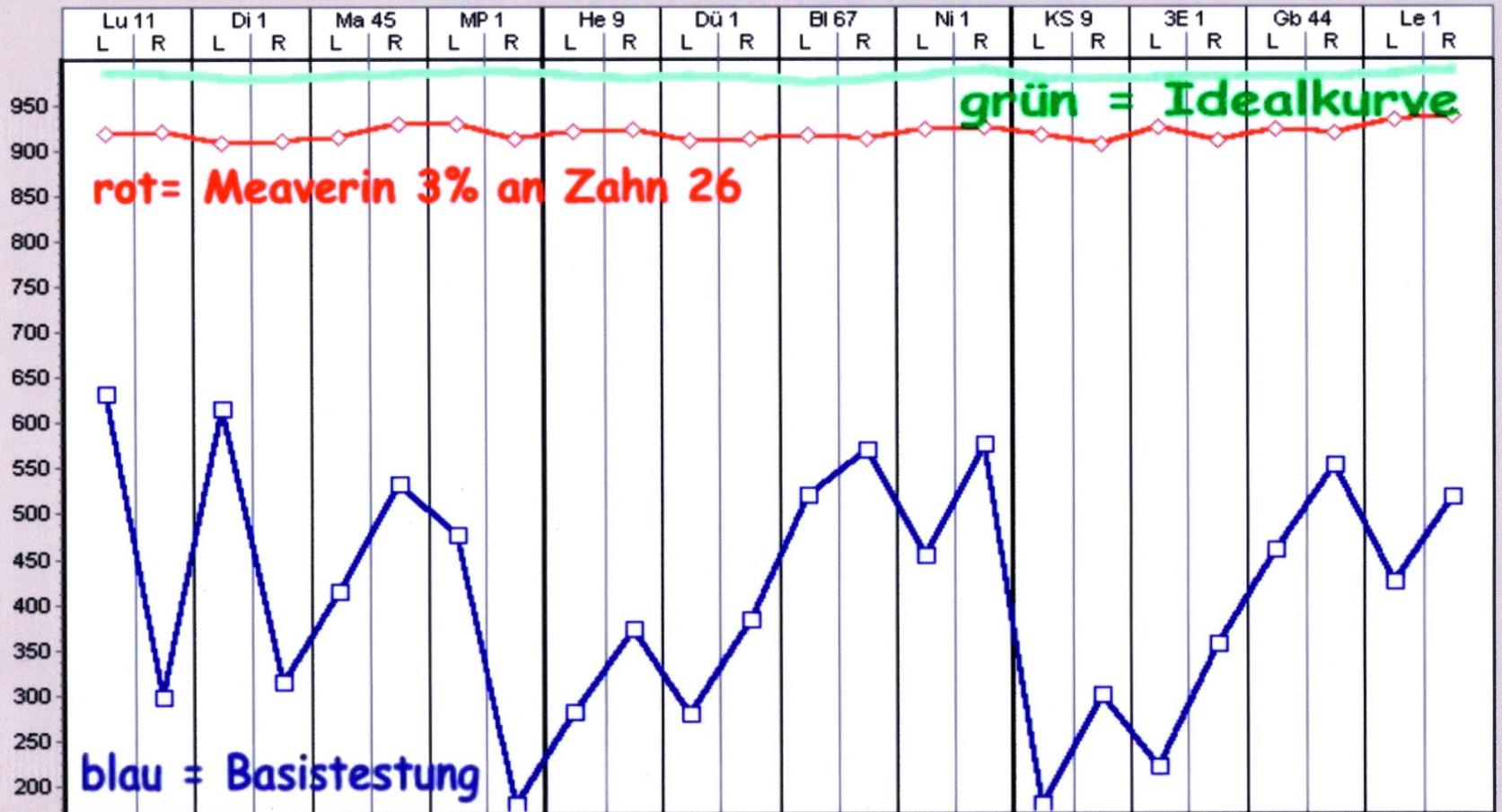


## Diagnostische Möglichkeiten

- „Saubere“ (= sehr gründliche) Anamnese
- DVT - Digitales Volumentomogramm
- LTT auf **Mercaptan und Thioether**
- Laborwerte **RANTES** (= **R**ehulated **A**nd **N**ormal **T** cell **E**xpressed and **S**ecreted)
- Neuraltherapeutische Injektionen
- Zusammenhänge Zähne/Organe



## Therapiekontrolle - Energiehaushalt



Bei 10 Prozent Toleranz keine Blockaden Frau R.L. (72) aus E. Testdatum 04.12.2002

Frau R.L. aus E. mit Brustkrebs / Zahnherdtest Zahn 26 (WF)



# Mundflora Übersicht

- Über 300 Bakterienarten
- Gesundes Mikrobiom enthält u.a.: Actinomyceten, Laktobazillen, Neisserien, Veilonella parvula, Streptokokken.
- Hochgradig pathogen: Porphyromonas gingivalis, Treponema denticola, Tannerella forsythensis (Bacteroides-Stamm!! – HERZINFARKT-RISIKO)
- Ungleichgewichte führen zu: Gingivits, Parodontitis, Mundgeruch, Parodontose, Karies



# Was ist RANTES

- Ein Chemokin mit chemotaktischer Wirkung
- Produziert durch zytotoxische T-Lymphozyten (CD28+ / CD8+) sowie von neutrophilen und eosinophilen Granulozyten
- Induziert die gezielte Anlockung von NK-Zellen, Granulozyten, Monozyten und Makrophagen in ein bestehendes Entzündungsgebiet.
- RANTES bewirkt gemeinsam mit IL-2 und IFN- $\gamma$  auch die Aktivierung von NK-Zellen und regt deren Proliferation an.
- Erhöhte Spiegel bei zahlreichen systemischen Entzündungserkrankungen - Rheuma, Allergien, Asthma, MS und Tumorerkrankungen.
- KEINE wesentliche Rolle zum Nachweis einer chron. Systemischen Entzündung (sensitivere Marker wie TNF- $\gamma$ , IP-10 und IL-6).
- SEHR HOHE Spiegel bei Patienten mit Kieferosteonekrose (NICO = **N**euralgia **I**nducing **C**avitationa**O**steonecrosis).
- **Kann** (muß aber nicht zwingend) ein Hinweis auf einen lokalen Entzündungsprozess im Kiefer sein (DIAGNOSTIK)!!



## Definition der NICO:

Die klassische „Chronische Kieferostitis“  
ist eine **Mangelversorgung** in Form einer  
**chronisch-trophischen Störung.**

**= Ischämie**

Sie zeichnet sich histologisch aus durch eine  
**Verbreiterung des Interstitiums,**  
begleitet von einer

**Vermehrung der Mucopolysaccharide**

**= Blockade der Grundsubstanz**



Deutlich vermehrt sind regelmässig  
die **Fettzellen:**

Sie sind „**schaumig**“ verändert als  
Zeichen einer **energetischen**  
**Schiefelage im Mikrostoffwechsel**  
**=minderwertige Knochen-Narbe**

sie zeigen eine **mukoide Degeneration**  
**des Fettgewebes**  
**=fettige Degeneration**



## Histologische Auswertung des operativ entfernten Gewebes

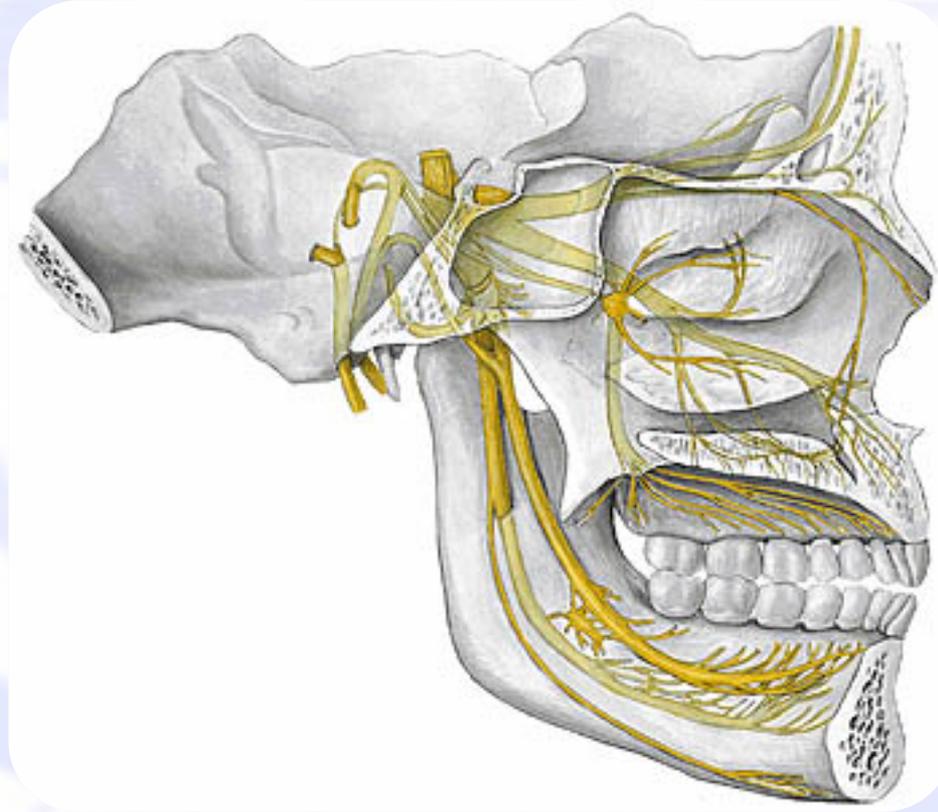
Zentrale Abschnitte einer Cavitation mit einer für diese Läsion charakteristischen **Degeneration des Fettgewebes**.

Es handelt sich um eine **Gallertatrophie**, wobei die Fettzellen mit dem hochkalorischen Fettgewebe durch eine **minderwertige feinfibrilläre Matrix, die Flüssigkeit bindet**, ersetzt wird.

Die verbliebenen Fettzellen haben in ihrer Größe und Anzahl abgenommen und werden von einem feinfibrillären Platzhaltergewebe umgeben.

Ursache?: Der hier sichtbare Zustand ist z. B. durch eine **chronische trophische Störung** bedingt, vielleicht hypoxisch.

Es gibt da einen Nerv, der...

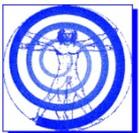
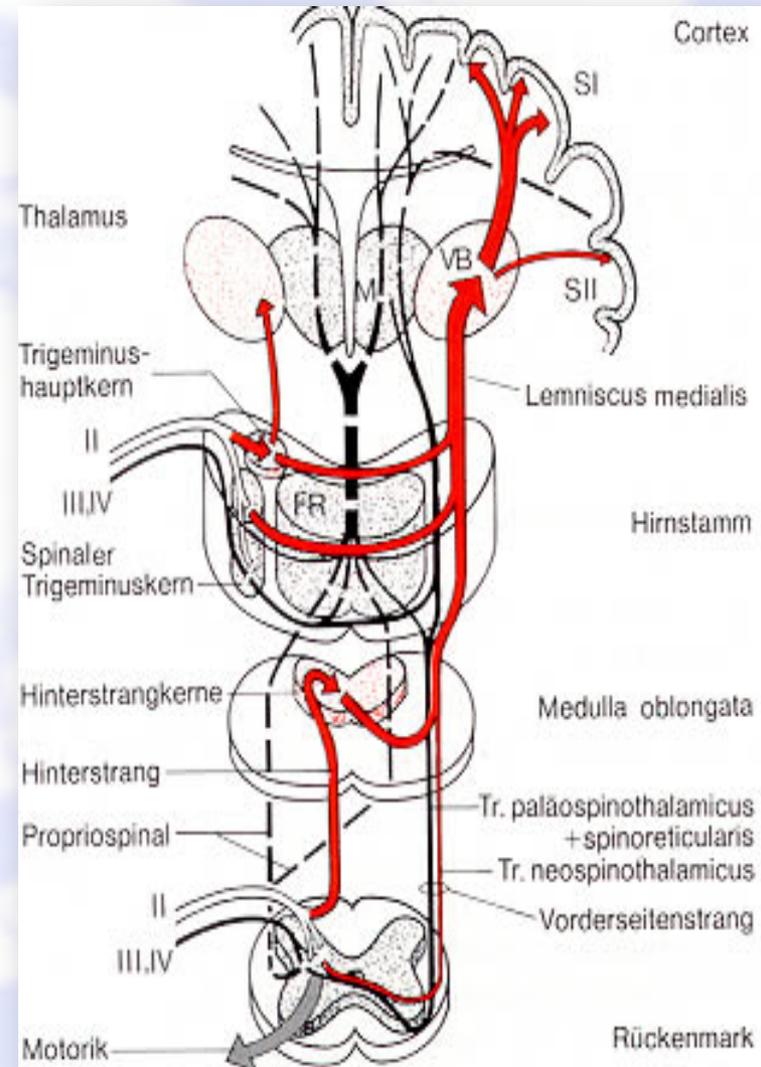


Buch anschauen (Prof. Rohen „Funktionelle Anatomie des Nervensystems“)



# Verlauf des Trigeminus

- Für die Sensibilität des Gesichtes verläuft die Bahn über den fünften Hirnnerven (Nervus trigeminus), wird das erste Mal im Ganglion Gasseri und das zweite Mal im Trigemuskern im Hirnstamm umgeschaltet und erreicht ebenfalls den Thalamus.
- Die Fasern aus den sensiblen Trigemuskernen **kreuzen** als Lemniscus trigeminalis zur Gegenseite und schließen sich dem Lemniscus medialis an.
- **Durch die Kreuzung** des Lemniscus medialis nach dem Hirnstamm werden **die Informationen immer auch der jeweilig gegenüberliegenden Körperhälfte** in der entsprechenden Hälfte der Großhirnrinde abgebildet.



## Untersuchungen von wurzelbehandelten Zähnen von Sundquist aus dem Jahr 1976:

- ① Gewinnung von 88 verschiedenen Bakterien aus 32 erkrankten Wurzelkanälen, davon 83 anaerob
- ① Die bakterioide Spezies besitzen die Fähigkeit den Immunmechanismus des Körpers durch Blockade der chemotaktischen Rezeptoren an den polymorphkernigen Leukozyten zu unterbinden.
- ① Große Mengen des Tumornekrosefaktors (TNF) wurden **an allen devitalen** Wurzeln gefunden.
- ① Durch fehlende Blutzirkulation bleiben Toxine lange erhalten.
- ① Damit Entwicklung von Bakterien in Depotform (= „slow-bacterias“), wie z.B. die Siphansporen entwickeln und vermehren.
- ① Eine Bakterienbesiedlung ist obligat und bewiesen **bei 100% der nervtoten Zähne mit oder ohne Wurzelbehandlung**
- ① **Bei vitalen Zähnen** konnte **nur in 3-4%** eine Besiedlung von Bakterien nachgewiesen werden.



# Wird Methyl-Merkaptan in der wissenschaftlichen Literatur als gesundheitsschädliches Toxin betrachtet?

## Die Produktion von Hydrogen-Sulfid (H<sub>2</sub>S) und Methyl Mercaptan durch Mundbakterien

Sulfate-reducing bacteria in association with human periodontitis. Langendijk PS, Hanssen JT, Van der Hoeven JS. (2000). *J Clin Periodontol* Dec;27(12):943-50. ([11140562](#))  
The formation of hydrogen sulfide and methyl mercaptan by oral bacteria. Persson et al., (1990). *Oral Microbiol. Immunol.* 5:195-201. ([2082242](#))  
Desulfuration of cysteine and methionine by *Fusobacterium nucleatum*. Piannotti et al., (1986). *J. Dent. Res.* 65:913-917. ([3458742](#))  
On the transformation of sulfur-containing amino acids and peptides to volatile sulfur compounds (VSC) in the human mouth. Waler (1997). *Eur. J. Oral Sci.* 105:534-537. ([9395120](#))  
Production of volatile sulfur compounds by various *Fusobacterium* species. Claesson et al., (1990). *Oral Microbiol. Immunol.* 5:137-142. ([2080068](#))  
Competition for peptides and amino acids among periodontal bacteria. Tang-Larsen et al., (1995). *J. Periodont. Res.* 30:390-395. ([8544102](#))  
Relationship between volatile sulfur compounds, BANA-hydrolyzing bacteria and gingival health in patients with and without complaints of oral malodor. De Boever et al., (1994). *J. Clin. Dentistry* 4:114-119. ([8031479](#))  
*Peptostreptococcus micros* has a uniquely high capacity to form hydrogen sulfide from glutathione. Carlsson et al., (1993). *Oral Microbiol. Immunol.* 8:42-45. ([8510983](#))  
Halitosis. A common oral problem. Spielman et al., (1996). *N.Y. State Dent. J.* 62:36-42. ([9002736](#))

## Toxizität von Hydrogen-Sulfid (H<sub>2</sub>S) und Methyl Merkaptan

Modulation of human gingival fibroblast cell metabolism by methyl mercaptan. Johnson et al. (1992). *J. Periodontal Res.* 27:476-483. ([1403576](#))  
The effect of methanethiol and methionine toxicity on the activities of cytochrome c oxidase and enzymes involved in protection from peroxidative damage. Finkelstein and Benevenga (1986). *J. Nutr.* 116:204-215. ([3003292](#))  
Effects of methanethiol on erythrocyte membrane stabilization and on Na<sup>+</sup>,K<sup>+</sup>-adenosine triphosphatase: relevance to hepatic coma. Ahmed et al., (1984). *J. Pharmacol. Exp. Ther.* 228:103-108. ([6319665](#))  
Acute and subchronic toxicity studies of rats exposed to vapors of methyl mercaptan and other reduced-sulfur compounds. Transy et al., (1981). *J. Toxicol. Environ. Health* 8:71-88. ([7328716](#))  
Cytotoxic effects of hydrogen sulfide on pulmonary alveolar macrophages in rats. Khann et al., (1991). *J. Toxicol. Environ. Health* 33:57-64. ([2033644](#))  
Alteration of the morphology and neurochemistry of the developing mammalian nervous system by hydrogen sulfide. Roth et al., (1995). *Clin. Exp. Pharmacol. Physiol.* 22:379-380. ([7554437](#))  
Growth and development in the rat during sub-chronic exposure to low levels of hydrogen sulfide. Hayden et al., (1990) *Toxicol. Ind. Health* 6:389-401. ([2237925](#))  
Exposure to low levels of hydrogen sulfide elevates circulating glucose in maternal rats. Hayden et al., (1990). *J. Toxicol. Environ. Health* 31:45-52. ([2213921](#))  
Hydrogen sulfide exposure alters the amino acid content in developing rat CNS. Hannah et al. (1990). *Neurosci. Lett.* 8:323-327. ([2566964](#))

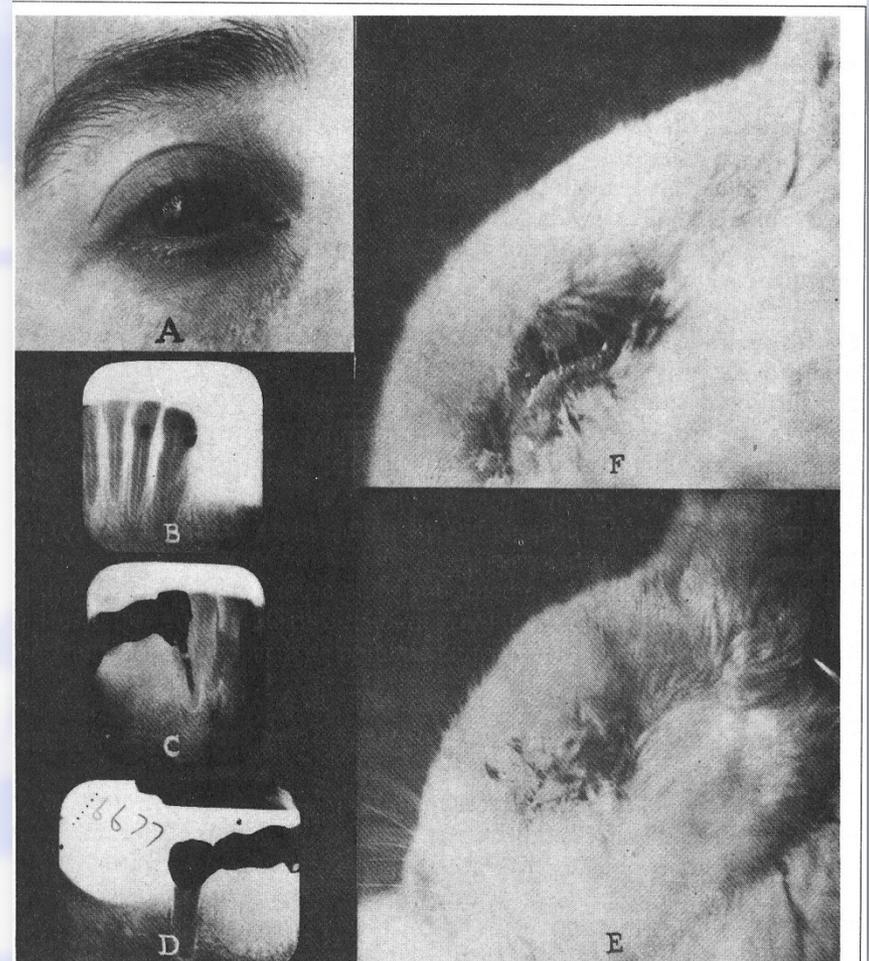
# Ja !!



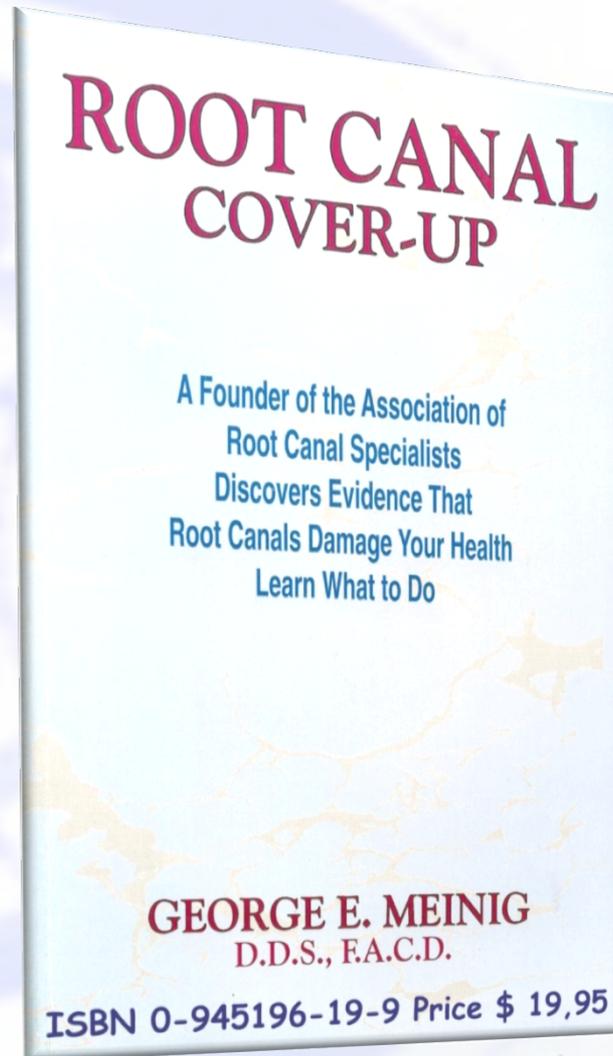
## Die Untersuchungen von Weston A.Price

- ☉ Implantation von wurzelbehandelten Zähnen Rheumakrankter in Versuchstiere
- ☉ Reaktion nach 72 Stunden

**Gleiche Reaktion nach vorheriger Sterilisation eines solchen Zahnes**



- ☉ Gleiche Reaktion nach Trituration und erneuter Sterilisation eines solchen Zahnes
- ☉ Ergebnis: Reaktion entstehen durch Gifte.
- ☉ Gifte lassen sich nicht sterilisieren



ISBN 0-945196-19-9 Price \$ 19,95

D.D.S., F.A.C.D.  
GEORGE E. MEINIG



# Der Irrtum der "Wissenschaft"

Seit **1998** ist es wissenschaftlich anerkannt, dass 90% der oberen Molaren einen vierten Wurzelkanal in der mesio-bukkalen Wurzel haben.

**Die wissenschaftliche**

**Lehrmeinung in der**

Das bedeutet, dass 90% der Backenzähne mit einer Wurzel gefüllt sind, die von den Zahnärzten nicht kontrolliert werden. Dies ist ein biologischer Fehler, der zu Infektionen führt.

**zahnärztlichen Endodontie**

**entspricht also über**

In 90% der Fälle wird die Wurzel nicht richtig desinfiziert und

**biologischen Tatsachen.**

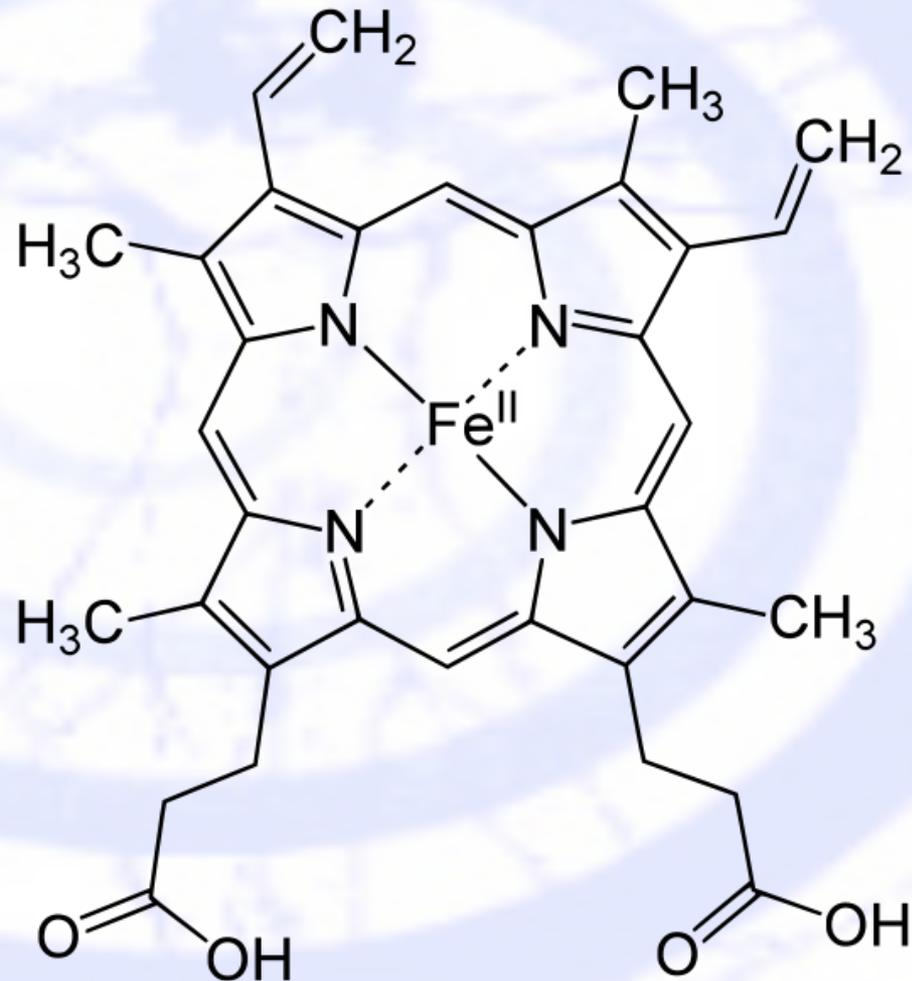


Ziel der *Störfeldtherapie*  
ist daher  
die **Wiederherstellung der  
Regulationsdynamik und  
systemkonformen  
Auto-Regulation**



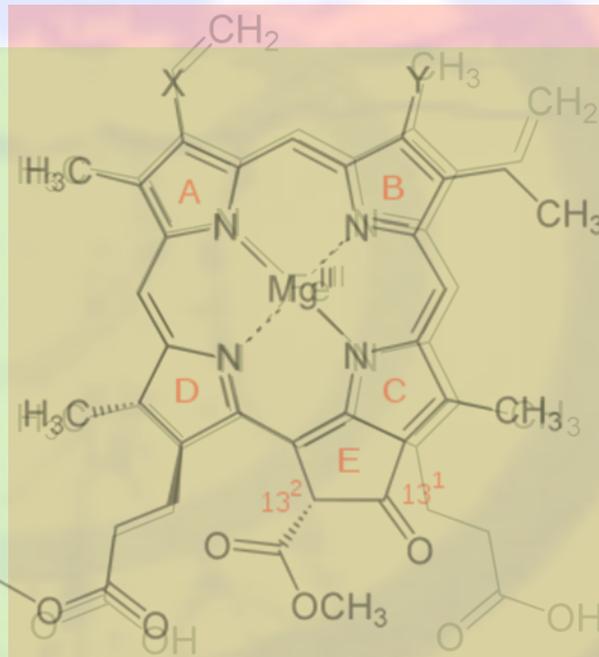
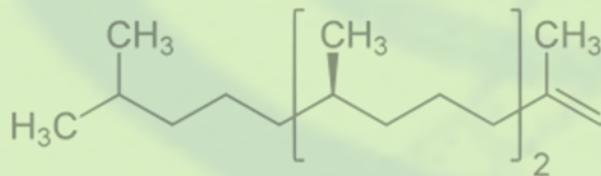


# Strukturformel des Häm b



## Chlorophyll

- a X: CH=CH<sub>2</sub> Y: CH<sub>3</sub>
- b X: CH=CH<sub>2</sub> Y: CHO
- d X: CHO Y: CH<sub>3</sub>



Mehr dazu unter: <http://bit.ly/2KFmim1>



# Die dentale Enttherdung

- ☉ Gewebe-Entsäuerung – bspw. mit einem Chlorophyll-Präparat, wir nutzen z.B. **<http://bit.ly/2KFmim1>**
- ☉ Bei chronisch Erkrankten oder Tumor-Patienten = Extraktion aller wurzeltoten Zähne, Wurzelreste **und** Implantate (nach Absprache mit dem Patient)
- ☉ Gründliche Reinigung des periapikalen Kieferknochens
- ☉ Chirurgische Sanierung von Restostitiden
- ☉ Bei bestehenden Parodontopathien diese beheben – unter anderem durch Darmreinigung und -sanierung; wir nutzen **<http://bit.ly/2OlcRug>**
- ☉ Falls Mund-Potentiale über 100 mV bzw. 3µA gemessen wurden, muss auch eine Vereinheitlichung der Metalle bzw. Austausch der Metalle bzw. Amalgamfüllungen gegen metallfreies ausgetestetes Material erfolgen.





**Weitere Tipps in meinen  
Büchern – erhältlich nach  
dem Vortrag oder bei**

**Informationen und Bestellungen  
beim Portal zur Gesundheit  
unter  
[www.gesundheitfans.com](http://www.gesundheitfans.com)**

Weitere Vorträge und Seminare von und mit Dr. Schreckenbach:

**Aktuelle Vortrags- und Seminartermine  
einsehen unter:**

**[www.zahnarzt-schreckenbach.com](http://www.zahnarzt-schreckenbach.com)**