

## **Vorsichtsmassnahmen bei der Entfernung von Amalgamfüllungen; Hinweise für den behandelnden Zahnarzt**

- Je nach Gesundheitszustand des Patienten können bis maximal 1 Quadrant pro Monat Amalgamfüllungen gewechselt werden, doch langsamer ist besser.  
**Jede** Amalgam-Entfernung kann eine **zusätzliche Schwermetallbelastung** für den Patienten sein.  
Folgende Massnahmen vermindern die zusätzliche Belastung:
- Die phytotherapeutische **Ausleitungs- und Begleittherapie** während der Amalgamentfernung wird durch **Chlorella / Bärlauch** obligatorisch unterstützt. → (siehe separates Merkblatt).  
Wichtig sind auch unterstützende Massnahmen der Ausscheidungsorgane wie Leber, Niere, Darm (Homöopathische Mittel, Komplexmittel, ausleitende Tees...).
- Im Zweifelsfall sind tägliche Gaben von 1 g Vitamin C, Selenase und 2-4 Nachtkerzenölkapseln fast immer richtig.  
Zusätzlich muss der Patient pro Tag 2 1/2 bis 3 Liter trinken: Tee und mineralarme Wässer sind am besten.
- Die **Spezial-Absaugvorrichtung Clean-up** (von Scania-Dental) (Firma RCD in Stäfa) wird um den auszubohrenden Zahn verwendet.
  - Zusätzlich *kann* dem Patienten **saubere Luft** (IQAir sehr zu empfehlen) oder über eine Nasenmaske (Kontraindikation: Angst...) Luft oder ein Luft/Sauerstoffgemisch zugeführt werden.
  - Zahnarzt und Assistenz *können* als Selbstschutz ebenfalls eine dichte Mund- Nasenmaske.(ev. Vollgesichtsmaske) mit Luft/Sauerstoff Versorgung tragen (ist bei IQ-Air nicht notwendig).
- Mit einem **scharfen Hartstahlfräser** und **rotem Winkelstück** ohne Druck und nicht hoher Drehzahl die Füllung strategisch zerteilen und möglichst grosse Füllungsteile en bloc entfernen. Viel Spray und sorgfältiges Absaugen ist sehr wichtig. Die geringste Erhitzung (< 65 °C ) setzt giftigen Quecksilberdampf frei.
- Nach der Amalgam-Entfernung gut mit Schwermetalle bindendem **Mundwasser** (Chelator) spülen. (z.B.Dentaperfekt 071/ 950 13 61 ).
- In der Regel sind für den Patienten **individuell verträgliche Materialien** (getestete) zu verwenden.
- Die **intermediäre Versorgung** der Kavitäten sollte möglichst **metallfrei** erfolgen. Damit in dieser Zeit keine Metalle die Ausleitung behindern.  
Einflächige Kavitäten gleich definitiv mit einem geeigneten Seitenzahn - Composite oder mit Keramikfüllungen zu versorgen. Bei grösseren Defekten kann ein Composite in Schichttechnik als Vorbereitung für eine spätere definitive Versorgung z.B. mit Keramik- oder Composit - Inlays oder Kronen verwendet werden.  
Das Amalgam muss immer vollständig entfernt worden, auch in kleinsten Unterschnitten und in der Nähe des Nervs. Indirekte Ueberkappung oder ein anderweitiger Pulpenschutz ist angezeigt.
- Bei besonders empfindlichen Patienten hat sich ein Steinzement als Zwischenversorgung, z.B. Translit sehr gut bewährt, obwohl er nicht gleich kaustabil ist.(für maximal 1/2 Jahr).
- Nach der Amalgam-Entfernung folgt die weitere kontrollierte **Schwermetallausleitung** (Entgiftung) durch den damit vertrauten Arzt bzw. Zahnarzt. Diese Ausleitung ist sehr wichtig!  
→(Siehe auch Chlorella-Merkblatt.)

Bei Unklarheiten und bei Reaktionen des Patienten auf die Amalgamentfernung bitte Nachricht an den überweisenden Arzt oder Zahnarzt.

Ich danke für die gute Zusammenarbeit.

Dr. G. Schwarz