

... denn sie wissen nicht, was sie tun?

Zahnärzte, die Herdfrage und Ganzheitsmedizin

Die meisten Zahnärzte stehen den Herdproblemen kenntnislos gegenüber. Die Universitäten, die Forschungsergebnisse der letzten Jahrzehnte nicht rezipiert und weitergegeben haben, tragen großen Anteil daran, daß Herddiagnostik und -therapie heute immer noch den Status einer Außenseitermethode einnimmt. ROSSAINT bezeichnet Herdsanierung als „sozial, wirtschaftlich, sinnvoll und notwendig“ unter der Voraussetzung, daß sie nach den Regeln der Kunst durchgeführt wird.

MIEG verfaßte einen Patientenratgeber, um aus den Fällen ihrer Praxis ratsuchenden Patienten darzustellen, daß Herdtherapie zwar nicht unbedingt einen bequemen Weg der Heilung darstellt, jedoch einen mit Erfolg beschreibbaren.

BRAUN VON GLADIS bietet in einem aus seiner praktischen Tätigkeit als Arzt heraus entstandenen Patientenratgeber einen lesenswerten Überblick über Theoriegrundlagen und Therapieverfahren eines allgemein-medizinischen Behandlungskonzepts mit ganzheitlicher Ausrichtung. Diese Bücher sollen im folgenden vorgestellt werden.

MORSCHS geflügeltes Wort zur Funktionsdiagnostik lautete in jeder Vorlesung: Man sieht nur das, was man weiß. Gleiches kann zu Recht über die Herddiagnostik gesagt werden.

Nach einer Untersuchung von ROST aus Tübingen hatten nur 24,4 Prozent von 2.000 untersuchten Patienten exakt sanierte Gebisse, das heißt drei von vier Patienten waren potentielle Herdträger. Was ist darunter zu verstehen? Im modernen Verständnis ist ein Herd ein pathologischer Zustand oder Prozeß, der fern von seiner Lokalisation, Symptome oder auch weitere pathologische Veränderungen induzieren kann. Diese sekundäre Störung wird zur Unterscheidung auch Störfeld genannt und als eine durch energetische Fernwirkung eines

Herdes hervorgerufene Lokalisation von Symptomen verstanden.

Als herdwirksame Faktoren werden drei Gruppen unterschieden: Sensibilisierung und Allergisierung des Organismus durch Eiweißabbauprodukte, chronische Entzündungen und vegetativ-neurale Irritation durch nicht abbaubares Material.

Klassische Beispiele: Nach Wurzelbehandlung verbleiben Eiweißabbauprodukte wie Merkaptane oder Thioäther in der Zahnwurzel und wirken als allergisierende Elemente. Nach jeder Wurzelfüllung entsteht an der Wurzelspitze eine im Röntgenbild nicht sichtbare chronische Entzündung, die histologisch in jedem Fall verifiziert werden kann. Bei Extraktion eines Zahnes gerät ein Fül-

Die Pyramide von Cheops hat 11 Fehler
Die Bibel unzählige
Und die Newtonische Physik
Ist voll des Aberglaubens.

BERT BRECHT

stonie, Migräne, Allergie, leichte Ermüdbarkeit, Wetterempfindlichkeit usw., die in ihrem Stellenwert nicht richtig eingeordnet würden.

ROSSAINT rückt auch frühere Vorstellungen von der Dominanz der Kopferde zu recht: Erst wenn weder eine Immunschwäche, noch ein Allergiegesehen oder eine Störung im darmassoziierten Immunsystem festzustellen sei, könne man davon ausgehen, daß ein primäres Kopferdgeschehen vorliege.

Eine verbreitete Kritik an der Herdtherapie ist der Vorwurf, es würde bei fraglicher Diagnose bzw. Prognose therapiert und dem Patienten gravierende Eingriffe zugemutet, bei unauffälligem Röntgenbefund würden

Zähne und Knochen-
substanz ohne nach-
vollziehbare Begrün-
dung entfernt.

ROSSAINT verweist darauf, daß „nur ca. 30 bis 40 Prozent der herdmäßigen Veränderungen durch das Röntgenbild“ erfaßt würden, da es den „immunologische[n] Prozeß der toxisch-allergischen Streuung nicht [darstelle]. Der Röntgenstatus (sei) (...) nur als Diagnosehilfsmittel anzusehen.“ Wer

Alexander ROSSAINT: *Ganzheitliche Zahnheilkunde in physischer, psychischer und metaphysischer Schau.*

4., vollständig neubearbeitete und wesentlich erweiterte Auflage, Heidelberg 1997, Hüthig Verlag, ISBN 3-7785-2551-4.

Rosemarie MIEG: *Zähne als Krankheitsherde – Schnelle Heilung durch Erkenntnisse der Herdforschung.*
München 1996, Ehrenwirth Verlag, ISBN 3-431-03454-3.

Karl-Heinz BRAUN VON GLADIS: *Ganzheitliche Medizin in der ärztlichen Praxis – Naturheilkunde, Umweltmedizin, Energiemedizin, kritisches Denken.*

1991 im Eigenverlag erschienen. Bezug über den Autor:
K.-H. B., Wiesengrund 10a, 21335 Lüneburg.

Eine Rezension von Norbert Guggenbichler

lungsteil in die Extraktionswunde und heilt ein, ohne resorbiert zu werden.

Nach ROSSAINT „erlaubt eine sinnvolle Kombination der klassischen klinischen Untersuchungsmethoden mit neuraldiagnostischen und -therapeutischen Maßnahmen sowie vor allem dem energetischen Denken der Akupunktur und den elektrischen Verfahren [z.B. Segmentelektrographie nach SCHIMMEL, Thermographie nach ROST, Decoderdermatogramm u. a.] eine Fokalerkrankung, sei sie nun dentogen, sinusidal, tonsillo-gen, otogen oder wie auch immer, in 100 Prozent der Fälle zu diagnostizieren“.

Die Tragik des Herdgeschehens liege in der Bagatellisierung der Anfangssymptome, der Regulationsstörungen wie vegetative Dy-

aber gelernt habe, das Röntgenbild unter dem Aspekt des Herdgeschehens zu betrachten, sei immer wieder erstaunt, was alles unter der Diagnose „o. B.“ (ohne Befund) laufe, wo der erfahrene „Herdzahnarzt“ zu einem ganz anderen Ergebnis komme, ohne aber den Fehler zu begehen, nun alles und jedes als Herd zu sehen. Erhärten lasse sich die Diagnose durch den intraoperativen Befund (siebartige Unterbrechungen der Kortikalis, Knochenkavernen mit weichem Gewebe, Sickerblutungen) bzw. durch die Spektralanalyse (Cu, Fe, Zn signifikant erhöht, P, Ca signifikant erniedrigt).

Derart differenzierte Darstellungen sind leider in MIEGS Buch nicht zu finden. Es überwiegt die plakative Darstellung, welche Therapieerfolge durch einzelne Maßnahmen wie

Entfernung eines beherrschten Zahnes erzielt wurden. Zweifellos hat dies damit zu tun, daß ein Patientenratgeber immer auch vom Verlag die Funktion zugewiesen bekommt, einen Weg zur Heilung zu zeigen. Schade aber, wenn differenzierte Information hintangestellt und der Eindruck vermittelt wird, mit einfachen Mitteln lasse sich herdtherapeutisch viel für die Gesundheit tun, sogar in Fällen, die von der Schulmedizin schon aufgegeben wurden.

Vielen Patienten könnte durchaus mehr Verständnis für komplexe Zusammenhänge zugetraut werden; und überzogene Hoffnungen zu wecken, ist langfristig jeder medizinischen Richtung eher abträglich. Zudem sind Aussagen umso angreifbarer, je plakativer sie sind. Auch der unkritische Leser sollte erfahren, daß jede Therapieform ihre Grenzen hat, um nicht in den Glauben an die Allmacht der Herdtherapie zu verfallen. Trotzdem ist MIEGS Buch jedem interessierten Laien zu empfehlen, es gibt kein vergleichbares auf dem Markt.

Dem niedergelassenen Zahnarzt wird ROSSAINTS Buch nur dann von Nutzen sein, wenn er gewillt ist, sich weiter in die Materie zu vertiefen. Die Lektüre ersetzt nicht die Absolvierung praktischer Kurse und die selbstkritische Reflexion der Erfahrungen mit der eigenen Patientenklentel.

Wer ROSSAINTS ganzheitlichen Ansatz (physisch, psychisch und metaphysisch) ablehnt, sollte sich nicht davon abhalten lassen, sich zumindest mit den physischen, d.h. den somatischen Aspekten des Herdgeschehens vertraut zu machen. Vielleicht wird er allein deswegen praktische Konsequenzen für seine tägliche Praxis erwägen.

Zu STAEBLES Kritik an der von ROSSAINT vertretenen ganzheitlichen Betrachtungsweise, (vgl. *der artikulatur* 1997/61:21), wo die Infragestellung von Methoden konventioneller Prävention wie Impfungen, Fluoridierung, Versiegelung etc. als ideologisch bzw. irrational gebrandmarkt wird, muß meines Erachtens gesagt werden: diese Kritik greift zu kurz. Zentrales Anliegen jeder Form von ganzheitlicher Therapie ist es, nicht nur Symptome zu unterdrücken. Durch Maßnahmen wie Impfungen, Fluoridierung oder Antibiotikugabe wird keine kausale Prävention bzw. Heilung bewirkt.

Es erfolgt lediglich eine Symptomverschiebung und -verschleierung. Die Schulmedizin spricht hier zwar von Erfolg bzw. Heilung und verneint Zusammenhänge mit späteren Erkrankungen, Irren ist aber menschlich. Am deutlichsten läßt sich dies am Beispiel der Antibiotikugabe darstellen: zwar wird kurzfristig das Leid der akuten Krankheit vermindert, langfristig wird der Patient aber wieder damit konfrontiert. In Form eines chronischen Leidens im Sinne der progressiven Vikariation nach RECKEWEG oder der zunehmenden Gesamtstoffwechselbelastung nach STAHLKOPF.

So ist auch das von STAEBLE aufgegriffene Zitat von FRITZSCHE zu verstehen („Leidvermeiderei, wie und wo sie sich auch immer offenbare, zeigt an, daß der, der sie betreibt, ein grundsätzlich uneingeweihter ist“). Die Unterdrückung von Symptomen mag unter Umständen kurzfristig notwendig sein, sie jedoch als universales Prinzip therapeutischen Handelns einzusetzen, wie es in der Schulmedizin der Fall ist, führt in die Sackgasse der aus fachlichen oder finanziellen Gründen nicht mehr therapierbaren chronischen Krankheiten. Wer ausschließlich diese Therapie betreibt, ist „nicht eingeweiht“ in regulationstherapeutische Grundprinzipien und kann schlußendlich dem chronisch Kranken nicht ersparen, sich mit seinem Leid auseinanderzusetzen.

Wer aber „Krankheit als Weg“ auffaßt oder „Krankheit als Heilungsbestreben“ begreift, öffnet dem Patienten eine reale Möglichkeit, seine Krankheit als sinnvollen Prozeß zu erleben bzw. zu begreifen und Schritte zum „Heil“, zur Gesundheit zu gehen.

In diesem Zusammenhang ebenfalls äußerst empfehlenswert ist BRAUN VON GLADIS' bereits 1991 erschienener Patientenratgeber.

Als die Umweltmedizin noch keine etablierte Fachrichtung war und viele Hypothesen ganzheitlicher Mediziner objektiviert hatte, wurden Diagnosen wie „Intoxikation“ bei fehlender klarer klinischer Symptomatik als abstrus abqualifiziert und die Patienten als gesund nach Hause geschickt.

Aber dies sind Fakten: von 1980-1985 stieg im Knochen der Durchschnittsbevölkerung von Industrieländern der Cadmiumgehalt um das 5,7fache, der Quecksilbergehalt um das 8,9fache. Die WHO gibt für Blei einen Toleranzwert von 3 mg pro Woche an, für Cadmium einen Wert von 420 Mikrogramm pro Woche, jeweils bezogen auf einen Erwachsenen. Der durchschnittliche Mitteleuropäer nahm Ende der 80er Jahre 4 mg Blei zu sich bzw. 476 Mikrogramm Cadmium.

Ein anderes Detail: Quecksilberhaltige Verhüttungsabfälle der Eisen und Stahlindustrie werden mit Polyurethan weiterverarbeitet zu Kunststoffbelägen für Sportplätze. Je Sportplatz können bis zu 35 kg Quecksilber in den Belägen enthalten sein. Es ist nicht vorstellbar, daß eine gleichbleibende Belastung mit Summationsgiften wie Blei, Cadmium, Quecksilber und anderen folgenlos für die Morbidität der betroffenen Bevölkerung sei. Trotzdem gibt es immer noch Mediziner, die von Ökochondern sprechen oder Kollegen der Panikmache mittels Pseudodiagnosen bezichtigen.

Dem gegenüber ist BRAUN VON GLADIS' Buch eine leicht lesbare Darstellung, in der chronische Vergiftung als Krankheitsursache mit medizinischen Krankheitsbildern verknüpft werden. Vorangestellt ist ein grundsätzliches Kapitel über Betrachtungs-

weisen ganzheitlichen Denkens, das Begriffe wie „Störfelder, Reizreaktionssystem, Nebennierenrindenschwäche, elektromagnetische Belastung, Geopathie und Gentechnik“ aufgreift.

Die Grundlagen bioenergetischer Medizin (Bioresonanztherapie, Multiresonanztherapie, Bach-Blüten, Homöopathie und Kinesiologie) werden verständlich dargestellt, ohne im Abstrakten zu bleiben oder sich zu sehr in Details zu verlieren. Was ganzheitliches Denken auf dem Feld der Ernährung oder der Krebstherapie bedeutet, findet sich in eigenständigen Kapiteln ausführlich dargestellt.

BRAUN VON GLADIS streift auch die politischen Dimensionen des Problems und bezieht sich auf Robert JUNGE, der gesagt hatte: „Notwendig ist politische Radikalität“ und Ernst BLOCH, der dazu aufgerufen hatte „Sand, nicht Öl, in dem Getriebe der Welt zu sein“. BRAUN VON GLADIS macht deutlich, daß eine ganzheitliche Herangehensweise nichts mit mangelnder Wissenschaftlichkeit oder Scharlatanerie zu tun hat. Er sieht die Lehrmedizin im Elfenbeinturm der Wissenschaft und meint, daß „die Schulmedizin so lange nicht in der Lage sein wird, holistische Denkmuster, Untersuchungsweisen und Therapieverfahren wissenschaftlich zu überprüfen, wie sie sich nicht auf den theoretischen Bezugsrahmen einläßt, auf dem die Verfahren entstanden sind“. Für mich ist dies unzweifelhaft der Kern der Sache.

Die Diskussion und die denunziatorischen Hinweise auf die Verknüpfung von (neo-)faschistischen Ideologien und Kontinuitäten mit Bewegungen, Personen und Gruppen, die ganzheitliche Denkansätze haben, wie sie von Teilen der Linken (Renate JACKLE, Jutta DITZFURTH) betrieben wird, kreisen nur um einen interessanten Nebenaspekt. Zentral ist: Die Zeit der One-point-movements ist vorbei. Insofern ist die Schulmedizin und die Teile der Öffentlichkeit, die einseitig der Rationalität des naturwissenschaftlichen Zeitalters und der Aufklärung verhaftet sind, Gefangene ihrer Eindimensionalität und haben nichts zu verlieren als ihre Ketten. Die KANTSche Maxime „habe Mut, dich deines Verstandes zu bedienen“ gilt nach wie vor und zwar im Sinne des Physikers DIRAC: Wenn es in einer Wissenschaft partout nicht weitergehen will, sollte man die Prämisse prüfen. Das sich abzeichnende Versagen der Antibiotika und die Rückkehr der Infektionskrankheiten mit der Gentechnik bekämpfen zu wollen, entspricht nicht der Logik der Aufklärung.

NORBERT GUGGENBUCHLER