



Inhalt

- [Parodontitis und ihre Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit](#)
 - [Streng lokalisierte Entzündung an einzelnen Zähnen](#)
 - [Entzündungen an korrelierenden Zähnen innerhalb einer Resonanzkette -"Meridian-Parodontitis"](#)
 - [Generalisierte Parodontitis](#)
 - [Konstitutionelle Schwäche](#)
 - [Anwesenheit von auslösenden Erregern](#)
 - [Geschwächtes Immunsystem](#)
 - [Komplementäre Diagnose- und Therapieansätze der Parodontitis](#)
 - [Milieuanalyse](#)
 - [Eiweißmast und Übersäuerung](#)
 - [Vitale Ernährung und Darmsanierung](#)
 - [Belastungsfaktoren reduzieren](#)
 - [Milieuthérapie stärkt das Immunsystem](#)
-

70-80 % der Bevölkerung sind von Zahnfleischerkrankungen betroffen. Bemerkenswert ist dabei die Tatsache, dass diese Erkrankung insbesondere dort sehr gehäuft anzutreffen ist, wo der Lebensstandard und die Technisierung unseres Alltags in höchster Blüte stehen. Man kann deshalb mit großer Berechtigung die Parodontitis als Zivilisationskrankheit bezeichnen.

Die Wissenschaft ist sich mittlerweile darin einig, dass die "Parodontitis" nicht als isolierte Erkrankung zu betrachten ist, sondern als Symptomenkomplex, der mit bestimmten Risiken vergesellschaftet ist, verstanden werden muss.

Parodontitis und ihre Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit

Klinische Untersuchungen zeigen, dass mit der Parodontitis

- eine **erhöhte Infektionsbereitschaft** einhergeht, was auf ein belastetes Immunsystem schließen lässt. Orale

Infektionen können hämatogen streuen und so systemische Infektionen in allen Körperarealen wie z.B. Hirn, Lunge, Leber, Gelenkprothesen, Herz etc. verursachen.

- ein deutlich **erhöhtes Thrombose-Risiko** verbunden ist. PA-Keime wirken in der Blutbahn thromboseerzeugend. Die möglichen Folgen einer Thrombose sind neben der Unterversorgung von verschlossenen Gefäßbezirken in der Blutzirkulation Embolie und Schlaganfall. Das Risiko eines Schlaganfalls ist bei PA-Patienten um 25 % höher einzustufen als bei anderen Patienten.
- eine **erhöhte Gefahr für koronare Herzerkrankungen** bis hin zum **Herzinfarkt** besteht.
- **Schwangerschaftskomplikationen** wahrscheinlicher sind als sonst. So erhöht die Parodontitis marginalis das Risiko einer frühzeitigen Wehentätigkeit und Mangelgeburten. Ein schlechter parodontaler Gesundheitszustand korreliert auffällig mit zu niedrigem Geburtsgewicht. Das Risiko einer Frühgeburt ist siebeneinhalbmal höher einzustufen als bei nicht an Parodontitis erkrankten Frauen. Bis zu 18,2 % der Fälle von frühzeitig geborenen Kindern sind auf eine parodontale Infektion zurückzuführen. Auch das Risiko eines Abortes der Leibesfrucht ist deutlich erhöht.
- bei **Diabetikern** eine schlechtere Insulin-Resistenz und damit eine schlechtere glykämische Kontrolle besteht. So hat eine erfolgreich durchgeführte PA-Therapie immer eine erhöhte Glucose-Toleranz mit einer Verminderung der Insulin-Substitution zur Folge.
- **Wechselwirkungen und Verstärkungseffekte** mit Umwelt- und Genussgiften, mit Schwermetallen und bei systemischen Erkrankungen wie Hormonstörungen, Blutbildveränderungen, Aids oder bei Störfeldbelastungen bestehen. Durch eine erhöhte Bildung von Entzündungsmediatoren wird die infektionsinduzierte Entzündungskaskade verstärkt.
- **Wechselwirkungen mit Medikamenten** bei Antidepressiva, "Pille", Immunsuppressiva, Cortikoiden etc, beobachtet werden.
- **Rauchen** als ein entscheidender Risikofaktor für parodontale Erkrankungen anzusehen ist.



Streng lokalisierte Entzündung an einzelnen Zähnen

Eine streng lokalisierte Erscheinung ist Ausdruck für ein lokales

Problem. In der Regel handelt es sich dabei um örtliche Irritationen mit mechanischen oder galvanischen Ursachen:

- **Zahnstein und Konkremete**
- **abstehende Füllungs- und Kronenränder**
- **Fremdkörper, eingepresste Speisereste** (food-impaction)
- **funktionelle Über- oder Fehlbelastung einzelner Zähne**
- **Irritationen galvanischer Art**, die durch lokale Korrosionserscheinungen an metallischen Füllungen, Kronen, Prothesengerüsten, Lötstellen oder an anderen Grenzschichten verschiedener Metalle entstehen können.

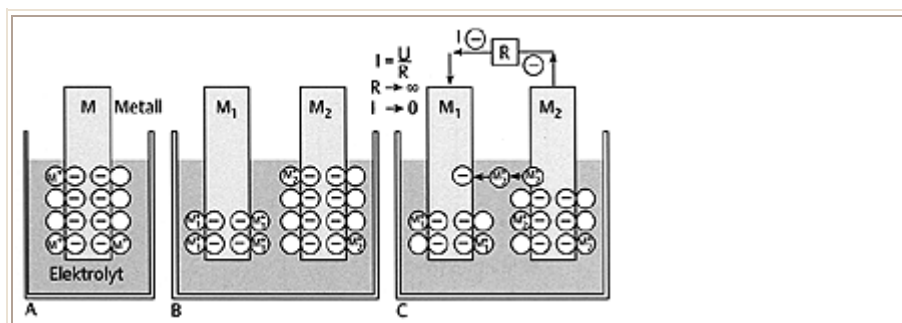


Abb.1

Anordnung C: Bei einer leitenden Verbindung zwischen verschiedenen Metallen kommt es zu einem Ladungsausgleich durch Stromfluss. Die Metallionen mit dem größeren Lösungsdruck wandern zur edleren, jetzt negativ aufgeladenen Elektrode (Kathode) und scheiden sich dort unter Ladungsausgleich ab, während weitere Ionen an der unedleren Elektrode (Anode) in Lösung gehen. Diesen Vorgang der Auflösung des unedleren Teils nennt man Korrosion.

Für eine größere Darstellung bitte auf die Abbildung klicken

Entzündungen an korrelierenden Zähnen innerhalb einer Resonanzkette - "Meridian-Parodontitis"

Diese Erscheinung kann einseitig aber auch beidseitig auftreten und ist in der Regel ein Störfeldproblem innerhalb des zugehörigen Meridians. Wie wir aus der traditionell chinesischen Medizin (TCM) wissen, erfolgt ein Steuerungsmechanismus des Organismus über energetische Leitbahnen dem System der Meridiane. In spezifisch geordneten Funktionskreisen, in denen immer zwei Meridiane gekoppelt sind, erfolgt eine Reizverarbeitung primär innerhalb dieser sogenannten

In der überwiegenden Mehrzahl der Zahnfleischerkrankungen liegt die generalisierte Parodontitis vor. Sie ist gekennzeichnet durch den mehr oder minder starken Befall des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates an allen Zähne mit teils heftigen Zahnfleischentzündungen, Zahnfleischwund und Zahnlockerungen bis hin zum Zahnausfall.

Die Schwere der PA-Erkrankung hängt von genetischen, umweltbedingten und erworbenen Faktoren ab. Damit es zum Ausbruch einer generalisierten Parodontitis marginalis kommt, müssen vier Faktoren gegeben sein:

- Es besteht eine **konstitutionelle Schwäche** zu dieser Erkrankung
- Auslösende **Erreger** in ausreichender Anzahl sind anwesend
- Das **Milieu** muss die bakteriellen Virulenzfaktoren begünstigen
- Es liegt ein **geschwächtes Immunsystem** vor.

Konstitutionelle Schwäche

Von einer konstitutionellen Schwäche sprechen wir, wenn eine **systemische Anfälligkeit** zu einem Krankheitsbild vorliegt. Es handelt sich hierbei offensichtlich um genetische Schwachpunkte individueller Art, die weitervererbt werden können.

Neuere Untersuchungen bestätigen, dass bei ca. 30 % der Bevölkerung eine genetische Disposition zum Aufflammen einer Parodontitis vorhanden ist. Ursächlich handelt es sich dabei um einen Polymorphismus, eine Basenpaarvertauschung in zwei von drei Genen, die im Wesentlichen für die Produktion von Interleukin-1-alpha und -beta verantwortlich sind. Der Körper wird dadurch veranlasst, mehr Zytokine zu produzieren, wenn er durch Entzündung provoziert wird, was zu einer stärkeren Form oder Generalisierung der Parodontitis marginalis führen kann. Das Wahrscheinlichkeitsverhältnis (odds ratio) eines nicht rauchenden Erwachsenen mit positivem Genotypus zum Ausbruch einer Parodontitis im Vergleich zu einem negativen Genotypus ist dabei sechsmal höher.

Konstitutionelle Schwächen sind nicht erworben, sondern vorgegeben.



Anwesenheit von auslösenden Erregern

Es handelt sich hierbei vorwiegend um gramnegative Stäbchen wie: *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Bacteroides forsythus* etc., die als Leitkeime bestimmter Verlaufsformen der Parodontitis marginalis identifiziert worden sind.

Dabei hängt die Schwere der Erkrankung sowohl von der Anzahl als auch von der Art der Bakterien ab. Interessant ist dabei allerdings die Tatsache, dass all diese Bakterien auch Bestandteil der physiologischen Mundflora sind (siehe Abbildung 3).

Assoziation zwischen parodontalen Keimen und einer progressiven Parodontitis (Slots, 1997)			
Sehr stark	stark	moderat	Frühstadium
<i>Actinobacillus actinomycetemcomitans</i>	<i>Bacteroides forsythus</i>	<i>Streptococcus intermedius</i>	<i>Selenomonas species</i>
Spirochäten einer akuten nekrotisierenden Gingivitis	<i>Prevotella intermedia</i>	<i>Prevotella negrens</i>	Gram-negative Enterokokken
<i>Porphyromonas gingivalis</i>	<i>Eubacterium nodatum</i>	<i>Peptostreptococcus micros</i>	<i>Pseudomonas Species</i>
	<i>Treponema denticola</i>	<i>Campylobacter rectus</i>	Staphylokokken
		<i>Fusobacterium nucleatum</i>	Cytomegalovirus
		<i>Eikenella corrodens</i>	Epstein-Barr-Virus Typ 1

Abb. 3:
Die Schwere der parodontalen Erkrankung hängt sowohl von der Anzahl als auch von der Art der Bakterien ab.

Für eine größere Darstellung bitte auf die Abbildung klicken

Warum aber sind diese Erreger beim einen Individuum normaler Bestandteil der Mundflora, während beim anderen Individuum das bestehende **Gleichgewicht der Bakterien** zahlenmäßig dermaßen ins Pathologische abgedriftet ist, dass eine Störung des komplexen Ökosystems in der Mundhöhle vorliegt?

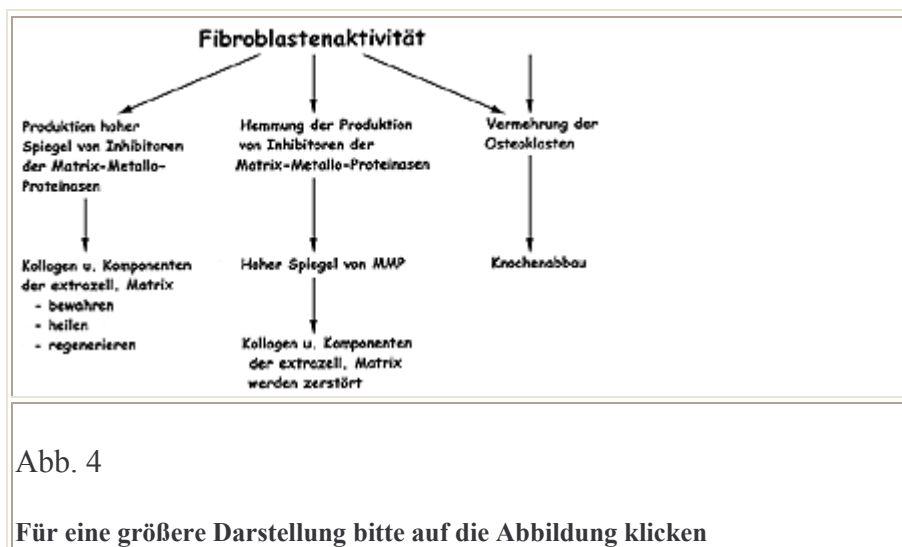
Erklärbar ist das mit einer individuellen Milieuveränderung, in deren Folge sich die Bakterienflora den neuen Gegebenheiten angepasst hat:

Das Milieu kann die Virulenzfaktoren begünstigen. Als Virulenz bezeichnen wir dabei den Grad der Pathogenität der Mikroorganismen. Nur in einem bestimmten Milieu ändern sich

die Virulenzfaktoren in Richtung Pathogenität mit folgenden Auswirkungen:

- Das Milieu verbessert die Bedingungen der Bakterien, sich am Zahn und in der Zahnfleischtasche anzulagern.
- Der Organismus reagiert auf diese verstärkte Anlagerung von Bakterien mit verstärkten humoralen Abwehrreaktionen, die aber wiederum durch bakterielle Enzyme gehemmt werden. Diese so entstehenden **bakteriellen Enzyme** wie z.B. Kollagenasen, Proteasen etc. greifen das Gewebe an und erleichtern das weitere Vordringen von Bakterien und deren Produkte.
- Die Bakterien erzeugen des Weiteren Stoffe, sog. **Exotoxine**, die das Bindegewebe und so auch den Zahnhalteapparat zerstören. Es handelt sich dabei um Stoffe, denen wir auch durch eine rasant steigende Umweltbelastung verstärkt ausgesetzt sind.
- Durch den Zerfall von gramnegativen Bakterien werden **Endotoxine** (Lipopolysaccharide) frei, die eine weitere toxische Gewebserstörung bewirken und die gleichzeitig die Abwehr des Organismus hemmen.
- Weitere Gewebsschädigungen erfolgen durch **Produkte des körpereigenen Stoffwechsels** (Indol, Kresol, Skatol, Ammoniak, Schwefelwasserstoff, Sulfide etc.) aus einem Zuviel an tierischem Eiweiß. Diese wirken ebenfalls gewebserstörend und beeinträchtigen die Körperabwehr.

Erst in einem für die Virulenzfaktoren günstigen Milieu kommt die für die generalisierte Parodontitis so typische zerstörerische Wirkung am Zahnhalteapparat zur Entfaltung.



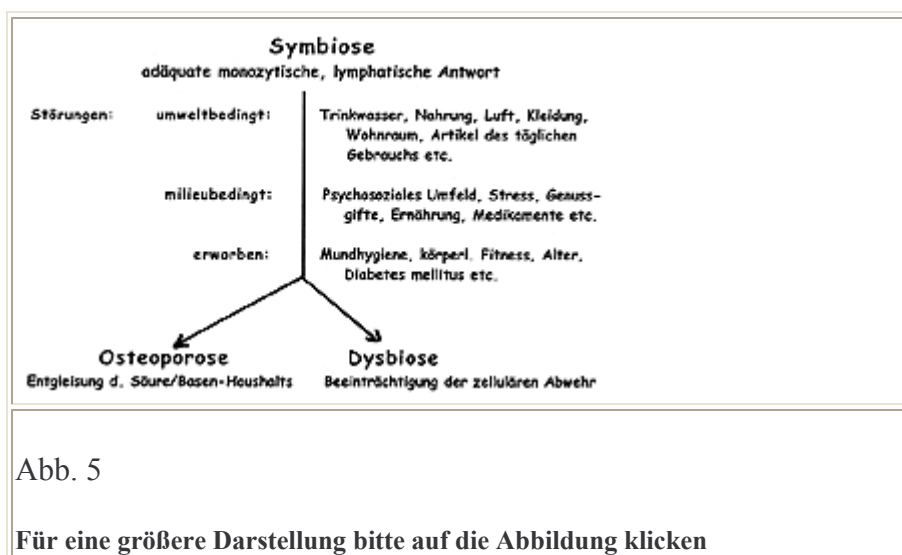
Geschwächtes Immunsystem

Die Wirkung der Virulenzfaktoren ist umso heftiger, je geringer die sog. "Wirtsabwehr" des Organismus ausgeprägt ist. Geringe "Wirtsabwehr" ist aber auch gleichbedeutend mit geschwächtem Immunsystem.

Die Hauptentzündungsmediatoren einer chronischen Parodontitis sind Interleukin-1 β , Prostaglandin (PG E₂), Tumornekrosefaktor (TNF) und Interleukin-6. Unter den chronischen Entzündungsbedingungen wirken Fibroblasten, im Gegensatz zu sonst, auf eine Gewebszerstörung hin (siehe Abbildung 4). Die Rahmenbedingungen entscheiden somit über die Auswirkungen und damit den Zustand des Immunsystems. Zu diesen Rahmenbedingungen gehören aber auch in erster Linie der Zustand der Symbiose in unserem Organismus (siehe Abbildung 5 und 6).

Wir können je nach Stärke der "Wirtsabwehr", Erregeranzahl und vor allem Erregerart verschiedene heftige Formen der Parodontitis marginalis unterscheiden. Umweltbedingte Faktoren mit ihren Auswirkungen auf das Immunsystem können bei der Entwicklung einer PA somit wichtiger sein als die Anwesenheit bestimmter Bakterien.

Wichtig zu wissen ist auch, dass die während einer Parodontitis ständig produzierten Entzündungsmediatoren im gesamten Körper systemische Wirkungen auslösen.



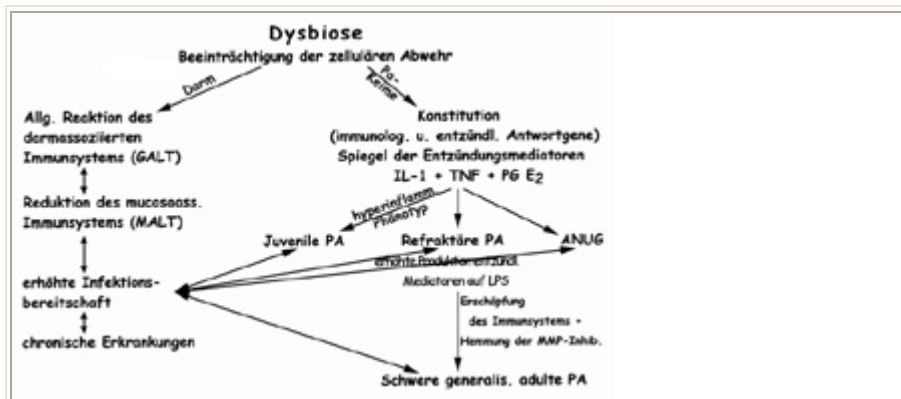


Abb. 6

Für eine größere Darstellung bitte auf die Abbildung klicken

Komplementäre Diagnose- und Therapieansätze der Parodontitis

Während die lokalisierte Parodontitis, wie beschrieben, ein Ausdruck eines lokalen Problems ist, das es zu erkennen und zu eliminieren gilt und die "Meridian-Parodontitis" in der Regel kein reines zahnärztliches Problem ist, sondern eine Schwierigkeit in den zugehörigen Resonanzketten anzeigt, ist bei der generalisierten Parodontitis marginalis die Kunst des Zahnarztes gefordert. Mit der Therapie wird versucht, ein physiologisch-bakterielles Gleichgewicht wieder herzustellen. **Die Komplementärmedizin hat neben der systematischen parodontalen Therapie zusätzliche Behandlungsmöglichkeiten.**

Mit der konventionellen Parodontalbehandlung wird versucht eine Reduktion der pathogenen Bakterien und deren Stoffwechselprodukte durch Kontrolle des Zahnbelags, professionelle Zahnreinigungen, Kürettagen und Wurzelglättungen etc. einerseits sowie in hartnäckigeren Fällen durch Medikamente wie Chlorhexidin-Digluconat, Tetracyclin-Fäden oder einer systematischen Antibiotika-Therapie zu erreichen.

Auf diese Art wird durchaus eine Reduktion der Parodontitis auslösenden Erreger auf mechanische und medikamentöse Art erreicht. Nachteil dieser sehr erregerorientierten Therapie kann jedoch sein, dass dieser Zustand längerfristig aufrechterhalten werden muss, was die Therapie möglicherweise in eine Dauerbehandlung münden lässt und mit einer erheblichen Gefahr eines Wiederaufflackerns der Erkrankung verbunden ist.

Die **Komplementärmedizin** geht einen anderen Weg. Sie setzt sinnvollerweise primär an den Faktoren an, die das Bakteriengleichgewicht im "Biotop Mundhöhle" entgleisen ließen: dem geänderten Milieu. Eine Therapie des körpereigenen Terrains setzt idealerweise aber eine diesbezügliche Diagnostik voraus.



Milieuanalyse

In der Praxis des Autors hat sich darin die **Bioelektronik nach Vincent**, die **biologische Terrain-Analyse (BTA)**, bestens bewährt. Bei dieser Methode werden die drei Körperflüssigkeiten Blut, Speichel und Urin computergestützt auf den Säuregrad (pH-Wert), den Elektronenhaushalt (rH₂-Wert) und den Mineraliengehalt (r-Wert) untersucht. Da die Idealwerte dieser Methode bekannt sind, lassen die Ist-Werte sehr deutlich erkennen, wie weit sich das Terrain vom Idealzustand entfernt hat und in welche Richtung es entartet ist. Das ist deshalb von entscheidender Bedeutung, weil in unserem Organismus das Enzymsystem und damit der Stoffwechsel nur innerhalb eines engen Fensters bestimmter Milieubedingungen wirken bzw. stattfinden kann.

Je nach Art und Schwere der Entgleisung und damit der Stoffwechselstörung kann über verschiedene Therapien eine Harmonisierung des biologischen Milieus erreicht werden. Besonders motivierend für den Patienten ist bei der Diagnostik der Biologischen Terrain-Analyse (BTA) die Möglichkeit der Kontrolle, inwieweit und wie schnell sich nach entsprechender "Milieuthherapie" das biologische Terrain wieder harmonisiert.



Abb. 7

Eiweißmast und Übersäuerung

Unsere heutige Ernährung wird durch die sog. "Zivilisationskost" bestimmt, d. h. von Nahrungsmitteln, die überwiegend industriell gefertigt und damit auch verändert sind. Dem Organismus stehen mit dieser Kost nicht mehr alle Vitalstoffe, die er benötigen würde, zur Verfügung.

Insbesondere die **"Eiweißmast"** aus tierischer Herkunft ruft ein Überhandnehmen der Fäulnisbakterien im Darm hervor. Zusammen mit dem meist nicht unerheblichen Verbrauch von Haushaltszucker (**isolierte Kohlenhydrate**) bewirken diese "Ernährungssünden" eine Übersäuerung des Organismus und durch eine **Darmdysbiose** entsprechende Auswirkungen auf das (darmassoziierte) Immunsystem, die es zu korrigieren gilt.

Des Weiteren bewirkt die "Eiweißmast" eine **Verdickung der Gefäßwände** und damit eine Behinderung des Stoffwechsels. Der Antransport von Nährstoffen ist erschwert und auch der Abtransport von Stoffwechselschlacken ist behindert.

Durch Nährstoff- und Sauerstoffmangel kommt es schließlich zur Anhäufung von Abbauprodukten, die neben einer Übersäuerung des Bindegewebes eine Störung des Elektronentransportes (Hemmung des Zitratzyklus) bewirkt und schließlich mit Gewebsabbau vergesellschaftet ist.

Eine "Eiweißmast" lässt sich sehr einfach durch die Bestimmung des zellulären Anteils des Blutes, dem Hämatokrit, bestimmen. Er sollte bei Männern nicht größer als 48 % und bei Frauen, bei denen aufgrund der monatlichen Regelblutungen eine regelmäßige Enteiweißung erfolgt, nicht größer als 42 % sein.

Vitale Ernährung und Darmsanierung

In Verbindung mit einer Ernährungstherapie hat sich in der Praxis des Autors auch immer wieder eine **Darmsanierung** als Stimulans für das Immunsystem als höchst wirksam erwiesen.

Auch eine **Substitution von Vitaminen und Spurenelementen** und eine Symbioselenkung zur schnelleren Einstellung eines physiologischen Gleichgewichts kann nützlich sein.



Belastungsfaktoren reduzieren

Genussgifte wie Alkohol, Nikotin, Kaffee, Zucker oder gar Rauschgifte gilt es durch Befragung zu ermitteln und zu eliminieren.

Das Milieu kann aber auch durch ein belastendes **psychisches Problem**, das dem Patienten auf der Seele liegt, oder durch belastende Lebensumstände, die nicht immer schnell korrigierbar sind, nachhaltig gestört sein.

Eine äußerst sinnvolle Milieuthherapie ist auch jede Art von **Schwermetallsanierung**, allen voran die Amalgam-Sanierung. Ich möchte hierbei nochmals an die "antibiotische Wirkung" von Amalgam im Darm erinnern. Aber auch Palladium-Basis-Legierungen, insbesondere Palladium-Kupfer-Legierungen, haben gerade bei Zahnfleischerkrankungen einen hohen Stellenwert.

Nicht vergessen werden darf in der heutigen Zeit die Unsitte des Piercings. Nicht nur im Mund bewirkt es durch Korrosion des Metalls eine teils erhebliche Belastung des Milieus.

Last but not least sollte bei der Milieuthherapie auch nach häufig eingenommenen Medikamenten gefragt werden. Insbesondere sind dabei die Antibiotika, Immunsuppressiva, Cortisonpräparate, Imidazolderivate, Ovulationshemmer und Sulfonamide

hervorzuheben.

Milieuthherapie stärkt das Immunsystem

- Ist das Terrain des Körpers wieder in die Norm korrigiert worden, sind die Voraussetzungen für ein "gesundes" Bakteriengleichgewicht auch im Mund wieder gegeben. In Verbindung mit den bakterienreduzierenden Maßnahmen der wissenschaftlichen Medizin wie einer professionellen Zahnreinigung und einer instrumentellen Taschensäuberung kann so eine stabile Basis nicht nur für ein gesundes Zahnfleisch, sondern für die Gesundheit schlechthin erreicht werden.

Ergänzt werden kann die Milieuthherapie mit einer weiteren **Stärkung des Immunsystems** (weitere Stärkung deshalb, weil eine Milieuthherapie sich bereits sehr stimulierend auf das Immunsystem auswirkt). So sind die Entfernung von Herd- und Störfeldbelastungen, eine (Umwelt-)Sanierung des Arbeitsplatzes oder der Wohnung sowie auch jede Art von Regulationstherapie wie Homöopathie, Akupunktur, DNS-Sondentest mit der Herstellung von individuellen Autovaccinen etc. eine sehr sinnvolle Ergänzung einer Parodontitis-Therapie zur Hebung der Regulationskapazitäten und damit der Selbstheilungskräfte.

Die Therapie einer generalisierten Parodontitis marginalis ohne eine vorausgehende Milieuthherapie scheint eher nur eine symptomatische Therapie zu sein.

Mehr über die Zusammenhänge in der ganzheitlichen Zahnmedizin, verschiedene Möglichkeiten einer ganzheitlichen Diagnostik und diverse Therapiemethoden können Sie im Buch "Ganzheitliche Zahnmedizin . Fakten, Wissenswertes, Zusammenhänge", erschienen im Joh. Sonntag-Verlag, nachlesen.