Deutscher Heilpraktikertag Düsseldorf, 6.4.2008

Referent: Dr. med. dent. Norbert Guggenbichler

Paradigmenwechsel in der zahnärztlichen Herdtherapie:

(Stillschweigender) Verrat an bewährten Dogmen oder Evolution der Therapiemöglichkeiten ?

Was ist die Herdtherapie der Zukunft:

minimalinvasiv,
radikalextensiv,
milieuzentriert,
organzentriert ?

Herd: Lokale Störung mit Fernwirkung

René. R.: Diagnose: chronische Pulpitis serosa

Nach Eingliederung eines Inlays an Zahn 36 trat ein therapieresistenter Beinschmerz links auf. Die Beschwerden waren am stärksten beim Sitzen, beim Laufen weniger, nachts lassen sie nach. Diverse Therapien (Akupunktur, Physiotherapie etc.) haben keine Besserung gebracht. Die behandelnde HP hat den Patienten überwiesen wegen des Verdachts auf ein unverträgliches Material / Goldlegierung. Zum Zeitpunkt der Erstkonsultierung war der Patient schon seit 4 Wochen arbeitsunfähig

Der Zahn 36 zeigte sich unauffällig bei Vitalitätsprüfung und Röntgen. Nach Entfernung des Gold-Inlays zeigte sich eine direkte Überkappung (Ca-OH-Material). Die Versorgung mit Proxipulpine und ZnO-IRM brachte innerhalb von 5 Tagen ein 20%ige Besserung, Nach drei Wochen waren die Beschwerden komplett abgeklungen und der Patient wieder arbeitsfähig.

6 Monate später hielt die Beschwerdefreiheit an.

Belastungsfaktoren :
CMD, Amalgam, intraorale Exostosen, beginnende Parodontitis marginalis, Bandscheibenprolaps

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:

Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

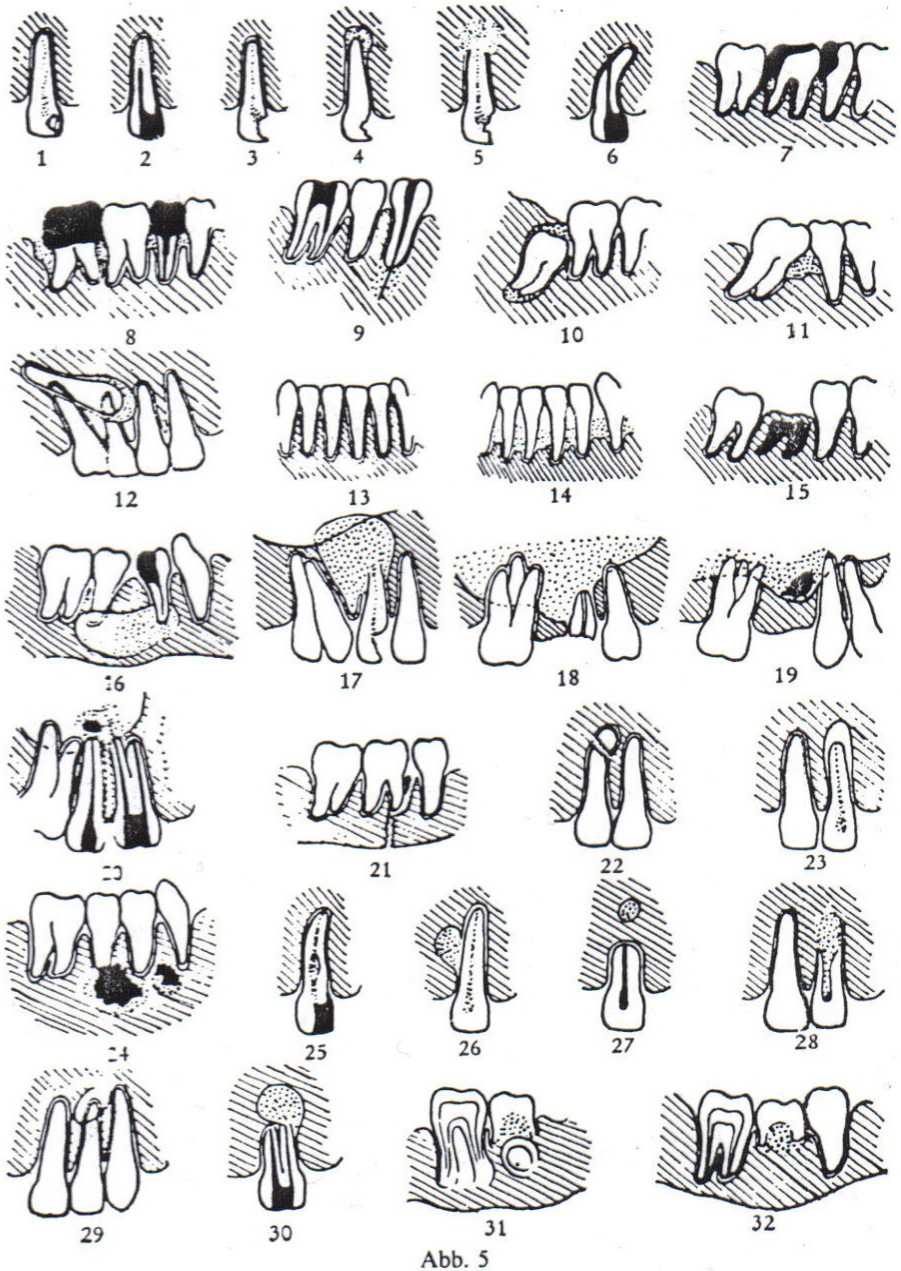


Abb. 5

(Aus zahnärztliche Mitteilungen Nr. 20/74, Seite 1075)

Herddispositionen:

Was hält der Mensch aus ?

Wann bleibt die Lokale Störung begrenzt

oder

wann wird sie zur Störung mit Fernwirkung und systemischer Desintegration?

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:
Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

- **Dr. med. dent.**
  Norbert Guggenbichler
- Praxis für ganzheitliche Zahnmedizin und Naturheilkunde
- Staatsexamen Göttingen 1982
- seit 1986 in eigener Praxis niedergelassen
- Qualif. Mitglied der internationalen Gesellschaft für Ganzheitliche Zahnmedizin seit 1997
- Approbation als Heilpraktiker 1998
- zertifizierter Energietherapeut (Psychosomatische Energetik) seit 2005

- Schwerpunkte: Systemische Diagnostik und Therapie
- Regulationsdiagnostik: Vegacheck
- Elektroakupunktur nach Dr. Dr. Schimmel (Vegatest Expert)
- Systemische Kinesiologie
- ganzheitliche Schmerztherapie
- Metallsanierung und -ausleitung / metallfreier Zahnersatz
- Zahnherd- und Störfeldsanierung
- Verträglichkeits - und Medikamententestung,
- Homöopathie, Phytotherapie, Depotphorese, Ozontherapie

- Am wenigsten Kompetenz zur Krebsbehandlung besitzen die Onkologen

(Lothar Hirneise)

Warum?

- Onkologen verstehen nichts von Krebsbehandlung, sondern nur etwas von
- Operationen
- Chemotherapie und
- Bestrahlung

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:
Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

- Am wenigsten Kompetenz zur Zahnbehandlung besitzen die -

Zahnärzte !

Warum ?

- Zahnärzte verstehen nichts von Zahnherden, sondern mehr oder weniger etwas von

Endodontie
Prothetik
Implantologie
Füllungstherapie
usw.

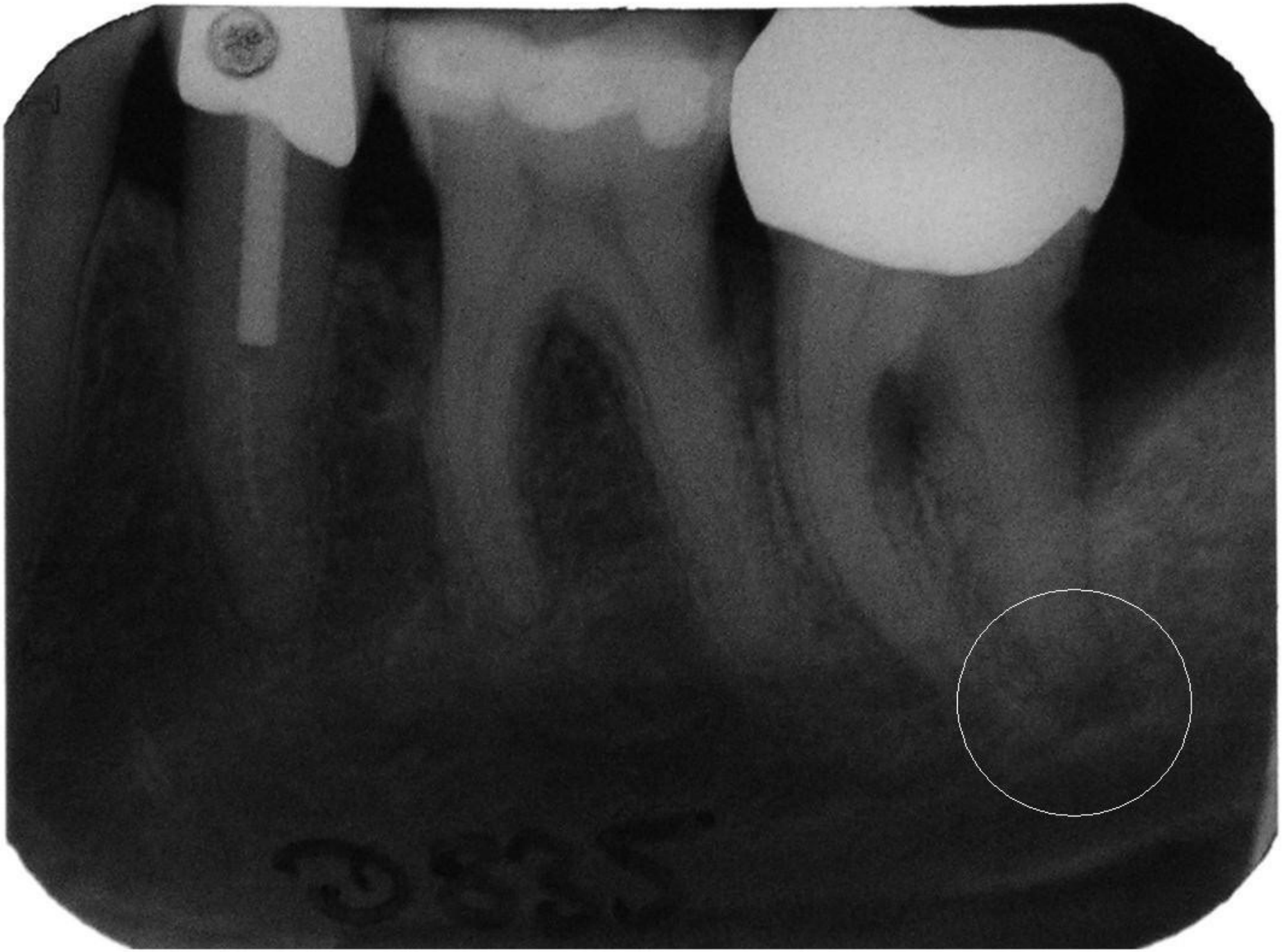
Beweise:

Rolf W., geb. 20.9.1944
Aufnahme Zahn 11 am 7.6.1983
unvollständige Wurzelfüllung, apikale Aufhellung

Rolf. W.
Zahn 11 am 1.12.1997: unvollständige Wurzelfüllung
verkleinerte apikale Aufhellung = chron. Entzündung

Rolf W.
Zahn 11 am 8.3.1999: Wurzelfüllung unverändert, neuer Stiftaufbau, persistierende apikale Entzündung

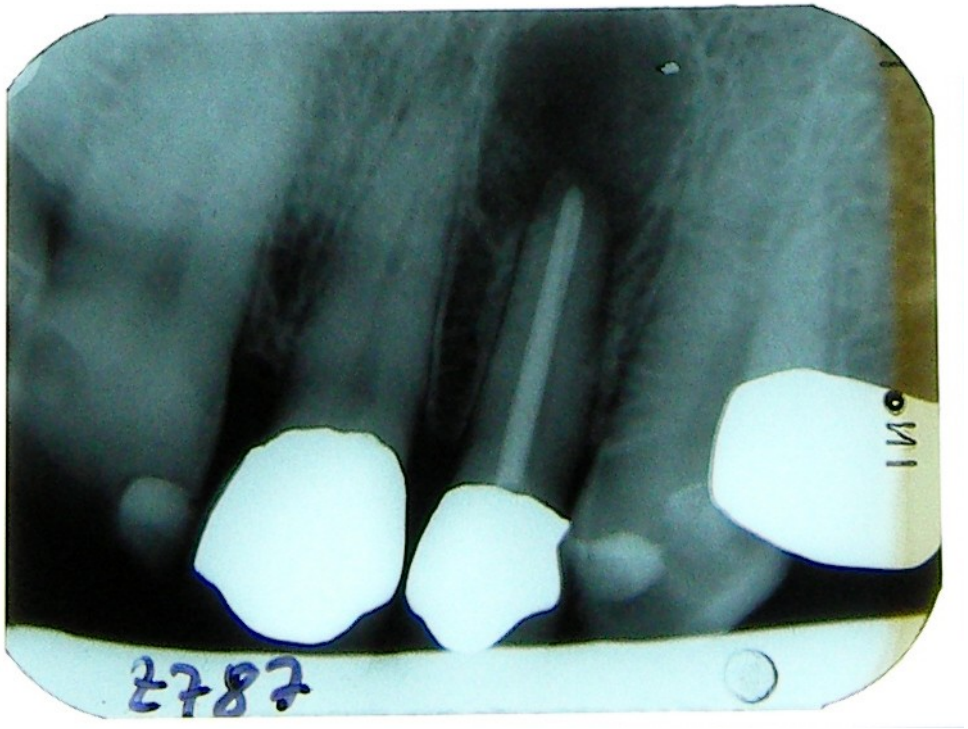
Rolf W.
Zahn 11 am 12.2.2007: neue Krone, Wurzelfüllung und apikale Entzündung unverändert pathologisch



Sabine D., geb. 12.12.1962, Röntgen aufnahme Zahn 35-37 vom 2.4.2008.
Seit vier Wochen heftigste Zahnschmerzen, nur Antibiotika verordnet bekommen,
lt. Zahnarzt sei das Röntgenbild ohne Befund.

Elsa S., geb. 31.10.44: Zahn 22 am 11.12.2003, Patientin hat Beschwerden seit dieser Zahn vor über 20 Jahren überkront worden war.
Sie verweigert die Behandlung (Angst), trotz Asthma, erhöhten Leberwerten, Herzschmerzen, Knochenschmerzen morgens war sie erst jetzt bereit, den Zahn am 10.3.2008 entfernen zu lassen.

Röntgenbild Zahn 22 vom 11.12.2003:
radikuläre Zyste,
Zustand kurz vor Abszeßbildung



- Am wenigsten Kompetenz zur Zahnbehandlung besitzen die -

  Zahnärzte !

- **Denn Zahnärzte verstehen nichts von Zahnherden.**

  Meistens nur etwas (mehr oder weniger) von

- Endodontie
- Prothetik
- Implantologie
- Füllungstherapie
- usw.

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:

Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

- **Herdtherapie - Modell „ MAXIMALEXTENSIV“**
- **alle toten Zähne raus**
- **alle Metalle raus**
- **Kontaktvermeidung /Abwehr / Intoleranz als Heilprinzip**
- **Intensivierung aller Abwehrbestrebungen / Giftvermeidung/ Noxen ausschalten**
- **Kompromißlosigkeit als therapeutisches Prinzip (Schwarz-Weiß-Denken)**
- **Langfristiger Sanierungseffekt / Vermeidung von Folgebehandlungen wegen Teilsanierung**

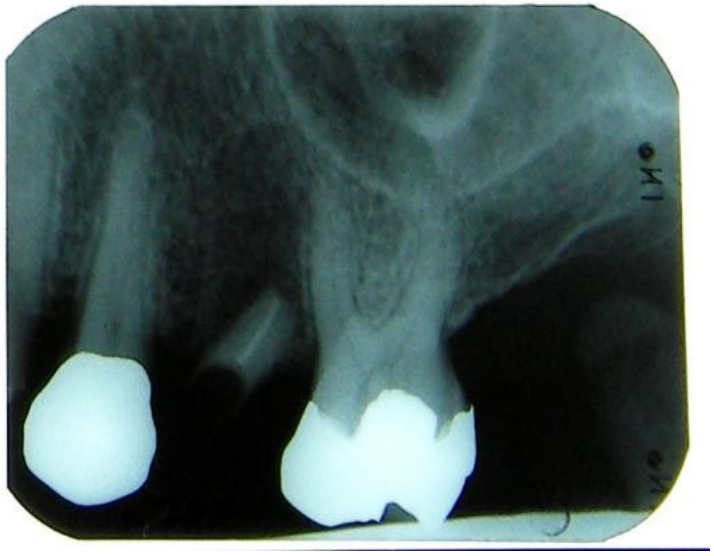
- **Entsprechung zur Charakterstruktur des Schizoiden**
- **Prinzip der Radikal-Operation**
- **Kondensationspunkt für eine zentrale Kritik der Universitätszahnmedizin, den Vorwurf der „Gebißverstümmelung“**
- **Kritik bzw. mangelnde Akzeptanz durch Universitätszahnmedizin**
- **Problem: Knochenverlust durch großzügige Knochenabtragung, erschwerte Zahnersatz--rehabilitation**
- **Problem: Knochenaufbau als Ersatz / Frage des Materials / Frage der Verträglichkeit**

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:

Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

Rolf W.: Wurzelrest regio 25,
Röntgen vom 7.2.2008

Elsa S.: Wurzelrest bei 25.
Röntgen vom 11.12.2003



Herderkrankungen im Kieferbereich

werden nur dann akut symptomatisch,

- wenn keine anderen, übergeordneten

Krankheitsbilder dominieren und

- wenn der Patient eine intakte Regulation hat,

d.h. keine Regulationsstarren vorhanden sind.

Im Fall einer Regulationsblockade

sind eher andere Befunde zu erheben

als akute Zahnsymptome.

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:

Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

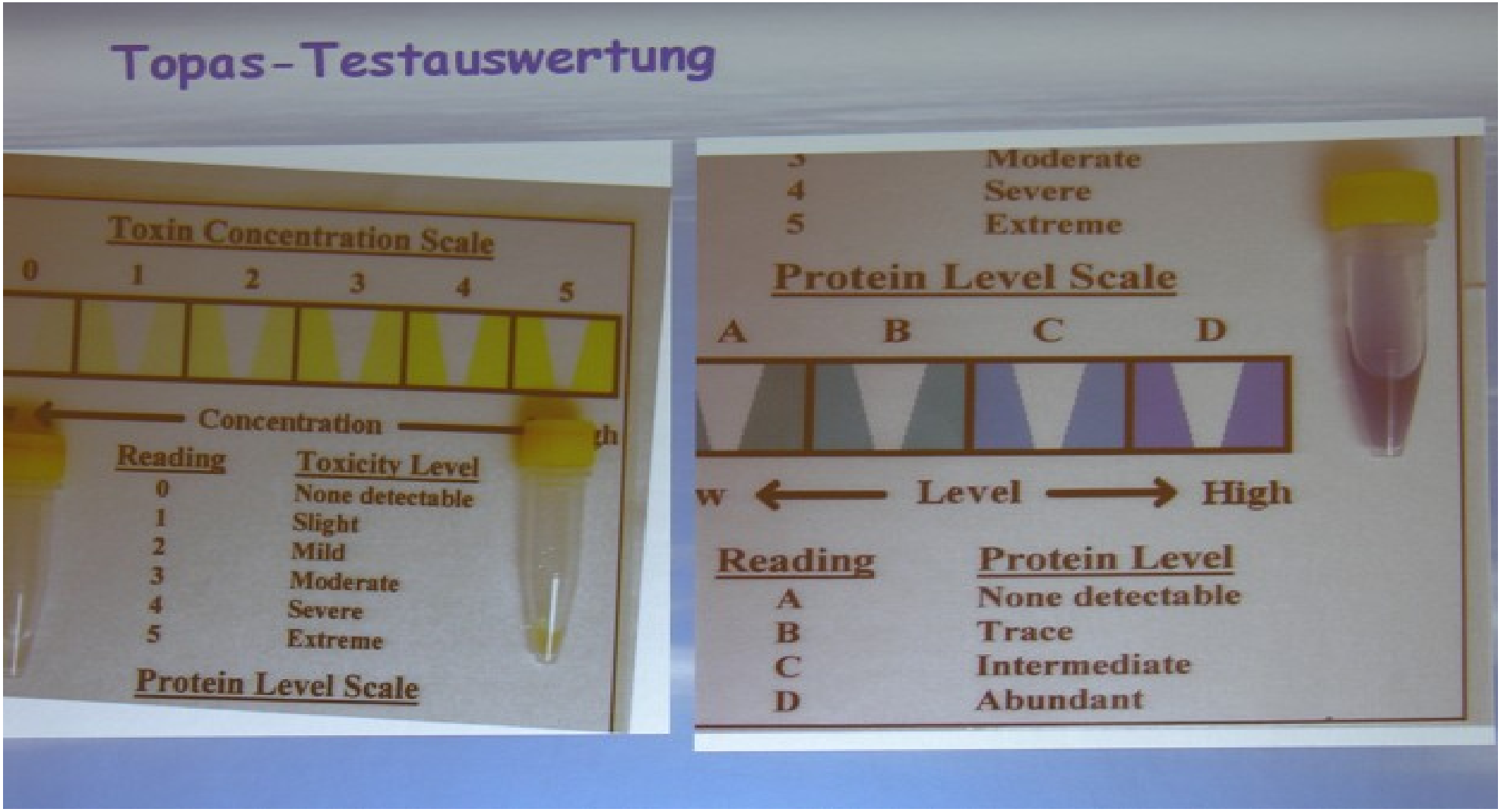


Bild: Dr. Schreckenbach

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:

Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

- **Herdtherapie Modell „M I N I M A L I N V A S I V“**
- **Minimierung schädlicher Nebenwirkungen bei therapeutischen, besonders chirurgischen Eingriffen**
- **Primum nil nocere als hippokratisches Prinzip**
- **Sandhaus: Respekt vor dem physiologischen Kapital des Patienten**
- **„Gebißverstümmelung“ nach Staehle vermeiden**
- **Rossaint: Das Ziel ist, dass alle Metalle verträglich sind.**
- **Toleranz als Heilprinzip**
- **Entsprechung zur Charakterstruktur des Zwanghaften**
- **Gefahr des faulen Kompromisses**
- **"viel Aufwand, aber wenig Ergebnis" zu betreiben**
- **Gefahr, den Organismus zu überfrachten mit der verbleibenden Restbelastung**
- **Vermeidung einer Operation**
- **Endodontie mit Depotphorese**
- **lokale (submuköse/ intraossäre) Neuraltherapie**
- **intraossäre OZON-Injektionen**
- **Diagnostik: TOPAS-Test Kavitat-Test**

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:

Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

- Zustand nach „endodontologischer Behandlung“, in 2/2007,
- Topas Test: T 5 PC

- Zustand 6 Monate nach Depotphorese mit zusätzlichen galvanischen Stiftelementen und Ozonapplikation intrakanalär

Dirk S., geb. 4.1.1971 , Zahn 46 am 17.8.2007 nach WF alio loco: stark ausgedehnter apikaler Knochenabbau, überstopftes Wurzelfüllmaterial

Dirk S., geb. 4.1.1971 , Zahn 46 am 3.4.2008, Zustand nach Austausch der Wurzelfüllung, Depotphorese und Ozonbehandlung: Verkleinerung der Aufhellungszone

„Ende der Fahnenstange“: Bei diesem Zahn ist die Extraktion unvermeidlich

Aus: kniffologie@yahoo.de

- **Modell „O R G A N Z E N T R I E R T“**

- **"Davos-Prinzip"**
- **„ubi pus, ibi evacua“ als paracelsisches Prinzip (Akut- bzw. Notfallmedizin)**
- **Therapie am erkrankten Organ**
- **Problem der Erstverschlimmerung infolge fehlender Reagibilität am Ort der Akuterkrankung wegen falschem Zeitpunkt der Behandlung**
- **Prinzip der feindbildorientierten Eliminierungstaktik**
- **Entsprechung zur Charakterstruktur des Sanguinikers**

- **mechanistisches Ersatzteil- / Austauschdenken**
- **Transplantationsmedizin**
- **Ersatzhandlung**
- **pars pro toto als Therapieprinzip: lokale Behandlung soll Gesundheit wiederherstellen**
- **Manifestation eines Sündenbockdenkens**
- **Gestörtes Konfliktthema bzw. Urprinzip: Harmonie / Disharmonie**
- **Auswirkung unbearbeiteter Schattenanteile**

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:

Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

- **Modell „ M I L I E U Z E N T R I E R T“**
- **medizinhistorisch seit langem empirisch bewährt**
- **"Das Einzelne kann nur durch das Ganze geheilt werden." (Hippokrates)**
- **Mit-Welt-Prinzip statt Innen-Außen-Dualismus**
- **Konstitutionsdenken**
- **Entsprechung zur Charakterstruktur des Cholerikers**
- **Prinzip der reflexiven Verschränkung der Lebensfunktionen (Psyche gleichberechtigt zu grob- und feinstofflichen Dimensionen)**
- **Prinzip der Dominanz der energetischen Steuerungsebene für alle vegetativen Funktionen**
- **Theorie der Regulationsfähigkeit**
- **Ordnungstherapie als Bezugspunkt (Basen-Therapie, Substitution fehlender orthomolekularer Substanzen)**
- **Wiederherstellung der Regulationsfähigkeit des Patienten (Zelle-Milieu-Regulierung)**
- **OZON-Injektionen, -Therapie / - Anwendungen als milieuregulierendes Mittel**
- **Psychosomatische Energetik**

- Da mittlerweile Regulationsblockaden extrem häufig sind, kann es vorkommen, dass Herdbefunde

  ohne unspezifische, ohne spezifische, ohne fassbare röntgenologische Veränderungen,

- ja sogar bei dem Vollbild einer Organerkrankung bestehen können,

  ohne dass den Patienten belästigende Symptome auftreten.

- Dies bedeutet:

  Durch Regulationsblockaden kommt es zu einer Abschwächung der Symptome, jedoch wird die Progredienz des Leidens nicht aufgehalten, sondern nur verschleiert.

- Dies beschreibt auch die Tragik der Verkennung des Herdproblems:
- Nur in den ersten beiden Stadien wird eine Fokaltherapie mit Aussicht ohne bleibende Schäden als möglich erachtet. (Alexander Rossaint)

- Mit dem Kopf durch die Wand ?

Aus: kniffologie@yahoogroups

- Die Fortschritte der Konservierenden Zahnheilkunde haben seit Beginn der 70er Jahre in der damaligen Bundesrepublik Deutschland mit dem de-facto-Primat der
- schulmedizinischen Forderung nach konservativer, d. h. zahnerhaltender Therapie dazu geführt , dass herdinduzierte Erkrankungen vermehrt auftreten.

- Nur wäre es verkehrt, Medizin grundsätzlich unter palliativem Aspekt zu betreiben.

  Palliativ: nur noch Notfallmaßnahmen, falls akute Beschwerden dies erforderlich machen

- Ebenso wäre es unrealistisch, eine Medizin der Maximallösungen anzustreben.

  Therapeut und Patient haben individuell zu entscheiden, welche Therapieart gewählt wird.

Neuerungen in der zahnärztlichen Herddiagnose und -therapie:

Abkehr von bewährten Dogmen oder evolutionäre Weiterentwicklung?

- **Was ist das Wesen einer Herderkrankung ?**
- **Im üblichen Sinn wird als Störfeld (energetische Wirkung) ein Zustand bezeichnet, wenn „ein Teil des Organismus energetisch nicht integriert ist und zur Quelle funktioneller Störungen wird. Er kann, muss aber nicht unbedingt materiell fixiert sein“**

  (Definition von G. Heim)

- **„Ein Herd ist diejenige krankhafte lokale Veränderung im weichen Bindegewebe mit nicht abbaufähigem Material, mit dem sich die lokalen und allgemeinen Abwehrreaktionen in ständiger aktiver Auseinandersetzung befinden. Erst mit dem Zusammenbruch der lokalen Abwehrschranke durch endogene und exogene Faktoren beginnt die Fernwirkung des Fokus im Organismus und damit die allgemeine Herderkrankung.“**
- **(Definition von Kellner 1965)**

Wenn Herderkrankungen auch eine Domäne ganzheitlicher Medizin sind, ist der Betrachtungswinkel in der Regel jedoch wie in der konventionellen Medizin eher somatisch orientiert und darauf beschränkt.

- So wichtig dies auch ist:
- Unter einem psychosomatischen Blickwinkel eröffnen sich zusätzliche Dimensionen:

- Die Herderkrankung kann an sich als Krankheit aufgefasst werden,
- die mit dem psychoanalytischen Prinzip des Widerstands korreliert,
- die infolge der Verweigerung einer adäquaten Therapie eines Vorbefundes resultiert,
- sie ist das Ergebnis des Beharrens auf einem faulen Kompromiss.

- **Wegen der häufigen Regulationsblockaden des katabol entgleisten Patienten wird**
- **die Schwere des Krankheitsgeschehens in der Regel verkannt**
- **und endet in der Hilflosigkeit des palliativen Handelns,**
- **das sowohl Patient**
- **als auch Kostenträger**
- **jetzt schon teilweise**
- **bis an den Rand des gesundheitlich Erträglichen**
- **und mitunter des finanziell Leistbaren belastet.**

„Heute leben wir in einem Zeitalter der Spezialisten, und was sie uns vermitteln, sind bloß partikuläre Perspektiven und Aspekte der Wirklichkeit.

Vor den Bäumen der Forschungsergebnisse sieht der Forscher nicht mehr den Wald der Wirklichkeit. (...)

Aber die Gefahr liegt gar nicht darin, dass sich die Forscher spezialisieren, sondern darin, dass die Spezialisten - generalisieren. (...)

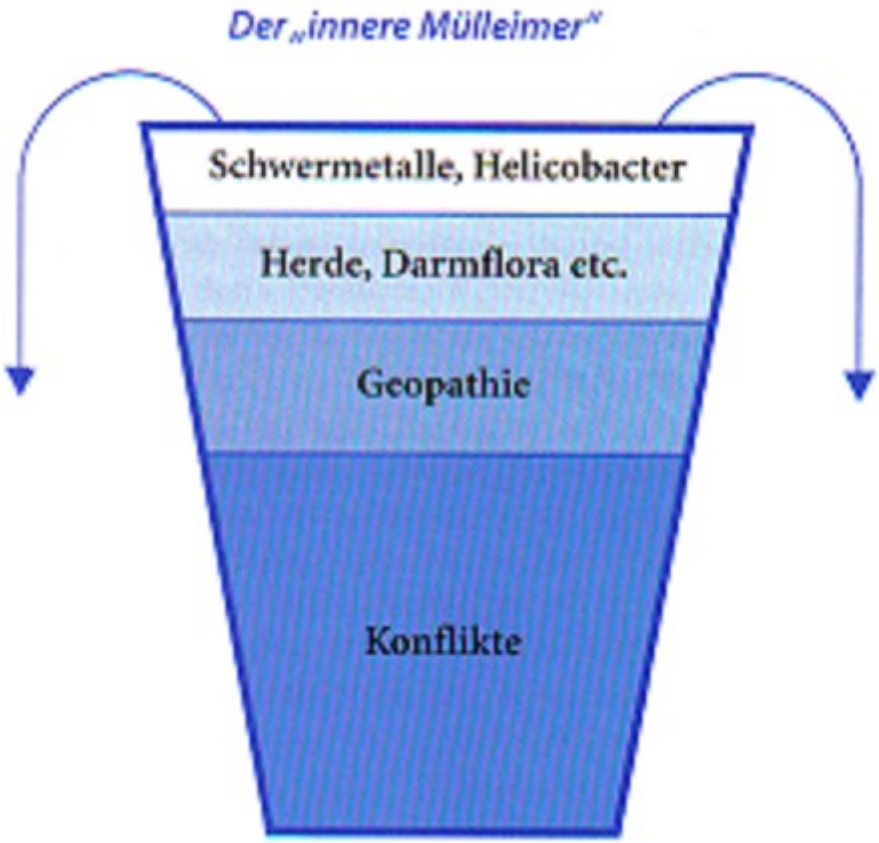
Die terribles simplificateurs vereinfachen alles (...)

Die terribles généralisateurs aber bleiben nicht einmal bei ihrem Leisten, sondern verallgemeinern ihre Forschungsergebnisse.

In: Viktor E. Frankl: Ärztliche Seelsorge, S. 46 , 11. Auflage, München 2007

Die Heimtücke der Zahnstörfelder und - herde

- **Aufdeckung ist schwierig, da die damit verbundenen Prozesse unterschwellig verlaufen und sich in den üblichen Röntgen- und Laboruntersuchungen sich oft nicht oder nur dem geschulten Blick zeigen.**
- **Sie schmerzen oft nicht.**
- **Sie können langsam und schleichend Immunsystem, vegetative Steuerung, Leistung und Widerstandskraft aller Organe destabilisieren.**
- **Der tote Zahn steht mit dem Organismus in einem permanenten Austausch.**
- **Eiweißzerfallsstoffe aus hochgiftigen schwefelhaltigen Alkoholverbindungen können nicht mehr enzymatisch abgebaut werden und sind können ursächlich für viele Erkrankungen sein.**



- **Reimar Banis: *„Die Regulationsfähigkeit des Organismus wird durch emotionale Konflikte bei 60 %. durch Geopathie und Herde /Darmflora bei je 10-20 %, nur bei 5-10 % der Patienten durch echte Giftbelastungen wie Cancerogene und Schwermetalle beeinträchtigt.“***
- **Wenn der Mülleimer „voll“ ist, werden die neuen Symptome oft den unwichtigsten Schädigungsfaktoren zugeschrieben. Diese sind jedoch nur Auslösemomente.**

Vermeidung von Auslösemomenten ist grundsätzlich notwendig, stellt jedoch keine systematische Sanierungsmaßnahme dar.
Trotzdem können oft durch indirekte Entlastungseffekte wesentliche Besserungen erreicht werden.

- Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit

- dr.guggenbichler@dr-guggenbichler.de
- www.dr-guggenbichler.de