

Störfelder im Zahn – Kiefer – Bereich

Allgemeines

- unter den Störfeldbereichen nimmt die Mund – Kiefer – Gesichts – Region einen sehr großen Anteil ein
- nirgendwo sonst existieren so viele störende oder nicht ausgeheilte Gewebestrukturen in enger Nachbarschaft zu komplexen und vernetzten nervalen und vegetativen Systemen
- anamnestic Zusammenhänge sind aufgrund oft langer Latenzzeiten nur schwer zu erkennen
- gesunde Menschen können mehrere Störfelder (oder z.B. Amalgambelastungen) ertragen, aber Grippe, Fieber, starke Temperaturwechsel oder Injektionen können den Organismus schwächen, so dass es zu einer Aktivierung „stumme“ Störfelder kommen kann
- Störfelder zeigen häufig Fernwirkungen auf der ipsilateralen Körperseite, wogegen Hüft – und Kniebeschwerden oft kontralateral auftreten

Störfeldwirkungen treten vor allem durch folgende Komponenten auf:

- Verbindungen zwischen ausdifferenziertem und embryonalem Gewebe, z.B.: Milchzähne, Weisheitszähne
- Narben, die oft unentdeckt bleiben: Operationen, Restostitiden, Wurzelreste
- totes Bindegewebe in vitalen Umgebungsstrukturen: z.B. in den Dentinkanälchen
- bakterielle Belastungen durch marktote Zähne, kariöse Läsionen, Parodontitis
- nervale Verbindungen: Trigeminus – Kerne reichen bis in Höhe C2/C3, Verschaltungen zwischen HWS-Muskulatur, Adler-Langer-Druckpunkten, N. vagus und Kiefergelenken
- Materialien: z.B. Metalle, Amalgam, Kunststoffe

1. Zähne

1.1 Milchzähne

- enthalten Reste embryonalen Gewebes
- stören beim erwachsenen Menschen biochemisch
- nach dem 16. Lebensjahr sollten keine Milchzähne mehr im Kiefer vorhanden sein
- im Spessart relativ häufig nicht angelegte bleibende Zähne

1.2 Weisheitszähne

- retiniert oder verlagert üben sie Druck auf nervale Strukturen aus (Trigeminus, HWS, Kiefer, retromolares Gebiet)
- die Kiefer der heutigen Menschen sind zu klein für 32 Zähne
- oft auch nicht ausdifferenziertes, embryonales Gewebe um die Wurzeln (sog. Zahnsäckchen) => biochemische Reaktion mit dem Grundsystem !
- auch Ausbildung von 9ern möglich ! => immer Störfeld!
- oft „melden“ sich 8er vor Reisen, Prüfungen (eigenes Erleben) oder bei Stress
- **aber auch:** wenn keine 8er angelegt sind, lässt das vermuten, dass der Körper keine Kraft besitzt, sie zu entwickeln => mangelnde Nieren – Funktion!!!

1.3 Marktote Zähne

- bis weit ins 20. Jahrhundert gab es keine Möglichkeiten der Wurzelbehandlung,
- die Pulpa starb durch Karies unter mehr oder weniger großen Schmerzen ab, es verblieben Bakterien, deren Toxine und Gewebsreste im Wurzelkanal und in den Dentinkanälchen,
- Bakterien können über den Wurzelkanal an die Wurzelspitze und damit in den Kieferknochen gelangen und dort jahrelange Entzündungen unterhalten,
- seit den 50er Jahren des 20. Jh. wurden in der Zahnmedizin immer neue Technologien entwickelt, um durch Wurzelbehandlungen eine Zahnerhaltung zu ermöglichen,
- insbesondere in den letzten 10 Jahren rasante Fortschritte, neue Systeme und Medikamente, um das Innere der Wurzelkanäle zu „sterilisieren“ bzw. die Keime zu eliminieren
- **aber:** bis heute gibt es keine 100% igen Erfolgsraten, d.h., es gibt die gleichen Probleme wie früher und zusätzlich **juristische (!)**

besonders wichtige Zähne: obere 4er - Hypophyse
untere 6er - Dickdarm
obere 2er - Niere, Blase, Prostata
untere 5er - Mamma

2. Restostitis, Wurzelreste, Narben, Fremdkörper

- nach 8er Entfernung (Reste vom Zahnsäckchen können verbleiben, folliculäre Zysten)
- nach Entfernung marktoter Zähne
- nach Entfernung parodontal geschädigter Zähne,
- wenn Wunden nicht cürettiert oder ausgefräst werden,
- Wurzeln abbrechen,
- nach WSR´s mit retrogradem AG-Verschluß
- oft nicht im Röntgenbild sichtbar,
- schwierig, Kieferchirurgen zu finden und zu überzeugen, einen scheinbar ausgeheilten Kiefer wieder zu öffnen und auszuräumen, schwierige Eingriffe,
- Narben sollten nach 3 – 4 Wochen neuraltherapeutisch nachbehandelt werden

3. Parodontitis

- Parodontitis = Knochenabbau um Zahnwurzeln, der durch spezielle Bakterienarten, Grunderkrankungen (z.B. Diabetes), Stress, Nikotinabusus oder genetische Veranlagung hervorgerufen wird
- in tiefen Zahnfleischtaschen laufen immunologische Vorgänge und bakterielle Besiedelungen ab, die zu fortschreitenden Destruktionen führen => **Störfeld!**

4. Kiefergelenke

- aus histologischen und physiologischen Untersuchungen weiß man heute, dass es Schnittpunkte von Sympathikus, Parasympathikus, Trigeminus – Kerngebieten und muskulären Schaltstellen in den Segmenten C1/ C2/ C3 gibt
- Störungen in diesen Bereichen gehen oft mit Blockierungen in den Kopf-, HWS- und Kiefergelenken einher, die sich dann massiv auf die „unteren Etagen“ auswirken können
- das Kiefergelenk und die Verbindung zwischen Unterkiefer und Os temporale stellen ein komplexes Gebilde von Knochen, Muskeln, Bändern, Knorpeln, Nerven und Blutgefäßen mit einer differenzierten neurologischen Steuerung durch den Nucleus trigeminocervicalis dar
- der M. pterygoideus lateralis, der den Diskus des Kiefergelenkes führt, ist beispielsweise (wie die tiefe Nackenmuskulatur) 1000mal höher innerviert als die anderen Muskeln des Körpers
- die Ernährung des Kiefergelenkes erfolgt von hochsensiblen rückwärtigen Anteilen der Gelenkkapsel, die an das Innenohr grenzt, **das bedeutet:** bei Druck auf diese Zone (z.B. durch Bruxismus, 8er Druck oder falsche Bisslage) kommt es zu einer nervalen Reizung und rein mechanischer Durchblutungsstörung des Gelenkes (und evtl. auch des Innenohres)
- außerdem kommt es durch einen erhöhten Druck im Kiefergelenk zu einer Wanderung des Os temporale nach oben außen, was wiederum die Suture zwischen Os temporale und Os occipitale belastet, diese Suture wiederum umschließt das Foramen jugulare, durch welches N. Glossopharyngeus, Vagus, Accessorius sowie wichtige Arterien ziehen
- es kommt zu Störungen in der HWS, der Wirbelsäule bis hin zum Beckenschiefstand und zu Beeinträchtigungen innerer Organe

5. Zahnärztliche Materialien

- Amalgame und Metall – Legierungen bestehen aus Gemischen verschiedener Metalle, die ihre Bestandteile kontinuierlich an den Organismus abgeben und sich in den verschiedensten Organen sowie im Grundsystem ablagern
- auch Kunststoffe bestehen aus mehreren Stoffen, die im Organismus heute noch nicht nachweisbare Veränderungen bewirken
- außerdem kommt es aufgrund des Speichels bei metallischen Werkstoffen in der Mundhöhle durch den Ionenaustausch zu Stromflüssen, die bislang noch unerforschte Auswirkungen auf das Grundsystem haben, aber mit Sicherheit die physiologischen elektrischen Vorgänge in den Zellen verändern

6. Nachweis von Störfeldern

- schulmedizinisch: a) Röntgenbild: **cave !** entzündliche Veränderungen nicht immer eindeutig und frühzeitig zu erkennen
- b) Vitalitätsprüfung der Zähne: **cave !** nicht immer eindeutig
- c) Inspektion/Palpation: **cave !** auch völlig gesunde aussehende Zähne können marktötig sein (z.B. KFO, Unfälle),
 - nicht jeder verfärbte Zahn ist tot!
 - Parodontose, Narben, Fisteln, zerstörte Zähne, LKS

- naturheilkundlich: a) EAV
 - b) Bioresonanz – Testung
 - c) Strom – Messung
 - d) Applied Kinesiology
 - e) Regulations – Thermographie
 - f) RAC / Aurikulomedizinische Testung
 - g) Fußreflexzonen – Testung
- Mundakupunktur
 - h) Adler – Langer´sche Druckpunkte

k) Neuraltherapie:

- **cave:** Nebenwirkungen !!!
- **cave:** 50% falsch negative Ergebnisse bei neuraltherapeutischem Anspritzen (Fischer,1998), d.h. es sollten zusätzlich immer auch andere Testverfahren durchgeführt werden !
- es sollten immer alle verdächtigen Zähne in einer Sitzung angespritzt werden (Apikalregion beidseits, intraligamentär => verbessert Trefferquote!, Kiefergelenk von außen)
- Lokalanästhetika: Carbostesin 0,25% (Gleditsch)
Lidocain 0,5% oder 1 %
Procain 1%
- bei sofortiger oder spätestens nach 10 Min. eintretender Besserung (bis 8 Std. andauernd) ist ein Störfeld im Zahnbereich sehr wahrscheinlich

7. Therapie

- immer das Risiko eines „Zweitschlages“ bedenken
- keine Erfolgsgarantie !!! (evtl. mehrere Blockaden vorhanden)
- Erfolg auch abhängig von Dauer des Bestehens der Störung
- im zahnärztlichen Bereich handelt es sich überwiegend um **ein-schneidende** Therapien: OP´s, AG – Austausch (mit teilweise weitreichenden Konsequenzen und finanziellen Belastungen), Bißrekonstruktionen (sehr aufwändig, sehr teuer!), PAR-Behandlungen, Zahnentfernungen (**cave: juristische Probleme!!**),
- u.U. auch homöopathische Behandlung oder Neuraltherapie möglich, beseitigt aber oft die **Ursachen** nicht !!