

zu

Amalgam: Nutzen/Risiko

Erst die Dosis macht das Gift ...

In welcher Größenordnung wird Quecksilber aus Amalgamfüllungen frei ?

von Dr. Norbert Guggenbichler

erschienen in : der artikulator Nr. 37/ 4. Quartal 1991

S. 20 - 22

- 1) Dörffer, U.: Anorexia Hydrargyria. Kasuistik aus der Praxis Monatsschr. Kinderheilkd. 137 (8) 472 (1989)
- 2) Herber, R.: Amalgam - illusionäre oder reale Gefährdung? Zahnärztliche Praxis 10/1981, S. 504 ff
- 3) ebd.
- 4) ebd.
- 5) Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e.V. (Hrsg.): Schwermetalle - eine Gefahr für uns alle? - Blei, Cadmium, Quecksilber; Düsseldorf; o.J. S. 14
- 6) Strubelt, O.; Schiele, R.; Estler, C.-J. : Zur Frage der Embryotoxizität von Quecksilber aus Amalgamfüllungen; ZM 78 (1988), 641-646
- 7) Schiele, R.; Hilbert, M.; Schaller, K.-H.; Weltle, D.; Valentin, H.; Kröncke, A.; Quecksilbergehalt der Pulpa von ungefüllten und amalgamgefüllten Zähnen. Dtsch. Zahnärztl. Z. 42. 885 - 889 (1987)
- 8) Zander, D.; Ewers, U.; Freier, J.; Wester-Weller, S.; Jermann, E.; Brockhaus, A.: Untersuchungen zur Quecksilberbelastung der Bevölkerung II. Quecksilberfreisetzung aus Amalgamfüllungen. Zbl. Hyg. 190, 325 - 334 (1990)
- 9) Daunerer, M.: Amalgam; Sonderdruck aus: Klinische Toxikologie, Landsberg, 1990
- 10) Birkmayer, J.G.D.; Daunerer, M.; Reschenhofer, E.: Quecksilberdepots im Organismus korrelieren mit der Anzahl der Amalgamfüllungen. Dtsch. Zschr. f. Biologische Zahnmedizin 6(1990), 57 - 61
- 11) wie 8)
- 12) Koch, W.; Weitz, M.: Amalgam - Wissenschaft und Wirklichkeit Freiburg 1991
- 13) wie 9) S. 2
- 14) Ott, K.H.R.; Loh, F.; Kröncke, A.; Schaller, K.-H.; Valentin, H.; Weltle, D.: Zur Quecksilberbelastung durch Amalgamfüllungen; Dtsch. Zahnärztl. Z. 39 (1984), 199 - 205;

Ott, K.H.R.; Krafft, T.; Kröncke, A.; Schaller, H.; Valentin, H.; Weltle, D.; Untersuchungen zum zeitlichen Verlauf der Quecksilberfreisetzung aus Amalgamfüllungen nach dem Kauen; Dtsch. Zahnärztl. Z. 41 (1986) 968 - 972

Kröncke, A.; Ott, K.H.R.; Petschelt, A.; Schaller, K.-H.; Szécsi, M.; Valentin H.: Über die Quecksilberkonzentrationen in Blut und Urin von Personen mit und ohne Amalgamfüllungen; Dtsch. Zahnärztl. Z. 35 (1980) 803 - 808
- 15) wie 10)
- 16) Stachniss, V.: Wege zur besseren Amalgamfüllung. In: Westermann, W. (Hrsg.) Konservierende Zahnheilkunde und Prophylaxe, Berlin 1986, S. 97 ff
- 17) wie 12) Vorwort S. V
- 18) Huhnkirchen, M.; Sauerwein, E.: Die Veränderung des Randschlusses von Amalgamfüllungen in Abhängigkeit von ihrer Liegedauer. Dtsch. Zahnärzteblatt 22, 160 (1969).
- 19) Pieper, K.; Motsch, A.; Sennhenn, S.; Färbom, L.: Klinische Qualitätsbeurteilung von Amalgam - , Kunststoff- und Gußfüllungen. Ergebnisse einer Pilotstudie. Dtsch. Zahnärztl. Z. 43, 874 - 879 (1988).
- 20) wie 7)
- 21) Utt, H.D.: "Mercury breath" ... How much is too much ? Journal of the California Dental Association 12 (1984) Heft. 2 S. 41 - 45
- 22) Schiele, R.; Kröncke, A.: Quecksilbermobilisation durch DMPS (Dimaval^(R)) bei Personen mit und ohne Amalgamfüllungen; Zahnärztl. Mitt. 79 (1989) 1866 - 1868
- 23) Meiners, H.: Elektrische Erscheinungen an metallischen Füllungen ZWR, 93. Jahrg. 1984, Nr. 1, S. 38 ff

- 24) Till, T.; Wagner, G.: Untersuchungen zur Löslichkeit der Bestandteile von Amalgamfüllungen während des Kau- und Trinkaktes, I. Teil, ZWR, 82. Jahrg. 1973, Nr. 19, S. 945 ff
II. Teil: ZWR 82. Jahrg., 1973, Nr. 20, S. 1004 ff
- 25) Mayer, R.; Diehl, W.: Abgabe von Quecksilber aus Amalgamfüllungen in den Speichel. Dtsch. Zahnärztl. Z. 31, 855 - 859 (1976)
- 26) Brief der Degussa, Zweigstelle Pforzheim vom 27. 10.90 an den Autor
- 27) wie 24), S. 948
- 28) wie 23) S. 43
- 29) Marxkors, R.: Korrosionserscheinungen an Amalgamfüllungen und deren Auswirkungen auf den menschlichen Organismus. Dtsch. Zahnärzteblatt 24. Jahrg., 1970, Heft 2, S. 53 - 65; Fs. in: Heft 3, S. 170 - 174
- 30) ebd. S. 61
- 31) wie 23) S. 47
- 32) Geis-Gerstorfer, J., Sauer, K.-H.: Vergleichende In-vitro-Untersuchung zu Verfärbungen und zum Massenverlust korrodierter Amalgame. Dtsch. Zahnärztl. Z. 41, 1266-1271 (1986)
Vgl. auch Anm. 24 u. 25
- 33) Kropp, R.; Franz, M.; Pantke, H.: Der Einfluß von Rhodanid auf die Korrosion ein Non-gamma-2-Amalgams und eines konventionellen Amalgams. Dtsch. Zahnärztl. Z. 37, 344- 347(1982), (Faktoren aus der angegebenen Tabelle vom Verf. errechnet).
- 34) ebd.
- 35) Marshall, S.J.; Marshall, G.W.: $Sn_4(OH)_6Cl_2$ and SnO corrosion products of amalgam. Journal of dental research 59 (5): 820-823, May 1980
- 36) Geis-Gerstorfer etc. wie 32)
- 37) Meier, Ch.; Lutz, F.: Vergleichende Verschleißfestigkeitsmessungen in vivo zwischen Amalgam und Komposit. Dtsch. Zahnärztl. Z. 35, 489 - 492 (1980)
- 38) Heidemann, D.: Toxizität von Amalgam? - Argumente für ein bewährtes Material. Zahnärztl. Informationen Rheinland-Pfalz III /1986, S. 55 f
- 39) Hellwig, E.; Stachniss, V.; Duschner, H.; Klimek, J.; Herzogenrath, B.: Quecksilberabgabe aus Silberamalgamfüllungen in vitro. Dtsch. Zahnärztl. Z. 45, 17-19 (1990) 1

- 40) wie 24)
- 41) in: Seeholzer, Hans: Amalgam-Symposium in Wien - Bericht über Für und Wider. BZB 9/89, S. 10 ff
- 42) vgl. hierzu: Koch (Anm. 12) S. 18 - 21, S. 42 - 46
- 43) ebd, S. 49
- 44) Vimy, M.J.; Lorscheider, F.L.: Serial Measurements of Intra-oral Air Mercury: Estimation of Daily Dose from Dental Amalgam. J.Dent. Res. 64 (1985) 1072 - 1075
- 45) vgl. Anm. 9
- 46) unveröffentlicht
- 47) Anonymus : Amalgamfüllungen setzen Quecksilber frei. Die Zahnarztwoche 36 (1990) S. 1 ff
- 48) Gasser, F.: Neue Untersuchungsergebnisse über Amalgam, Die Quintessenz, 12 (1976), S. 47 ff
- 49) Thomsen, J.: Symptome auf Amalgambelastung, Dtsch. Zschr. f. Biologische Zahnmedizin 2 (1988), S. 46 - 50
- 50) Guggenbichler, N.: Amalgam: Hinweise eines Praktikers zur Amalgam-Verwendung. der artikulator Nr. 33/ 3. Quartal. 1990, S. 20 f
- 51) Kramer, F.: Lehrbuch der Elektroakupunktur, Band 2 Heidelberg 1986, S. 276

NB: Aus Platzgründen wurde der Artikel gekürzt. Auf Seite 22 3. Spalte, nach der 4. Zeile von oben ist einzufügen:
"Widersprechen muß man in diesem Zusammenhang Schlußfolgerungen, die den Hg-Wert einer einzigen 5ml Speichelprobe, gemessen in µg/l, als absolute Belastung des Patienten deklarieren. Dadurch werden z.B. Speichelwerte von '188, 224 oder 238µg/l' als 'Werte, die deutlich über der von der WHO genannten 'annehmbaren Langzeitdosis' von 45µg/Tag Gesamt-Hg' liegen, eingestuft. In einer 5 ml-Probe sind um den Faktor 200 geringere effektive Mengen an Hg zu finden, im obigen Fall also 0,94 / 1,12 / 1,19 µg pro Probe."