Anwendung von isopathischen Arzneimitteln in der zahnärztlichen Praxis

einige Therapiebeispiele

von ZA Horst Haustein

Über zwei Jahrzehnte habe ich in meiner Praxis mit den üblichen Antibiotika gearbeitet und ihren zunehmenden Wirkungsverlust miterlebt. Bei der Suche nach Mitteln, die nicht mit Nebenwirkungen belastetet sind, kam ich auf die Produkte der Firma SANUM.

In den von Prof. Dr. Enderlein in den 30iger Jahren des letzten Jahrhunderts erforschten Pilzen und deren biologischen Einsatzmöglichkeiten fand ich eine wesentlich beruhigendere Therapiemaßnahme. Die Wirkung der mikrobiologischen Vorgänge auf das allgemeine Wohlbefinden der Patienten durch schnelle Lösung von Blockaden bewirkte auch sofort eine Sicherheit im Einsatz der Mittel.

Die nachteiligen Wirkungen der Antibiotika haben mich persönlich immer stark belastet. Bei dem Einsatz der isopathischen Mittel erlebt der Behandler eine Stärkung das Immunsystems beim Patienten und besonders bei Kindern auch eine Vitalitätssteigerung.

Abszesse im Wechselgebiss

Diagnose: rudimentäre Zahnreste, gefüllt mit nicht sensiblem Granulationsgewebe, welches stark wuchert (blumenkohlartig) und leicht blutend den ringförmigen Zahnrest ausfüllt.

Eingedrungene, infizierte Fremdkörper bilden Eiter in einer Granulationshöhle. Ein Kontakt zum Permanentzahnbildungsorgan führt dadurch zur Störung in der Schmelzbildung desselben.

Therapie: Bei geöffnetem Abszess einen kleinen Tampon mit 2 - 3 Tropfen NOTAKEHL D5 auflegen, im Unterkiefer auch zwei Tropfen in die Umschlagfalte geben - im Oberkiefer auf die Außenwange. Dies kann auch vom Patienten - wenn nötig - ein- bis zweimal täglich wiederholt werden.

Quintessenz: aufgrund der schnellen Entspannung des venösen Staus des sensiblen Untergewebes lässt der Schmerz schnell nach, und durch biologischen Abbau werden der eitrige Prozess und die Fremdkörper abgestoßen.

Desolater Zustand mit Durchfall nach Zahnextraktion

Der Zahn 38 wurde durch umfangreiche OP in einer Klinik entfernt. Nach fünftägiger postoperativer Behandlung mit Antibiotika war die Patientin durch ruhrartige Diarrhoe in einem desolaten Zustand.

Diagnose: Kieferklemme, nur 0,5 cm Öffnung möglich; starke, kalte und harte Schwellung von der Schläfe bis zum Schlüsselbein; starke Schmerzen; Schlucken unmöglich; am Angulus leicht erhabene und kalte Rötung; Gesichtsfarbe grau bis gelbbraun; Augen ohne „Leuchtkraft“; Lymphdrüsen beginnend hinter dem Ohr bis in die Achselhöhle hart und knotig. Mundhöhlenuntersuchung unmöglich.

Therapie: Je 1 Ampulle NOTAKEHL D5 + Lymphomyosot i.m. in den linken Oberarm, NOTAKEHL D5 Tropfen zum ca. zweistündlichen Einsatz auf die Wange.

2. Tag: Druck- und Spannungsschmerz haben nachgelassen. Schlafen war möglich. Wichtig: Federbett und -kissen entfernt. Die gleiche Injektion wurde wiederholt.

3. Tag: gleiche Injektion: Nahrungsaufnahme war möglich. Der kalte Angulus zeigte Wärme.

4. Tag: gleiche Injektion: Angulus wurde spitzer und rot, wesentliche Steigerung des Wohlbefindens.

5. Tag: gleiche Injektion: die Lymphdrüsen wurden entspannter; das Leuchten in den Augen wurde wieder sichtbar und der Appetit kehrte zurück, am Angulus harte Spitze.

6. Tag: gleiche Injektion; Angulus hatte eine Eiterspitze; nach Oberflächenanästhesie Spaltung von außen. Eiter stark eingedickt und großflockig, leicht entfernbar. 1,5 cm tiefe Wunde, Sequester von 0,5 cm entfernt und Tamponade.

7-9. Tag: Injektion, Tamponadewechsel, sehr gutes Allgemeinbefinden, Abbau der Schwellung

Ab 10. Tag: keine Tamponade mehr, Lymphgefäße weich, Injektion nun zweitägig, Tropfen zweimal täglich äußerlich.

16. Tag: keine Injektion, Schwellung total abgeklungen, geringe Palpationsschmerzen.

Zur narbenfreien Ausheilung 3 x täglich innen und außen 2 - 3 Tropfen MUCOKEHL D5. Nach der zweiten Woche narbenfreie Außenhaut.

Parulis im Oberkiefer

Anamese: Zahn 11: Kronenfraktur. Unter Anästhesie mit Füllung verse-

hen. 6 Wochen später wurde eine Parulis (Zahnfleischgeschwür) mit Antibiotika behandelt und eine Wurzelfüllung durchgeführt. Wochen später wurde ein Stiftzahn eingegliedert.

1 Woche später: Parulis-Spaltung und Antibiotika.

Circa 3 Monate später: Beginn von Schmerzen im Nacken, in den Schläfen, im Kopf in unregelmäßigen Intervallen. Ärztlicherseits keine Abweichungen vom normalen Befund erkennbar.

Etwa ein Jahr später kam der Patient in meine Behandlung wegen einer beiderseitigen Parulis im Oberkiefer.

Therapie: Oberflächenanästhesie, Abszess-Spaltung beiderseits, Entleerung von ca. 5 ml Eiter, der mit kristallinem Zystenmaterial durchsetzt war. Tamponade, Injektion von 1 ml NOTAKEHL D5 i.m.

2. und 3. Tag: Tamponadewechsel und Injektion.

4. Tag: Tamponadewechsel und Injektion, da Schmerzfreiheit auch Röntgen.

5. bis 7. Tag: Tamponadewechsel und Injektion.

Diagnose der Röntgenaufnahmen: Zähne 14 und 24: durch Zystenbildung keine umfassenden Alveolen, geringe Knochenbälkchen vorhanden. Der Canalis incisivus war wie eine Stalaktite knöchern vorhanden. Vitalitätsprobe bei 14 - 24 negativ.

Über weitere drei Tage NOTAKEHL-Injektionen, keine Tamponade.

Operation: die Entfernung der Zähne war sehr leicht. Nach dem Aufklappen des Operationsfeldes war festzustellen, dass der knöcherne Defekt größer war, als auf der Röntgenaufnahme sichtbar.

Nach Entfernen der zerstörten knöchernen Substanz bis zum Nasenboden und der Granulationen blieb der Canalis incisivus stehen. Wegen starker Blutung wurde ein Claudentupfer in die Interimsprothese eingelegt und eine Injektion NOTAKEHL D5 i.m. verabreicht.

Postoperativ musste am nächsten Tag eine Infraorbitalarterie stumpf umstochen und vernäht werden. Es wurde festgestellt, dass eine Gerinnungszeit von 15 Minuten vorlag.

Drei Tage postoperativ: Injektion, Tamponade mit NOTAKEHL D5 als Einlage in die Prothese. Danach zur Heilung der Inzisur und zur narbenfreien Bildung von neuem Gewebe Tamponadestreifen mit mehreren Tropfen MUCOKEHL D5 in die Prothese gelegt. Narbenfreie Heilung in ca. zwei Wochen. □

Anschrift des Autors:

Horst Haustein
Zahnarzt
Untere Hilsstraße 47a
31073 Grünenplan
Tel. 05187/7227