



## MUTTER UND TOCHTER- EIN INTERESSANTER FALL

### KARIES-UND AMALGAMFREI UND DENNOCH AMALGAMBELASTET?

(Carmen Kannengießer, Juli 2003)

Der nachfolgende Fall von Mutter und Tochter beschäftigte mich ca. drei Jahre lang. 1998 überwies mir unser ortsansässiger Allergologe eine damals 31-jährige Patientin und ihre 11 Jahre alte Tochter wegen des Verdachtes auf multiple Chemikaliensensitivitätsstörung. Die Mutter war Amalgamträgerin, die Tochter karies- und amalgamfrei! Die Anamnesen von Mutter und Tochter ähnelten sich sehr, sie umfassten je drei Seiten. Fast alle Systeme waren betroffen.

**Die Mutter** gab als **Beschwerden** an: Seit dem 16. Lebensjahr Migräne und chronischer Schwindel, Brennen der Schleimhäute (Augen, Hals, Geschlechtsorgane), Muskel- und Gelenkschmerzen (Hand, Knie Finger), oft Bauchschmerzen und Übelkeit, eigenartiger Mundgeschmack, Nierenschmerzen, Neigung zu Blasenentzündungen, schmerzhafter Blähbauch, oft Verstopfung, Gefühl als wenn die Luft wegbleibt bzw. man nicht richtig durchatmen kann, Schmerzen im Nacken, Schluckbeschwerden, Kloßgefühl im Hals, auch Schleim, Schmerzen im Kiefergelenk beim Mundöffnen –und schließen, schmerzende Lymphknoten in den Achselhöhlen, Leisten, Hals u.a.m.

Die Patientin arbeitete als Angestellte im Krankenhaus und hatte bereits alle Abteilungen ihres Hauses ohne Erfolg durchlaufen. Sie suchte dann aus eigenem Antrieb einen Umweltmediziner auf, einen Allergologen und zum Hausarzt ging sie auch noch ab und zu.

**Die Tochter** zeigte ein extrem starkes Hautekzem bereits kurz nach der Geburt bis etwa zum Alter von 1 1/2 Jahren, begleitet von starkem Husten, der wochenlang anhalten konnte.

Zum Zeitpunkt der Vorstellung bei mir klagte sie über Brennen, Jucken und Rötungen der Augen, chronische Kieferhöhlenentzündungen, Pfeifen in den Ohren und ab und zu Ohrenschmerzen, hohe Infektanfälligkeit, geschwollene Zunge mit Zahnabdrücken, häufige Übelkeit, ab und zu Durchfall und Blähungen, Bauchschmerzen (Krämpfe), Nierenschmerzen, Schwierigkeiten beim Atmen, chron. Bronchialasthma, Schluckbeschwerden, Kloßgefühl im Hals, Schleim, häufig Kopfschmerzen und Schwindel, ständig verstopfte Nase wie bei einer Erkältung, eigenartiger Mundgeschmack, Trockenheit im Rachen, häufiges Frieren, oft schlapp und energiearm. Die Mutter nahm zum Zeitpunkt der Vorstellung Silicur 200, die Tochter Zyrtec P, Rhinomer- Nasenspray, Esberitox N, und Espumisan - Kapseln. Diese Medikation brachte keine Besserung der Beschwerden. Die Mutter konnte derzeit nur teilbeschäftigt arbeiten, weil sie mit Arztbesuchen und Therapien für sich und die Tochter sehr beschäftigt war. Beide stellten sich bei mir im Juli 1998 erstmals vor. Von der Mutter lagen einige Befunde von Vorbehandlern vor:

Candida species im Stuhl und in der Mundhöhle

Viel Haemophilus influenza und Staphylococcus aureus in den Tonsillenabstrichen

Inaktive Toxoplasmose

Serologischer Nachweis einer Chlamydien-Infektion

Hohe Glutathion-S-Transferase

DMPS-Test: 419 µg/g Kreatinin (Normwert < 50 µg/ g Kreatinin)

Der HNO-Arzt schrieb in seinem Arztbrief, daß sich" die Patientin seit 1996 in seiner Behandlung befand, die Diagnostik und Therapie der sogenannten Schulmedizin aber keine Besserung des Gesundheitszustandes erbrachten. Weitere Therapieversuche (antibiotisch) halte er nicht für sinnvoll. Klinisch bestehe der Verdacht auf eine umweltinduzierte chron. Erkrankung. Deshalb halte er eine entsprechende Diagnostik und Therapie für notwendig." Der Facharzt für Umweltmedizin sah die Ursache der Beschwerden in einer „hohen endogenen Hg- Belastung, die er auf Grund des niedrigen Gesamtglutathions und einer hochregulierten  $\gamma$ - Transferase" vermutete und empfahl den DMPS-Test mit nachfolgendem Austausch der Amalgamfüllungen und eine Ausleitungstherapie mit DMSA.

Die **zahnärztliche Untersuchung** ergab folgenden Befund:

9 Amalgamfüllungen an den Zähnen 27, 34-37 und 14-17

Metallkeramikbrücken in Regio 24-26 und 45-47 (Goldlegierungen)

12 internes Granulom

38 verlagert

Im **AK-Test** zeigte sich folgendes Bild:

U: n Rectus bds, PMS li, h PMC bds, Piriformis bds, PMS re

NC: L- Histidin, Zn 30, Antioxidant-Formula, P-5-P50

SC: TL LY 2 bds, Hypophyse, Thymus -> NC: Silberamalgam D6, Lymphomyosot, DMSA

W: Candida-Antigen -> NC: Nystatin, Mixtura Thymii

NMT: Weizenprodukte unverträglich

**Entsprechend der Testung begann die Therapie:**

1. Entfernung der Amalgamfüllungen unter Sauerstoff und Kofferdam
2. Schwermetallausleitung entsprechend der Schaukeltherapie nach Gerz:  
DMSA(Kapseln 200mg), Zinc 30, P-5-P50, Antioxidant-Formula, Lymphomyosot
3. Weizenprodukte weglassen
4. Pilztherapie mit Nystatin und dazugehöriger Pilzdiät für vier Wochen
5. Ölziehen sowie
6. Leichte sportliche Betätigung und Saunagänge empfohlen

Nach vier Wochen Mutaflor, getestet, zum Aufbau der Darmflora gegeben.

**Im November 1998 erneuter AK-Test**

Ergebnis: wie oben, außerdem testeten gut: Magnesium aspartate und DGL Plus. Parallel zu diesen Maßnahmen wurde der verlagerte Weisheitszahn im UK links entfernt und eine UK-Schiene angefertigt, die die Schwäche der Nackenflexoren aufhob und den Piriformis bds. in den Normotonus brachte. Alle diese Maßnahmen zusammengenommen, brachten der Patientin bis zum Jahresende 1998 eine deutliche Besserung und Verminderung der Beschwerden. Das korrelierte dann auch mit dem im Dezember durchgeführten DMPS-Test: jetzt: nur noch 125,5 µg/g Kreatinin.

**Die Anamnese 1999 fiel schon wesentlich kürzer aus.**

Es blieben: Kopfschmerzen und Schwindel, Druck zwischen und unter den Augen, Übelkeit nach Verzehr von fetten und süßen Speisen, schmerzende Halslymphknoten, aber nicht mehr so oft! Verspannungen im Nacken, Schultern und Schwellungen in den Fingern morgens oder nach geringen Mengen Alkohol oder Süßem. Gegen die Kopfschmerzen wurde im ersten Halbjahr 1999 eine Serie Akupunktur durchgeführt und die UK-Schiene geändert.

**Im Herbst 1999 ergab der nächste AK-Test folgenden Befund:**

U: n Rectus li, w Piriformis li, h PMS bds, PMC bds, Latissimus bds, Rectus re, Piriformis re

Ø: Tuberculinum D12, Mercurius solubilis D30

NC: Silberamalgam D6, Lymphomyosot, Selen, Magnesium aspartate

Somit wurde der **nächste Zyklus der Schaukeltherapie** nach Gerz begonnen :

DMSA 200 mg, Selen, Magnesium aspartate und Lymphomyosot.

Die Vollblutanalyse bestätigte den starken Magnesiummangel.

**Ende 1999** wurde dann zur Kontrolle ein weiterer **DMPS-Test** durchgeführt, diesmal vom Hausarzt, der leider die Hg-Bestimmung nicht auf den Kreatininwert bestimmen ließ und diesen auch nicht nannte. Dennoch ist dem Ergebnis zu entnehmen, dass die Ausleitungstherapie erfolgreich war : 6,2 µg/l

**Im Juni 2000 zeigte sich ein ausgeglichener AK-Befund:**

U: n Rectus bds, PMC bds, PMS bds, Latissimus bds

Leider traten im August wieder unklare Bauchbeschwerden auf und der AK-Test zeigte wieder einen anderen Befund:

U: n PMC bds, w Rectus bds, PMS bds,

NC: Vermox, Carduus marianus Spl., Lymphdiaral, Magnesium aspartate

Alle diese getesteten Mittel wurden gegeben. Anfang September fühlte sich die Patientin deutlich besser, aber noch nicht ganz gut. Somit wurde diese Therapie fortgesetzt, die nach ca. vier Wochen den gewünschten Erfolg zeigte.

Anfang des Jahres 2001 gab es wieder einmal Kopfschmerzen.

U: n Rectus li, PMS bds, Latissimus bds, h Rectus re, PMC bds,

W: TL zu Narben im Bereich Glabella, Kaiserschnittnarbe, Leistenbruchnarbe -> NC Lidocain 1%, Ionensalbe

Alle Narben wurden mehrmals im Sinne der Neuraltherapie unterspritzt, die Ionensalbe rezeptiert und die Patientin wurde gebeten, diese Narben damit zu entstoren.

**Im Juni 2001** zur Nachuntersuchung war die Patientin beschwerdefrei. **Heute** sucht sie unsere Praxis nur zu den üblichen **Routineuntersuchungen und Prophylaxebehandlungen** auf.

Von der **Tochter gab es weniger Vorbefunde** als von der Mutter:

Nachweis von Candida species im Stuhl und in der Mundhöhle

DMPS-Test: 350 µg/g Kreatinin

-Im LTT-Test (Umweltmedizinisches Labor München) fand sich eine „fragliche Reaktion gegenüber Kupfer, Amalgam und Zinn sowie eine geringfügige Reaktion gegenüber Silber.“

Die **zahnärztliche Untersuchung** ergab ein **kariesfreies** und demzufolge natürlich auch amalgamfreies altersgerechtes **Wechselgebiß**, leichte Engstände im OK und UK ( Pat. befand sich in KFO-Beh.).

U: n Rectus re, w PMC bds, PMS bds, Rectus li HC: Candida albicans -> NC Nystatin, Mixtura Thymi, L- Histidin

W: TL Ly 2 bds, Hypophyse, Thymus -> NC: Silberamalgam D6, DMSA, Lymphomyosot, Ca/Mg, Selen, Bilberry, Multivitamin-tropfen

NMT: Weizen, Eier, Paprika, Broccoli, Erdbeeren, Kiwi, Zucker unverträglich

Auch bei der Tochter begann die Therapie gemäß den gefundenen Testergebnissen:

1. Schwermetallausleitung durch Schaukeltherapie nach Gerz: DMSA( Kapseln 60 mg), Selen, Ca/Mg, Lymphomyosot, Bilberry, Multivitamin-tropfen (vom Hausarzt empfohlen)
2. Unverträgliche Nahrungsmittel für 4-6 Wochen weglassen
3. Pilztherapie mit Nystatin und Mixtura Thymi, begleitet von entsprechender Pilzdiät, hier auf Grund der Beschwerden im Bereich von Nase und Nasennebenhöhlen, Pilzbehandlung mit Pariboy- Druckinhalator und Siemens-Nasendusche.
4. Auch der Tochter wurden eine leichte sportliche Betätigung und Saunagänge empfohlen

Nach vier Wochen FOS, getestet, zum Aufbau der Darmflora gegeben.

Im August sah die Zunge der Patientin bereits deutlich besser aus. Die Patientin fühlte sich kräftiger, "nicht mehr so schlapp", Schwindel war weniger, Bauch-und Kopfschmerzen waren noch da.

Erneuter **AK-Test im November** :

U: n PMS li, h Rectus bds, PMS re, w PMC bds

NC: Selen, Ca/Mg, Bilberry, L-Histidin

NMT: Weizen unverträglich

Selen, Ca/Mg, Bilberry werden weiter gegeben, Weizenprodukte sollten gemieden werden.

Nächster Zyklus der Schaukeltherapie nach Gerz mit DMSA und den getesteten Mineralstoffpräparaten sowie Lymphomyosot.

Ende Dezember 1998 berichtet die Patientin, dass chronischer Schnupfen und Husten so gut wie weg seien. Das passte auch zu dem **Ende Dezember** durchgeführten **DMPS-Test**, der jetzt nur noch **126,5 µg/g Hg / g Kreatinin** auswies.

**Im Frühjahr 1999** stellten Kopfschmerzen das Hauptsymptom dar, ähnlich wie bei der Mutter.

**Im AK-Test:** U: n Rectus bds, PMS bds, h PMC bds NC: Ca/Mg, Buffered Ascorbic Acid

Zur Therapie : Gabe der getesteten Mineralstoffe und des gepufferten Vit.C, 10 Sitzungen Akupunktur, Ernährungsberatung: mehr trinken, nicht zu spät essen, nach 15 Uhr, keine Rohkost mehr

Eine Vollblutanalyse im Bayer-Labor (Stuttgart) bestätigte den Magnesiummangel.

Im **Oktober 1999** klagte die Patientin über Bauschmerzen.

Im AK-Test: U: w Rectus bds, Tensor bds, PMC bds, HC Mercurius solub. D30, Cefalymphat -> NC: Basenpulver II, Copper (PE), Rescue Remedy, h PMS bds, Latissimus bds, Ø Nux vomica D30, SC: Zn 30

Ausgehend von dieser AK-Untersuchung wurde wie folgt weiter therapiert: Basenpulver II- Teelöffel abends, Copper ( PE) zunächst für eine Woche 1x1 Kapsel/Tag, Rescue-Tropfen, Ernährungsberatung: Anteil der basischen Nahrungsmittel erhöhen. Die behandelnde Kieferorthopädin plante nun eine festsitzende Behandlung bei dem Mädchen und da sie von multiplen Beschwerden gehört hatte, bat sie um Testung der geplanten Materialien vorab. Sie führte auch eine Funktionsanalyse durch und war der Meinung, dass ihre kieferorthopädische Behandlung keinen Einfluß auf die Beschwerden der Patientin haben könnte bzw. keine Zusammenhänge bestehen würden. Im AK-Test zeigte sich, dass die Materialien wie Bögen und Brackets verträglich waren, aber das von der Kieferorthopädin zur Kariesprophylaxe eingesetzte Fluorpräparat " Fluorprotektor" einen Superchallenge hervorrief und damit hoch unverträglich war. Ebenfalls unverträglich zeigte sich die verwendete Zahnpasta "Odol- Med 3". Die Kollegin wurde informiert und die Präparate abgesetzt. Als Zahnpasta wurde die gut testende Sole-Zahnpasta von Weleda empfohlen.

Insgesamt gesehen gab es nun eine weitere Verbesserung des Gesamtzustandes der Patientin.

Der **DMPS-Test im November 1999** zeigte eine deutliche Veränderung. Er betrug nur noch **54,3 µg/ g Kreatinin** und lag damit nur noch leicht über dem Normbereich, der bis 50,0 µg/g Kreatinin angegeben wird. Dieses Ergebnis war aber für mich noch nicht ausreichend, weil es immer noch Beschwerden gab, also begann ein weiterer Zyklus der Schaukelt-herapie nach Gerz, begleitet diesmal von dem getesteten Mineralstoffpräparat Magnesium citrate (s. auch Vollblut) und als Lymphmittel Lymphomyosot, zur Ausleitung selbst wieder DMSA.

Zum **Frühsummer 2000** hin traten wieder Kopf-und Bauchschmerzen auf, zwar viel seltener als früher, aber sie waren da. U: n Rectus re, w Rectus li, Latissimus bds, PMS bds. PMC bds, Nackenflexoren, Rectus li, PMS bds, PMC bds, NC:Vermox, Carduus marianus Spl., Lymphaden Latissimus bds., Nackenflexoren NC: Wachsbiß. Demzufolge wurden die getesteten Mittel verordnet, wobei interessant ist, dass fast zur gleichen Zeit eine ähnliche Situation bei der Mutter zu finden war, die ebenso therapiert werden musste.

Die zweite Therapierichtung war nun die Anfertigung einer Schiene, da die Muskelbefunde im AK-Test darauf hinwiesen. Die Kopfschmerzen konnten weitestgehend eingedämmt werden, im Herbst 2000 traten wieder ab und zu Bauchschmerzen auf. Im Gespräch mit Mutter und Tochter stellte sich heraus, dass die Ernährungsempfehlungen nicht so eingehalten wurden, wie verordnet. Die Mutter meinte zu Recht, dass das natürlich bei all den die Jugend umgebenden Einflüssen das schwierigste sei. Hinzu kam der Stress, dem sich das Mädchen in der Schule ausgesetzt fühlte. Dementsprechend fiel dann auch die AK-Untersuchung im **Herbst 2000** aus:

U: n PMC re, w Rectus bds, PMS bds, PMC li, NC: Basenpulver II, Rescue Remedy, Ca/Mg (PE), Lymphomyosot

Zur Therapie wurden wieder die getesteten Präparate eingesetzt und wieder eine ausführliche Ernährungsberatung durchgeführt. Die Therapie war erfolgreich. Im Juni 2001 wurde der letzte DMPS-Test durchgeführt. Ergebnis: 3,0 µg/g Kreatinin. Die Patientin war völlig beschwerdefrei.

Mutter und Tochter wurden abschließend darauf hingewiesen, dass „Ernährungssünden“ wieder zu Bauchbeschwerden führen können und deshalb Wert gelegt werden sollte auf die Einhaltung der entsprechenden Empfehlungen.

### **Diskussion**

**Der geschilderte Fall zeigt, dass auch amalgamfreie Patienten durchaus eine ererbte Schwermetallbelastung haben können, so dass man bei solchen chronischen Fällen, wie oben beschrieben, auf alle Fälle daran denken sollte. Interessant für mich war die absolute Ähnlichkeit der Beschwerden laut Anamnesen sowie die Ähnlichkeiten im Verlauf. Anzumerken ist, dass bereits im Januar 1999 diesen Fall betreffend ein schulmedizinisches Konsilium einberufen wurde, das darüber befinden sollte, ob Mutter und Tochter nicht besser in eine psychotherapeutische Behandlung übernommen werden sollten. Zur Begründung wurde angegeben, dass der z.B. im Umweltmedizinischen Labor in München durchgeführte LTT-Test keine ausreichende Zuordnung der geschilderten Beschwerden zu den Laborergebnissen herstellen würde. Man lud mich zu einem Konsilium ein und ich konnte dank den Empfehlungen und der „Rückenstärkung“, die mir unser Lehrer Wolfgang Gerz zu diesem schwierigen Fall gab, die Herren umstimmen und die Behandlung, wie oben dargestellt, durchführen. Die Mutter ist inzwischen wieder vollbeschäftigt, die Tochter beginnt im Sommer eine Lehre als Verkäuferin.**