

Peter von Buengner

Das Dilemma der Zahnärzte

Über den Einfluss der Organe auf den Zahnapparat

Stellen Sie sich vor Sie wären verantwortlich für einen Bereich und dass man Sie danach beurteilt wie gut Sie diesen Bereich in Schuss halten. Das Ergebnis hinge dann von Ihrem Wissen, dem handwerklichen Geschick, der Sorgfalt und Ihrem Fleiß ab. Das würde aber nur gelten, wenn Ihr Bereich nicht von äußeren Faktoren beeinflusst werden kann, die Ihren Bereich sabotieren könnten.



Abb. 1: Der Zahnstatus kann Aufschluss darüber geben, welche Organe die Erkrankung eines Zahnes begünstigt haben.

Genau das ist aber das Dilemma in der Zahnmedizin: Der Zahnarzt ist verantwortlich für die Gesundheit des Kiefer- und Zahnapparates und hat mit vielen Einflüssen zu kämpfen, die ausserhalb seines offiziellen Zuständigkeitsbereiches liegen.

Einmal ganz abgesehen von der Mundhygiene und den Ernährungsgewohnheiten seiner Patienten gibt es da noch einen weiteren Faktor, der in der Zahnmedizin zunehmend ins Rampenlicht rückt.

Schon seit Jahrzehnten arbeitet man in der Elektroakupunktur mit dem Konzept der „inneren Meridiane“. Man geht inzwischen davon aus, dass die auf der Hautoberfläche verlaufenden Meridiane nicht bei dem Punkt 1 beginnen und beim letzten Punkt des betreffenden Meridians enden, sondern dass die Meridiane im Inneren des Körpers den Kreislauf zum ersten Punkt des Meridians wieder schliessen.

Das ist auch logisch – ein Energiefluss auf einer Geraden befände sich ja in einer Sackgasse, während ein geschlossener Kreislauf dem Energiefluss kein Hindernis entgegen-

setzt. Durch empirische Forschung in der Elektroakupunktur hat sich herauskristallisiert, dass alle Meridianpaare auch durch den Zahnapparat verlaufen. Auch in der Allgemeinmedizin weiss man schon lange, dass eiternde Weisheitszähne Herzbeschwerden bis hin zum Infarkt auslösen können und auch die Verbindung zwischen Schneidezähnen und dem Urogenital-Bereich ist inzwischen empirisch bekannt. Dass die 3er-Zähne auch „Leberzahn“ genannt werden und genau hier der innere Leber-Galle-Meridian verläuft, vermag da kaum noch zu verblüffen.

Das Problem ist, dass der Zahnarzt, der einen bestimmten Zahn optimal versorgen möchte, an seine Grenzen stößt, wenn der betreffende Zahn wegen einer Organ-Erkrankung über den entsprechenden Meridian weiter geschwächt wird.

Der Zahnarzt muss darauf vertrauen können, dass er nicht auf Sand baut und dass die Selbstheilungskräfte des Körpers die Heilung aktivieren können. In der Praxis sieht das dann leider oft anders aus. Je nach organischem Befund werden dann Implantate oder Brücken

notwendig, weil es nicht gelang die Zähne zu stabilisieren. Was im Grunde kein zahnmedizinisches Problem war, sondern „von ausserhalb“ beeinflusst wurde. Ebenso kann der Zahnarzt auch nichts dafür, wenn die Zähne, die eine Brücke halten sollen, dann ihrerseits nachgeben. Wenn der Zahnarzt eine Brücke vom 3er zum 6er schlagen muss, dann ist er darauf angewiesen, dass diese beiden Zähne die Brücke halten werden. Er kann aber die Brücke noch so gut machen: Wenn die Halte-Zähne durch Organbefunde über die entsprechenden Meridiane geschwächt werden, ist er machtlos und muss frustriert zusehen wie seine Brücke „einstürzt“.

Belastet der Zahn das Organ – oder umgekehrt?

Handelt es sich um eine akute Erkrankung des Zahnapparates ist der Zusammenhang mit dem entsprechenden Organ über die Meridiane ja immer gegeben und es müssen dann beide behandelt werden – der Zahn und das Organ. Oder anders ausgedrückt: wäre das Organ gesund und der Meridian stabil, dann hätte auch der Zahn kein Problem bekommen und wäre nicht erkrankt. Bei akuten Zahnbefunden darf daher von einer Belastung des Zahnes durch das Organ ausgegangen werden.

Komplizierter wird es da schon bei chronischen Befunden.

Diese müssen in zwei Phasen eingeteilt werden. In der ersten Phase belastet das Organ den Zahn solange akut, bis dessen Erkrankung chronisch wird. Ist der Zahnbefund in der zweiten Phase einmal stabil chronifiziert, dann kann er sich vom entsprechenden Organ abkoppeln. Und dann kann z.B. ein toter Zahn das inzwischen wieder gesundete Organ dann seinerseits über die Meridian-Verbindung wieder erneut belasten.

Wer wen belastet wird aber unwichtig, wenn man das Ganze im Auge behält. Man kann die Zähne eigentlich nicht getrennt von den Organen betrachten und die verschiedenen Organe nicht, wie bei den Fachrichtungen geschehen (Zahnarzt, HNO, Kardiologe, Endokrinologe etc.), in Gruppen unterteilen – es hängt doch alles zusammen. Das ist auch nicht neu – schon Goethe hatte das reduktionistische Vorgehen in den Naturwissenschaften bemängelt:

*Wer will was Lebendiges erkennen und beschreiben,
sucht erst den Geist herauszutreiben,
dann hat er die Teile in seiner Hand,
allein es fehlt das geistige Band.*

Der Zahnarzt kann im Zahnstatus eventuell schon Belastungen und Krankheiten entdecken, die dem Allgemeinmediziner mit den ihm zur Verfügung stehenden Screening-Maßnahmen eventuell noch gar nicht angezeigt werden.

Der Zahnstatus ist ein Spiegelbild der organischen Situation des Körpers; da die Zähne offen liegen, ermöglichen sie schon durch einen Blick und notfalls zusätzlich durch eine Röntgenaufnahme gute Anhaltspunkte. Tatsächlich kommt es häufig vor, dass der erkrankte Zahn der erste Symptomträger ist, noch bevor eines der zugehörigen Organe ebenfalls auffällig wird. Es „erwischt“ halt immer das schwächste Glied in der Kette und das ist dann eben oft ein Zahn. Und das ermöglicht dann Früherkennung im besten Sinne – ohne Nebenwirkungen.

Liefert schon die Betrachtung einzelner Zähne wertvolle Informationen, erbringt die Auswertung des gesamten Zahnstatus noch eine weitere Steigerung. Denn da alle Meridiane in jedem der vier Quadranten gleichermaßen repräsentiert sind, besteht die Möglichkeit einen Status dergestalt zu erheben, dass geprüft

wird, welche Meridiane in der Summe der vier Quadranten die höchste Belastung aufweisen. Man muss ja nur auswerten welche Meridianpaare beim Zahnstatus am stärksten betroffen sind und schon hat man nach der routinemäßigen Erhebung der Zahnbefunde eine Übersicht, die eine genaue Vorgabe liefert, welche Organe mit hoher Wahrscheinlichkeit die Zähne mittels der Verbindung über die Meridiane am stärksten schwächen.

Zwei Lösungsmöglichkeiten

Wenn man nach der meridianbezogenen Auswertung die möglichen Organe, die die Zähne von ausserhalb des zahnmedizinischen Zuständigkeitsbereiches belasten können, auffindig gemacht hat, kann man die Patienten auf den Zusammenhang zwischen organischen Befunden und Zahnproblemen aufmerksam machen und eine Überprüfung oder Behandlung der betroffenen Organe empfehlen.

Die zweite Lösungsmöglichkeit wäre die Zähne selbst direkt zu therapieren und zwar durch Stärkung der betroffenen Meridiane. Das wäre dann zwar eine Behandlung des Zahnapparates, hätte über die Meridiane aber dann natürlich auch erfreuliche „Nebenwirkungen“ auf die betroffenen Organe. Da alles mit allem zusammenhängt kann so der Zahnarzt ganzheitlich tätig werden, ohne seinen Zuständigkeitsbereich verlassen zu müssen.



Peter von Buengner

beforscht auf dem Gebiet der Radionik und der Bewusstseistechnologien den Einsatz von Dioden mit weissem Rauschen und ist Entwickler des Radionik-Gerätes QUANTEC®. Zu den Zusammenhängen zwischen moderner Physik und Naturheilverfahren hat er das Buch „Physik und Traumzeit“ geschrieben.

Kontakt:
Marxweg 4, D-82054 Altkirchen
Tel.: 08104 / 62 90 88
vonbuengner@quantec.eu

Gewinner einer solchen Denk- und Vorgehensweise wären die Patienten, die so statt symptombezogener Reparaturarbeiten eine kausale Therapie erfahren würden, die die Gesundheit ihrer Zähne auch weiterhin gewährleisten könnte. Frei nach dem Motto „Dens sano en corpore sano“.

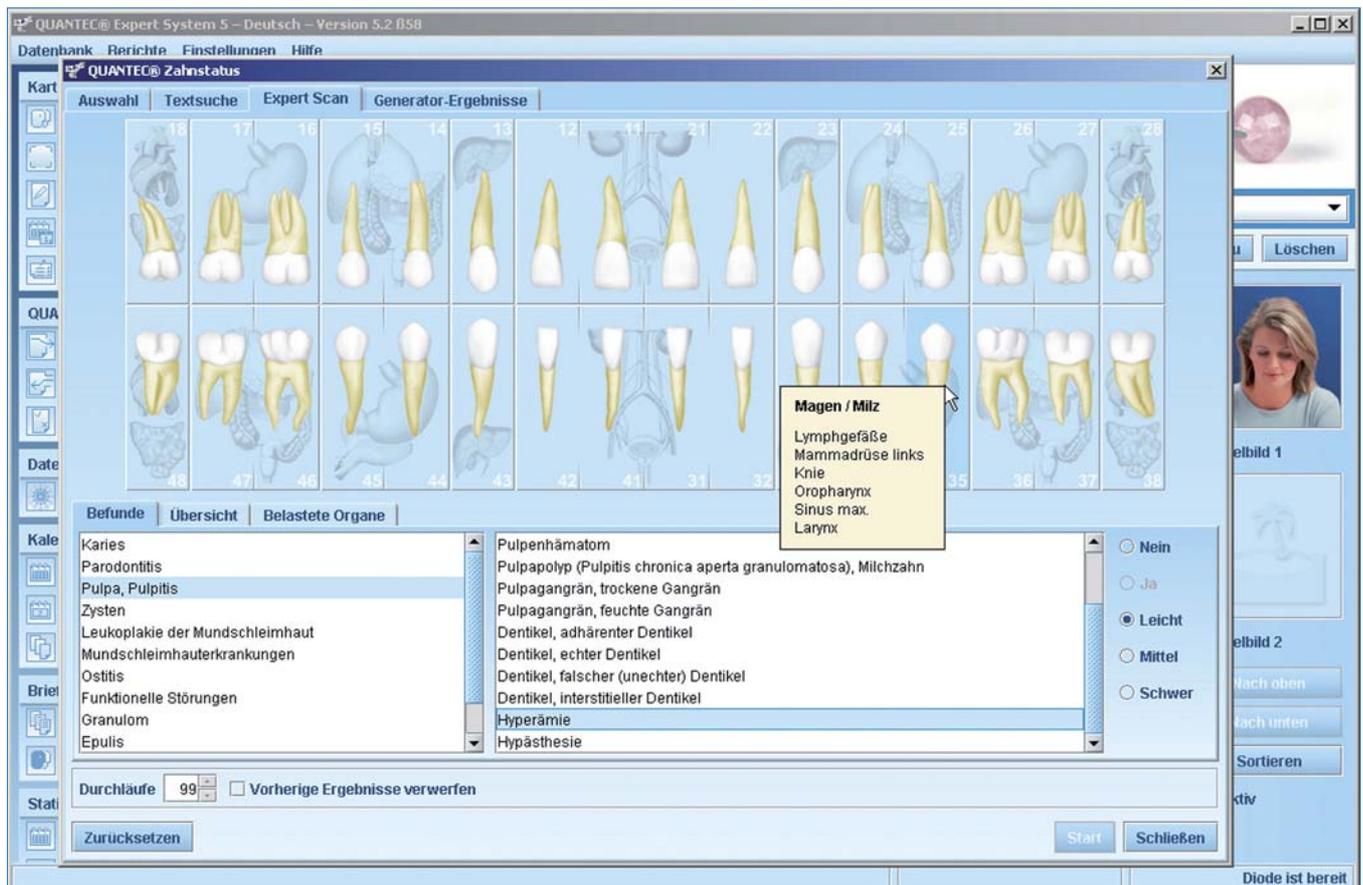


Abb. 2: Diese Zuordnung der Organe zu den einzelnen Zähnen ist schon seit Jahrzehnten bekannt. Genutzt wurde dieses Wissen bisher aber fast nur in der Elektroakupunktur.