



De meerwaarde van complementaire tandheelkunde

bio-energetisch tandarts

Tandheelkunde is een technisch vak. De manuele vaardigheden spelen hier een grote rol. Door deze techniek kunnen tandartsen gemakkelijk storingen inbouwen die door de patiënt maar moeilijk te verwerken zijn en lichamelijke klachten kunnen geven. Materialen als bijvoorbeeld amalgaam hebben laten zien hoe ziek mensen er van kunnen worden. Het grote probleem dat dan ontstaat, is om aan te tonen dat tanden en kiezen de oorzaak van een ziekte kunnen zijn. In de opleiding tot tandarts wordt onvoldoende onderwezen hoe het lichaam kan reageren op tandheelkundige behandelingen. De mond is geen eilandje in het lichaam waarin we straffeloos kunnen behandelen. Er bestaan relaties met de rest van het lichaam.

Na 30 jaar vechten zijn we in staat gebleken om een einde te maken aan het gebruik van amalgaam. Het vele kwik (50%) dat in een amalgaamvulling zit is in veel gevallen een stof die de patiënt niet verdraagt. Het is een zwaar metaal dat toxisch is. In deze tijd zijn er nog slechts enkele tandartsen die het blijven gebruiken. 150 jaar geleden werd dit materiaal in Amerika geïntroduceerd, omdat het goud dat toen als vervanging diende, door de meeste mensen niet betaald kon worden. Er kwam wel een opstand onder de American Dental Association, omdat men vond dat er geen kwik in de monden gebracht mocht worden, maar het economische voordeel won het tenslotte.



Doel van de complementaire tandheelkunde is een metaalvrije mond. Dit is niet altijd haalbaar, of het zou achteraf via rigoureuze maatregelen gerealiseerd moeten worden.

Grote diversiteit aan ziekteverschijnselen

Omdat in de mond het amalgaam, dat een 5-tal verschillende metalen als legering bevat, een accu en batterij vormt en er ook vocht in de vorm van speeksel aanwezig is, ontsnapt er kwik uit de vulling, eigenlijk gewoon corrosie. Dit kwik nestelt zich in het bindweefsel, gebonden aan eiwitten. Ook de bloedhersen barrière wordt doorbroken omdat het kwik door warmte ook in de mond verdampt en dit kwik zich atomair kan nestelen onder andere in de hypofyse.

Zenuwweefsel, huid en slijmvliezen zijn voor dit kwik erg bevattelijk. Als diagnose worden energetische diagnostieken gebruikt, maar ook regulier is het mogelijk om bijvoorbeeld het kwikgehalte te bepalen in de urine met een DMPS proef. Door het uitgebreide aangrijpingspunt bestaat er een grote diversiteit aan ziekteverschijnselen. Bekend zijn darmziekten als Morbus Crohn, multipole sclerose, luchtwegaandoeningen, maar ook dementie, Alzheimer en andere concentratiestoringen worden hiermee in verband gebracht.

Porseleinen kroon

In de orthodontie komt het metaal nikkel nogal eens voor. Berucht zijn de nikkelen spalkjes die vaak achter de boven- en ondertanden aangebracht worden om verschuivingen tegen te gaan als de behandeling afgerond is. Dit voorkomt dan een recidief. Deze patiëntjes worden dan naar huis gestuurd met de mededeling dat dan alles gedaan is. Daarom blijven deze spalkjes soms een leven lang in de mond aanwezig en kunnen zich langzaam verschijnselen van een nikkelbelasting aandienen. In gouden kronen,



die ook van een legering gemaakt zijn, zit vaak palladium, een niet-edelmetaal dat de legering wat goedkoper maakt. Dit palladium kan nare verschijnselen geven, zowel lokaal als systemisch, waarbij niemand denkt aan de mond. De laatste tijd is echter de totaal porseleinen kroon in opmars wat op zich een gunstig verschijnsel is. Doel van de complementaire tandheelkunde is een metaalvrije mond. Dit is niet altijd haalbaar of het zou via rigoureuze maatregelen bewerkt moeten worden.

Ontsteking

Wanneer een tand of kies pijn gaat doen, start de tandarts in de meeste gevallen een zenuwbehandeling. Dat houdt in dat de zenuw in het element die dan vaak ontstoken is er uit gehaald wordt. De tand "overlijdt" en gaat dan dood. In principe hoort zo'n kies niet meer in de mond, immers dood is ongezond, maar meestal laten we het element zitten omdat de patiënt de kies niet kwijt wil. Echter, een deel van het immuunsysteem is nodig om zo'n dode tand of kies rustig te houden. Voor de rest blijft er dan vaak te weinig weerstand over en de patiënt kan bevattelijk worden voor bijvoorbeeld andere infectieziekten als griep, Pfeiffer etc. Uiteindelijk is dan het 'beestje' niet de oorzaak van de ziekte, maar de onvoldoende kwaliteit van het terrein dat verzwakt is. Een dergelijk element noemen we dan een focale storing of haard, een ontsteking die inwerking heeft elders in het lichaam.

Tijdbom

Een patiënt komt met het verhaal dat hij, elke keer als hij te hard werkt en onder druk komt te staan, kiespijn krijgt en zijn vinger gaat heel bewust naar een bepaald element in de mond. Dat blijkt dan een zenuwbehandelde kies te zijn. Een dergelijk element kan als een tijdbom beschouwd worden die afgaat als de weerstand onvoldoende is. In zijn algemeenheid kan gezegd worden dat de boven- en onder-snijtanden een relatie hebben met blaas en nieren,

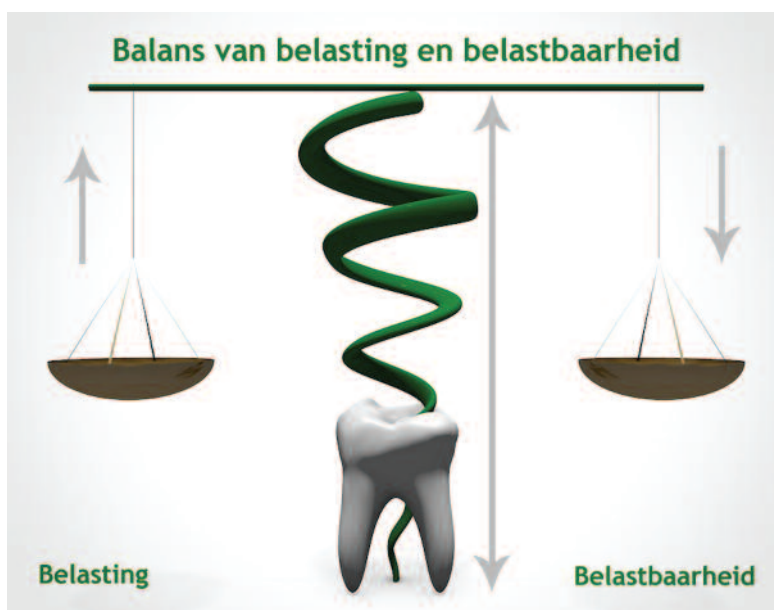
de hoektanden met galblaas en lever, de bovenpremolaren (de valse kiezen) en ondermolaren (ware kiezen) hebben verbindingen met longen en dikke darm, de onderpremolaren en bovenmolaren zijn gelieerd aan maag, milt en pancreas en de verstandskiezen beïnvloeden hart en zenuwstelsel.

Casus:

Ik was bezig met een zenuwbehandeling aan een snijtand boven, bij een dame van 40 jaar. Echter de behandeling lukte niet, de tand bleef pijn doen, zelfs na 3 behandelingen. Toen kreeg ik het vermoeden dat er iets anders achter moest zitten en ik vroeg haar of zij wel eens een blaasontsteking had. De patiënt schrok, stond uit de stoel op, gaf mij een hand en zei: "Dokter, ik ben hier voor mijn tanden, niet voor mijn blaas". Zij vertrok uit de praktijk. De volgende dag belde zij op, verontschuldigde zich voor haar gedrag en zei dat zij al 3 maanden een blaasontsteking had die maar niet overging. Ik vertelde haar van de relatie tussen snijtand en blaas en adviseerde haar het element te laten trekken. Na enige

Doel van de complementaire tandheelkunde is een metaalvrije mond

bedenktijd zei zij dat ze dat wilde. Een week na de extractie was de blaasontsteking totaal over en is tot op heden niet teruggekomen. Een kunststof brug als vervanging heeft het probleem definitief opgelost.





Kwaliteit van het immuunsysteem

Tegenwoordig zijn implantaten in de mond erg gewild. Wat is er niet makkelijker dan een kies trekken en daarvoor een implantaat in de plaats? Vorig jaar zijn er ongeveer 150.000 stuks in monden geplaatst. Hierbij wordt er door het mondslimvlies heen een gat in de kaak geboord en wordt daarin een "titanium" schroef geïmponeerd. Deze steekt door het mondslimvlies heen en krijgt de kans om in te

“Dokter, ik ben hier voor mijn tanden, niet voor mijn blaas”

helen. Dit neemt een paar maanden in beslag. Daarna komt er een kunstkroon op de implantaat en is de behandeling afgerond. Onderzoek echter heeft aangetoond dat praktisch alle implantaten een zogenaamde stille ontsteking hebben, een ontsteking die niet de bekende symptomen van warmte, koorts, roodheid en pijn heeft, maar symptomeloos zijn werk doet. We noemen dat een implantitis. Na enige tijd doet ook het kaakbot mee en dat is dan op de röntgenfoto te zien. Dan heet het een peri-implantitis. Dit verschijnsel is niet zo verwonderlijk, want door de implantaat is er een open verbinding ontstaan tussen de mondholte en het kaakbot. Hierdoor ontstaat er een zwak terrein waar bacteriën gemakkelijk aangrijpen. Of dit een storing gaat worden is afhankelijk van de kwaliteit van het immuunsysteem of de weerstand. Een groot dilemma is het feit dat we gemakkelijk op implantaten drukknoppen

kunnen monteren waardoor een loszittende prothese houvast krijgt en de meestal oudere patiënt weer goed kan eten. Maar juist deze oudere patiënt is door de leeftijd vatbaarder geworden voor allerlei kwaaltjes, waar nu ook nog een peri-implantitis bijkomt.

Dit zijn een paar voorbeelden waar de complementaire tandheelkunde heel veel voor de patiënt kan betekenen. Deze vorm van geneeskunde wordt vooral interessant wanneer er ook lichamelijke klachten van een chronisch karakter zijn. We gaan dan onderzoeken of we een causale relatie kunnen leggen tussen het tandheelkundige probleem en de lichamelijke klachten. Vaak is dat het geval.

Ad 1. We kunnen met electroacupunctuur (EAV) aantonen of de patiënt het kwik uit het amalgaam verdraagt of niet. Ook Bioresonantie, kinesiologie of Vega zijn daartoe in staat. De combinatie van het verwijderen van het amalgaam en een kwikontgiftiging (immers, het kwik zit dan in het bindweefsel van het lichaam) geeft dan praktisch altijd een verdwijnen of verlichting van de lichamelijke klachten.

Ad 2. Een dood element kan zich ontwikkelen tot een zogenaamde haard of focale storing. Deze kan invloed hebben op de rest van het lichaam, ja zelfs zonder dat de patiënt een klacht aan dit element hoeft te hebben. Diagnostiek hiervan is in de complementaire tandheelkunde goed mogelijk. Verwijdering van een dergelijke tand of kies is vaak een grote opluchting.

Ad 3. Het is in principe mogelijk om bij gebleken storende werking de implantaat te verwijderen. Dat behoort dan bij de kaakchirurg te gebeuren. Het is dan wel nodig om het kaakbot na het verwijderen van de implantaat goed schoon te fransen om al het ontstoken weefsel te verwijderen. Gebeurt dit niet, dan is er de mogelijkheid dat de ontsteking achterblijft en er een zogenaamde restostitis ontstaat die later weer voor problemen kan zorgen.

Conclusie

In deze tijd waarin zoveel nieuwe ontwikkelingen in de geneeskunde plaatsvinden, vooral in de acute ziekteleer, moeten we niet de chronische patiënt vergeten die zo vaak een leven lang pillen moet slikken om een bepaalde klacht onder de duim te houden. Dit is een symptomatische behandeling die vaak uitmond in een lastig beeld met bijwerkingen. Meer kennis van de iatrogene aspecten van de tandheelkunde kan een hoop ellende voorkomen. <