

Karies ist heilbar

Eine seltsame Gefahr nistet im Mund, lauern und unsichtbar: Bakterielle Säureattacken auf die Zähne lösen das im Schmelz enthaltene Kalzium, der Zahn wird in seine Bausteine Kalzium und Phosphat zerlegt und damit „demineralisiert“. So entsteht das Loch im Zahn. Wer jetzt zum Zahnarzt geht, legt den Grundstein für eine lebenslange Patientenkarriere. Die moderne Zahnmedizin hält uns nämlich in ihrem heillosen System gefangen und verschleiern den größten Skandal der bohrenden Zunft: Karies ist heilbar! Wenn Bakterien den Zahn langsam zerstören, dann kann Karies durch eine Wiedereinlagerung von Mineralien ganz ohne Bohrer gestoppt und geheilt werden. Obwohl die flickenden Zahnklempner dieser Welt diese Selbstheilung kennen, zerstören sie mit einem hochrotierenden Rosenbohrer die Gesundheit. Der Patient wird dadurch zum „Pflegefall“. Termin für Termin flicht der Zahnarzt dann nur noch die Reparatur der Reparatur. Damit behandeln sie ihre Patienten krank, ganz nach der Devise: Je schlechter die „Zahnheilkunde“, desto besser verdient der Zahnarzt. Anstatt dagegen anzukämpfen, ist Karies von uns allen vollkommen akzeptiert. Fast jeder hat es, jeder kennt es und der Termin beim Zahnarzt gehört für die meisten zum normalen Alltag wie ein Friseurbesuch. Nur um einiges teurer. Wie oft haben Patienten stattdessen schon gehört, dass Karies nicht heilbar ist? Auf Tausenden von Internetseiten steht es, als wäre es der Weisheit letzter Schluss. Die Wahrheit ist aber: Der Körper kann den Prozess „Karies“ stilllegen, wenn die Krankheitsursache zeitweise oder dauernd beseitigt wird.

Sekundärkaries ist auf der ganzen Welt die häufigste Ursache für einen Austausch der Füllung. Dabei gibt es immer wieder Fehldiagnosen. Die Therapie bei der Reparatur der Reparatur ist wahllos (je nach wirtschaftlichem Interesse des Zahnarztes). Denn es gibt kaum verlässliche Indikatoren für die exakte Diagnose einer Sekundärkariesläsion (verfärbter Füllungsrand, Splatbreite). Karies ist mit der Füllungstherapie nicht heilbar. Die Zahnbürste erreicht die Fissuren und Zahnwischenräume nicht, dort sind jedoch bis zu 99% der krankheitsverursachenden Bakterien. Daher sind dies die ersten Stellen, an denen sich Karies entwickelt. 33 Prozent aller Zahnflächen bleiben bei der täglichen Mundhygiene ungeputzt. Menschen putzen Zähne, die man beim Lachen sieht viel zu viel und die Innenflächen, also dort, wo der Gaumen oder die Zunge liegt, viel zu wenig. Genau dort (gingival) entsteht häufig Sekundärkaries (massive Plaqueakkumulation). Durch eine professionelle Zahnreinigung wird Plaque mechanisch entfernt. 24 Stunden nach der PZR sind die Bakterien wieder an den Zähnen, eine Politur kann auf Dauer nicht vor Karies schützen. Eine eventuelle Fluoridierung stärkt nur die Abwehrfaktoren, behebt aber keine Ursachen. In keiner einzigen Studie konnte eine professionelle Zahnreinigung einen langanhaltenden, positiven Effekt für die Mundgesundheit beitragen.

Non-invasive Therapie in der Zahnmedizin

Non-invasiv bzw. nicht-invasiv bezeichnet das Gegenteil von invasiv [lat.: invadere = einfallen, eindringen]. Das bedeutet, eine Behandlung ist nicht mit einem Eingriff, Einschnitt oder dem Einführen von Geräten in den Körper verbunden. In der Allgemeinmedizin ersetzen bereits einige non-invasive Behandlungen die klassischen Prozeduren. Bei uns in Skandinavien setzt sich in der Intensivmedizin immer häufiger eine non-invasive Beatmung (ohne Intubation) durch und auch bei der teils nicht ungefährlichen Pränataldiagnostik verzeichnen diese neuen Verfahren beeindruckende Erfolge für Mutter und Kind. In der Zahnmedizin ist es unstrittig, dass die bisherigen invasiven Behandlungsmethoden die Erkrankungen Karies und Parodontitis nicht heilen können. Somit ist jeder Eingriff für die Gesundheit des Patienten schädlich. Dies gilt sowohl für die klassischen Eingriffe mit Bohrer und Zange als auch für die minimal-invasiven Behandlungsformen mit ätzenden Gels und Säuren. In der non-invasiven Therapie lehnt man daher jeden Eingriff ab und bekämpft – im Gegensatz zur veralteten – Zahnmedizin die tatsächlichen Ursachen der Erkrankung, damit ein Stillstand und eine Heilung erzielt werden können. Der einzige Weg für dauerhafte, wirklich gesunde Zähne und zur Vermeidung des Zahnverlustes, der mit den veralteten Methoden der Zahnärzte ansonsten unausweichlich ist, besteht daher in der eingriffslosen Therapie der Erkrankung. In der Zahnmedizin lehnen wir bei der non-invasiven Behandlung jeden invasiven Eingriff ab, da dieser unweigerlich der Gesundheit des Patienten direkt oder indirekt Schaden zufügen sowie den angestrebten Heilungszustand nicht herstellen kann. Es wird keine 100 Jahre mehr dauern, dann werden auch wir in Europa eingesehen haben, dass die bisherige Zahnmedizin ein Verbrechen gegen die Gesundheit ist und uns die Frage stellen: „Mein Gott, was haben wir damals nur getan ...?“

Die non-invasive Therapie in Stichpunkten

Folgende Diagnostik-, Ästhetik- und Behandlungsmethoden **werden abgelehnt:**

- Metallinstrumente zur Untersuchung und Behandlung (z. B. Bohrer, Sonden, Küretten, Metallspiegel usw.)
- Entfernung von Zähnen und insbesondere Weisheitszähnen
- Füllungstherapie inkl. Austausch von Füllungen und Füllungssanierungen
- Jegliche kosmetische Behandlung, wie professionelle Zahnreinigungen, Bleachings, Veneers und Lumineers
- Bohren und Ätzen
- Überkronen und Implantate, Brücken und Prothesen
- Scaling und Kürettage
- Wurzelbehandlungen und Wurzelspitzenresektionen (WSR)
- Fissurenversiegelungen

Folgende Behandlungen stellen **die effektive Grundlage der non-invasiven Therapie** dar:

- Prophylaktische und therapeutische Anwendung von antibakteriellen Wirkstoffen in Form von Mundspülungen, Zahncremes, Gels, Chips und Lacken
- Einsatz von hoch dosierten Mineralstoffpräparaten
- Prophylaktische und therapeutische Anwendung von hoch dosierten Fluoridprodukten wie Gels und Lacken
- Ersatz von kariogenem Haushaltszucker (Saccharose) durch nicht-kariogene Zucker
- Verzicht oder zumindest Verringerung von säurehaltigen Lebensmitteln, Getränken und Obstsorten mit einem niedrigeren pH-Wert als 5,7 (im Mund)
- Verzicht auf zitronensäurehaltige Getränke und Lebensmittel
- Aufbau einer dauerhaften kalziumreichen Ernährung mit min. 1.000 mg pro Tag
- Pharmazeutische Therapie mit Antibiotika und Antiphlogistikum (Entzündungshemmer)

Die non-invasive Therapie lässt sich weitestgehend durch den Patienten selbst durchführen. Sofern eine Therapiebegleitung notwendig ist, sollte diese stets durch einen Allgemeinarzt und nicht durch einen Zahnarzt erfolgen. Zwar spezialisieren sich immer mehr Dentisten auf diese einzig sinnvolle Therapieform, allerdings bieten diese meist auch weiterhin die klassischen Behandlungen an. Einem Mediziner, der die non-invasive Therapie mit den veralteten Methoden der Zahnmedizin verbindet, ist sicher wenig glaubhaft und somit ein Risiko für den Patienten. Mit einer Aussage wie: „Die non-invasive Therapie ist sehr sinnvoll, aber in Ihrem Fall ist das leider nicht mehr möglich ...“ versuchen arglistige Dentisten ihre Patienten wieder zu einer klassischen und damit schädlichen Behandlung zu nötigen. Eine non-invasive Praxis kommt daher ohne zahnmedizinisches Gerät aus.

Zahnarztlügen - Die Fakten

- Karies ist mit Bohrer und Füllungen nicht heilbar
- Sekundärkaries ist das Ergebnis einer heillosen Zahnmedizin
- Die bakterielle Krankheitsursache der Karies und Parodontitis wird durch Zahnärzte nicht behandelt
- Bakterien bleiben auch nach der Behandlung beim Zahnarzt im Mund
- Ein positiver Nutzen der Zahnseide konnte in Untersuchungen nicht bewiesen werden
- Trotz Fluorid, 2x jährlichen Kontrolluntersuchungen und verbesserter Mundhygiene leiden 95 Prozent der Deutschen

- an Zahnerkrankungen
- Zähneputzen alleine bietet keinen ausreichenden Schutz vor Karies
- Karies entwickelt sich in erster Linie in den Zahnzwischenräumen und in den Fissuren
- Karies ist heilbar – ohne Zahnarzt
- Es gibt keinen wissenschaftlichen Beleg, der die prophylaktische Entfernung von Weisheitszähnen rechtfertigt
- Weisheitszähne können keine Frontzähne verschieben
- Zahnerkrankungen sind vollständig vermeidbar
- Eine professionelle Zahnreinigung ist keine Karies-Prophylaxe
- Weißmacherzahncremes und Bleachings sind durch ihre abrasive bzw. demineralisierende Wirkung schädlich, besonders für kranke Zähne
- Kunststofffüllungen (Komposite) gelten womöglich als krebserregend
- 16 Millionen Deutsche gehen nie zum Zahnarzt
- Über die eigene HIV-Erkrankung (AIDS) muss der Zahnarzt seine Patienten nicht aufklären
- Selbst eine "Idiotensichere" Betäubungsspritze kann zum Tod des Patienten oder zur dauerhaften Gesichtslähmung führen
- Jährlich sterben 1.000 Deutsche im Zahnarztstuhl.

Zahnartzlügen - Das Buch

Für die meisten Menschen steht zweimal im Jahr ein Zahnarztbesuch im Terminkalender. Die Meisten leiden dennoch an Karies und Parodontitis. Kann das wirklich nur auf mangelnde Mundhygiene zurückzuführen sein, oder versagt die Zahnmedizin? Dieser Frage ging die Medizinjournalistin Dorothea Brandt nach und recherchierte investigativ über zwei Jahre in deutschen Zahnarztpraxen. Das erschreckende Ergebnis: „Die Zahnmedizin macht uns krank und hält uns krank“. Denn die Zahnmedizin kennt keine Heilmittel. Ein Interessenskonflikt besteht: An gesunden Patienten lässt sich nichts verdienen, also bohren, füllen und wurzelbehandeln Zahnärzte auf Teufel komm raus. Ganz nach der Devise: drill, fill, bill (bohren, füllen, berechnen). Die Gesundheit der Patienten bleibt dabei natürlich auf der Strecke. „Es ist erschreckend, wie Zahnärzte wissenschaftliche Erkenntnisse und unumstrittene Fakten ignorieren“, so Brandt. Obwohl die Krankheitsursache der Karies und Parodontitis seit mehr als 120 Jahren bekannt ist, flickt die moderne Zahnmedizin weiter Zahn um Zahn, bis es nichts mehr zu flicken gibt. Die Krankheitsursache wird nicht behandelt und so begleitet der Zahnarzt den allmählichen Verfall der Zähne nur flickend, bis zum Gebiss. Besonders skrupellose Dentisten helfen auch gerne ein bisschen nach, um den Zahnverfall zu beschleunigen: Ein bisschen zu tief gebohrt, eine verschlammte oder unnötige Füllung, ein zahnschädigendes Bleaching oder gleich die Entfernung eines völlig gesunden Zahnes.

Je schlechter die Zahnmedizin, desto besser verdient der Zahnarzt. Untersuchungen zeigten die erschreckende Wahrheit: Mehr als 70 Prozent aller Diagnosen der deutschen Zahnärzte sind schlichtweg falsch. Kein Wunder also, dass beinahe jeder Deutsche an Karies und Parodontitis leidet. Gemeinsam mit dem renommierten Arzt und Zahnarzt Dr. Lars Hendrickson durchleuchtet die Journalistin Dorothea Brandt einen heillosen Medizinschunzel in deutschen Zahnarztpraxen. Dabei ist das Buch „Zahnartzlügen“ weit mehr als ein einfacher Ratgeber. „Unsere Recherchen liefern Stoff für einen wahren Medizinkrimi, denn es geht um das Geld der Kassen und der Patienten: mehr als 13 Milliarden Euro pro Jahr. Für diese gewaltige Summe ist Zahnärzten jedes Mittel recht um die Geldquelle bis auf das Blut zu verteidigen...“

Das sollten Sie Ihren Zahnarzt fragen

In keinem medizinischen Bereich ist die Aufklärung der Patienten derart schlecht wie in der Zahnmedizin. Patienten erfahren meist nichts, von der bevorstehenden Behandlung, die sie nicht nur viel Geld, sondern meist auch die Gesundheit kostet. Daher sollten Patienten immer mehrere Zahnarztmeinungen einholen und sich nicht auf nur eine Diagnose verlassen, denn: Eine deutschlandweite Untersuchung brachte das erschreckende Ergebnis: 70% aller zahnärztlichen Diagnosen sind schlichtweg falsch. Erschreckend ist zudem auch, dass Zahnärzte noch immer wissenschaftlich unumstrittene Fakten und Studien ignorieren. Ganz nach dem Motto: „Das haben wir immer schon so gemacht“. Zahnärzte schrecken selbst nicht davor zurück den Patienten anzulügen. So steht heute zweifelsfrei fest, dass eine – gerne angepriesenen – professionelle Zahnreinigung keinerlei positiven Effekt auf die Zahngesundheit hat, ebenso die Anwendung der Zahnseide. Keine einzige Studie konnte nachweisen, dass die routinemäßige Empfehlung der Zahnseide der Gesundheit des Patienten wirklich hilft. Vielmehr ist davon auszugehen, dass beide Mundhygienemaßnahmen den Zähnen schaden und erst die Tür für Karies und Parodontitis öffnen. Sie sollten daher vor jeder Behandlung den Kostenvorschlag prüfen und folgende Fragen schriftlich Ihrem Zahnarzt übersenden. Schließlich haben Sie als zahlender Kunde ein Recht auf eine lückenlose Aufklärung.

1. Wie lautet die exakte Diagnose?
2. Weshalb raten Sie zu der von Ihnen vorgeschlagenen Behandlung bzw. Operation?
3. Welche Risiken gehen mit der Behandlung bzw. Operation einher? (Bitte vollständige Auflistung aller direkten und indirekten Risiken unter Berücksichtigung aller relevanten, medizinischen Faktoren vor, während und nach dem Eingriff)
4. Wie oft haben Sie diese Behandlung / Operation bereits durchgeführt?
5. Wie oft traten leichte, mittlere und schwere Komplikationen bei den von Ihnen durchgeführten Behandlung auf?
6. Auf welche wissenschaftliche Basis gründen Sie den Nutzen und die Notwendigkeit der Behandlung? (Bitte nennen Sie uns mind. drei internationale Groß-Studien oder Übersichtsarbeiten)
7. Gibt es Langzeiterfahrungen (> 10 Jahre) zu dieser Methode?
8. Welche Sicherheit habe ich, dass das Ergebnis Ihrer Behandlung unseren medizinischen, gesundheitlichen und ästhetischen Ansprüchen entspricht und das von Ihnen in Aussicht gestellte Ergebnis eintritt?
9. Welche Alternativen sehen Sie zu dieser Behandlung?

Dieser Fragenkatalog empfiehlt sich bei jeder Behandlung, auch wenn es nur um einen vermeintlich kleinen Routineeingriff handelt, denn die wissenschaftliche Basis fehlt auch heute noch weitgehend in der Zahnheilkunde.

<http://www.zahnartzluengen.de/das-sollten-sie-ihren-zahnarzt-fragen>

<http://www.zahnartzluengen.de/non-invasive-zahnmedizin/>

Zahnspangen und Kieferorthopädie

Dieser Sektor wird hier noch ausgespart. Obwohl ich den Eindruck habe, dass Übertherapie, Abzocke und Behandlungsschäden auch dort grassieren. In meiner Jugend war das noch relativ harmlos, herausnehmbare rosa Zahnspangen, die Kasse zahlte alles, und viele Behandlungen versandeten. Dann begannen die Kassen zu kürzen, und die Kieferorthopäden begannen aufzurüsten, mit den teureren, risikoreicheren festen (Bracket-)Spangen. Inzwischen drohen diese schon Grundschul- oder gar Kindergartenkindern. Insbesondere werden bewährte herausnehmbare Bauformen zur Kiefer-Korrektur von Gaumennaht-Sprengungen verdrängt. Aber auch jener Zahnarzt billigte diese völlig verrohte Profit-Behandlung! Interdisziplinäre Behandlung mag ja auch heißen, das Ärzte sich gegenseitig Patienten zuleite. Eine unabhängige Info-Sammlung und Patientenaufklärung liegt hier:

<http://www.zwanglose-zahnspangen.de>