

Gesundheit ist mehr als fehlender Schmerz – Gesundheit ist Lebensfreude!

Ganzheitliche Grundlagen der orthomolekularen Parodontose-Therapie

„Du bist was Du isst!“, wusste schon Hippokrates. Zur gleichen Zeit wussten die Ärzte im damals hoch entwickelten China, dass es somato-topische Zusammenhänge im Körper gibt, mit denen erfolgreiche energetische Therapien durchzuführen sind.

Die Zusammenführung von Teilen dieses alten Wissens mit modernen Studien zur Orthomolekularen Medizin (OM) an Patienten, die ich innerhalb der letzten 15 Jahre untersucht und behandelt habe, entwickelte zunehmend ein ganzheitliches Gesundheits- und Krankheitsverständnis, das heute die Grundlage meiner Praxisarbeit am Ökosystem Mensch ist.

In diesem Verständnis spielt die biologische Wertigkeit der Nahrung sowie die

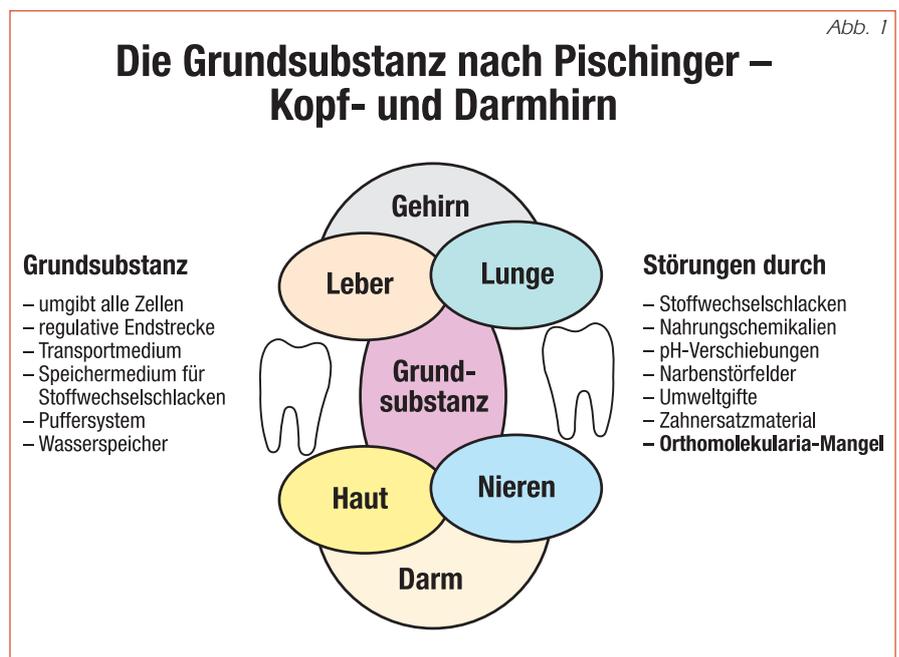
Peter-Hansen Volkmann
Lübeck



Jahrgang 1947

- Bis 1979 Verschiedene berufliche Ausbildungen, Militärdienst, Abitur
- Bis 1986 Medizinstudium in Kiel mit anschließender Facharztausbildung zum Allgemeinarzt
- 1989 Niederlassung in Lübeck mit dem Arbeitsschwerpunkt Naturheilverfahren
- 1998 Gründung der Firma hypo-A

Arbeitsschwerpunkte: Applied Kinesiology, Neuraltherapie, Homöopathie, Bioresonanz, Bachblütentherapie, Osteopathie. Praxis-schwerpunkt seit ca. zehn Jahren: Hypoallergene orthomolekulare Therapie. Firmenschwerpunkt: Produktion von hoT-Produkten nach bioenergetischer Selektion der Rohstoffe ohne Zusatzstoffe oder technische Hilfsmittel unter innovativen Gesichtspunkten, Vermarktung im In- und Ausland. Autor und Referent zur hoT und ganzheitlichen Naturheilkunde



Abwesenheit von Chemikalien eine grundlegende Rolle. Unter Berücksichtigung der Veränderungen sowohl im Verhalten, in den Arbeitsabläufen mit der ständigen Zunahme von Stress und Umwelttoxinen einerseits, aber auch der stark chemisch und artifiziell veränderten Nahrungsgrundlagen, erscheint die hypoallergene orthomolekulare Therapie (hoT) heute die grundlegende Basis zur Sanierung chronisch Kranker. Diese u. a. auf Linus Pauling, den amerikanischen Nobelpreisträger und modernen Begründer der hoT, zurückgehenden Erkenntnisse lassen sich in meinem Ursachen-Trias zusammenfassen.

Die drei wichtigsten Auslöser chronischer Erkrankungen

1. **Fehlernährung:** Langjährige Fehlernährung mit Fast Food, Cola, Scho-

kolade, konventionellem Käse etc. Damit werden maximal chemische Zusatzstoffe in den Magen-Darmtrakt eingebracht, die eine gesunde Darmbesiedelung, Darmfunktion sowie eine geordnete schrittweise Verdauung stören. Da diese Chemikalien vom Körper meistens nicht verstoffwechselt werden können, verschlacken sie darüber hinaus die Grundsubstanz und belasten die Entgiftung.

2. **Fehlbesiedelung:** Langjährige Dysbiosen, d. h. Fehlbesiedelungen des Darmes mit krank machenden Keimen wie Candidapilzen, Amöben usw. können sich im gestörten Darm entwickeln. Die Keime und ihre Stoffwechsel-Toxine belasten die Funktionsfähigkeit des Darmes, so dass es zu Verdauungs- und Aufnahmestörungen der Inhaltsstoffe aus dem Speisebrei kommt.

3. **Fehlversorgung:** Selbst gesunde Ökokost ist inzwischen durch Sauren Regen relativ verarmt an essentiellen hoT-Substanzen. Aus den vorgenannten Gründen entwickelt sich über einen langen Zeitraum eine zunehmende Fehlversorgung der Patienten mit Vitaminen, Spurenelementen, ungesättigten Fettsäuren usw.

Krankheitsursache hoT-Mangelsyndrome

Das Diagramm (Abb. 2) zeigt die Veränderungen in Zufuhr und Bedarf der hoT-Substanzen innerhalb der letzten fünfzig Jahre. Die Gründe hängen einerseits mit dem Sauren Regen in den 60er und 70er Jahren sowie mit der Zunahme technologischer Eingriffe in die Nahrung zusammen. Zum anderen beruht der steigende Bedarf auf einer Zunahme von Stress sowie auf den allgemeinen Belastungen mit Umwelttoxinen durch veränderte Lebens- und Arbeitsbedingungen.

Die Definition „krank“ erscheint oft schwierig vor der Frage: Wo endet Gesundheit – wo beginnt Krankheit? In diesem Kontext sind heute nahezu alle mehr oder minder chronisch krank, auch wenn man sich das nur ungern bewusst macht. Oder ist jemand wirklich gesund, der wiederholt seine Migräne hat, der Wirbelsäulensyndrome nur gelegentlich als Krankheit wahrnimmt, den die Parodontitis nur eines Zahnes eigentlich nicht sonderlich stört, für den Durchfälle und Verstopfung unter dem Begriff „normaler Stuhlgang“ zusammengefasst werden?

Unter Berücksichtigung ganzheitlicher Therapiestrategien spielen offenbar Vitamine, Spurenelemente usw. bei der Optimierung der somatischen Funktionen eine außerordentlich wichtige Rolle. Genau diese Substanzen sind auch die Grundlage gesunder Schleimhautverhältnisse von Darm, Mund und Körperhöhlen.

Parodontitis und Parodontose – Denkt die Wissenschaft falsch?

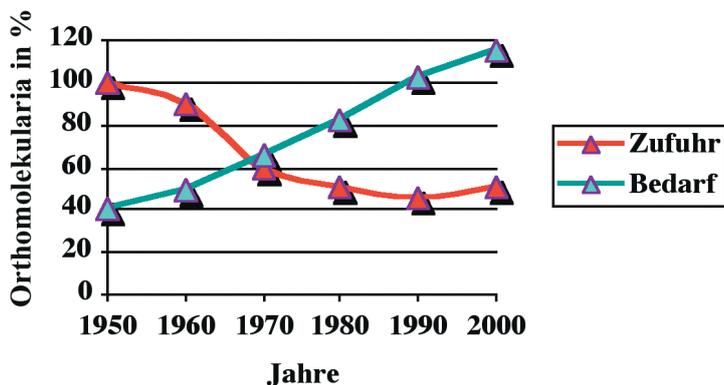
Nach allem, was wir im Studium über Bakteriologie und Mykologie gelernt haben, breiten sich Bakterien oder Pilze in einer feuchten Kammer mit dem entsprechenden Nährboden innerhalb kürzester Zeit gleichmäßig aus. So kann es die Parodontitis nur eines einzigen Zahnes in der feuchten Kammer Mundhöhle eigentlich gar nicht geben. Das zu erwartende Krankheitsbild wäre eine Gingivitis, eine Stomatitis usw., die die gesamte Mundhöhle mit allen Parodontien erfasst.

Hier können die Meridianverknüpfungen der Zähne, die der Zahnarzt Dr. Kramer in langjähriger Forschungsarbeit entdeckt hat, wichtige Hinweise geben. Nun finden wir den Zusammenhang Zahn-Meridian-Organ, und können nach den lokal erhobenen Befunden die Organbelastungen oft schlüssig beurteilen.

Nicht zufällig sind die Molaren, die mit Pankreas-Magen sowie Dünn- und Dickdarm verknüpft sind, die am meisten von Karies und Parodontopathien betroffenen Zähne in einer zunehmend durch Fast Food belasteten Bevölkerung. Durch die Zufuhr der zugeordneten hypoallergenen Orthomolekularia können wir sowohl das Parodontium als auch akute oder chronische Schmerzsyndrome des Kausystems wie der HWS zielgerichtet therapieren (Abb. 3).

Abb. 2

Diagramm hoT-Zufuhr und Bedarf



Zahnschema mit Meridian-Organ-hoT-Verknüpfungen für die rechte Seite

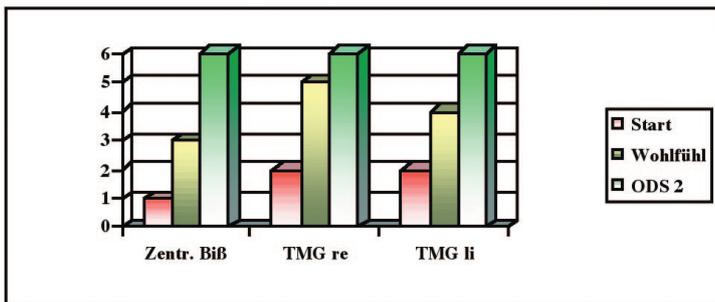
Abb. 3

Organe	Herz Dünndarm	Pancreas Magen	Lunge Dickdarm	Leber Gallen- blase	Niere Blase rechts			
Endokrine Drüsen	Hypophysen Vorderlappen	Nebenschilddrüse	Schilddrüse	Thymus	Hypophysen Hinterlappen	Epiphyse		
hoT-Substanz	Vit. A, E, * Ω-3-Fs, Se, Co, J	Ca, Mg, Mn, Cr	J, Mn, Zn, Cr	Vit. A, C Zn, Mo *	Vit. A, D, K, Ω- 3/6-Fs, Zn, Mo,	Vit. A, D, E, K, Ω-3-Fs, Se, Mo*		
Zähne	18	17	16	15	14	13	12	11
hoT-Substanz	48	47	46	45	44	43	42	41
hoT-Substanz	α-Lipon, B-Kompl.	Ca, K, * Mg, Zn	Vit. A, * E, Se	Zn, * Vit. B- Komp.	Ω-3/6-Fs, Zn, K, Mn, P, Mo,	Vit. A, D, E, K, Ω-3-Fs, Se, Mo *		
Endokrin oder System	periph. Nerven	Arterien	Venen	Lymph- gefäße	Keimdrüse	Nebenniere		
Organe	Ileum rechts, Allergien	Dickdarm rechts Ileosacrales Gebiet	Magen rechts Pylorus	Gallen- blase	Blase rechts urogenitales Gebiet			

* Symbionten zur Darmsanierung

Bissregulation

Abb. 4



Die dargestellten Zusammenhänge zu den hoT-Substraten sind eine wesentliche Grundlage der hier referierten Zusammenhänge und Grundlage der Digeston-Systematik des Dünndarmes.

Therapie-Trias: Die drei wichtigsten Therapieansätze bei chronischen Erkrankungen

1. **hoT-Substitution:** Die biologische Aufwertung der Nahrung erfolgt durch Gabe von reinen Mineralien, Spurenelementen, Omega-Fettsäuren, Vitaminen usw. zur Verbesserung der Entgiftung und der Grundregulation.

2. **Orthomolekulare Darm-Sanierung (ODS):** In zwei jeweils ca. vier Wochen dauernden Schritten mit Symbiose lenkenden Präparaten, die zunächst eine Dünndarm- und anschließend eine Dickdarmsanierung von Candidosen usw. herbeiführen, wird die Grundregulation optimiert.
3. **Kostumstellung:** Naturnahe frische Ökokost aus der Region unter weitgehender Meidung von Fertiggerichten und anderen Quellen von Nahrungsmittelchemikalien ist die Basis der Gesundheit und jeder ganzheitlichen Therapie chronischer Krankheiten.

hoT-Studien für die Zahnmedizin

Nahrung allgemein: Gerade bei Zahnerkrankungen spielt die Zuckerzufuhr in der Ernährung eine besondere Rolle, wie vielfältige Studien zeigen konnten. Mit steigender Zuckerzufuhr stieg die periodontale Schleimhautreizung, mit reduziertem Zucker besserten sich innerhalb kurzer Zeit ohne weitere Therapie die Reizerscheinungen.

Quecksilber-Belastung: Zu den Symptomen einer chronischen Quecksilberbelastung gehören Zahnfleischbluten, vermehrter Speichelfluss und Metallgeschmack im Mund. Amalgamfüllungen können in Zusammenhang mit Parodontopathien stehen. (Mateer RS, Reitz C D. Corrosion of amalgam restorations. J Dent Fies 49:339, 1970).

Vitamin A: Es ist bekannt, dass ein Mangel für parodontale Erkrankung prädisponiert, da er in Zusammenhang steht mit:

1. keratinisierender Metaplasie des gingivalen Epithels
 2. früher Karyolyse der gingivalen Epithelzellen
 3. entzündlicher Infiltration und Degeneration
 4. parodontaler Taschenbildung
 5. gingivaler Zahnsteinbildung
 6. erhöhter Infektionsanfälligkeit
 7. abnormer Alveolärer Knochen-Bildung
- (Carranza F. Glickman's Clinical Periodontology. Philadelphia, Pa., WB Saunders, 1984).

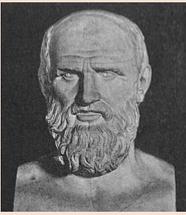
Die Verminderung kann mit entzündlichen parodontalen Veränderungen in Zusammenhang stehen.

Beobachtende Untersuchung: 39 schwangere Frauen in gutem Allgemeinzustand wurden untersucht. Im 8. Schwangerschaftsmonat waren die entzündlichen Veränderungen des Parodontiums auf ihrem Maximum mit einer Besserung kurz vor der Entbindung. Im 8. Monat war auch die durchschnittliche physiologische Konzentration von Vitamin A auf dem Minimum und erhöhte sich merklich kurz vor der Entbindung, was die Frage aufwirft, ob diese Erhöhung zur gleichzeitigen Verbesserung der Entzündung des Parodontiums beiträgt (Cemä H et al. Parodontium and vitamin E and A in pregnancy. Acta Univ Palacki Olomuc Fac Med 125:173-79, 1990).

AZN-INFO

Hippokrates

(460, Kos – ca. 370 v. Chr., Larissa auf Zypern)



Griechischer Arzt, der als Begründer der Medizin als Wissenschaft gilt. Die Temperamentenlehre mit einer Unterscheidung in Melancholiker, Choliker, Sanguiniker und Phlegmatiker stammt ebenfalls von ihm. Der

Wortlaut des Eides von Hippokrates – das erste sittliche Grundgesetz des Arztberufes – soll allerdings nicht seiner Feder entstammen, obwohl er seiner geistigen Haltung sehr nahe kommt. „Wenn wir jedem Individuum das richtige Maß an Nahrung und Bewegung zukommen lassen könnten, hätten wir den sichersten Weg zur Gesundheit gefunden.“ „Die Erhaltung der Gesundheit beruht auf der Gleichstellung der Kräfte. Gesundheit dagegen beruht auf der ausgewogenen Mischung der Qualitäten.“

Folsäure: Täglich 1 mg oral oder lokale Anwendung einer 0,1%igen Lösung. Die Supplementierung oder lokale Anwendung kann gingivale Exsudate aus entzündetem und infiziertem Zahnfleisch reduzieren – was eine Besserung der Gesundheit des Gewebes vermuten lässt.

Experimentelle Untersuchung: Nachdem Kontrazeptiva-Anwenderinnen mit normalen Folatkonzentrationen im Plasma 60 Tage lang täglich 4 mg Folsäure supplementiert hatten, besserte sich die Gesundheit ihres Zahnfleischs (Vogel RI et al. J prev Dent 6:221, 1980; J Dental Fies Vol. 57, 1978).

Vitamin C: Täglich 100 mg schützt die Schleimhautbarriere vor der Infiltration antigenen Materials wie bakteriellen Endotoxinen. Ein subklinischer Mangel kann die Anfälligkeit für Parodontalerkrankungen steigern.

Experimentelle Untersuchung in vitro: Eine vorausgehende Behandlung mit Ascorbinsäure schützte Fibroblasten in einem Kulturmedium vollständig vor einer Endotoxinbelastung (Aleo JJ. Inhibition of endotoxin-induced depression of cellular proliferation by ascorbic acid. Proc Soc Exp Biol Med 164(3): 248-51, 1980).

Vitamin D: Man weiß, dass ein Mangel die Resorption von Kalzium behindert (Migicovsky BB, Jamieson JWS. J Biochem Physio 33:202, 1955).

Beobachtende Untersuchung: Die Supplementierung kann die Exsudation der Gingiva, die in direkter Beziehung zur gingivalen Entzündung steht, vermindern (Maliek HM. Doctoral Thesis, Inst Arch, MIT, Cambridge 1978).

Vitamine A, E und K: Die Supplementierung und orale Anwendung kann heilsam sein. Die Glutathion-Reduktase wird aktiviert und der Gehalt von Glutathion-Sulfhydryl-Gruppen im gingivalen Gewebe von Patienten erhöht. Die Anwendung von Antioxidanzien (Vitamine A, E und K) lokal und per os normalisierte die untersuchten Parameter und besserte den Status des Parodontiums (Khmelevskhi, IuVetal. [Effect of vitamins A, E and K on the indices of the glutathioneantiperioxidase System

in gingival tissues in periodontosis.] VoprPitan (4):54-56, July-Aug., 1985).

Vitamin E: drei Wochen lang täglich 800 mg (Kapseln zerbeißen und das Vitamin vor dem Schlucken lokal anbringen). Kann mangelhaft sein.

Die beobachtende Untersuchung von 39 schwangeren Frauen in gutem Allgemeinzustand hatte das gleiche Ergebnis für Vitamin E wie bei Vitamin A aufgezeigt.

Kalzium: Täglich 1000-1500 mg. Ein diätetischer Mangel steht in Zusammenhang mit einem Verlust an Alveolarknochen. (Studies of residual ridge resorption. Part II. The relationship of dietary calcium and phosphorus to residual ridge resorption. JProsthetDent 32.(-): 13-22, 1974).

Beobachtende Untersuchung: Bei Prothesenträgern hatten diejenigen mit gutem Alveolarknochen eine täglich Kalziumzufuhr von ungefähr 900 mg, während diejenigen mit Knochenverlusten eine tägliche Zufuhr von ungefähr 500 mg aufwiesen (Wical KE, Swoope CG. Studies of residual ridge resorption. s.o.).

Tierexperimentelle Untersuchung: Spürhunde erhielten ein kalziumarmes, phosphorreiches Futter, um einen sekundären Hyperparathyreoidismus zu bewirken. Die Folge war eine osteolytische Demineralisierung der Knochen, die die Alveolarknochen mehr als andere Knochen betraf (Henrikson PA. Periodontal disease and calcium deficiency. An experimental

study in the dog. Acta OdontolScand 26:Suppl 50:1132, 1968).

Übersichtsreferat: Der Knochenabbau bei Parodontopathien wird prinzipiell durch lokale Faktoren verursacht. Er kann auch durch systemische Faktoren verursacht werden, aber deren Rolle ist nicht klar definiert. Die häufigste Ursache des Knochenabbaus bei Parodontalerkrankungen ist die chronische Entzündung (Goodman SF. Periodontal disease is not a metabolic disease. N YState DentJ 47(Q):462-64, 1981).

Tierexperimentelle Untersuchung: Ratten erhielten ein Futter, das zu Hypocalcämien führte. Die Resultate sprechen dafür, dass ein Kalziummangel im Futter allein keine signifikanten Wirkungen auf Ausmaß oder Ausbreitung gingivaler Entzündungen, Verschiebung des epithelialen Attachments oder die Höhe des Alveolarknochens hat (Bissada NF et al. The effect of hypocalcemic diet on the periodontal structures of the adult rat. J Periodontol 45:739-45, 1974).

Magnesium: Beeinflusst den Einbau von Kalzium und Phosphat im Knochen. Supplementierung kann die Knochendichte erhöhen. (Colmore JM et al.).

Experimentelle Untersuchung: Eine 1%ige Vermehrung von Magnesium im Knochen nach Supplementierung stand

in Zusammenhang mit einer 100%igen Erhöhung der Dichte des Alveolarknochens (Barnett, Louis – reported in Huggins HA. The influence of calcium in the periodontal patient. J Holistic Med 2(1):32-39, 1980).

Coenzym Q 10: Zweimal täglich 25 mg (Versuch für mindestens 2 Monate) Ubichinon kann mangelhaft sein.

Übersichtsreferat: Bei der Analyse von sieben Untersuchungen fand man, dass 70 % von 332 Patienten günstig auf eine Supplementierung reagierten (Folkers K, Yamamura Y. Biomed & Clin Aspects of Coenzyme Q. Vol 1, pp. 294-311, Amsterdam).

Ganzheitliche Parodontitis-Therapie

Nach dem oben Gesagten sollte die notwendige Kostumstellung naturnahe Frischkost der Jahreszeit bevorzugen und besonders die Meidung von chemischen Fertigungshilfsstoffen wie Aromen, Schönungsmitteln, Farben und Konservierungsstoffen betonen. Fertigerichte sowie auch kalorienreduzierte Nahrung sind strikt abzulehnen, weil sie regelmäßig durch Nahrungsmittelchemie – so genannte E-Stoffe – gesundheitsgefährdend belastet sind.

hoT-Behandlungsregime

1. Eine **Basissubstitution** mit Omega-3-Fettsäuren in Form von Lachsöl wird kombiniert mit einem reinen hypoallergenen Spurenelemente-Komplex, der neben Zink und Selen auch Mangan und Chrom enthält. Zusätzlich werden mit einer Magnesium-Kalzium-Kombination Elektrolyte zugeführt, die aufgrund ihrer Karbonateigenschaften gleichzeitig zu einer Entsäuerung des Patienten beitragen.
2. Die **ODS 1K** folgt nach ca. vier Wochen Basistherapie, beginnend mit der Umstellung auf Omega-6-Fettsäuren aus Schwarzkümmelöl, der Substitution eines Symbiose lenkenden Präparates, das lebensfähige Lactobazillen, Bifidobakterien zusammen mit den Vitaminen B 12, Folsäure und D3 sowie zusätzliches Zink und Mangan enthält. Als Startersubstanz für die Bakterienflora sowie als Füllstoff ist Inulin eingesetzt. Die Therapie mit Magnesium-Kalzium wird in diesem Schritt mit Kalium spe,

das ist eine Kombination von Kaliumzitrat mit Molybdän, Kobalt und Jod, durchgeführt.

3. Die **ODS 2** mit der Dickdarmsanierung besteht aus der Kombination von Lachsöl und Omega-6-Lieferanten wie z. B. Nachtkerzenöl, Borretschöl sowie Schwarzkümmelöl mit einer Erweiterung des Symbiontenangebotes um Streptococcus faecalis sowie Saccharomyces cerevisiae und den zusätzlichen Vitaminen B5 und B6 auch als Anti-Aging-Komponente. Magnesium-Kalzium wird weiterhin gegeben, um die Elektrolytbalance zu stützen und ggf. einer Osteoporose vorzubeugen.
4. **Parodontose-Schema** mit Vitamin AE-Lycopin, Selen plus Acerola C, Vitamin B-Komplex plus sowie Q 10 Vitamin C zur Optimierung der oralen Schleimhäute, ggf. in Kombination mit einer kurzfristigen Hochdosistherapie von Zink bis 250 mg pro Tag.

Die Bissregulations-Grafik (Abb. 4) zeigt eindrucksvoll die Ergebnisse der Göttinger Wohlfühlstudie hinsichtlich der Veränderungen der gestörten Bissregulation der Probanden im Applied Kinesiology Test mit Therapielokalisationen rechts und links.

Die Verknüpfungen zwischen oralen Schleimhäuten, myofunktioneller Ausgeglichenheit wie auch der regulativen Zusammenhänge zur Muskulatur von Becken und Wirbelsäule sind ebenso beeindruckend wie die Verbesserungen der intestinalen Funktionen bei zuvor lange bestehenden chronischen Darmstörungen.

Literatur beim Verfasser erhältlich

Peter-Hansen Volkmann
Arzt – Naturheilkunde –
Allgemeinmedizin – Sportmedizin
Kücknitzer Hauptstraße 53
23569 Lübeck

Anzeige