

Auswirkungen von Craniomandibulärer Dysfunktion (CMD) und Halswirbelsäulen (HWS) - Trauma auf den mitochondrialen Stoffwechsel - Ein interdisziplinäres Umwelt-ZahnMedizinisches Behandlungskonzept

Alexandra Kuklinski

Die Zusammenhänge von instabiler Halswirbelsäule (HWS), ausgelöst häufig von Craniomandibulärer Dysfunktion (CMD), über Nerven- und Darmfunktionsstörungen bis hin zu resultierenden Mitochondriopathien werden erläutert, erkennbar in Allergien und Unverträglichkeiten auf Materialien und Lebensmittel und chronischen Erkrankungen. Lösungsvorschläge zur Anamnese, Diagnostik und Therapie werden unterbreitet. Bewährt hat sich das Konzept der Cellsymbiosis-therapie nach Dr. Kremer. Die Ergebnisse einer praxisinternen Studie belegen die Zusammenhänge von CMD und Lebensmittelunverträglichkeiten.

Schlüsselwörter: Halswirbelsäule, Craniomandibuläre Dysfunktion, Mitochondriopathie, Lebensmittel-unverträglichkeit.

————— Anatomie der Halswirbelsäule

Das Genickgelenk ist eine sehr empfindliche Stelle des Körpers: eine „Sollbruchstelle“. Der Hals muss schmal und beweglich sein, damit der Mensch seine Wahrnehmungsorgane Augen, Ohren und Nase in alle Richtungen drehen kann. Bei Erwachsenen ist der Kopf bis zu 6 kg schwer. Er kann bei Gewalteinwirkungen schleudern und dadurch Bewegungen durchführen, die in Stärke und Ausrichtung für ihn so gar nicht vorgesehen sind. Jegliche Knickbewegung kann, bei noch recht schwachen stabilisierenden Muskeln und Bändern, bei Kindern und Säuglingen bedeutsamen Schaden anrichten.

Die wenig dehnbaren Bänder fixieren den *Dens axis* in seiner Position und lassen abweichende Bewegungen nicht zu. Eine Bandscheibe existiert zwischen den beiden obersten Halswirbeln nicht, sie sind lediglich durch oberflächlichen Knorpel und Gelenkschmiere geschützt. Der Wirbelkanal bleibt unter normalen Bedingungen bei allen Bewegungen der Wirbelsäule frei. Dasselbe gilt für die seitlich durch und an Atlas und *Dens axis* verlaufenden Arterien, die den Kopf versorgen. Sie bringen frisches

Blut, z. B. in wichtige Hirnregionen (Kleinhirn, Hippocampus, Hirnstamm, Seh- und Hörzentrum) oder in das Innenohr, und dürfen daher nicht beeinträchtigt werden. In der Region Atlas und Axis liegen weiterhin viele wichtige Nervenstränge und Hirngebiete, auch diese werden durch normale Bewegungen nicht beeinflusst (1).

————— Auswirkungen eines Traumas

Da das Genickgelenk eine so sensible Stelle ist, kann sich im Prinzip jeder noch so kleine Unfall oder Schrägstand in der Kauebene auswirken. Der Nacken muss nicht direkt betroffen sein. Selbst die Kraft eines Sturzes auf den Allerwertesten setzen sich durch den ganzen Körper nach oben fort. Dieser kann so heftig sein, dass sich die Genickgelenke weiter bewegen, als sie es von Natur aus tun sollten. Das kann zu kleinen oder auch größeren Rissen in den stabilisierenden Flügelbändern am Axis führen und Schäden der übrigen Bänder, der Gelenkknorpel oder Verreißen der umliegenden, stabilisierenden Muskulatur auslösen. Die HWS wird instabil. Geschieht dies nur kurzzeitig, kann

es anschließend zu Schwindel, Übelkeit, Taubheitsempfinden, Sehproblemen oder Schwarz-werden-vor-Augen kommen. Durch wiederholtes Gegenstoßen an die Nerven können diese ständig gereizt sein, es kommt zu Entzündungen in dieser Region mit vielen negativen Auswirkungen. Auch die knöchernen Strukturen können an falschen Stellen aneinander reiben und gehen langsam kaputt. Schmerzen und Versteifungen sind hier die Folge.

Durch falsche Reize der Nerven im Halsbereich werden im Körper Signale erzeugt, die Stoffwechselwege beeinflussen und Abläufe in Gang setzen, die nicht mehr zu stoppen sind. Denn der auslösende Reiz tritt vor allem bei CMD immer wieder auf, wenn der Hals und Kiefer bewegt werden. Schließlich können diese Abläufe richtig zerstörerisch werden und zu chronischen Krankheiten führen. Weiterhin kann ein instabiler Nacken die Blut-Hirn-Schranke schädigen. Sie ist verantwortlich dafür, dass keine giftigen Stoffe aus dem Blut in unser Gehirn übergehen können. So schützt sie das Gehirn vor Schaden. Fällt sie aus, sind auf lange Sicht Krankheiten des Gehirns, zum Beispiel Alzheimer, Parkinson, CFS, MS, Fibromyalgie, Depressionen etc., Tür und Tor geöffnet. Da gilt natürlich: Je früher erkannt, desto eher kann gegengesteuert werden (1).

Reizbare Hirnnerven und die wichtigen Blutgefäße

Verlassen die oberen Halswirbel durch überdehnte Haltebänder ihre eigentliche Position, werden die Hirnnerven irregulär gereizt. Das führt bei dem *Nervus olfactorius* zu gesteigerter Überempfindlichkeit gegen Gerüche, mit Folgen für den ganzen Körper, wie Müdigkeit, Muskelschwäche bis hin zu Bauchblähungen. Der Geruchssinn kann verloren gehen oder falsche Gerüche melden. Entsprechende Ausfälle treten bei Beeinträchtigung des *N. oculomotorius*, *N. trochlearis*, *N. abducens* auf, die für das Sehen und die Bewegung des Auges und der Pupillen zuständig sind: Die Betroffenen sehen Schleier, schwarze Punkte, in bestimmten Bereichen gar nichts oder doppelt. Oder sie sind besonders lichtempfindlich, sehen Farben schwächer oder verlieren beim Lesen häufig die Zeilen.

Der *N. trigeminus* wird bis in die oberen drei Halswirbelsäulesegmente verschaltet. Diesem kommt im Aufgabengebiet des Zahnarztes eine besondere Bedeutung zu, da jeglicher Schrägstand im Bereich der Kauebene zu Reizungen desselben führt mit allen Auswirkungen wie nach Unfällen und Traumata. Reizungen des *N. trigeminus* kennen viele durch Zugluft-Empfindlichkeit im Gesicht und Nacken. Auch das nächtliche Anschwellen der Nasenwege durch verstärkte Durchblutung der Nasenschleimhäute, Migräne, Kopfschmerzen (auch durch heiße und kalte Getränke und Speisen ausgelöst), morgendliche Augenrötung, Nasennebenhöhlenentzündungen sowie Zahn- und Zahnfleischentzündungen, Schmerzen im Kiefergelenk und der Kaumuskulatur und Nasenbluten gehören hierher.

Trockene Augen, Nase oder Mund, Geschmacksstörungen, -verlust oder falsches Geschmacksempfinden (am häufigsten Metallgeschmack) können auf Reizungen des *N. facialis* zurückgehen. Eine gesteigerte Lärmempfindlichkeit, Jucken oder

Ekzeme im Gehörgang, vor allem links, sowie Schmerzempfindlichkeit der Kopfhaut, mehr links als rechts und Lähmungen im Gesicht deuten auf diesen Hirnnerv hin.

Geschmacksstörungen in Verbindung mit einer schweren Zunge, die beim Sprechen behindert, sowie Zungenbrennen oder Zungenbisse beim Essen weisen auf den *N. hypoglossus* hin.

Symptome eines übermäßig gereizten *N. vestibulocochlearis* sind Schwerhörigkeit bis hin zur Taubheit, Schwindel, Anstoß-, Stolper- und Sturzneigung, Gleichgewichtsstörungen, ein torkelndes Gangbild, evtl. mit versehentlichem Anrempeln. Den Reizungen des *N. glossopharyngeus* durch instabiles Genickgelenk sind Rachenentzündungen zuzuordnen, ebenso Schluckstörungen, häufiges Verschlucken, Speiseröhren- oder Schlundkrämpfe, besonders empfindliche Mund- und Rachenschleimhaut gegenüber fruchtsäurehaltigem Obst.

Übermäßige Reizungen des *N. vagus* zeigen sich in morgendlicher Heiserkeit oder belegter Stimme mit Husteln und Räusperzwang sowie Stimmversagen bei längerem Reden oder Singen. Häufiges Husten nachts kann durch Reizungen des *N. vagus* verursacht werden, denn er verursacht eine gesteigerte Schleimproduktion und Krämpfe in den Bronchien. Auch häufiger Harndrang tagsüber oder nachts, ebenso Unregelmäßigkeiten beim Stuhlgang oder häufiger Durchfall, sowie starkes und plötzliches Schwitzen und extrem niedriger Blutdruck haben ihre Ursache oft in der unkontrollierten Reizung dieses Hirnnervs.

Hingegen weisen vor allem morgens auftretende Schulter- und Nackenschmerzen, Schmerzen beim oder nach dem Heben und Tragen schwerer Gegenstände auf Reizungen des *N. accessorius* hin.

Wenn Blutgefäße eingeklemmt werden, wird die optimale Versorgung mit allen lebenswichtigen Stoffen, die das Blut in das Hirn zu transportieren hat, nicht mehr erreicht. Es kommt zu Mangel an Sauerstoff, an Nährstoffen, an Signalstoffen, ohne die das Hirn nicht mehr ordentlich arbeiten kann. Die Folgen sind: Konzentrationsstörungen, Müdigkeit, Wahrnehmungsausfälle bis hin zur Ohnmacht. Das Gehirn reagiert auf diese Unterversorgung mit der Bildung aggressiver Stoffe (Peroxide, NO) (1).

Erhöhter Sympathicotonus

Durch Reizungen des sympathischen Nervengeflechts, das auf beiden Seiten der Halswirbelsäule hinabzieht und im ganzen Körper zu einem Netz verbunden ist, kommt es gehäuft zu Herzrasen, schnellerem Atem, Blutdrucksteigerung, die Durchblutung der Muskeln nimmt zu, die der Haut und der Organe wird dagegen geringer, die Haare stellen sich auf (Frieren), dennoch Schwitzen und nicht zuletzt wird die Bewegung von Magen und Darm heruntergefahren. Der Körper scheidet bei Überreizung des Sympathicus zu viel Magnesium, Kalium, Zink über den Urin aus. Kann der Mineralienmangel nicht ausgeglichen werden, erhöht sich die Stressempfindlichkeit und der Sympathicus wird immer leichter erregbar. Es kommt in der Folge zu Muskelkrämpfen, Herzrhythmusstörungen (erkennbar im veränderten EKG). Da die

Netzhaut im Auge sehr zinkreich sein sollte, können bei einem Zinkmangel Nachtblindheit und Schwierigkeiten beim Sehen in der Dämmerung auftreten. Ein Zinkmangel beeinträchtigt auch die Vitamine B1 (Energiestoffwechsel) und B6 (Aufbau von Aminosäuren für Proteine), vermindert den Schutz des Körpers gegen freie Radikale, steigert die Bildung von Östrogen und vermindert die Wirksamkeit von Verdauungsenzymen im Darm. Bestehen diese länger, können Krankheiten wie Reizdarm, Unverträglichkeiten gegen viele Lebensmittel oder entzündliche Darmerkrankungen (Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn) auftreten. Der Teufelskreis: Durch eine schlechte Verdauung kann der Körper nicht genug Vitamine aus der Nahrung resorbieren. Vitamine, Mineralien und Spurenelemente bekommt er nicht in ausreichender Menge und kann nicht richtig arbeiten (2).

Die so entstehende Mitochondriopathie hat Auswirkungen auf alle Organsysteme. Die Mitochondrien jeglicher Zellen, in denen eine ganze Kaskade von Vitaminen letztendlich zur Herstellung von ATP führen, schaltet bei Vitaminmangel aufgrund seiner archäotypischen Entwicklung als Schutzschaltung auf extrazelluläre Glykolyse (Gärung). Die Folgen dessen sind, dass weniger ATP gebildet wird und dass die Zellteilungsrate erhöht ist, was letztlich im weiteren Verlauf zu Krebserkrankungen führen kann. Im Hormonhaushalt, mit dem der Körper versucht gegen zu regulieren, sind die ersten Ausfallerscheinungen erkennbar (3).

Blut-Hirn-Schranke

Die Überaktivität des Sympathicus vermindert auf Dauer die Durchblutung des Gehirns und öffnet die Blut-Hirn-Schranke. Wie schon beschrieben, kann dies zu echten Hirnschäden führen. Durch die gesteigerte Ausschüttung von Stresshormonen nehmen Ängste und Depressionen zu (2). Dies ist häufig in der Anamnese von CMD Patienten zu beobachten. Nicht selten sind diese nach jahrelangem Leidensweg bei Psychopharmaka gelandet.

Stickstoffmonoxid (NO) / Histamin

Das wiederholt mechanische Reiben der falsch stehenden Halswirbel an den Nerven führt zu Dauerentzündungen, die den Körper überfordern. Damit wird eine Kaskade von Reaktionen im Körper angeworfen. Die Entzündung aktiviert bestimmte Nerven und bewirkt in Kopf und Körper einen Anstieg von Histamin. Dieses Histamin – verstärkt vom Sympathicus – aktiviert wieder dieselben Nerven. Viele unklare Schmerzen können hier ihren Grund haben: Schmerzen der Wirbelsäule, der Gelenke und Muskeln, Ekzeme der Haut (Neurodermitis und Schuppenflechte), Migräne oder Entzündungen im Mund-Rachen-Bereich. Insbesondere wenn die Schmerzen nicht immer an einem Ort bleiben, sondern wechseln, sollte die tückisch instabile Halswirbelsäule als Auslöser dringend in Betracht gezogen werden. Derartige Schmerzen gehen ernsthaften Erkrankungen um Jahre voraus, denn die dahinterstehenden Entzündungen zerstören langsam aber sicher vorhandene Strukturen.

Ein anderer wichtiger Bestandteil ist Stickstoffmonoxid. Ist NO durch Dauerentzündungen im Übermaß im Körper vorhan-

den, wird es an den Stellen, wo es für die oben genannten Funktionen benötigt wird, nicht mehr zusätzlich produziert. Das heißt, das Entzündungs-NO verhindert z.B. die Produktion von NO für die Gefäße und Herzentlastung (senkt Blutdruck, da gefäßerweiternd). NO hemmt auch den Abbau von Cholesterin. Durch Dauerentzündung in geschädigten Gelenken, Knorpeln und Bindegewebe kommt es durch ein Übermaß an NO zur Bildung von Citrullin. Es ist so viel, dass es nicht normal abgebaut werden kann. Daher verbindet es sich mit Proteinen, vor allem in Gelenken. Das Immunsystem bekämpft diese veränderten Proteine, was zu rheumatischen Beschwerden führt bis zur Zerstörung der Gelenke. Entzündungszellen produzieren Superoxid als Abwehrmaßnahme, welches eine sehr aggressive Verbindung darstellt. Normalerweise wird es durch bestimmte Enzyme kontrolliert, so dass es keinen Schaden anrichten kann. NO behindert diese in ihrer Arbeit und neigt sehr stark dazu, selbst mit dem Superoxid zu reagieren. Es entsteht Peroxinitrit, welches in Reaktion mit Aminosäuren an vielen Stellen schädigend in unseren Körper eingreift. Nitrotyrosin zum Beispiel ist in schmerzenden Gelenken, ebenso wie Citrullin messbar. Tyrosin als Ausgangsstoff des Schilddrüsenhormons Thyroxin wird durch NO zu Nitrotyrosin und stört den Stoffwechsel der Schilddrüse.

Es kommt über diese Situation zu einer Aktivierung der Neuro-Stressachse: zu Müdigkeit, Schweißausbrüchen, Herzrasen, plötzlichen Durchfällen, usw.. Tyrosin als Ausgangsstoff für Dopamin wird im Körper zu Adrenalin umgewandelt und ist außerdem an der Bildung des Hautfarbstoffs Melanin beteiligt. Auffallend häufig können Leberflecke und Altersflecken beobachtet werden. Peroxinitrit reagiert auch mit Tryptophan, aus dem Serotonin gebildet wird. Als Regulator für das Nervensystem hat es Einfluss auf unsere Stimmung. Es wirkt aber auch im Herz-Kreislauf- und Magen-Darm-System mit. Peroxinitrit spielt auch eine Rolle im Gehirn. Nach den Phasen mangelhafter Durchblutung durch abgeklemmte, das Hirn versorgende Blutgefäße kommt es dort zur Superoxid- und Peroxinitritbildung. Diese Stoffe greifen das Hirngewebe an. Viele Forscher machen Peroxinitrit für die Entstehung von Alzheimer und Multipler Sklerose verantwortlich. NO steigert auch die Bildung von krebserregenden Nitrosaminen im Körper. Das Spurenelement Selen und das Vitamin Niacinsäure können hier schützend wirken, aber bei der meist vorliegenden Mangelsituation der Betroffenen reichen die im Körper vorhandenen Mengen vermutlich nicht aus. Ebenso bindet Stickstoff Eisen. Eisenmangel führt z. B. zu Symptomen wie Gesichtsblassheit, Müdigkeit, Appetitlosigkeit. Die schon oben erwähnten eisenhaltigen Enzyme zum Abbau des Cholesterins oder zum Schutz der Zellen gegen das aggressive Superoxid, oder der Blutfarbstoff Hämoglobin, ebenso der in Muskeln vorkommende Farbstoff Myoglobin werden durch NO blockiert (1).

Mitochondriopathie

Die Energie produzierenden Vorgänge in den Mitochondrien werden durch NO blockiert. Der eingeschleuste Sauerstoff kann nicht verbraucht werden. Es reichert sich das gefährliche Superoxid an mit der Folge der Mitochondrienmembranzerstörung. Die Zellkerne können geschädigt werden und somit das genetische Material der DNA. NO schaukelt die Histaminproduktion hoch,

diese wiederum die NO-Produktion. Es kommt zum Mangel durch erhöhten Verbrauch an Vitamin B12. Fehlt dieses, werden viele Vitamine und Spurenelemente, die Teile der Kaskadenabläufe in den Mitochondrienmembranen sind, nicht mehr über den Magen-Darm-Trakt aufgenommen (2). Es kommt zur Unterversorgung mit der Folge, dass zu wenig ATP gebildet wird. Die Zelle schaltet als Schutzschaltung auf Gärung und die Glykolyse findet nun extrazellulär statt. Die Zellteilungsrate erhöht sich, das Risiko an Krebs zu erkranken somit auch (3).

Anamnese in der Praxis

Folgende Symptome sollten abgefragt werden:

- vorausgegangene Traumata/Unfälle/ Stürze/ Zahnsanierungen (welche Metalle?)
- Impfungen /Antibiotika
- chronische Müdigkeit/ Muskel- und Konzentrationsschwäche
- lange Erholphasen, erhöhter Schlafbedarf / Durchschlafstörungen bei gleichzeitiger Erschöpfung
- Essen in kurzen Abständen (v. a. Kohlenhydrate)
- Verschlechterung des Seh-, Riech- und Hörvermögens
- NO induziertes häufiges Wasserlassen durch Erweichen der Schließmuskel
- Anschwellen der Nasenschleim- und Bindehäute, v. a. im Liegen
- morgendliche Heiserkeit
- Migräne-, Kopf-/ Kaumuskel- und Nackenschmerzen
- Wirbelsäulenbeschwerden, Hüft-, Knie-, Sprunggelenksprobleme
- fehlender morgendlicher Appetit, Schwellungen im Gesicht und den Gelenken
- Störungen der Bewegungsabläufe
- Licht-, Geräusch- und Zugluftempfindlichkeit
- Ängste, Alpträume, Psychosen, gesteigerte Reizbarkeit, Depressionen
- Haut- und Bindegewebsprobleme
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Erkrankungen der Atemwege
- Erkrankungen des Verdauungssystems: Verstopfung, Diarrhö, Alkohol- und Nahrungsmittelunverträglichkeit, starke Müdigkeit nach dem Essen, Sodbrennen, Übelkeit, Völlegefühl
- Mund: Rachenschleim, Bissverletzungen, einschließende Zahnschmerzen, Geschmacksirritationen, Zahnfleischentzündungen, nächtlicher Speichelfluss, Hauteinrisse, trockener Mund, Schmerzen durch Fruchtsäuren, Unverträglichkeit von kalten Getränken und Speisen, Zungenbrennen
- Erkrankungen der Harn- und Genitalorgane: unerfüllter Kinderwunsch, Entwicklungs- und Gesundheitsstörungen beim Kind (die mitochondriale DNA wird über die Mutter übertragen), häufige Pilzinfektionen/ *cave!* Schwermetalle lagern sich v. a. im Brustgewebe und Beckenboden ab
- Störungen des Immunsystems: Allergien, Autoimmunerkrankungen, fehlendes Fieber, Reaktivierung von Viren

Die Symptome variieren, allen gemeinsam ist jedoch im Verlauf der Folgejahre der Streueffekt: immer intensivere Symptome, immer mehr Organe involviert und schließlich der Ausbruch handfester Erkrankungen. Traten die Schädigungen des Nackens

bereits im Kinder- und Jugendalter und in mehrfachen Ereignissen auf, entwickeln sich chronische Multisystemerkrankungen, z. B. Multiple Sklerose, Darmentzündungen, Multiple Chemikalien-Empfindlichkeit (MCS) oder Chronisches Müdigkeitssyndrom (CFS) (1).

Diagnostik in der Praxis

Erstens:

Zahnärztliche Befundaufnahme mit Notiz zu den verwendeten Füllungs- und Zahnersatzmaterialien. Röntgenstatus möglichst digital, da vergrößerbar. Zu beachten ist auch das Erfassen „leerer“ Kieferabschnitte. Es ist erschreckend, wie häufig sich dort Entzündungsherde befinden.

Gegebenenfalls Aufnahme des *Dens axis* nach Sandberg in Links-/ Rechtsneigung nach Absprache mit Radiologen, Anfertigung eines CTs, DVTs oder Upright-MRTs.

Zweitens:

Dem auf der Liege liegenden Patienten umfasst der Behandler mit beiden Daumen die Innenknöchel auf gleicher Höhe und lässt den Patienten unter Zusammenbiss der Zahnreihen und ohne Verwendung der Arme zum Sitz aufrichten. Bei Schrägstellungen des Bisses und falscher Position der Kiefergelenke ergibt sich nun eine Beinlängendifferenz. Lässt man den Patienten auf Watterollen beißen und aufrichten, verschwindet die Beinlängendifferenz bei Patienten, deren Ursache der WS-Beschwerden der falsche Biss ist. Bei vielen Patienten mit Craniomandibulärer Dysfunktion ist funktionell die LWS blockiert (als Symptom häufig zuerst genannt), vergesellschaftet mit Gegenblockaden in BWS und HWS. Zu erfragen ist auch, ob vom Orthopäden verordnete Einlagen getragen werden. Diese manifestieren den gegebenen Schrägstand in der WS-Statik nur.

Drittens:

Der Patient wird zur LTT-/BDT-Testung der vorhandenen Zahnmaterialien angehalten, gegebenenfalls das genetische Entzündungsprofil getestet (z. B. im Institut für medizinische Diagnostik, www.imd.Berlin.de)

Viertens:

Der Patient wird vom mitbehandelnden Arzt auf Lebensmittelunverträglichkeiten untersucht. Dabei bieten sich die IgG1-4 Testung des Kyperallergoplex44 des Instituts für Mikroökologie in Herborn an (www.mikrooek.de), sowie der ProImmunoM-Test (www.cellsymbiosis-netzwerk.de).

Ziel ist die antiinflammatorische Ernährungstherapie, ein Ausheilen der intestinalen Schleimhäute als Voraussetzung zur Resorption wichtiger Vitamine, Mineral- und Vitalstoffe und somit Rückkehr zum mitochondrialen Zellstoffwechsel. Bei den oben genannten Testungen werden patientenindividuell die Lebensmittel detektiert, die zur Produktion eigener Immunglobuline der Klasse 1-4 führen und welche immunologisch aseptische Entzündungen verursachen. Das entzündungsfördernde Interleukin 12 gilt als Starter der IgG 1-3 Ausschüttung und erhöht die Produktion von zytotoxischem Stickstoffmonoxidgas, welches nitrosativen Stress induziert. Nur die Immunglobuline IgG-1 und IgG-3 sind antigenrepräsentierend und komplementaktivierend, was die

Voraussetzung für Inflammationsprozesse darstellt. Dagegen wird IgG-4 durch Interleukin 10 ausgeschüttet, das zudem eine antiallergene Wirkung aufweist. Es empfiehlt sich die getesteten Lebensmittel 3 bis 12 Monate zu eliminieren (4).

Therapie interdisziplinär

- Verwendung eines Nackenstützkissens
- osteopathische Therapie
- Rückentraining
- antiinflammatorische Ernährungstherapie
- Mikronährstofftherapie: Schließen der Bluthirnschranke, sowie Abpuffern des nitrosativen Stress durch Gabe von Vitamin B12 als Injektion, da die Resorption über den Verdauungstrakt bei Mangel nur unzureichend funktioniert (zu empfehlen ist das Hydroxycobalamin Lophacomp 1000 Mikrogramm) die erste Woche täglich, den Rest der 10er Packung alle 3 Tage, welches vom Patienten selbständig durchgeführt werden kann. Für Kinder ist es möglich, mit einem Pumpsprayaufsatz das Hydroxycobalamin unter der Zunge zu applizieren.
- Herstellung funktionierender Darmschleimhäute mittels Pro Colostral, Pro Emsan pur, Pro Basan (Kolostrum, Colibakterien, Laktobazillen in ausreichender Dosierung; Firma Tisso, hergestellt im Sinne der Cellsymbiosistherapie nach Dr. Kremer)
- Herstellung eines basischen pH-Wertes durch Mineralstoffzufuhr (Pro Base, Tisso)
- Wiederherstellung des mitochondrialen Stoffwechsels, Vorbereitung der Entgiftungsorgane mittels ProDialvit (beinhaltet u.a. die wichtigen fehlenden B-Vitamine, Q10, Curcuma, Bromelain, Traubenkernextrakt, L-Carnithin, L-Glutathion, Lecithin, alpha-Liponsäure, L-Cystein und weitere Aminosäuren), ProSirtusan (mit Resveratrol, Quercetin und Polyphenolen), Pro CurminComplete (sekundäre Pflanzenstoffe); alle Präparate sind frei von Weizen und Kuhmilch
- Empfehlung LOGI-Kost (Kohlenhydrate reduzieren auf Minimum)
- bei der Auswahl der Präparate ist auf die Inhaltsstoffe zu achten, z.B. enthalten Zink- und Biotintabletten häufig Titandioxid und Lactose (nicht bei Biotin Carin und Zinkorot von Ursapharm), oder MMA (Methyl-Methacrylat, z.B. Wobenzym) einen häufig unverträglichen Kunststoff, aus der Zahnmedizin und Pflastern bekannt
- nach Entfernung des Amalgams Schwermetallausleitung durch erfahrene Therapeuten durch EDTA Chelattherapie und DMSA (5)
- Überprüfung des Therapieerfolges über die sehr kostengünstige intrazelluläre ATP-Bestimmung (z.B. Institut für Medizinische Diagnostik, www.imd-berlin.de).

Therapie in der Zahnarztpraxis

Die Behandlung chronisch kranker Patienten ist nicht ohne entsprechende vorbereitende Maßnahmen erfolgreich durchführbar. Genannt seien hier:

- konsequente Entfernung aller Entzündungsherde im Kiefer
- Entfernung unverträglicher Zahnersatz- und Füllungsmaterialien plus Amalgam
- Provisorische Versorgung

- Herstellung einer physiologischen Kauebene, Kiefergelenkposition und somit stabiler Kopfgelenks- und Wirbelsäulenstatik mittels RAC kontrollierter Akupunktur nach Bahr/Nogier zum Ausgleich der Beinlängendifferenz (6)
- RAC und Polfilter kontrollierte Austestung der geeigneten Schienenposition und Schienenmaterials
- Tragen der Schiene unter permanenter RAC Kontrolle und Einschleifkorrektur für ein viertel bis halbes Jahr
- danach Überführung der Schienenposition in den Biss mittels Zahnersatz mit ausgetesteten verträglichen Materialien in Zusammenarbeit mit einem GZM-zertifiziertem Labor

Wie wichtig dieses Vorgehen ist, ist an folgenden Patientenfällen dokumentiert:

Kasuistiken

Fall 1:

Patientin 57 Jahre, Verwaltungsangestellte, kam von in Rente gegangenen Zahnarzt

Anamnese: Bluthochdruck, Nierensteine

Befund: massiver Zahnstein, genereller horizontaler Knochenabbau; 22 beherdet nach Wurzelbehandlung; 37, 46 apikal entzündet, distale Wurzel kariös; 47, 26 überstehende Amalgamfüllungsränder; 36 interradikulärer Knochenabbau, frakturierte Amalgamfüllung; 45 Karies; insgesamt 7 Amalgamfüllungen, sehr alt, nur „geflickt“, 3 Kunststofffüllungen, unsachgemäß verarbeitet; 1 Silber/Palladiumbrücke, mind. 20 Jahre alt; Regio 27, 28, 37 Entzündungsherde um frakturierte Wurzelspitzen in eigentlich „leeren“ Kieferabschnitten; Starker sagittaler Stützzoneneinbruch und tiefer Biss

CT Befund: Steilfehlstellung der Wirbelsäule, generalisierte Osteochondrose und Spondylose mit Höhenreduktion der Bandscheibenfächer bei C4 bis C6, ventrale und dorsale Randzacken, irreguläre Abschlussplatten, mäßig degenerativ veränderte Kopfgelenke, diskrete Neuroforamenengen, leichte Protrusion; NNH links diskrete Schleimhautschwellung

Da die Patientin an Zahn 47 Schmerzen verspürte, wurde zeitnah unter Kofferdam und Clean up-Sauger, langsamtourig die Amalgamfüllung entfernt. Versorgung mit Zement. Schon kurz darauf zeigten sich zentralnervöse Störungen der Augen. Das rechte Auge tränte und schloß nicht mehr, das linke Augenlid zuckte für 20 min. Das Tränen hielt ca. 1,5 Stunden an. Akupunktur am Ohr: Augen beidseits, N.trigeminus li und re Atlas links und rechts.

Nach Durchführung des LTT ergab sich eine Typ 4 Sensibilisierung von 6,0 auf Quecksilber. In der Praxis Dr. Langner ergab die Untersuchung mittels Global Diagnostik eine sehr starke Schwermetallbelastung, sowie sehr hohen Nitrosativen Stress.

Therapie: Die Patientin spritzte sich Vit B12, fing dann an mit Probasan (für den Dünndarm), Pro Emsan Pur (Dickdarm), Pro Dialvit langsam steigernd, zeitgleich Zinkorot von Wörwag zwischen 17.00 und 19.00 Uhr (Hauptmeridianzeit der Niere) zur Stärkung der Niere, sowie Bio-Algen morgens und vor dem Schlafen jeweils 5 Tabletten für zwei Monate. In der Zeit erfolgte der Austausch der Kunststofffüllungen, die Entfernung der

Wurzelreste, wurzeltoten Zähne, Ersatz mit Interimsprothese sowie die Parodontitisbehandlung. Vier Monate später wurden die restlichen Amalgamfüllungen entfernt ohne Komplikationen.

Die anschließende Messung der Beinlängen ergab eine Differenz von 1,5 cm. Das linke Kiefergelenk wich unter RAC und Polfilterkontrolle 30 Grad, das rechte 45 Grad ab. Es folgten Akupunktur, Ausmessung und Abdrucknahme für Schiene. Parallel lief die Schwermetallausleitung durch zwischenzeitliche Antibiotikaeinnahme unterbrochen. Es erfolgte wieder die Therapie mit B12, ProEmsanPur und Probasan und Mineralstoffen, danach wurde weiter ausgeleitet.

Überführung der Bisslage in den Zahnersatz erfolgte nach einem Jahr. Die Patientin fühlt sich wacher und fitter und ist bislang ohne Rückenbeschwerden. Auf Lebensmittel wurde aus Kostengründen nicht getestet, jedoch wurde während der Therapie die LOGI-Kost empfohlen.

Fall 2:

Patientin 51 Jahre, Bluthochdruck, Brustkrebs OP 2005, seit Bestrahlung Xerostomie, Pat. wacht deswegen nachts stündlich auf. Laut Dr. Langner starke Schwermetallbelastung, Austausch Amalgam gewünscht. Pat. nahm ProEmsanPur, Probasan, Pro Dialvit, Zinkorot und Algen. Eine Parodontitisbehandlung erfolgte. Die Zähne 25, 26 und 36 fehlten, die Nachbarzähne waren stark in die Lücken gekippt. Nach Austausch der Amalgamfüllungen besserte sich der Zustand der Mundtrockenheit schlagartig. Nach der anschließenden Ausleitung konnte man schon von einem den Zahnarzt behindernden Speichelfluss sprechen, mit dem trotz allem alle Beteiligten sehr glücklich waren. Nach einer 1 jährigen Tragezeit der Schiene folgte die Überführung in den Zahnersatz mittels Keramikbrücken und Kronen.

Fall 3:

Patientin 72 Jahre, leidet unter diversen starken Schmerzen, auf Empfehlung einer Ärztin überwiesen, die nicht mehr weiter wusste, 2002 Infarkt, erhöhte Leberwerte, Gastritis (anzunehmen aufgrund der ellenlangen Medikamentenliste, inkl. starker Schmerzmittel), wechselnder hoher oder niedriger Blutdruck; Autounfall 2008, seitdem Schmerzen so stark, dass Aufstehen kaum mehr möglich; Tochter 2006 an Krebs gestorben; Schmerzen im gesamten Bewegungsapparat inkl. allen Gelenken; ständige Schmerzen im rechten Oberbauch, Sodbrennen, Blähungen, Durchfälle seit drei Monaten, davor Verstopfung; Schluckstörungen, Kälteempfindlichkeit im Mund, Mundwinkelinrisse über Jahre; Kiefergelenksschmerzen, Ohrgeräusche; Gürtelrose; Lymphdrüenschwellungen in den Achseln; Juckreiz nach Duschen (kommt bei starken B-Vitaminmangelzuständen bei instabiler HWS vor, auslösend durch warmes Duschwasser); Hämatomneigung; spröde, brüchige Nägel; Atmungsbehinderung lageabhängig nachts, häufige NNH Entzündungen, Trockenheit; Verschwommensehen, Schwindel, Mouches volantes; komplette Alkoholunverträglichkeit; chron. Müdigkeit; gesteigerte Empfindlichkeit gegenüber Hitze, Zugluft, Kälte, Licht, Lärm, Hektik; Treppensteigen unsicher, kein rasches Drehen des Kopfes möglich, Anstoßneigung beim Gehen; häufiger Harndrang, Herzschmerzen, Angst; Kribbeln der Hände auf Schmuck; Einschlaf- und Durchschlafstörungen, wirre Angstträume; rechtes Auge OP 2002 Netzhautablösung, künstliche Linsen beid-

seits, grauer Star OP 2008, weißer Hautkrebs entfernt 2008 am Kopf, Gallenblase raus 2007; seit 2 Monaten starke Darmkoliken; Morphiumpflaster nach Unfall halfen nicht, starke Hautrötung an den Stellen; Patientin hat oft Aphten, Zahnfleisch stark entzündet im OK an Prothesen- und Kronenrändern; Brücken und Kronen aus Nichtedelmetall, ebenso die Geschiebeprothese; 3 Amalgamfüllungen, 2 Kunststofffüllungen (nach deren Legung starke andauernde Schmerzen); Röntgen ergab 16, 46 apikale Entzündung und Karies, regio 25 Wurzelrest, UK retinierte 8er, 36, 37 Karies; KG li 40 Grad, re 70 Grad Abweichung

CT: knöcherne Ausziehung im Bereich der Densspitze, Reduktion des Gelenkspaltes mit degenerativen Veränderungen, asymmetrische Abbildung der Kopfgelenke mit Gelenkspaltreduktion und Abstützreaktionen links mehr als rechts; regio 25 3-4 mm osteosklerotische Veränderung; regio 45, 46 6-7 mm große sklerosierende Zone

LTT: ergab Reaktionen auf Quecksilber, Gold und TEGDMA.

Therapie lt. Cellsymbiosiskonzept:

- Vit B12, Pro Colostral, ProEmsanPur, Probasan (Bakterien und Immunglobuline für den Darm), Pro Base (Mineralstoffe, da aufgrund der Entzündungen stark sauer), Pro Dialvit (Vitamine, Aminosäuren, Enzyme, Vitalstoffe), Pro Curmin, Pro Sirtusan (sekundäre Pflanzenstoffe zum Herunterregulieren der Entzündungen und initiieren des Mitochondrienstoffwechsels), Omega Fettsäuren als Pflanzenöle (da Fisch stark quecksilberhaltig)

- Abends Spätstück mit viel Butter empfohlen, LOGI-Kost

3 Monate später lt. Dr. Langner und Global Diagnostikmessung:

- Metalle /Zähne, Quecksilber, Indium, Aluminium-Belastung; Pat. nicht zu sauer,
- nitrosativer und oxidativer Stress weiterhin (B12 und Vit C empfohlen), jedoch 91 % Vitalität, Verbesserung der Verdauung, keine Oberbauchschmerzen mehr, Schmerzen im Bewegungsapparat erträglich, Alltag und Reisen möglich

Zahnärztliche Therapie:

Entfernung der Kieferostitiden, der toten Zähne, Kunststofffüllungen und Amalgamfüllungen mit Saremco els, Entfernung des alten ZE und Interimsversorgung mit Sonderkunststoff (Brekristall/ Polyan), Schiene im UK; therapiebegleitend Störherdakupunktur (6); Überführung in den Zahnersatz aus Nichtedelmetall (gelasert, nicht gelötet) und Sonderkunststoff in ausregulierter Bisslage unter aufrechter WS und Zungenbeinposition

Leider verschlechterte sich der Zustand wieder nach erfolgter Gripeschutzimpfung mit anschließender Antibiotikatherapie. Eine weitere Ärztin versuchte sich an Quecksilberausleitung, was wiederum zur Verschlechterung führte. In dem Zusammenhang wurde auch eine Sonnenlichtallergie diagnostiziert, was sicher mit der Mobilisation der Schwermetalle zu tun hat. Bei dem ausgeprägten Krankheitsbild der Patientin und in Anbetracht des Alters hätte diese gut mit der erreichten anfänglichen Verbesserung leben können. Der damals erreichte Zustand wurde seitdem nicht wieder erreicht. Auch machten in der Störherdtherapie ersichtlich und von der Patientin fühlbar die Acryllinsen immer wieder Schwierigkeiten. Dieses wurde mit Hilfe der Radionik (Homöoexpert) beseitigt, taucht aber in Abständen wieder auf und muss nachbehandelt werden. Die Patientin ist

trotzdem froh, ein paar Schmerzen weniger zu haben und nicht nur im Bett zu liegen.

Praxisinterne Studie

Der Zusammenhang von CMD und Nahrungsmittelunverträglichkeiten wurde in einer praxisinternen Studie in Kooperation mit Dr. Ronald Langner anhand von 47 Patienten mit Craniomandibulärer Dysfunktion nachgewiesen. Es erfolgten Untersuchungen des Blutes auf IgG1-4 assoziierte Lebensmittelunverträglichkeiten mit Hilfe des Kyberallergoplex 44 (Herborn) und des ProlimmunM-Testes. Bis auf einen Patienten reagierten alle auf Lebensmittel. Am häufigsten traten Kuhmilch- und Getreideunverträglichkeiten, gefolgt von Nüssen und Ei auf.

Resüme

Auch im zahnmedizinischen Bereich ist es wichtig nicht in Schubladen zu denken, sondern den Menschen als Ganzes zu betrachten. Die Vernetzung mit anderen Therapeuten und der Austausch von Wissen anderer Fachbereiche ist für eine erfolgreiche Therapie unabdingbar. Dabei spielt die Umweltmedizin in der heutigen Zeit eine immer größere Rolle. Ein besonderer Dank gilt den Kollegen, die mit großem Engagement ihr Wissen im Curriculum Umwelt-ZahnMedizin verbreiten. Zu wünschen wäre, dass der Stoff schon in den Universitäten behandelt werden würde, zum Vorteil der Patienten.

Kontakt:

Alexandra Kuklinski
Praxis für Ganzheitliche Zahnmedizin/Umweltzahnmedizin
Graf-Schack-Str. 7
18055 Rostock
Fax: 0381/3777472
E-Mail: kuki.dens@gmx.de

Nachweise

- (1) KUKLINSKI, B., SCHEMIONEK, A. (2006): Schwachstelle Genick, Aurum Verlag, Bielefeld.
- (2) KUKLINSKI, B. (2006): Das HWS Trauma, Aurum Verlag, Bielefeld.
- (3) MEYER, R. (2010): Chronisch gesund – Prinzipien einer Gesundheitspraxis, Eigenverlag, Pirmasens.
- (4) MEYER, R. (2010): Feuer im Körper, Eigenverlag, Pirmasens
- (5) MUTTER, J. (2008): Amalgam-Risiko für die Menschheit, fit fürs Leben Verlag, Weil der Stadt.
- (6) STRITTMATTER, B. (2005): Der Störherd und seine Entstörung, Hippokrates, Stuttgart.

Das Cellsymbiosistherapiekonzept

Ralf Meyer

Nach dem deutschen Arzt Dr. med. Heinrich Kremer werden die heutigen Zivilisationskrankheiten nicht primär durch vererbte Faktoren (Gendefekte), sondern vor allem durch zunehmende Störungen der Zellatmung bzw. der zellulären Stoffwechsellleistungen verursacht. Die Regeneration und Funktionsverbesserung wie – Stabilisierung dieser Störungen mit nicht zelltoxischen, dafür aber einem durch Laboruntersuchungen kontrollierbarem natürlichen Behandlungskonzept, stellt die Basis der Cellsymbiosistherapie CST) dar.

Bei Störungen der zellulären Stoffwechsellleistungen liegt nach den Postulaten von Dr. Heinrich Kremer eine Minderfunktion der Mitochondrien vor. Diese vitalen Zellorganellen, welche sich aus Bakterien entwickelt haben und ursprünglich als Kraftwerke der Zelle bezeichnet wurden, sind für die Steuerung und Aufrechterhaltung der Zelleistungen verantwortlich wie notwendig. Die in den Mitochondrien gebildete Energie (ATP), welche die Leistungsfähigkeit der Zellen und Organe steuert, wird bei Störungen der Mitochondrienfunktion nicht mehr oder nur noch reduziert mit Hilfe von Sauerstoff, dafür dann aber mit Hilfe von Glukose oder Aminosäuren gebildet. Dabei werden nicht mehr die differenzierten Zelleistungen aller Organsysteme angesteuert bzw. aufrecht erhalten, sondern der Zellteilungszyklus aktiviert. Als Ursachen für diese Störungen werden u. a. chronische Entzündungen oder Infektionen, Immunschwächen, Vitalstoffmangelsituationen (essentielle Aminosäuren, Spurenelemente, Mineralstoffe, Vitamine, Polyphenole), Belastungen mit Umweltgiften wie z. B. Schwermetallen oder Elektrosmog, Stress, Störungen der Verdauungsorgane (z. B. eingeschränkte Aufnahmeleistung der Darmschleimhäute oder reduzierte Verdauungsleistung), psychischen Belastungen und Genmutationen angesehen.

Das Konzept der Cellsymbiosistherapie

Individuelle Ernährungsempfehlungen

Zur Anwendung kommt eine individuelle, laborbefundgestützte Ernährungstherapie, wobei immunologisch auffällige Nahrungsmittel (die zu verzögert auftretenden Abwehr- und Entzündungsreaktionen führen können oder Sofortallergien auslösen) zeitlich begrenzt aus der täglichen Ernährung eliminiert oder zumindest reduziert werden. Zudem werden je nach Labordiagnostik und Befund ggf. histamin-, fruktose-, laktose-, stark eisen-, gluten- und schimmelpilzhaltige Nahrungsmittel gestrichen. Die Kost sollte antientzündlich, antiallergen, biologische, reich an essentiellen Amino- und Fettsäuren sowie kohlenhydratreduziert sein.

Unterstützung der Verdauungsorgane

- Aufrechterhaltung und Regeneration der Resorptionsfläche des Dün- und Dickdarmes und des darm- und schleimhautassoziierten Immunsystems (GALT / MALT) sowie der Schleimhautbarriere, falls hier Funktionsschwächen diagnostiziert worden sind (laborkontrolliert), mit vitalen (lebendigen), vermehrungsfähigen, hochdosierten Mikroorganismen sowie immunglobulin- und zytokinhaltigen Nährstoffkonzentraten und Magnesiumsilikat.
- Aufrechterhaltung und Regeneration / Unterstützung der oberen Verdauungsorgane Magen, Bauchspeicheldrüse, Leber / Galle mit Bitterstoffpflanzenextrakten, Enzymen, Polyphenolextrakten und Quellstoffen.

Vitalstoffe

Laborkontrollierte Gabe spezieller Mikro- und Makronährstoffpräparate (zusätzlich zur individuell abgestimmten Ernährungsempfehlung) mit dem Ziel, die systemische Energieleistung und damit die Mitochondrienfunktion / -struktur / -regeneration zu verbessern und zu stabilisieren. Hierbei handelt es sich um Mikro – Makronährstoffkombinationen, welche auch in den Wellenlängen Lichtquanten emittieren, die die mitochondrialen Frequenzfenster ansteuern:

- Polyphenolextrakte, Phospholipide und / essentielle Fettsäuren, Aminosäurekonzentrate, Vitaminkomplexe, Organextrakte, Heilpilze, Kombinationen aus Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen, sekundären Pflanzenstoffen und Antioxidanzien, spezielle Mineralstoffkonzentrate, Algen-Enzym-Kombinationen, Bitterstoff-Kombinationen

Vor allem den im Rahmen der CST zur Anwendung kommenden Polyphenolen werden in den bekannten medizinischen Datenbanken wie Pubmed oder Medline auf Basis durchgeführter Studien an Tieren und menschlichen Zelllinien (u. a. Krebszelllinien) folgende Eigenschaften zugeschrieben: antidiabetogen, antiarteriosklerotisch, antiinflammatorisch, antiallergen, neuroprotektiv, verbessert die antioxidative Kapazität und die Immunleistung, antiparasitär, antiviral, antibakteriell, DNA-protektiv, detoxifizierend und vor Einflüssen von Schwermetallen oder Arsen schützend.

Schwermetallausleitung

Laborkontrollierte Schwermetallausleitung / -sanierung mit EDTA, DMSA und adjuvant mit Polyphenolextraktkombinationen, Algen, Bakterien, Mineralstoffen, Vitaminen, Spurenelementen. Zusammenarbeit mit Zahnärzten, falls schwermetallhaltige Zahnfüllungen / Kronen oder Zahnherde (Entzündungen) vorhanden sind. Die entsprechende Sanierung erfolgt durch den Zahnarzt.

Infusionstherapie

Die Infusionstherapien der CST werden zum Zwecke der Unterstützung der Mitochondrienfunktion eingesetzt, um labormedizinisch erfasste Mikro- / Makronährstoffdefizite auszugleichen. Die Infusion für Ärzte enthält Aminosäuren wie L-Glycin, L-Glutamin, L-Taurin, L-Cystein, L-Carnitin, L-Carnosin, L-Lysin, L-Arginin, Glutathion, Spurenelemente und Mineralstoffe wie Zink, Selen, Magnesium, Kalzium, Kalium, die Vitamine des B-Komplexes und Vitamin C.

Psychologische Betreuung / Coaching

Seelische Dauerstressfaktoren können eine entsprechende psychosomatische Betreuung erforderlich machen, da dadurch sogar genetische Programme modifiziert werden.

Optimierung des Lebensumfelds

Reduktion oder Eliminierung potenziell die Mitochondrienfunktion / -struktur störender externer Einflüsse wie Elektrosmog, toxisch belasteter Hygiene-, Pflege-, Kosmetikartikel, künstlicher Süßstoffe etc.

Das Therapiekonzept der Cellsymbiosistherapie ist mittlerweile Lehr- und Ausbildungsbestandteil des Zentralverbandes Ärzte für Naturheilverfahren und dabei von allen Landesärztekammern zertifiziert. Es liegen zudem Behandlungsdokumentationen bei mehr als 2000 Krankheiten bei über 300 Falldokumentationen vor.

Copyright by Ralf Meyer

Weiterführende Literatur:

KREMER, H. (2004): Die stille Revolution der Krebs- und Aidsmedizin, Ehlersverlag, Wolfratshausen.

MEYER, R. (2010): Chronisch gesund – Prinzipien einer Gesundheitspraxis. Das Originalkonzept der Cellsymbiosistherapie nach Dr. Heinrich Kremer. Eigenverlag, Pirmasens.