

Toxische Hirnschädigung bei Zahnärzten untersucht

Nach dem von Bundesgesundheitsamt ausgesprochenen Verzicht auf Amalgam werden die Zahnärzte intensiv beim Ausbohren mit giftigen Metalldämpfen kontaminiert. Bei der Überlegung, warum Zahnärzte als Meistbetroffene der Amalgamvergiftung so unengagiert reagierten, fiel uns bei 200 erkrankten Zahnärzten dieses auf:

Ihre Organbefunde waren um so ausgeprägter, je stärker der Hausstaub in der Praxis Quecksilberbelastet war.

● Je stärker die Vergiftung, desto geringer wurde die Vergiftungsquelle vom Betroffenen eingeschätzt.

● Je ausgeprägter eine toxische Hirnschädigung (Kernspin) bestand, desto uneinsichtiger bezüglich einer Vermeidung zeigte sich der Zahnarzt.

● Die im Kernspin-Tomogramm verifizierbaren Hirnschädigungen bei den Schwerstgeschädigten bestanden in der Regel aus höherer Hypophysen-Protonendichte durch Schwermetalle oder Schwermetallherde wie bei einem Multiinfarkt-Syndrom.

Die Schädigungen fanden sich nach allen Amalgamarbeiten bei Zahnärzten, die Amalgam legten, und solchen, die es lediglich herausbohrten.

Hirnschädigung durch Quecksilber

An der Leiche wird die Quecksilberläsion des Gehirns in der grauen Substanz (occipital und parietal), im Kerngebiet des Hirnstamms, der Hypophyse und im Kleinhirn gefunden. In Spätstadien imponiert die Hirnschrumpfung und die Erweiterung der Ventrikel als Folge der globalen Hirnatrophie. Bei Kindern wurden die Veränderungen erstmals von Feer beschrieben.

Kernspintomogramm (MR)

Gewebe unterscheiden sich im MR durch ihre Protonendichte. Eingelagerte Schwermetalle zeigen sich durch eine besonders hohe Protonendichte im T2-gewichteten Bild.

Bei rein gewerblich Vergifteten findet man nach Einatmen von Quecksilberdämpfen eine diffuse bis fokale Protonendichtewanderung der Hypophyse, des Kleinhirns und der Großhirnrinde. Bei Amalgamträgern findet man sie in den Alveolen der Zähne, im Kiefer, den Lippen, der Zunge, den Nasennebenhöhlen, den basalen Hirnbereichen und oft fleckförmig in der Großhirnrinde. Die Befunde bei Zahnärzten gleichen im Prinzip denen der gewerblich Quecksilbervergifteten zusammen mit denen der Amalgamträger, mit der Ausnahme, daß hier in der Regel die Herde im Zahnbereich fehlen. Signifikant häufiger ist jedoch die Anreicherung im Großhirn, die deskriptiv nicht vom Multiin-

farktsyndrom unterschieden werden kann.

Die jeweilige Protonendichte wird im Computer durch Vergleich eines gleich großen Feldes zum Beispiel in der Pons ermittelt. Sie ist für Amalgamträger meist 50 bis 100fach, für Zahnärzte bis über 150fach in der Hypophyse erhöht.

Therapie

Giftdepots werden, soweit zugänglich, chirurgisch ausgeräumt (Alveolen usw.), Organspeicherung durch Antidota ausgeschwemmt (DMPS).

Bei toxischer Hirnschädigung ist es prinzipiell die Empfehlung nach einem generellen Expositionsstopp für alle ZNS-Gifte. Da Gasmasken durch ihr Gewicht zusätzliche HWS-Symptome hervorrufen, formaldehydhaltige Desinfektionsmittel die Quecksilberwirkung potenzieren, sowie Dämpfe von Lösungsmitteln oder Metallstäube bei Restaurierungsarbeiten ein vorgeschädigtes Hirn weiter lädieren, ist bei jeder nachgewiesenen Schädigung stets die Berufsunfähigkeit eingetreten. Bisher wurden bei uns 40 solche Verfahren eingeleitet.

Der Nachweis der gewerbli-

chen Amalgamvergiftung geschieht durch die Giftmessung im Praxisstaub (Metalle, Lösungsmittel) und zusätzlich in der Privatwohnung, die bei Verschleppung durch Kleidung, Schuhe usw. ebenfalls dekontaminiert werden muß (Teppiche).

Eine deutliche Befundbesserung und Rückfallprophylaxe bei Hirnatrophiesymptomatik und Multiinfarktsyndrom zeigen Ginkgopräparate, die anfangs sehr niedrig dosiert werden sollten (3x 1/2 Tablette Tebonin forte).

Recht

Kaum ein Zahnarzt ist bezüglich der Amalgamschäden BG-versichert. Berufsgenossenschaften würden diese Zusammenhänge ohnehin nicht anerkennen, da es in Deutschland keine Ursachen-Folgen-Forschung geben darf. (Es gibt hier auch keinen Lehrstuhl für Klinische Toxikologie.) Vergiftungsfolgen werden stets auf andere Erkrankungen geschoben, denn jede nicht anerkannte Erkrankung ist bei uns nicht existent.

Die Vergiftung spezieller Hirnareale kann auch von Skeptikern an der Leiche nachgewiesen werden und zu Schadensersatzansprüchen bei den verantwortlichen Verharmlosern führen.

Fazit

Jeder Zahnarzt mit Nervenschwäche sollte selbst ein Kernspin-Tomogramm anfertigen und den Praxisstaub auf Quecksilber, Zinn, Silber (den Haupt-Amalgambestandteilen) untersuchen lassen. Bei krankhaften Befunden und entsprechendem Vergiftungsnachweis kann ihn niemand zur weiteren Selbsterstörung zwingen. Rechtzeitig erkannt oder durch Schutzmaßnahmen verhindert, kann dies die Berufsunfähigkeit verhindern helfen.

Dr. med. habil. Max Dauderer, habilitiert als klinischer Toxikologe, Weinstraße 11, 8000 München 2

