

AMALGAMA

Del prof. Max Daunderer,

docente di Tossicologia
all'Universita Tecnologica di Monaco

Titolo originale: "Amalgam" 6° edkione 2000
Ecomed, Landsberg, Germania

INDICE

- I STORIA
- 1.1 Tossicologia clinica
- 1.2 Intossicazione da amalgama — definizione
- 1.3 Carie
- 1.4 Il paziente intelligente
- 1.5 Intossicazione ereditata

- 2 PROBLEMA COMUNE
- 2.1 Frequenza
- 2.2 Ingestione

- 3 EFFETTOEAZIONE
- 3.1 Componenti
- 3.1.1.1 Stagno
- 3.1.2 Rame
- 3.1.3 Argento
- 3.2 Amplificazione degli effetti
- 3.2.1 Tossine addizionali
- 3.2.1.1 Alcool
- 3.2.1.2 Alluminio
- 3.2.1.3 Emissioni delle automobili
- 3.2.1.4 Diossine
- 3.2.1.5 Foraialdeide
- 3.2.1.6 Oro
- 3.2.1.7 Ceramiche
- 3.2.1.8 Lindane
- 3.2.1.9 Palkdio / titanio
- 3.2.1.10 Fumo passivo
- 3.2.1.11 Pentaclorofenolo (PGP)
- 3.2.1.12 Pyrethroids
- 3.2.1.13 Tossine ambientali
- 3.2.1.14 Tossine domestiche
- 3.2.1.15 Tossine dentali
- 3.2.1.16 Ähre tossine
- 3.2.2 Altri fattoti
- 3.2.2.1 Denti devitalizzati
- 3.2.2.2 Denti del giudizio
- 3.2.2.3 Campi elettromagnetici
- 3.3 Meccanismi perversi
- 3.3.1 Punti di attacco del mercurio nella cellula
- 3.3.2 Allergia alT amalgama
- 3.3.3 Patologie autoimmunitarie
- 3.4 Sintomi
- 3.5 "Carriera" dell'amalgama
- 3.6 Foci dentali
- 3.7 Anomalie del metabolismo
- 3.8 Grado di intossicazione
- 3.9 "Vantaggi" dell'amalgama

- 4 PROVE CLINICHE
- 4.1 Provare l'intossicazione
- 4.1.1 Test del chewing-gum

- 4.2 Prova deirassimilazione delle tossine
 - 4.2.1 Consiglio
 - 4.2.1.1 Ortopanoramica (OFT)
 - 4.2.1.2 Risonanza magnetica della testa (IVIRI)
 - 4.2.2 Prova
 - 4.2.2.1 Test del DMPS
 - 4.2.2.1.1 Iniezione
 - 4.2.2.1.2 Creatinina
 - 4.2.2.1.3 Mercurio organico
 - 4.2.2.1.4 Capsule di DMPS
 - 4.2.2.2 Test DMSA
 - 4.2.2.3. Analisi di laboratorio
- 4.3 Prova degli effetti tossici
 - 4.3.1 Test allergici: patch test
 - 4.3.1.1 Test dell'amalgama
 - 4.3.1.2 Test per i materiali e gli adesivi
 - 4.3.1.3 Test per le tossine domestiche
 - 4.3.1.4 Terapie
 - 4.3.2 LTT (test di trasformazione dei linfociti)
 - 4.3.3 Test del sangue
 - 4.3.3.1 Alfa-1-microglobuline
 - 4.3.3.2 Glutazione-sulfureo-trasferase (GST)
 - 4.3.3.3 4.4 Prova della cura
- 5 TERAPIA
 - 5.1 Fine dell'esposizione
 - 5.1.1 Rimozione dell'amalgama
 - 5.1.1.1 Gravidanza e periodo dell'allattamento
 - 5.1.2 Restauri dei foci dentali
 - 5.1.2.1 Metodi chirurgici
 - 5.1.2.2 Procedura terapeutica per foci e denti
 - 5.1.2.3 Periodo di convalescenza
 - 5.2 Disintossicazione dei depositi
 - 5.2.1 DMPS
 - 5.2.1.1 Inalazioni di DMPS
 - 5.2.1.2 Disintossicazione dell'osso mandibolare
 - 5.2.1.3 Dosaggio dei DMPS
 - 5.2.1.4 AUergia al DMPS
 - 5.2.1.5 Conta degli elementi
 - 5.2.2 DMSA
 - 5.2.2.1 Inalazioni di DMSA
 - 5.2.2.2 Allergia al DMSA
 - 5.2.2.3 Disintossicazione dei neonati
 - 5.3 Terapia per i pazienti danneggiati dall'ambiente
 - 5.3.1 Zinco
 - 5.3.2 Selenio
 - 5.4 Disintossicazione delle tossine ambientali
 - 5.4.1 Ginko biloba
 - 5.4.2 Calcio antagonista
 - 5.5 Intolleranza ai metalli
 - 5.6 Terapie senza senso
 - 5.7 Dieci regole per le vittime di amalgama

- 6 ALTERNATIVE
- 6.1 Controindicazioni per i materiali dentali
- 7 RISULTATI TERAPEUTICI
- 7.1 AUergia, sindrome di Feer, allergia chimica multipla (MGS)
- 7.2 Mancanza di direzione, depressione
- 7.3 Dolori addominali
- 7.3.1 Danni epatici
- 7.3.2 Infiammazione pancreatica
- 7.4 Disordini della vescica
- 7.5 Anomalie nei dosaggi dei sangue
- 7.6 Depressione, psicosi
- 7.6.1 Dipendenza da droghe
- 7.7 Diarrea
- 7.8 Epilessia
- 7.9 Disfunzioni della memoria
- 7.10 Dolori articolari
- 7.11 Perdita dei capelli
- 7.12 Infarto cardiaco, disordini del ritmo cardiaco
- 7.13 Non resistenza alle infezioni
- 7.14 Infertilità, impotenza
- 7.15 Interazioni
- 7.16 Mal di testa
- 7.17 Cancro
- 7.18 Paralisi, sclerosi multipla (MS), sclerosi amiotrofica laterale (ALS)
- 7.19 Debolezza muscolare
- 7.20 Gravidanza
- 7.21 Vertigini
- 7.22 Disordini della vista, dell'udito e della fonìa
- 7.23 Fatalità, morte improvvisa dei neonati
- 7.24 Tremori
- 7.25 Lamentazioni continue
- 7.26 Psicosomatica

Introduzione

Leggendo questo libro si può essere turbati dalla crudezza dell'autore, ma tanta schiettezza si deve al fatto che il prof. Dauderer è diventato, con la sua lunga esperienza, una voce di protesta delle vittime di intossicazione cronica da amalgama.

La questione della pericolosità dell'amalgama è molto complessa e di per sé allarmante proprio perché è stata sottovalutata dalla comunità scientifica internazionale per tanti anni, nonostante l'evidenza di tanti studi.

Questo testo è stato realizzato dal suo autore per dare un orientamento ai pazienti più che ai medici e agli scienziati, cui è rivolto, invece, il volume di 2200 pagine "Handbook of amalgam poisoning" (disponibile per il momento solo in Germania al centro di tossicologia di Giftnotruf / Hugo-Junkers-Str-13 / 82031 Grunwald) nel quale è descritta tutta la documentazione clinica insieme ai risultati terapeutici.

Ho realizzato questa traduzione da una precedente traduzione in inglese fatta da Georg Schmidt (Gerusalemme, ottobre 2000), subito dopo aver ricevuto lo scritto dal prof. Dauderer nel gennaio 2001. Spero sinceramente che questo scritto possa essere utile alle molte vittime dell'amalgama e a quelle potenziali e mi auguro anche che arrivi ai loro medici, medici e specialisti, affinché si aprano a trattare la questione dell'amalgama in Italia, dove arriva con molto ritardo.

Chiunque desideri la traduzione in inglese, che è stata realizzata con l'aiuto dello stesso prof. Dauderer, non esiti a rivolgersi a me (email: francesca-romana@excite.com). Ringrazio infinitamente Ellen Carl dell'associazione tedesca di vittime dell'amalgama per avermi messo in contatto con il prof. Dauderer:

Francesca Romana Orlando - Roma, marzo 2001

1. STORIA

Era il 1840 quando l'amalgama fu messa fuorilegge per la prima volta negli Stati Uniti. Dopo un periodo di quindici anni, ogni dentista che usava amalgama fu espulso dall'ordine. Allora si innescò una disperata battaglia delle vittime dell'amalgama contro gli approfittatori.

Fino a che non fu provato con il test del chewing-gum, che l'amalgama avvelenava la saliva, l'opinione ufficiale era che i metalli tossici, mercurio stagno, rame e argento non venivano rilasciati dalle otturazioni in amalgama perché erano considerati stabili.

Il mercurio nelle otturazioni in amalgama è una bomba a tempo: non si sospetta che il pericolo sia nel suo interno. Fino a che non siamo riusciti a provare la presenza di depositi organici di mercurio, attraverso il test DMPS, si era certi che tutte le tossine venivano espulse e che il veleno ritenuto fosse sotto i limiti di tolleranza. I problemi di salute dei nostri pazienti furono diagnosticati come "psicoidi".

A fronte di 25 pubblicazioni che provavano il contrario, 60 "specialisti" sostennero al convegno sull'amalgama a Monaco il 15 settembre 1989, che il mercurio inorganico non si trasforma in mercurio organico nell'organismo. Oggi tutto è stato chiaramente rettificato, ma continua l'avvelenamento mondiale della popolazione solo per la pretesa che l'amalgama sia il mezzo più economico per curare i denti. Questo accade nonostante sia universalmente noto che l'amalgama rappresenta invece il sistema più costoso, se si prende in considerazione l'alto costo delle cure mediche dei danni che essa causa. Globalmente, la proporzione dei casi di sclerosi multipla, si correla esattamente con la quantità di mercurio usato dai dentisti. La sclerosi multipla non era conosciuta prima dell'uso dell'amalgama. L'amalgama della madre determina lo sviluppo della malattia (sindrome di Feer).

Il mercurio contenuto nei pesci d'acqua dolce si deve ugualmente alla quantità di mercurio usata dai dentisti ed è proporzionalmente dipendente da questa.

Più si usa amalgama, più tossicità è presente nel nostro cibo. Sono noti gli avvertimenti contro il mercurio di distinti personaggi: nel 1874 J. Payne, un dentista, scriveva nel Chicago Medical Journal: "ci sono 12000 dentisti negli Stati Uniti che sono commercianti all'ingrosso di questo veleno (amalgama), e richiedo, come garante della salute pubblica, la cooperazione dell'Associazione Nazionale dei Medici per proporre una legge che punisca chiunque inserisca nei denti una sostanza che causi danni all'uomo." (il testo non è originale, G.S.).

Il Prof. Stock, allora direttore dell'Istituto Max-Planck e professore di chimica, imparò, già nel 1910, dal più grande tossicologo clinico tedesco, Prof. Lewin, che si poteva curare la sindrome di Feer, ovvero i disturbi al sistema nervoso centrale, di cui soffriva a causa dei vapori di mercurio nel suo laboratorio, semplicemente rimuovendo le otturazioni di amalgama,

Dopo le rimozioni, Stock si sentì un uomo nuovo e cercò di allertare tutti i dentisti sollecitandoli a non continuare ad avvelenare i loro pazienti. Fondò a Berlino un istituto per investigare sul problema. Dopo 10 anni, questo istituto dichiarò che gli avvertimenti di Stock "sul peggior dei mali verso l'umanità attraverso l'uso di amalgama" erano corretti, e che l'amalgama doveva essere evitata subito appena si fosse trovata un'alternativa". Da allora, i colpevoli dentisti hanno fatto finta di essere sordi.

Sono stati scoperti materiali alternativi: oro per i ricchi, cemento per i poveri, ma la conoscenza attraverso un periodo buio durante il potere di Hitler, che impose l'uso esclusivo di amalgama. Il risultato fu che si usò senza protestare sia per le otturazioni che perfino per modellare i denti.

Vi era un rifornimento illimitato di mercurio essendo un sottoprodotto della produzione di armi chimiche al cloro.

Negli anni sessanta i dentisti argomentavano come se Stock non fosse mai esistito.

È veramente incredibile che le persone malate non siano informate deliberatamente/circa la necessità di una rimozione di amalgama e oro nel caso si manifesti un sovraccarico di disturbi del sistema immunitario (allergie) e che non si debbano usare altri allergeni per combatterli.

Nel paese dove per prime nascono le industrie chimiche, come la Germania, l'amalgama non viene riconosciuta ufficialmente come pericolo. I pazienti vengono classificati come "matti mentali" e coloro che li aiutano sono definiti "nemici dello stato".

Poiché nessuno ne conosce gli effetti tossici, i dentisti continuano ad usare gli antagonisti assoluti, palladio e platino, per sostituire le otturazioni. Il paziente, che diventa sempre più debole, è ridicolizzato e tacciato di ipocondria.

Solo chi si informa in prima persona avrà una chance di ritornare a sentirsi bene.

Poiche i componenti dell'amalgama si accumulano sotto le radici del dente e causano lo sviluppo di batteri pericolosi e funghi, il risultato è sempre la perdita del dente e il danno all'organo e/o al nervo correlato a questa particolare infiammazione (focus). Qö è veramente triste e per il paziente è difficile da capire.

Gli effetti dell'awelenamento, per esempio le infiammazioni sotto i denti, determinano il danno, non il numero delle amalgame in bocca.

L'amalgama, una volta inserita, produce dei danni a lungo effetto – perfino dopo la rimozione. L'amalgama è la causa più comune di morte. Le persone che capiscono cosa sia ramalgama e cosa faccia, non permetteranno che qualcuno gliene depositi ancora nel organismo.

La storia dell'amalgama mostra che solo il paziente ben informato e intelligente avrà una chance per essere protetto dall'awelenamento e per essere salvo.

Questo testo è stato scritto in base all'esperienza fatta con più di 20.000 pazienti.

1.1 Tossicologia Clinica

La tossicologia è il ramo della medicina; è la scienza che si occupa degli aspetti sconosciuti della vita, ovvero delle condizioni che causano il sintomo. Le persone ignoranti pensano che la tossicologia sia solo un *pourparier*. L'autore, come professore universitario, docente di Tossicologia all'Università Tecnologica di Monaco, ha un'esperienza da più di 25 anni come medico di pronto soccorso per le fire brigade, per i salvataggi in elicottero, mentre come medico tossicologo privato, è stato direttore di numerosi dipartimenti universitari e si è impegnato in servizi internazionali nei luoghi di catastrofi da awelenamenti (Seveso, Bhopal) per il governo tedesco. È stato testimone di più di 120.000 casi seri di awelenamento, fra cui oltre 5000 da incidenti. È solo quando vediamo il medico stare inerte di fronte al paziente al termine di una lunga storia di awelenamento che noi capiamo quanto sia importante che profilassi che possiamo imparare grazie allo studio della tossicologia clinica. Poiché la proporzione tra le vittime di awelenamento cronico rispetto a quelle di awelenamento acuto è di circa 100:1, la conoscenza dell'awelenamento cronico – e in particolare da tossine ambientali – è maggiormente rilevante per l'umanità. Solo il miglioramento dei sintomi dopo la completa rimozione delle tossine comprova un caso di awelenamento cronico.

Poiché la nostra mandibola assimila principalmente quelle tossine che vengono inalate, il tossicologo non si occupa soltanto degli effetti dei gas di scarico delle automobili, dei veleni domestici o dei pesticidi, ma anche dei materiali usati per la cura dei denti che vengono assimilati dalla mandibola. Rimane incomprensibile per un tossicologo, come si possano riempire di svariati grammi di mercurio liquido (J) altamente tossico i denti della gente e lo è altrettanto dichiarare, per dimostrare la sua innocuità, che la sua rimozione non ridarà la salute al paziente con sintomi di danni da mercurio, quando si deve invece sapere che senza l'uso di antitossine la disintossicazione non è completa. Questo vale per qualsiasi veleno: c'è sempre una probabilità che un organo venga danneggiato in modo permanente a causa delle tossine. La tossicologia clinica attuale possiede tutti i mezzi per dimostrare la presenza di tossine, la loro azione e i loro effetti. In particolare, la prova che le malattie autoimmunitarie sono causate dall'amalgama evidenzia che questa è in relazione causale con tutti i "disturbi dell'abbondanza". I pazienti affetti da malattie del sistema autoimmunitario nella maggior parte dei casi possono evitare peggioramenti sostanziali della salute soltanto sacrificando tutti i loro denti, e, a parte i neonati, le più deprecabili vittime da amalgama, ai quali questa viene trasmessa dalla madre. I medici non hanno esperienza nel riconoscere e trattare l'awelenamento da amalgama.

Il requisito indispensabile per riconoscere gli effetti cronici da awelenamento è la precisa conoscenza dell'awelenamento acuto, che ha un carattere completamente diverso: per esempio, l'intossicazione acuta da alcool porta alla perdita di coscienza, mentre l'intossicazione da alcolismo cronico porta ad uno stato di eccitazione. L'intossicazione acuta da nicotina è stimolante mentre quella cronica può portare all'infarto.

In genere, "cronico" viene confuso con "acuto". Ciò è sbagliato come cercare di spiegare i disturbi di un fumatore dopo decenni di disturbi acuti da nicotina.

**LA MANCANZA DI ESPERIENZA NEL TRATTAMENTO DEGLI AWELLENAMENTI
PROIBISCE QUALSIASI USO DI TOSSINE**

1.2 Definizione dell'awelenamento da amalgama.

L'awelenamento da amalgama è un awelenamento cronico, dove i risultati delle analisi delle urine e del sangue sono pressoché normali.

Il meccanismo dell'awelenamento cronico da amalgama lega un awelenamento con un attacco geneticamente fissato in più di 60 punti comuni di solfuro nell'acetil coenzima A — gruppo sulfidrilico e con un'allergia verso l'assimilazione del veleno, e, dopo decenni causa malattie autoimmuni.

L'awelenamento e il blocco del gruppo sulfidrilico causa disturbi al sistema nervoso; i sintomi immunitari sono causati dall'allergia e dal risveglio dei disturbi autoimmuni.

Le reazioni allergiche si rivolgono contro lo stesso organismo, singoli organi, distruggendoli, se le cause non si eliminano completamente e in tempo. Le reazioni allergiche si comportano seguendo la legge del tutto o niente, e non secondo valutazioni limitate, questo perché la battaglia dei medici e dei pazienti per cercare di rimuovere tutte le tossine alla radice e dagli organi dove si sono depositate è spesso disperata. Può essere vinta solo se le cause e gli effetti vengono identificati e rimossi da specialisti, spesso richiedendo più sforzi diversi.

Molti bambini sono già nati con allergia all'amalgama e con disturbi immunitari, causati dall'amalgama ricevuta dalla madre via placenta o dal latte. L'awelenamento da amalgama nei bambini è la radice tragica del problema amalgama, specialmente perché non abbiamo trovato alcuna persona in Germania senza questa "eredità".

Non sono solo ragioni finanziarie ad essere importanti in questo contesto, ma specialmente il problema dell'eliminazione delle tossine dal loro deposito nel corpo, che può causare potenzialmente anche la morte per pazienti con allergia e disturbi immunitari. Non è a caso che ci sia bisogno di un gran numero di specialisti intorno ad ognuno di questi casi problematici.

L'amalgama dentale, come l'oro, è anche la causa di molti disturbi moderni come l'infarto cardiaco, il colpo apoplettico, sclerosi multiple, diabete mellito, reumatismo e cancro. Nella lingua ufficiale un awelenamento è definito un "fattore di stress".

LA RIMOZIONE BEN RIUSCITA DELLA CAUSA DI INTOSSICAZIONE È SEMPLICEMENTE UNA QUESTIONE DI FORTUNA

1.3 Carie

La carie è un disturbo metabolico con immunodeficienza verso il germe orale streptococco mutans, che distrugge il dente sotto lo smalto. L'igiene dentale ed evitare lo zucchero aiuta, ma non elimina del tutto la causa. La protezione dei denti può essere sostenuta solo rimuovendo la causa e stabilizzando il sistema immunitario con vaccinazioni contro i germi. Riempire cavità con allergenici o sostanze tossiche porta ad un successivo risveglio del sistema immunitario e ad un riaccutizzarsi della malattia con danno al dente. L'amalgama ha proprietà antibiotiche. Dopo un po' di tempo, i germi della carie, batteri resistenti e pericolosi e i funghi crescono sotto l'amalgama e causano un peggioramento. Distruggono il periodontium e il mandibolo. Questo focus, il focus tossico, rappresenta il fattore di scatenamento della malattia.

L'AMALGAMA DISTRUGGE I DENTI E CAUSA MALATTIE

L'amalgama si impossessa degli enzimi disintossicanti, per questo motivo tutti i veleni inalati sono assimilati nella radice dei denti. L'amalgama e questi depositi tossici con il tempo agiscono come immuno tossine. Il processo è velocizzato dalla mancanza di esercizio fisico (che aiuta la disintossicazione) e la nutrizione povera di vitamine (che causa una diminuzione di enzimi disintossicanti).

RIPARARE LE CARIE NON SIGNIFICA RIMUOVERE LE CAUSE

1.4 Il paziente intelligente

Solo una persona intelligente capisce il danno a lungo termine causato dai metalli e dalle tossine dei foci. Gli altri sono contenti dei loro trattamenti dentali a basso costo e dell'assenza di dolore, essendo i nervi anestetizzati dai metalli. Spazzolare i denti non diventa necessario. I fumatori e coloro che si lamentano sempre non hanno la necessaria perspicacia. Le vittime dell'amalgama sono come un fumatore che continua a fumare anche dopo l'amputazione di una gamba dicendo: "non mi fa nessun male". "Chi dice che il veleno non gli fa male, ha torto" (Lewin, 1866).

Fra quelli che dicono: "sì, ma non ho alcuna malattia" troviamo gli schizofrenici con sdoppiamento di personalità, causata dai disturbi della relazione amalgama-glutammato. Solo le donne intelligenti fanno, per esempio, che è la grandezza di un nodulo al petto che determina il tempo di sopravvivenza in un cancro al seno anche se non fa dolore (sopra i 2cm, meno di 5 anni, sotto 1 cm sopra i 30 anni).

1.5 Intossicazione ereditata

I bambini ereditano l'amalgama dai loro genitori, parte in sostanza, parte come una deficienza genetica. Solo le madri che non si sottopongono in tempo ad una corretta terapia per l'amalgama, cedono il mercurio ai loro figli.

2. PROBLEMA COMUNE

NON SI CONOSCE ALCUNO IN GERMANIA SENZ AMALGAMA DI DERIVAZIONE MATERNA

L'amalgama materna è la principale fonte di veleno. Fino al 40% del totale del veleno depositato nell'organismo della madre passa al bambino durante la gravidanza, e il 5% passa durante l'allattamento.

I figli di madri con otturazioni in amalgama sviluppano carie come primo danno risultato dall'eredità materna, le carie dei bambini sono allora nuovamente trattate con otturazioni in amalgama sebbene nella maggioranza dei casi esista già un'allergia nei confronti dell'amalgama (inclusa la malattia autoimmune della madre).

Prima della loro nascita, il mercurio delle otturazioni viene assimilato dalle mandibole del bambino e poi viene riutilizzato per le otturazioni permanenti. L'amalgama non viene rimossa da sotto almeno il 60% dei ponti in oro (riconoscibile dall'atrofia locale dell'osso e dai metalli dei foci alle radici). Quando si è rimossa l'amalgama, si è scoperto che conteneva non solo mercurio, zinco, argento, palladio, indio, stagno e rame, ma anche piombo, cadmio e gallio (che aveva causato le allergie più gravi).

Il rilascio di amalgama è accresciuto molto se altri materiali metallici si trovano adiacenti o opposti alle otturazioni (effetto batteria) o a seguito di un contatto con bevande calde, alimenti acidi (aceto) e, soprattutto con il digrignamento dei denti.

Il fluoro, dei dentifrici e dei colluttori, trasforma il mercurio nel più tossico mercurio organico che viene assorbito rapidamente e soprattutto avvelena il cervello.

2.1 Frequenza

Negli ultimi 25 anni non siamo stati capaci di trovare alcuno in Germania che fosse libero da amalgama: il 95% l'aveva, il 5% l'aveva ricevuta dalla madre durante la gravidanza (sindrome di Feer).

2.2 Ingestione

I componenti dell'amalgama si liberano quando si mettono o si rimuovono le otturazioni, quando si mastica, attraverso il contatto con alimenti acidi e, soprattutto, quando si spazzolano i denti per lavarli e nel caso del bruxismo (digrignamento dei denti).

Gli effetti tossici più forti sono causati dai vapori di mercurio che entrano nel cervello, formando depositi che non possono essere rimossi.

L'amalgama rilasciata causa un'irritazione locale lungo tutto il tratto digestivo.

La flora batterica intestinale, così come i funghi (in particolare la candida), trasformano il metallo inorganico, meno nocivo, nel più nocivo metallo organico (metilmercurio), che è assimilato dal cervello velocemente e causa i danni cerebrali più importanti.

L'amalgama, che è espulsa dal corpo attraverso le urine, causa infiammazioni dei reni e del tratto urinario.

L'assimilazione avviene in percentuale: per il 60% in forma di vapore e che va nel cervello
Per il 20% attraverso il tratto digestivo e che va nel cervello nella forma metilata
Per il 20% attraverso l'intestino

Il livello dell'assimilazione risente della presenza simultanea di altri metalli nella bocca; oro, palladio, nickel (presente nei braccialetti per bambini) aumentano considerevolmente il rilascio di mercurio a causa dell'effetto dei batteri; la quantità dipende dall'acidità della saliva. Non esistono dati precisi a riguardo.

Quello che è noto nel caso di presenza di altri metalli nella bocca è che il livello di allergia è particolarmente alto e che molti metalli sono assimilati dagli organi.

EFFETTO E AZIONE

La tossicità dell'amalgama non è determinata dal solo mercurio. Bisogna tenere presente che l'amalgama è un insieme di elementi tossici. Questo moltiplica le possibilità di danneggiare il metabolismo e di innalzare il livello di allergia.

L'amalgama, ovvero il materiale metallico per otturazioni dentali di colore grigio, contiene almeno il 50% di mercurio liquido, la restante metà consiste di circa un terzo di stagno, un terzo di argento e un terzo di rame. Il mercurio liquido è mescolato dal dentista con gli altri elementi poco prima del loro uso. Il composto plasmabile viene messo nella cavità dentale. Nel corso dei giorni successivi il materiale si indurisce sempre di più e il mercurio evapora e viene inghiottito. L'amalgama rimane sempre un insieme di metalli piuttosto morbido, dal quale i metalli si separano per azione del calore, di acidi o per l'azione meccanica. Solo in Germania, ogni anno sono messi nei denti più di venti tonnellate di amalgama con mercurio (nel 1989 sono stati messi 37.8 milioni di otturazioni in amalgama).

Il mercurio pericoloso è quello che si trova nei depositi del corpo (l'osso mandibolare, il cervello, ecc...), non il mercurio che si trova nel sangue, nelle urine o nei capelli.

Un quarto della popolazione tedesca è privo di un enzima che aiuta la disintossicazione dal mercurio — il glutatione sulfureo transferase (GTS). Solo se questo enzima è presente nel corpo in quantità sufficienti l'organismo tollera l'amalgama per un lungo periodo.

Anche se un corpo con un sistema intatto di disintossicazione riuscisse ad espellere gran parte del mercurio, comunque questo avrebbe causato già dei danni. L'assimilazione del mercurio causa sempre danni, e, in una persona sana, possono emergere in superficie anche dopo trent'anni. Quando, dove e che tipo di danno ci sarà diventa chiaro solo troppo tardi. La lista delle cavità tossiche in capitolo 3.6.1 dà indicazioni a riguardo.

La sensibilità al mercurio cresce in:

- bambini nello sviluppo fetale
- bambini
- negli infanti
- nelle ragazze
- nelle persone magre
- nelle persone intossicate da metalli
- nelle persone intossicate da solventi
- negli alcolizzati
- nei fumatori
- nei malati di cancro
- negli intossicati da formaldeide
- negli intossicati da materiali per conservare il legno

L'amalgama rende prima malati a livello mentale, poi a livello fisico

Indicatori di intossicazione sono:

- fatica cronica e che varia con l'irritabilità
- mal di testa
- vertigini
- tremori
- problemi di stomaco/digestivi
- deficit di memoria
- problemi del sonno
- sapore metallico in bocca
- debolezza muscolare
- dolori alla nuca (torcicollo)
- allergie
- stanchezza
- perdita di capelli
- acne
- nervosismo
- depressione
- atassia
- paralisi
- senso di freddo
- problemi visivi
- problemi auditivi
- deficienze immunitarie
- problemi del ritmo cardiaco
- anemia

3.1 Componenti studio su 5.000 pazienti

Componenti	Allergia	Disordini immunitari	Disordini nervosi
Ferro	30%	+	+++
Cadmio	30%	+	++
Rame	20%	+ fegato	+
Palladio	70%	+++	+ 4-
Argento	20%	+	+• +• + dolore
Mercurio	95%	+++	+++
Stagno	70%	+	+++
Zinco	30%	++	+

3.1.1 Stagno

Azione: lo stagno è assimilato nel corpo come il mercurio.

Indicatori di avvelenamento sono:

- crescente stanchezza
- stanchezza cronica
- nevralgia
- ipersensibilità al dolore
- paralisi
- crescenti dolori del tratto digestivo
- problemi della vista
- mal di testa
- raucedine
- raffreddori
- ipersensibilità al freddo e al tempo
- pallore
- bronchiti

Lo stagno è un consumatore di zinco, e trasformato dai batteri intestinali in stagno organico, estremamente velenoso, il più dannoso metallo conosciuto. I vapori di stagno, proprio come quelli di mercurio, sono inalati quando escono dall'amalgama. Maggiore è il mercurio rilasciato, maggiore è lo stagno che si libera dall'amalgama. Lo stagno è un potentissimo veleno per i nervi e per il cervello, e contemporaneamente attacca il sistema immunitario. La liberazione dello stagno è facilitata dal DMPS.

3.1.2 Indicatori di avvelenamento sono:

- crampi cronici
- coliche
- problemi della visione
- problemi della respirazione
- digrignamento dei denti
- senso di freddo (parestesia)
- forte tremore
- debolezza
- costipazione
- allergie
- danni al fegato

Il rame è molto dannoso nella sua forma organica. Causa danni al fegato e al cervello. Nell'acqua anche semplici tracce di rame possono uccidere i pesci. Il rame porta fuori dal corpo lo zinco, e è necessario per l'espulsione delle tossine. Fate attenzione agli strumenti da cucina di rame: è pericoloso usare pentole e contenitori di rame.

A causa della grande quantità nell'organismo e dei lievi effetti del DMPS sul rame, questo non può essere espulso con efficacia dal DMPS. Bisogna essere certi che ci sia abbastanza zinco, come antagonista del rame, nel corpo, rimuovendo tutti gli elementi che consumano zinco. Questi stessi elementi consumano anche il selenio, danneggiano anche l'assimilazione di vitamine, il sistema immunitario e il sistema nervoso.

3.1.3. Argento

Indicatori di avvelenamento sono:

paura	- debolezza mentale
tendenza a dimenticare	- debolezza muscolare, dei tendini, delle giunture
disordini della funzione cerebrale	- ingrossamento delle cartilagini
mal di testa	- mal di collo
vertigini	- reumatismi
resistenza minima allo stress	

L'argento danneggia i tendini, le cartilagini e le giunture e accresce la tossicità degli altri componenti dell'amalgama. DMPS ha poco effetto sull'escrezione dell'argento e lo zinco e il selenio non hanno effetti. Lo zolfo, nella forma del sodio thio-solfato, raggiunge solo l'argento fuori dalle cellule. Sappiamo poco sulla sua esatta funzione metabolica. La concentrazione considerevole di argento nei dischi intravertebrali di pazienti operati, così come il miglioramento dei sintomi nei dischi e nelle ginocchia di pazienti che non si sono operati ma che hanno avuto una disintossicazione da amalgama, mostra che l'argento non può essere sottovalutato come agente tossico.

Disordini nervosi e immunitari = "psico-somatici" = sindrome da amalgama

Animali a cui sono impiantate otturazioni in amalgama diventano immediatamente "malati psicosomatici"; questo spiega perché i veterinari non usano più otturazioni in amalgama: non ci sono ospedali per animali "malati psicosomatici".

3.2 Effetto di amplificazione

3.2 Veleni addizionali

3.2.1.1 Alcohol

Spesso le vittime di amalgama provano a nascondere i segni del loro avvelenamento (insicurezza, problemi del sonno, tremori) con il bere. In questo caso, rari eccessi non sono così dannosi come le dosi piccole e costanti. Favoriscono il processo di trasformazione intestinale che forma il mercurio organico, che è assimilato dal cervello, permanentemente. Questo, insieme alla parallela riduzione del livello di zinco, ostacola l'escrezione e accresce l'assimilazione di mercurio (e di altre tossine) negli organi. Un'interruzione del consumo di alcohol fa raggiungere immediati miglioramenti.

3.2.1.2 Alluminio

Qualche volta i dentisti usano coperture di alluminio per proteggere i denti temporaneamente. Ai pazienti con amalgama sono prescritte anche pillole (2 grammi ciascuna) per anni, contro i loro mal di stomaco, altri mangiano molto cibo in scatola o cucinano in pentole di alluminio. Materiale dentale di ceramica, che non è coibentato attentamente, può rilasciare molto alluminio. Test del chewing-gum. Le autopsie di pazienti malati di Alzheimer, con amalgama, mostrano un accresciuto accumulo di alluminio nel corpo e alti livelli di alluminio nel cervello.

Molti pazienti intossicati dall'amalgama hanno livelli molto alti di alluminio nell'osso mandibolare malato. Mostrano gravi disordini della memoria dopo un periodo di latenza di oltre 15 anni. Alte letture di alluminio nel sangue (anche nelle urine a volte) indicano un alto livello di intossicazione. E'

importante fermare questo acuto sforzo piuttosto che far decrescere l'assimilazione con un antiossidante (Desferroxamine intramuscolare ogni 6 o 12 settimane). L'esperienza mostra, che in caso di avvelenamento cronico da alluminio e meglio per i pazienti la rimozione di co-tossine, come amalgama, con DMPS piuttosto che la sola rimozione di alluminio con desferroxamine. I livelli di ferro sono molto ridotti con l'uso della desferroxamine; deve essere preso in considerazione in casi problematici (soprattutto bambini nella fase di crescita e donne).

3.2.1.3 Emissioni delle auto

Oltre al piombo, al platino, al palladio, al titanio, al benzolo, al metanolo e alla formaldeide, ci sono innumerevoli sostanze negli scarichi delle automobili che danneggiano il sistema immunitario e il sistema nervoso. Più alta è la concentrazione di amalgama nel corpo, maggiore è l'assimilazione di piombo nell'osso mandibolare. Più sono i canali dentali riempiti con formaldeide, più pronunciato è il disordine del metabolismo con l'esposizione al traffico. Chi guida un'auto respira l'emissione tossica delle automobili intorno a lui. Dopo appena venti minuti alla guida, si misurano considerevoli quantità di tossine assorbite nell'organismo. Gase che si affacciano su strade trafficate presentano alti livelli di piombo, benzolo nella polvere sui pavimenti. Le tossine sono accresciute a causa del danno degli organi (cervello, reni, sistema immunitario, sangue che produce il midollo osseo) e dal danno del sistema escretorio (mancanza di zinco).

3.2.1.4 Diossine

Questo, il veleno più letale sul sistema nervoso e immunitario, si trova oggi in tutti gli abitanti delle nazioni industrializzate. Le diossine causano danni in qualsiasi concentrazione. Questo avvelenamento multiplo moltiplica l'effetto dell'amalgama.

3.2.1.5 Formaldeide

Perché i denti infiammati venivano estratti; oggi sono sottoposti a trattamento endodontico e il canale delle radici viene riempito con materiale tossico. Fino ad oggi era usato l'arsenico per uccidere la polpa. Oggi si usano per riempire i canali solo paste contenenti formaldeide e una varietà di sostanze allergeniche (cortisone, antibiotici).

La formaldeide rimane nell'osso mandibolare per la vita ed è costantemente rilasciata nel corpo. Un canale dentale contenente formaldeide moltiplica l'effetto dell'amalgama di un centinaio di volte. Questo rilascio costante di formaldeide nel sangue — notte e giorno — causa una moltitudine di disfunzioni: l'acido folico, l'enzima necessario all'eliminazione della formaldeide, è già carente a causa della presenza dell'amalgama. Il mercurio, inoltre, causa un difetto genetico nell'eliminazione della formaldeide per mezzo di una mutazione a chiazze. In alcuni tests (fumo passivo o dopo una pillola di acido folico) questo si mostra in un picco di innalzamento della quantità di acido formico nelle urine (danno immunitario) e/o in un accrescimento della quantità di metanolo (danno nervoso), che dopo diventa di nuovo formaldeide e acido formico. In questi casi il riempimento deve essere un composto plastico fatto in laboratorio. Si raccomanda un adesivo sintetico piuttosto del cemento. Se c'è un disordine dell'eliminazione della formaldeide, questa causerà forte nervosismo e tremori, disfunzioni cerebrali, allergie, danni seri al sistema immunitario e persino il cancro. Il fumo passivo contiene quantità particolarmente alte di formaldeide.

3.2.1.6 Oro

L'oro lega l'amalgama. Le sfoglie d'oro, che i dentisti usano nella medicina industriale, sono gli strumenti leganti per l'amalgama. Le leghe in oro non sono adatte a sostituire le otturazioni di amalgama perché si legano ai depositi di amalgama alla mandibola per la vita. Noi non tolleriamo neanche il platino a causa delle emissioni dei gas presenti nei convertitori catalitici delle automobili. Un'amalgama può essere trovata sotto il 90% delle corone in oro. Questo può essere diagnosticato dall'assimilazione di amalgama presente nelle radici e dalle tracce della stessa nella mucosa. Nei topi sani, l'amalgama causa disordini autoimmunitari, dimostrando un'influenza letale per la salute.

3.2.1.7 Ceramiche

I materiali dentali di ceramica che non sono legati attentamente (legati almeno sei volte) rilasciano tanto alluminio - più di 31 milioni nanog/kg per corona. Gli adesivi sintetici in uso contengono per la maggior parte formaldeide. Provate con il test del chewing-gum. Molti pazienti con amalgama hanno una serie allergica contro l'alluminio e la formaldeide.

3.2.1.8 Lindane

Lindane inibisce gli enzimi deputati all'assimilazione del potassio / sodio / magnesio in ogni cellula in 108 sedi. Causa avvelenamento del sistema nervoso, contaminazione da diossina, causa leucemia. Fare la prova come per il pentaclorfenal. L'allergia è dimostrata da test allergici di lunga durata.

3.2.1.9 Palladio e Titanio

Il palladio è spesso usato come un componente delle leghe dentali in oro. I pazienti intossicati da amalgama non possono tollerare le minime tracce di palladio. Il titanio è usato nell'implantologia, nei ponti e nei tendini artificiali dell'anca. Infine, le emissioni di titanio e di palladio dai motori delle automobili sono la causa per la quale non possiamo tollerare questi veleni del tutto. L'abrasione causata dall'otturazione si può misurare con il test del chewing-gum, l'allergia si prova con i test a lungo termine. Un'allergia al palladio (70%) è spesso connessa ad un'allergia al nichel. In casi gravi il dente deve essere estratto e il resto della cavità deve essere pulita chirurgicamente molte volte. DMPS può essere usato solo dopo l'estrazione del dente, persino in quel caso il suo potere di espulsione del palladio è limitato. I sintomi dell'avvelenamento da palladio sono quasi uguali a quelli dell'amalgama.

3.1.1.10 Fumo passivo

Il fumo delle sigarette contiene più di 800 sostanze cancerogene (diossine) così come il cadmio, e che si assimila in grandi quantità dal fumo e danneggia i reni e le ossa (osteoporosi). Poi c'è la formaldeide che causa danni obiettivi molto seri ai fumatori passivi con amalgama. L'allergia alla nicotina si può provare con il patch test. Il fumatore passivo inala molte più tossine dei fumatori attivi che aspirano tossine distrutte dalle alte temperature della sigaretta.

Solo dopo 20 minuti di fumo passivo, le analisi delle urine mostrano livelli potenzialmente pericolosi di prodotti della cattiva eliminazione, come acido formico e metanolo (si veda cap. 2.2.6.1). Alti livelli di acido formico danneggiano il sistema immunitario, mentre alti livelli di metanolo danneggiano il sistema nervoso. Nonostante questo le nostre società chimiche non proteggono né i deboli né i giovani da queste tossine. Il tabacco è trattato con conservanti contenenti mercurio. I pazienti affetti da amalgama che continuano a fumare sicuramente non meritano alcun trattamento.

3.2.1.11 Pentaclorofenolo

Questa sostanza attiva l'assimilazione di energia in ogni cellula attraverso l'ostacolazione del processo della ossidazione della fosforilazione. Perciò colpisce la produzione di energia — "il motore corre alla massima velocità con un sistema di trasmissione rotto". PCP è contaminato con la diossina. Questo significa che le case che erano dipinte con PCP, contenente conservanti del legno, diventano contenitori di diossina: PCP causa disturbi al sistema ormonale e nervoso, come il cancro. In Germania è vietato dal 1979. La prova sono analisi della polvere di casa, nei casi acuti si fa la prova del sangue e nei casi cronici il patch test.

3.2.1.12 Pyrethroids

Nessuno dei prodotti chimici elaborati per uccidere animali (insetticidi, pesticidi) si trovano nelle case, a lungo termine, perché le più piccole tracce causano danni al cervello. Persino oggi non siamo in grado di testare queste tossine nel sangue, alcune persino nelle tracce della polvere, eppure hanno effetti sul nostro organismo (per esempio pyrethroids). Pyrethroids danneggiano il cervello e causano ipersensibilità olfattiva, cioè una neuro allergia contro i prodotti chimici dell'ambiente. Prova con il patch test a lungo termine (si veda 4.3.1).

3.2.1.13 Tossine ambientali

Non dovremmo soffrire così tanto per i danni da amalgama se non fosse per le diverse tossine a lungo termine alle quali siamo esposti tutti i giorni, che attaccano e svegliano il nostro sistema distossicante — comunque risvegliando pericolosamente il sistema immunitario e nervoso. Di importanza decisiva è il numero di diossine assimilate dal corpo.

3.2.1.14 Tossine domestiche

Alcuni industriali della chimica hanno inventato nuovi metodi per aumentare i profitti della loro industria - vendendo prodotti di scarto altamente tossici e a basso prezzo «nella forma di conservanti del legno, con i quali dipingiamo le nostre stanze, incluse quelle dei bambini, in alte concentrazioni.

Di certo questi veleni uccidono gli insetti e le piante, mentre i danni agli uomini, come previsto, si osservano solo dopo decenni.

Le prime persone ad ammalarsi seriamente sono quelle che hanno una intolleranza all'amalgama; mostrano disturbi metabolici, specialmente gli enzimi che causano la carenza di zinco. Prova del patch test (vedi 4.3.1.).

3.2.1.15 Tossine dentali

I disturbi metabolici legati a problemi ambientali sono aggravati dall'amalgama spesso nei giovani. L'amalgama danneggia le gengive e il periodontium di tutti i denti. I primi molari (i primi molari permanenti) sono spesso i primi denti ad essere attaccati dalla carie, con la conseguenza di essere anche i primi ad ospitare l'amalgama. Questi denti sono problematici nella mandibola superiore perché hanno una radice tripla, che sono le prime a morire sotto l'influenza del veleno.

3.2.1.16 Altri veleni

Ci sono innumerevoli altri veleni (cibo, vestiario) che aumentano l'effetto dell'amalgama. Prova con il patch test.

Un paziente con amalgama che ha ingerito il veleno per più di 15 anni, non guarirà a meno che non identifichi tutte le sorgenti di tossine insieme e le elimini. Le autorità ufficiali riconosceranno solo le fonti tossiche universalmente note e che non sono troppo costose da ripulire.

SOMMARIO

<u>Gruppo Cromo</u>	Effetti Allergene, veleno del sistema immunitario, potenzia le malattie autoimmunitarie
Diossine	Il veleno conosciuto più forte del sistema immunitario e nervoso
Formaldeide	Usato per i trattamenti canalari insieme ad antibiotici, cortisone, ecc.. .assimilato irreversibilmente dall'osso mandibolare, e un forte veleno nervoso, cancerogeno, causa infiammazione, causa intolleranza ai materiali sintetici
Oro	Allergene, potenzia le malattie autoimmunitarie, ancora ramalgama per la vita
Indio	Allergene, tossina del sistema immunitario, potenzia le malattie autoimmunitarie
Ceramica	Le ceramiche sintetizzate in modo non sufficiente rilasciano alluminio: allergia
Lindane	Colpisce gli enzimi della Tassimilazione del potassio-sodio-magnesio in 108 zone di ogni cellula, veleno del sistema nervoso, contaminata da diossina
Ceramiche metalliche	

La maggior parte contiene palladio: rilasciano alluminio, creano pericolo di sindrome di Alzheimer, potenziano i problemi autoimmuni, e una forte

Nickel	tossina del sistema immunitario Porte allergene, veleno del sistema nervoso, potenzia i problemi autoimmunitari
Palladio	Prodotto dai convertitori catalitici, fortissimo veleno del sistema immunitario, potenzia i problemi autoimmunitari
Fumo passivo	Peggiora e il danno correlato al veleno a livello cerebrale, più grave e — per esempio - la sensibilità al fumo passivo
Pentaclorofenolo	Danneggia la fosforilazione e così l'assimilazione di energia, contaminato da diossina (polvere del pavimento di casa) Allergene, veleno del sistema immunitario, potenzia i problemi autoimmunitari
Platino	
Pyrethroids	Danneggia il cervello, causa "sindrome chimica multipla", forte allergene
Tossine dell'ambiente	L'organismo danneggiato da amalgama spesso reagisce a queste tossine con allergie
Tossine della casa	L'organismo danneggiato da amalgama spesso reagisce a queste <u>tossine con allergie</u>
Tossine dentali	Tutti i prodotti chimici installati nella bocca accrescono gli effetti <u>delTamalgame</u>

3.2.2 Altri fattoa

3.2.2.1 "Denti devitalizzati"

Ci sono altri tre modi in cui i denti devitalizzati possono causare problemi:

1. Il nervo muore da se e la putrefazione causa lo sviluppo di tossine
2. Il nervo (la radice) è uccisa da un veleno del nervo
3. Un "chiodino di argento" consiste del 60% di palladio (causa infiammazione della radice e dolori articolari), e posto nella radice devitalizzata. I denti devitalizzati dovrebbero essere estratti solo dopo che sono stati rimossi tutti i materiali dentali come l'amalgama, che potrebbe infiltrarsi nella ferita aperta.

3.2.2.2 Denti del giudizio malati

Poiché le nostre ossa mandibolari "da carnivori" sono troppo corte per l'ottavo dente, i denti del giudizio sono incassati nel canale nervoso dell'angolo della mandibola dal Tetà di 14 anni. U causano un'irritazione locale, nella mandibola superiore, fino a provocare danni alla psiche, o nella mandibola inferiore, provocando danni sull'energia del sistema nervoso centrale. I denti del giudizio sono incassati nel percorso di flusso del sangue che alimenta tutti gli altri denti e più causare la morte dei denti vicini. I denti del giudizio, inclusi i follicoli, dovrebbero essere estratti al più tardi all'età di 16 anni - ma solo se la rimozione di amalgama è stata completata, altrimenti le tossine entrano irreversibilmente nel profondo dell'osso mandibolare. Quando le tossine, come l'amalgama, si trovano in questa sede, la cavità ferita deve essere tenuta aperta con una garza imbevuta di tetracicline per portare fuori i veleni e per pulire la ferita - perfino quando il dente del giudizio non è ancora emerso. L'uso della garza è finalizzato a "succhiare" fuori l'amalgama assimilata dall'osso mandibolare.

3.2.2.3 Campi elettromagnetici

L'irradiazione elettromagnetica è emessa da monitors, Computers, telefoni cellulari, cavi ad alto voltaggio, sveglie e altri apparecchi elettrici. Le fonti di campi elettromagnetici causano un rilascio di particelle di amalgama e le ionizza. Se sono presenti anche corone di lega - specialmente quelle contenenti palladio - causeranno elettrosensibilità.

Se si è già stabilito un processo elettromagnetico, causato dalla presenza di uno o più leghe di metalli nelle otturazioni in amalgama - vicine o opposte - la reazione sotto l'influenza elettromagnetica si potenzia, Così pure aumenta il numero dei foci nell'organismo per l'effetto dei depositi metallici.

3.3 Meccanismi perversi

Il mercurio rilasciato viene inalato e raggiunge il cervello attraverso il naso, le sinusoidi e il nervo olfattivo — infettando la ghiandola pituitaria estremamente sensibile al veleno — o entra nel sangue attraverso i polmoni con la loro enorme superficie di 400sq.m. Parte del mercurio viene inghiottito e trasformato nel 100 volte più tossico mercurio organico attraverso i più comuni batteri intestinali.

Una parte ulteriore di mercurio viene assimilata dall'organismo attraverso le gengive, i canali e le radici della mandibola, e distribuito attraverso l'intero corpo. Alcuni organi accumulano mercurio più di altri nella seguente concentrazione a scalare:

- mucose della bocca	- tiroide
- radici dei denti	- ovaio
- tumori	- testicoli
- cisti	- pancreas
- verruche	- mucosa intestinale
- acne foruncolosa	- occhi
- fegato	- orecchio interno
- specifiche aree del cervello	- muscoli
- nervi reni	- calcoli biliari e altri

Il mercurio si converte costantemente da organico ad inorganico. Il mercurio organico è cancerogeno. L'amalgama in una otturazione dentale infetta tutti i denti e le loro radici attraverso il periodontium e può causare parodontosi. Il modo in cui la tossina si fissa nella cellula è genericamente determinante.

Il quadro della variazione dei sintomi è determinato dalla stragrande varietà dei punti di attacco. Molte zone di attacco configurano malattie indipendenti (morbo di Alzheimer, schizofrenia, ecc...).

L'azione specifica del mercurio in un individuo viene determinata dalla sua mappa genetica.

3.3.1 Punti di attacco del mercurio alla cellula

Il mercurio blocca il metabolismo dei nervi in più di 60 locazioni in ciascuna cellula attaccando se stessa al gruppo zolfo-ossigeno del coenzima-A-fermento:



Questo coenzima blocca il seguente metabolismo:

- cervello - nervi - proteine	Grassi Carboidrati Vitamina (A, F, B 12)	Elementi in tracce Formaldeide
-------------------------------------	--	--------------------------------

Per il mercurio non esiste una quantità minima non tossica

3.3.2 Allergia all'amalgama

I componenti dell'amalgama come il mercurio e lo stagno sono allergeni di tipo latente. Un'allergia all'amalgama può essere provata solo con test a lungo termine. Un'allergia all'amalgama crea un serio disordine a livello del sistema immunitario, che si rivela quando la tossina ha già fatto i suoi danni in tutto il sistema cellulare. Quando l'allergia diventa evidente, l'allergene è già assorbito in tutte le cellule del corpo e distribuito egualmente attraverso il corpo. È tragico quando la vittima realizza dopo anni o decenni che una tossina lo ha fatto ammalare e che è impossibile a quel punto rimuoverla completamente.

Sintomi locali, come stomatiti, gengiviti, liehen della mucosa orale, che appaiono in concomitanza con l'installazione di otturazioni in amalgama, hanno una costante ricaduta con alterazioni di afte o dermatiti resistenti alle terapie, che sono la sola ovvia dimostrazione di un intero quadro clinico.

Un'allergia al nickel è l'indicazione di un'allergia all'amalgama, poiché ogni paziente con un'allergia all'amalgama mostra anche allergia al nickel. L'80% dei pazienti con allergia all'amalgama soffrono anche di allergia all'oro/palladio se hanno anche corone.

3.3.3 Patologie autoimmunitarie

Qualsiasi allergia contro un allergene che è stato accumulato nell'organismo può causare patologie autoimmunitarie. Su 400 casi provati di patologia immunitaria, nel 94% la causa era l'amalgama, nel 2% era l'oro, nel 2% il palladio, nel 1% il pentaclorofenolo e nel 1% i solventi.

Questo mostra l'amalgama come la causa singola più importante di patologie autoimmunitarie. Il 5% della popolazione tedesca muore di questa causa. Tutte le maggiori patologie di abbondanza prendono origine da patologie autoimmunitarie.

Queste patologie sono intossicazioni di depositi di tossine come l'amalgama, l'oro, che - come le allergie cellulari - porta alla distruzione delle cellule, di organi o di tutto l'organismo, secondo la regola del tutto-o-niente. Autoimmunità significa reattività del sistema immunitario contro le strutture stesse dell'organismo (auto-antigeni), perché contro se stessi. L'organismo «brucia se stesso dal dentro». Senza un'appropriate rimozione, le patologie autoimmunitarie sono fatali. Il cortisone può a volte estendere la vita per un po' di tempo e attenua i sintomi all'inizio della malattia, ma peggiora non solo la causa originale della malattia, ma anche la debolezza immunologica contro i complessi autoimmunitari auto-distruttivi. I casi più tragici sono quelli di pazienti mandati a fare psicoterapia — "ti sentirai meglio" — o che sono soggetti alla chirurgia della mutilazione — per esempio con la rimozione di tratti intestinali nel caso delle coliti — invece della rimozione corretta della causa, l'amalgama. Dopo la rimozione delle tossine una terapia sintomatica può indurre anticorpi specifici simili come i linfociti T, che aiutano gli auto-anticorpi a produrre cellule B, o a legare gli auto-anticorpi prodotti dai linfociti B in complessi. Il prerequisito è, tuttavia, la rimozione della causa, che, come per tutte le malattie di abbondanza, significa la rimozione di tutti i metalli dentali (sotto protezione!) e delle tossine delle cavità presenti nella bocca.

Patologie autoimmunitarie causate dall'amalgama

Morbo di Addison Allergie

Alveolite

Morbo di Alzheimer

ALS (Sclerosi amiotrofica laterale o morbo di Lou Gehrig)

Anemia, emolitica

Anemia, perniziosa

Anoressia

Asma
Morbo di Bechterew
Disordini della coagulazione del sangue
Cancro (seno, colon, pancreas, stomaco, reni)
Celiachia
Sindrome da stanchezza cronica
Sindrome di Churg-Strauss
Atrofia del cervelletto
Atrofia cerebrale dalla nascita
Cirrosi, criptogenica, del fegato
Colite ulcerosa
Sindrome di CREST
Morbo di Crohn
Tumore della pelle
Diabete mellito
Morbo di Duchenne-Aran (atrofia muscolare progressiva della colonna spinale)
Eclampsia
Endocardite
Sindrome di Feer
Sindrome Felty
Fibromalgia
Atrofia della mucosa gastrica
Sindrome di Gilbert
Sindrome di Goodpasture (insufficienza renale)
Morbo di Grave
Sindrome di Guillan-Barre
Perdita totale di capelli
Tiroidite di Hashimoto
Epatite cronica e virale
Complicazioni cardiache
Morbo di Hodgkin
Perdita dell'udito
Idrocefalite dalla nascita
Infertilità
Sindrome di Kleine — Levin
Acne mediterranea
Mononucleosi
Sindrome del motoneurone
Neuropatia multifocale motorica
Sindrome chimica multipla (MGS)
Sclerosi multipla (MS)
Atrofia muscolare
Miastenia grave
Miocardite
Myxedema primario
Narcoplessia
Neurodermatite
Nefrite
Pemphigoid
Pemphigus vulgaris
Pericardite
Poliartrite
Fibrosi polmonare
Psoriasi

Morbo di Raynaud
Artrite reumatoide
Febbri reumatiche
Distaccamento della retina
Scruzofirenia
Sindrome di Sharp
Sclerodemia
Sindrome di Sjorgen
Sprue (diarrea)
Sindrome dello stiff-man
Morbo delTocchio simpatetico
Trombocitofenia
Trombocitosi
Tirotoxicosi
Sindrome di Tourette
Ureite fagocita
Vasculite (infarti del cuore e del cervello) Disordini dela visione Morbo di Von Willebrand
Granulomatosi Wegener Tumore di Wilm Morbo di Wilson

3.4 Sintomi: "sindrome di Daunderer" Smtoini neurologici

aggressività
comportamento anti-sociale
mancanza di consapevolezza per la maggior parte del tempo
dolore alla schiena
urinare nel letto
cecità
arrossarsi facilmente in viso
dolori del corpo
dolori alle ossa
danni cerebrali
fobia del cancro
disritmia cardiaca
sensazioni cardiache
cardioneurosi
senso di scoppiare
comportamento collerico
disturbi della consapevolezza
morte nella culk
tendenza a piangere
depressione
disequilibrio
disinteresse
danno ai dischi
diplopia
abuso di droghe
dispnea
distonia vegetativa
disordim dell'alimentazion
mancanza di energia
crampi epilettici
esauamento frequente
paralisi facciale
tic della faccia
fatica cronica

paura della gente
paura del nuovo
paura di soffocare
sentirsi come dietro un vetro ghiacciato
allucinazioni
scrittura con la mano tremante
mal di testa
disturbi dell'udito
schizofrenia cambiamenti della eccitabilità sessuale
tendenza a gridare timidezza
disordini del sonno mancanza di sonno
sensazione di stare accanto a se stessi
fumare
facilmente eccitabile
dolori allo stomaco
balbuzie
tendenze suicide
problemi di sudorazione
tendinite
tensione intema
disordini del pensiero, temporale e spaziale
tics
digrignamento dei denti
torcicollo
tremori, intensificati con intensione
nevralgia del trigemino
non capacità di riposo interiore
vertigini
disordini della visione
senso di debolezza

Sintomi immunologici

acne
anemia
angiospasmii
anoressia
allergie
mancanza di appetito
afta ulcerosa
asma
piaghe orali
disordini della coagulazione del sangue
disordini della coagulazione del sangue
pressione del sangue alta/bassa
iperglicemia
bronchite
cancro
sterilità
colesterolo alto
piedi freddi
senso di freddo
influenza comune persistente
costipazione
stomatite da contatto
dermatite periorale

diarrea
dispnea
disordini dell'alimentazione
eczema
elettrosensibilità
allergia alla formaldeide
infezioni micotiche
gengivite
gengive di colore violaceo
perdita di capelli
disordini ormonali
idrocefalo
tendenza alle infezioni
infertilità
disordini intestinali
infiammazioni intestinali
debolezza immunitaria
mancanza di ferro
raffreddore da imitazione
ischialgia
prurito
dolori alle giunture
danni ai reni
danni al fegato
liehen
liehen ruber della mucosa orale
meteorismo
disordini mestruali
sapore metallico in bocca
miocardite
mioma
neorodematite
mucosa orale di colore rame
parodontite
dolore faringeo
tumore della ghiandola pituitaria
psoriasi
reumatismi
sinusite paranasale
deterioramento dei denti
ulcere
costante urgenza di urinare
urine troppe/poche
infezioni virali
perdita di peso

3.5 La carriera dell'amalgama

Bambini appena nati (dalla madre con amalgama)

Eta. dell'asilo

Eta scolare

Intorno a 16 anni

Intorno a 20 anni

Intorno a 30 anni

Idrocefalo, cecità, sordità, neurodermatite, mancanza di riposo, pianto, non capacità di succhiare il latte, sottopeso, giunture estensibili più del normale, morte improvvisa da soffocamento Coliche ombelicali, urinare a letto, asociale, solitario, "isterico", non si reaziona, rabbioso, senza interessi, piagnucoloso

Difficoltà di apprendimento, asma, vescica debole, dipendenza da droghe sociali (fumo, alcool), anemia, sindrome ipercinetica

Schizofrenia, tendenze suicidarie, anoressia, depressione, dipendenza da droghe, ipersessualità, comportamento antisociale, acne, mancanza di direzione

Sclerosi multipla, emicrania, dolori delle giunture, dolori addominali, dolori della vescica, nefrosi, problemi della memoria, dolore durante l'esercizio fisico, cuore affrettato, paura, aggressività, occhi che bruciano, infiammazione del nervo visivo, allergie

Reumatismi, colite ulcerosa, morbo di Chron, tremori, vertigini, infertilità, colesterolo alto, miocardite, debolezza muscolare, ulcere allo stomaco, tremori freddi, cistiti ovariche, mioma uterino, infezioni micotiche, disordini della

	Circolazione
Intorno a 40 anni	Diabete, elettrosensibilità, dolori di schiena, bassa resistenza alle infezioni, sindrome chimica multipla, disordine del metabolismo della formaldeide, disordini della coagulazione del sangue, morbo di Bechterew, ALS, deterioramento della resistenza, perdita acuta di udito, disordini del sonno, perdita di capelli, paralisi, senso di freddo, dolore dei nervi
Intorno a 55 anni	Osteoporosi, cataratte, distacco della retina, elettrosensibilità, malattie renali, problemi alle mucose orali, aritmia, tumori
Intorno a 60 anni	Infarto, ictus, cancro, infermità, morbo di Alzheimer, cachessia

L'atipicità dell'amalgama consiste nella grande varietà di sintomi - che variano a seconda della lunghezza di esposizione.

Il 90% dei disturbi sono co-influenzati dall'amalgama. I medici, gli psicologi e gli assistenti sociali guadagnano molto per i danni da amalgama, i contribuenti e i servizi sanitari ne pagano il conto salato.

Foci dentali

L'amalgama è un antibiotico. Quando un antibiotico infetta una parte per un lungo periodo di tempo, lì si moltiplicano funghi e batteri resistenti. Questi, allora trasfotmano il già pericoloso mercurio inorganico nell'altamente tossico mercurio organico, che si accumula nel cervello.

Il posto dove i batteri e i virus crescono attorno al

periodontium e alla radice dei denti, si chiama "focus dentale". Con estrema facilità il focus resta isolato e danneggia organi specifici attraverso rinfiammazione del trigemino via la medulla oblungata, ehe e un punto di congiunzione localizzato nella testa. Sostanzialmente tutti i nervi vengono interessati, ma - come i cinesi scoprirono più di 3000 anni fa — organi specifici/organi correlati ehe sono in relazione con il relative dente vengono colpiti con maggior frequenza. Questo Schema si chiama il "diagramma del focus dentale". Ogni organo danneggiato e un risultato diretto dell'avvelenamento da amalgama ed e perciò una parte del danno causato dalla stessa. Come in un vocabolario, si può vedere in questo diagramma, quäl e il sistema organico danneggiato dalTaccumulo di amalgama, per esempio, dove possiamo aspettarci ehe si sviluppi un danno autoimmune.

I foci dentali disturbi metabolici causati sia da tossine locali ehe ambientali. Un focus puo essere individuato iniettando un

anestetico sotto un dente ehe si rivela come un focus nella lastra panoramica — ciò significa ehe mostra un'inflammatione causata da batteri, fiinghi o tossine. Dopo circa 20 minuti, il paziente improvvisamente prova dolore nell'area corrispondente al focus. (per esempio, colonna vertebrale, occhi, ecc. — vedi irritazione da focus). Gli organi corrispondenti ad ogni dente sono elencati nello Schema. C'e una difficoltà però: i denti hanno connessioni sulla destra e sulla sinistra, sopra come sotto, nel palato o nella superficie della lingua, dipende dalla radice infettata. I denti con tre radici, per esempio, possono avere una o due radici infiammate (incerto il test).

Tipico di un focus sono: i denti devitalizzati, le amalgame profonde (vicine alla radice), amalgame sotto l'oro, frammenti di amalgama nella mandibola o sotto la radice, ma anche batteri e tossine ehe sono finiti nelle ferite mandibolari dopo un'estrazione. Questa e la causa più frequente per allergia cronica da zinco, reumatismo e problemi cardiaci. I foci unilaterali porta ad un danno unilaterale del cervello ehe porta ad un problema fisico nella parte opposta del corpo.

Localizzazione dei foci: Stato di inflammatione:

Diagnosi:

denti, tonsille, appendice, cistideEea, seni sinusali, cellule etmoidi,

1. nascosta - senza sintomi
2. manifesta - danno organico acuto
3. irreversibile — danno organico permanente

a. raggi x, risonanza magnetica, analisi funzionali

Diagnosi neurologiche

b. tampone per funghi e batteri

c. diagnosi delle tossine (analisi vari elementi)

Makttä

Possibile focus dentale

Ghiandole surrenali	41 42 31 32
Allergie	16 26 36 46
ALS	1828284811 1221 2231
Arterie e vene ;	36 37 46 47
Asma	1626
Cervello	11 12212231324142
Focus cerebrali	11 12212231324142
Petto	16 17 26 27 34 35 44 45
Cancro	Tutti, soprattutto 36 e 46
Sistema nervoso centrale	1828384811 123141
CoHte	3646
Diabete mellito	14 24 34 44
Orecchie	18283848
Gomiti	1828363738464748
Energia	3848
Piedi, dita dei piedi	14 15 24 25 46 47 36 37 31 32
Cistifellea	13 23 33 43
Ghiandole	1424
Mani (parte estema)	36 37 46 47 14 15 24 25
Mani (parte intema)	18 28 38 48
Cuore	18 28 38 48
Anche	-13 23 33 43
Omoni	14 24 34 44
Sistema immunitario	16 17 26 27 36 37 46 47
Intestino, medio/crasso	18 28 36 37 38 46 47 48 14 15 24 25
Ginocchio (dietro)	313233414243
Ginocchio (davanti)	1617262734354445
Reni	11 122122
Fegato	13 23 33 43
Fondo schiena	31 32 41 42
Polmone	14 15 24 25 46 47 36 37
Vasi linfatici	34 35 44 45
Sclerosi multipla	1828384811 122122
Paratiroidi	16 17 26 27
Pancreas	14 24 34 44
Ghiandole pituitarie, lobo	1323
Ghiandole pituitarie, lobo	1828
Psiche	18 28 38 48
Artrite reumtoide	Tutti
Spalle	15 25 35 45
Ghiandole del sesso	43 44 33 34
Sinusoidi, frontali	11 12141521222425
Sinusoidi, paranäsali	14 15 24 25
Sinusoidi, mascellari	1617262734354445
Colonna vertebrale	11 18 21 28 31 38 41 48
Milza	26 27 34 35
Stomaco	16 17 26 27 34 35 44 45
Costole, toraciche e lombari	182834354445
Vertebre e dischi	Tutti
Sinusoidi, parafrontali	36 37 46 47

Trattamento: in caso di focus dentale, si può ottenere un significativo miglioramento delle condizioni del paziente solo con una estrazione tecnicamente corretta e con una pulizia chirurgica della ferita — dopo il terzo giorno, si possono verificare pesanti complicazioni all'organo colpito e che lentamente migliorano. Se si verifica una ricaduta nell'organo interessato e i sintomi diventano insopportabili, il vecchio focus deve essere riaperto chirurgicamente e pulito di nuovo. Ciò deve essere ripetuto ogni sei mesi.

Irritazione del focus

Per identificare il danno organico causato dall'infiammazione della mandibola, la radice del dente e i raggi x evidenziano come modificata, deve essere trattata con una iniezione di anestetico (senza vasocostrittori o conservanti); questa viene chiamata "terapia neurologica".

Se, invece, l'infiammazione dentale è la causa del danno all'organo corrispondente, allora l'organo infiammato sarà dolorante dopo l'anestesia al focus dentale. Se non ci sono significativi miglioramenti nell'organo corrispondente dopo tre iniezioni a distanza di una settimana, il focus deve essere depurato, cioè, il dente deve essere estratto e la cavità del dente trapanata in modo da porre delle gocce di antibiotico all'interno coperte da una striscia di garza, rinnovandola periodicamente, fino a che l'osso guarisce e la ferita si chiude verso la cavità orale. Provvisoriamente, il focus può essere massaggiato dall'esterno (per esempio il dente 48 in caso di problemi di cuore).

DIAGRAMMA DEL FOCUS DENTALE (*vedi pagina separata*)

Dove è presente un disturbo metabolico dell'osso, tutti i veleni ingeriti (principalmente per via respiratoria) vengono assimilati e vanno a rinforzare

Famalgama. Un paziente affetto da amalgama non guarirà se non eviterà questi fattori addizionali.

3.6 Anomalie del metabolismo

Esiste un'anomalia genetica legata ai danni da amalgama, per cui la persona debole non espelle il veleno dalle vie usuali dei reni, ma principalmente attraverso il fegato. In questo caso il mercurio viene espulso dalla cistifellea nell'intestino. Questo può portare a coliti, con irritazione locale, o a psicosi attraverso accumolo di metallo organico nel cervello.

È possibile determinare la quantità di espulsione del mercurio nelle feci dopo aver preso un antidoto.

3.7 Grado di avelenamento

La gravità di un avelenamento da amalgama non dipende dal numero di otturazioni presenti al momento, o dall'amalgama nascosta nelle radici o quella sotto le corone d'oro. Dipende da dove è localizzato e da quanto ne è stato accumulato nel corpo e specialmente dal grado di allergia ad esso.

Non è il numero di otturazioni ma piuttosto le tossine deposte nell'organismo e le disfunzioni metaboliche che determinano il danno da avelenamento.

La tendenza ad avere accumulazione di tossine, d'altra parte, dipende da tutti i fattori sopraelencati.

La localizzazione dei depositi tossici determina la natura dei sintomi

3.8 Vantaggi dell'Amalgama

Accanto al vantaggio indiscutibile di essere il materiale per otturazioni dentali più economico e che può essere messo in modo duraturo perfino da persone inesperte (questa è la sua origine) ha altre proprietà: La vittima spesso si accorge del suo precario stato di salute molto presto e istintivamente rifiuta altre droghe sociali e gli sport pericolosi alla salute. Quando persone a lui sconosciute gli spiegano il problema, la vittima di avvelenamento è spesso in grado di migliorare la qualità della vita in modo deciso, con altre tossine ambientali non è così. L'aiuto dalle persone malate produce un senso di gratitudine che manca alle altre persone.

Piccole ma regolari dosi sono più pericolose che una dose unica e massiccia

Capire che gli effetti dell'avvelenamento cronico sono i disturbi al sistema immunitario (allergie), aiuta la vittima da amalgama ad adeguarsi meglio alla vita moderna e che non le persone sane.

L'amalgama produce benefici effetti ai medici.

I pazienti con amalgama causano meno danni all'ambiente delle persone sane, perché lavorano meno e sono meno attivi nel tempo libero. L'atteggiamento delle autorità verso l'amalgama rappresenta bene il grado della loro conoscenza sugli effetti tossici cronici del fumare, delle droghe, delle emissioni delle automobili, la deforestazione dovuta all'inquinamento, la formaldeide, le tossine domestiche, i conservanti del legno, le tossine dentali, etc.

L'amalgama nel vostro corpo è la migliore lezione ecologica

Le idee, seguite dall'azione, risolvono i problemi

4. PROVE CLINICHE

Diagnostica di specialisti per l'avvelenamento da amalgama

Cardiologo	Aritmia Infarto Miocardite	Localizzazione del focus 38,37,48 (47) test autoimmunitari
Dermatologo	Allergie Perdita di capelli Acne Mucose orali Malessero Psoriasi Eczema	Patch test per tutti i materiali dentali (7 giorni) Testi autoimmunitari DMPS test
Gastroenterologo	Ulcera Colite ulcerosa Malattia di Crohn <u>Mal di fegato</u>	Test autoimmunitari DMPS test Test Hg
Medico generico	Astenia Insonnia Depressione Colesterolo alto	Esame della bocca Test autoimmunitari DMPS test
Ginecologo	Infertilità Cisti ovariche Mioma uterino Disturbi mestruali	Test autoimmunitari DMPS test
Ematologo	anemia	Test autoimmunitari DMPS test
Immunologo	Bassa resistenza infettiva	Test autoimmunitari DMPS test

Neurologo	Lombalgia Paraüsi Nevralgie (trigemino) Sclerosi multipla (MS) Morbo di Alzheimer Tendiniti tremori	Test autoimmunitari DMPS test Risonanza magnetica della testa
Nefrologo	Disturbi renali Disturbi alla vescica <u>ipertensione</u>	Microglobulina DMPS test <u>Localizzazione del focus</u>
Oncologo	tumon	Tumori da mercurio Test auto-immunitari Fine dell'esposizione
Oculista	Carenze visive Congiuntiviti Infiammazione al nervo ottico	Localizzazione del focus: dente relative agli occhi 13,23,(33,43) test allergici DMPS test Test autoimmunitari
Otorinolaringoiatra	Disturbi uditivi Vertigini Perde perdita dell'udito Acufene	Amalgama materna Denti 17,18 Test autoimmunitari DMPS test
Pediatra	Difetti alla nascita (idrocefalo) perdita di peso sindrome ipercinetica psoriasi anemia	DMPS-test (feci) Risonanza magnetica (MRI) deUa testa
Patologo	Morte improvvisa nella culla Suicidi	Centro del respko per Hg Concentrazioni di Hg in aree specifiche del cervello DMPS-test con analisi delle feci MRI della testa Test autoimmunitari
Psichiatra	Depressione Shizofrenia Nervosismo Aggressività Paura	DMPS-test Test autoimmunitari
Specialista dello Sport	Mancanza di sonno Mancanza di direzione Elettrosensibilità Calo della performance Tendinite Miocardite	

Abbiamo le prove di un avelenamento, quando ciò è stato testato: veleno - immis-sione del veleno - effetti tossici

Il medico consultato può giudicare un caso di avelenamento da amalgama solo quando tutte queste prove sono evidenti. Ciò è maggiormente importante per una procedura legale.

I laboratori di analisi - e molti lo sono - sono la base competente in questo campo

4.1 Provare la tossicità

4.1.1 Il test del chewing-gum

Raccogliere la saliva al mattino dopo aver masticato un chewing-gum o dopo aver strofinato i denti con lo spazzolino per 10 minuti (non masticare alcuna cosa da due ore prima). La saliva prova la quantità di veleno rilasciata dal materiale usato per le otturazioni.

Con questo test possiamo determinare quale tipo di amalgama è stato usato: una contenente piombo o cadmio, o un'amalgama > tedesca altamente allergenica, contenente palladio, indium o zinco.

Rilasciano un'enorme quantità di tossine le otturazioni in amalgama vecchie e corrose e quelle nella bocca dove sono presenti altri metalli (ponti in nichel o corone in palladio)

Avvelenamenti seri si verificano se la concentrazione di mercurio è superiore a 5° µg/lit. Secondo i dentisti non c'è un limite assoluto in presenza del quale bisogna fermare l'intossicazione. In pazienti avvelenati è stata misurata una concentrazione di mercurio pari a 4 milioni di µg/lit.

Non dovrebbe essere venduta acqua da bere con un contenuto di mercurio di 1 µg/lit, sebbene non rilasci vapori di mercurio anche la notte come le otturazioni in amalgama.

Oltre il mercurio misuriamo lo stagno, l'argento, il rame, il piombo, il cadmio, il palladio ecc, contenuto in diversi elementi. Più alte sono le letture nel test del chewing-gum e più alto è l'accumulo negli organi (si veda il test DMPS).

Valori limite

Non ci sono "limiti di tossicità" per ultra-tossine come il mercurio e lo stagno, che causano sempre danni. La quantità del danno dipende dalla fragilità dell'organismo, perciò i malati e i giovani devono preventivamente evitare l'esposizione alle tossine. Bisogna comportarsi come con l'asbestos, ovvero evitare rigorosamente qualsiasi contatto con la tossina nel processo di smaltimento. Bisogna anche avere la massima attenzione nei pazienti con allergia e problemi autoimmunitari — qui il valore limite è zero.

4.2 Esame dell'assimilazione di veleno

4.2.1 Consigli

Medici esperti possono usare i raggi x per una rapida osservazione dei risultati di un avvelenamento. I prerequisiti per la utilizzazione di queste tecniche sono esperienza con almeno 500 casi di avvelenamento, conoscenza del decorso della malattia e le relative analisi di laboratorio. In questo modo il paziente può spesso evitare numerose analisi e operazioni.

**L'ortopantomica e la risonanza magnetica servono
al medico esperto per orientare la diagnosi**

Si prendano in esame questi tessuti:

il periodontium, collo del dente, vasi sanguigni e canali nervosi, densità dell'osso, snodo mandibolare, mandibola, mucosa delle sinusoidi paranasali, adenoidi della mascella, linfonodi all'angolo della mascella, corpi estranei nell'osso, metalli e accumulo di altre tossine metaboliche. La mandibola è il nostro filtro e organo contenitore di tutto quanto viene inalato e di tutto il veleno in essa impiantato. Un medico con esperienza può identificare tutte le tossine a lunga scadenza nell'OPT speciale a bassa e dolce radiazione e può riscontrare come l'organismo reagisce a queste sostanze estranee.

Identificabile in un'OPT sono:

foci da metalli, pesticidi, solventi, PGP, formaldeide nell'ossa mandibolare, denti devitalizzati (per esempio: eura canalari), denti del giudizio con foci (per esempio: cresciuto in un canale nervoso)

Localizzazioni mandibolare	nell'osso	Tossine	Risultati nell'OPT
Innalzamento dell'osso mandibolare	dell'angolo	Formaldeide (da forno passivo o attivo) Solventi PGP Pesticidi	Mostra una macchia, i bordi del canale nervoso sono contornati da una banda luminosa
Sotto la punta della radice		Metalli Osteomieliti Formaldeide Solventi, PGP, Pesticidi	Focus luminoso a forma di ghirlanda, fra le radici a forma di disco Luminosa macchia a forma di virgola Area scura Laghi neri (sotto il 6°dente)
Base della mandibola		Amalgama Metalli (palladio e oro)	Luminosa, con un leggero riflesso appannato Luminosa, simile a una frustata, forte riflesso

Differenziamo fra le seguenti aree dei focus nella mandibola: cervello, occhi, orecchie, nervi. Cuore, tratto gastro intestinale, testa, reumatismi, ormoni, diabete, allergie, ecc...

Le anomalie diagnosticate sono indicazione ehe servono perche altre diagnosi tecniche lo ribadiscano (analisi di laboratorio per metalli nelle radici dei denti, SPECT per solventi ecc.)

4.2.1.2 Risonanza magnetica al cervello

La risonanza magnetica non e una lastra ai raggi x; utilizza i campi magnetici - non richiede l'uso di mezzi di contrasto (gadolinium). Le controindicazioni ehe riguardano questa ricerca aumentano con la quantita di metalli presenti nella bocca del paziente.

Possono essere il rischio di claustrofobia - i vecchi macchinari prevedono ehe il paziente entri in un tubo ristretto dalla testa a petto. Oggi, però, esistono macchine più confortevoli.

La presenza di palladio in bocca causa sensibilità dovuta al pesante campo magnetico.

L'esperto radiologo può identificare depositi e conseguenti reazioni del cervello nella mandibola, nelle cavità, così come atrofizzazioni cerebrali dovute alle tossine, focolai, MS, difetti alla nascita, anomalie negli occhi, nell'orecchio interno, il cervelletto, il sistema respiratorio e altri.

Un risultato dell'analisi ehe riguarda le tossine può essere fornito solo mettendolo in relazione con gli esami e i decorsi tossicologici.

FOCI

Alveoli dentali

Nei raggi x, ramalgama ehe ckconda le radici ha V aspetto di un metallo molto denso. Anche i metalli, come piombo, bismuto, alluminio e altri appaiono simili li dove si depositano.

La rimozione chirurgica dei depositi consenti di analizzare co certezza la tossicita dei metalli.

Cavità mascellari

Gli stessi metalli si possono accumulare nelle mucose delle membrane come nelle cavità dentali. Mentre una membrana sana si colora di nero nell'immagine, una ricca di metalli appare di una luminosità bianca intensa. Se un esame è incerto, si può inviare un campione di tessuto ad un laboratorio per verificare la presenza di metalli.

Ghinadola pituitaria

I metalli inalati si accumulano nel lobo anteriore, mentre quelli dentali nel lobo posteriore (amalgama, palladio).

Tronco cerebrale (brain stem)

Tutti i metalli inalati si accumulano nel tronco cerebrale. I foci in questa zona causano sindromi multiple; cioè, intolleranza verso tutte le tossine inalate e allergia alle medicine (vitamine, psicofarmaci). Nel centro deputato alla respirazione, si possono trovare foci causati da tossine quali amalgama, che portano al coma (apnea nel sonno).

Cervelletto

L'amalgama inalata forma depositi metallici intorno al cervelletto, e interferisce con le sue funzioni causando talvolta difficoltà nel camminare (sedia a rotelle!). Altra conseguenza possibile è l'atrofia cerebrale.

Cervello

Il deposito di metalli nel cervello causano atrofia cerebrale.

Ventricoli laterali

Ogni portatore di amalgama e ogni bambino di madre portatrice di amalgama mostrano depositi ghiaiosi di metalli, a forma di testa di spillo, chiamati UBOs (unknown bright objects, white matter lesions).

Quando i pazienti con questa patologia tolgono l'amalgama senza tripla protezione o viene loro sostituita con palladio, abbiamo rilevato con il controllo tomografico in più di 200 casi, delle grandi macchie (macchie da sclerosi multipla) correlate a disturbi del sistema nervoso (qualche volta si arriva alla sedia a rotelle).

D'altra parte una corretta sostituzione di amalgama con conseguente disintossicazione porta entro qualche anno alla scomparsa di UBOs.

I depositi di amalgama, nella catalogazione dei disturbi da metalli questi si distinguono in: disturbi dei vasi (microembolismo) e dei tessuti (grassi).

Palladio

I foci all'interno del cervello (brain core) nel lato destro causano manie, nel lato sinistro depressione. I foci si riscontrano spesso in casi di sclerosi multipla. Solo raramente si trovano foci ugualmente gravi in entrambi i lati, il più delle volte colpiscono il lato sinistro, meno solo quello destro. Dopo ogni rimozione si osservano cambiamenti nel paziente.

4.2.2 PROVE

4.2.2.1 DMPS-Test

Il DMPS e il sale del fegato solforico (sulfuric liver), che veniva raccomandato da Hahnemann, il padre dell'omeopatia. È il solo antidoto per l'avvelenamento da amalgama, che porta via dall'organismo anche i co-componenti quali cadmio, stagno e zinco. I depositi velenosi secreti nelle urine, dopo una singola tripla dose di antidoto, costituiscono una prova della estensione delle tossine accumulate nel corpo.

Il DMPS (Dimercapto-propanol-sulfate) e il sale solforico con il quale il mercurio si lega nel sangue; è un legante di sali metallici. In caso di avvelenamento cronico, la prima reazione al DMPS è un'espulsione di tutti i veleni legati all'elemento solforico per mezzo dei reni e dell'intestino (anche pelle e polmoni). Per prima cosa vengono liberate le tossine dai reni e dal fegato. Segue poi un effetto "vuoto" che drena i depositi organici, specialmente il cervello.

L'effetto disintossicante nel cervello, spesso provoca una sensazione come lo stappo della bottiglia di Champagne. Dopo il DMPS il sangue è privo di veleno e la sua redistribuzione negli organi avviene entro sei settimane. Trascorso questo periodo l'alto livello di tossine e di nuovo riscontrabile nel sangue, nel fegato e nei reni.

L'iniezione di DMPS ha fatto il suo effetto. Per tutto il tempo in cui ramalgama e in bocca, l'assunzione di DMPS provoca un assorbimento di veleno maggiore nell'organismo. Dopo ogni disintossicazione bisogna misurare il livello di mercurio nelle urine e nelle terze feci.

Nomi commerciali

DMAVAL	Capsule, 100mg — ampolle 250mg (produttore; Heyl, Berlino, Germania).
UNITHIOL	Ampolle 500mg (produttore; Oktober, St. Pietroburgo, Russia).

Il prodotto russo è preparato in modo diverso, per persone più deboli e con un effetto allergizzante meno importante.

Antidoto	Iniezione mg/kg di peso corporeo	Posologia mg/kg di peso corporeo
	Disintossicazione dei reni	Disintossicazione del fegato
DMPS	3.5	1.5-12
DMSA	—	1.5-12

Un notevole miglioramento dei sintomi diventa apprezzabile solo dopo numerose mobilitazioni.

Se i sintomi persistono e il veleno non viene espulso, bisogna sottoporre il paziente a controllo del sistema metabolico e che può voler dire che il mercurio può essere estratto solo via feci dopo un'endovenosa di DMPS.

4.2.2.1.1 Iniezione im/ev

L'iniezione endovenosa è indicata specialmente per fare diagnosi perché l'assorbimento dal sangue negli organi ha luogo entro dieci minuti, dopo altri dieci minuti i reni espellono la maggior parte delle tossine, il fegato dopo venti minuti.

Se si fa l'iniezione intramuscolare il trasferimento da lì verso il sangue richiede quindici minuti. Nelle specifiche delle urine la maggior parte della quantità delle tossine è misurabile dopo quarantacinque minuti dall'iniezione muscolare o endovenosa.

La parte di DMPS espulsa dal fegato nella bile, trasporta da lì la maggior parte di mercurio nelle feci e possono essere sottoposte ad analisi dalla terza in poi. In casi pericolosi, il mercurio organico può essere rintracciato lì dalle analisi.

Dato che l'iniezione causa l'espulsione della maggior parte di mercurio attraverso i reni, nei casi di malattie renali serie (creatinina sopra (4.5mg / g) e necessitano una mobilitazione via feci con DMPS capsule. L'iniezione intramuscolo produce una lenta, lunga e perciò delicata espulsione del veleno.

I dati analitici non sono così attendibili e gli effetti curativi non così evidenti per il paziente e che spesso realizzerà solo attraverso l'antidoto i danni causati nel suo organismo dal mercurio.

Anche i neonati possono fare l'iniezione di DMPS (1 ml = 50 mg intramuscolo).

4.2.2.1.2 Creatinina

Creatinina come fattore di conversione: se una persona beve poco, avrà maggiori tossine e un livello alto di creatinina nelle urine di colore giallo scuro. Se una persona beve molto le sue urine saranno trasparenti e con meno tossine. Per essere in grado di fare paragoni, spesso misuriamo il livello di creatinina e calcoliamo le tossine per un grammo di creatinina, cioè uno diviso il livello tossico letto nella creatinina. Per l'organismo, naturalmente, alti livelli di veleno concentrati nelle urine sono più dannosi a lungo termine. Bere molto è sempre consigliabile per chi ha un problema di avvelenamento nei reni. Esaminiamo le urine dopo 45, 60 minuti dall'iniezione.

4.2.2.1.3 Mercurio organico

In un test DMPS la percentuale di mercurio organico (metil mercurio) ci da un'indicazione del l'importanza del danno causato all'organo. La percentuale dipende dal tasso comune di trasformazione.

1. Ritrovamenti normali

Presenza normale di metilmercurio nella totalità di mercurio espulso e 30%. In questi casi la disintossicazione e molto importante. AU'inizio e preferibile le iniezioni, poi le capsule o la polvere DMPS

4.2.2.1.4 DMPS capsule

Le capsule di DMPS sono etichettate solo per intossicazione acuta da mercurio e arsenico, con un dosaggio di 3 capsule al giorno. Per un'intossicazione da amalgama, però, questo dosaggio non ha senso, perche il veleno e accumulato negli organi e puo essere rimosso molto lentamente. I pazienti devono essere avvisati prima di assumere le capsule. Le capsule sono assimilate in modo incerto attraverso il tratto intestinale e accrescono la secrezione delle tossine nelle feci; in caso di processi infiammatori dovuti alle tossine (coliti ulcerose, morbo di Crohn) questo puo portare ad un episodio infiammatorio inutile.

Un'iniezione, ehe principalmente causa la fuoriuscita dai reni, evitera questo problema. Circa un terzo del contenuto delle capsule viene assimilato dal sangue, perciò il dosaggio di una iniezione deve essere triplicato (10mg invece di 3mg / kg per peso corporeo), cosi come non rafforzare un dispositivo allergico dovuto al basso dosaggio. Il trattamento con le capsule e molto più costoso di quello con le iniezioni, perche la quantità di antidoto assimilato determina la quantità di tossine espulse e Un'iniezione equivale all'assunzione di 12 capsule.

D'altra parte, in, malattie psichiatriche (schizofrenia), con disturbi metabolici e quando il mercurio e espulso via feci in grande quantità, il ripetere il trattamento con capsule ha dato dei buoni risultati (2, 3 volte a settimana 100mg). Questa però e un'eccezione.

Allegie al DMPS

Dove esiste un'allergia al mercurio solfonato (sulfur mercury) (thiomersal, mercaptobenzothiazole) c'e anche un'allergia al DMPS e DMSA.

Questa. allergia puo essere innescata da precedenti prescrizioni di sulfuro o dalla catalizzazione di un motore. In caso di allergia da sulfuro non e possibile alcun tipo di disintossicazione. Questa puo essere fatta chirurgicamente. Non ci sono alternative.

L'allergia al DMPS / DMSA e facilmente identificabile attraverso il patch test (sette giorni) o il LTT test.

Espulsione delle tossine dopo il DMPS

Il livello di tossine eliminate e rilevante solo nelle persone sane. Per i pazienti malati (allergici), il valore e uguale a zero.

Un alcolizzato con cirrosi epatica puo morire con un basso dosaggio di alcool nel sangue, anche se in Germania la legge consente di guidare con il doppio di quel dosaggio nel sangue. I valori limite sono validi solo per le persone sane. Se il livello di mercurio nelle urine dopo una iniezione di DMPS e circa di 50 microgrammi (per un grammo di creatinina, cioè 50ng/g di creatinina, vedi 3.1.2.2), sappiamo ehe il sangue ha bisogno di aiuto per eliminare le tossine per evitare troppo assorbimento nel cervello. Questo e maggiormente importante quando gli altri:

Componenti tossici dell'amalgama come stagno, rame, argento o anche altre sostanze come alluminio, formaldeide eccetera si trovano in alte concentrazioni. Somministrando l'antidoto DMPS, i metalli pesanti vengono espulsi nella seguente successione: zinco - stagno - rame - arsenico - mercurio - piombo - ferro — cadmio — nichel - cromo.

Depositi di rame

Un deposito di rame (misurabile da una iniezione test di DMPS: livello del rame più di 500ng/g creatinina) sviluppa in ogni caso un'avelenamento cronico da metalli, se c'e una carenza di zinco nella cellula in parallelo. L'unico metodo per rilevare una carenza di zinco nella cellula e misurarne il livello nelle emazie.

Il deposito di rame scompare solo quando tutti i metalli tossici (arsenico, stagno, cadmio, mercurio, bismuto, zinco ecc.) sono stati rimossi dal corpo, permettendo allo zinco di tornare al livello normale. Il deposito di rame è un indicatore dell'avvelenamento da metalli.

Il DMPS non abbassa direttamente il livello di rame. Con un deposito di rame nella cellula, il rame nel siero e le urine delle 24 ore possono essere normali. Questo non ha niente a che fare con un disturbo da accumulo di rame (morbo di Wilson's).

4.2.2.2 DMSA - test

L'acido demercapto succinico ha un effetto simile al DMPS. In Germania non è disponibile come farmaco e deve essere ordinato alla casa farmaceutica in polvere. DMSA lega le tossine e viaggiano attraverso il fegato e la cistifellea nell'intestino, favorendone l'espulsione attraverso le feci e impedendo il loro ritorno nel sangue e da lì negli organi.

I depositi tossici nei denti o nella mandibola non possono essere rimossi con il DMSA, devono essere rimossi chirurgicamente. Bambini e ragazzi che sono intossicati dall'amalgama dentaria si disintossicano con il DMSA.

Il DMSA orale è controindicato nei casi di sclerosi multipla (scegliere invece DMSA o DMPS inspirato)

Uso:

Assumere 100 mg di polvere di DMSA (un pizzico) con un po' d'acqua. La quantità di veleno espulso si analizza nelle terze feci dopo l'ingestione, questa è la così detta mobilizzazione delle feci (feci II). Compariamo il risultato con quello delle così dette feci spontanee (feci I) prima della mobilizzazione. La differenza fra i due risultati ci mostra l'aumento della secrezione delle tossine.

La differenza tra feci I e feci II ci aiuta a stabilire quando deve essere assunta la seconda dose di DMSA. Il veleno secreto via feci è di solito maggiore che via urine, specialmente in caso di disturbi metabolici (per esempio, coliti, schizofrenia).

Linee guida

Differenza nei livelli di tossine Fra feci I e feci II	dosi di DMSA
Sopra i 5ng/kg	Ogni sei settimane
Più di 10ng/kg	Ogni quattro settimane
Più di 50ng/kg	Ogni due settimane

Procedimento nei test delle feci:

Contenitore I: raccogliere campioni di feci (circa un cucchiaino da the) prima di iniziare il trattamento.

Contenitore II: inviare in laboratorio un campione delle terze feci dopo l'assunzione di 100 mg di DMSA.

L'espulsione delle tossine sotto terapia deve essere controllata ogni tre mesi.

4.2.2.3 Analisi di laboratorio

Tutti i tessuti rimossi - le radici dei denti estratti, il periodontium, così come il contomo della mandibola, la placenta o un tumore - devono essere analizzati in laboratorio per valutare l'accumulo delle tossine. Se i campioni non sono conservati nella formaldeide si può verificare anche l'accumulo della stessa (in molti casi si trova nella mandibola a causa del suo uso nei trattamenti endodontici).

Se il laboratorio trova un accumulo di tossine bisogna rimuovere chirurgicamente il focus.

Radici dentali

L'avvelenamento cronico da ingestione nei corso degli anni passati è meglio determinato dalle radici dei denti. È più facile misurare i metalli. La punta della radice si polverizza nel laboratorio tossicologico e si analizza, attraverso lo spettrometro, per la presenza di 54 metalli, dei quali 12 più importanti appaiono nei referti.

In molti casi i livelli di tossine nei denti sono estremamente alti:

Piombo, cadmio, formaldeide, alluminio sono molto importanti per identificare ed evitare tossine ambientali. Poiché lo zinco è necessario all'espulsione di questi metalli pesanti, la sua concentrazione nei denti indica la quantità di antidoto necessaria.

Neue radici estremamente saturate di metalli rimangono foci. Il solo trattamento possibile è la loro rimozione e il risanamento della ferita.

Non bisogna buttare i denti. Nelle cause legali devono essere esaminati per la verifica delle tossine. Il grado di avvelenamento nella mandibola può essere dedotto dalla radice dentale. Si raccomandano le analisi del tessuto mandibolare. Questo indica il grado di intossicazione dell'intero organismo.

Batteri e Funghi

Poiché i batteri dannosi (anche virus) e i funghi pullulano intorno alle radici fortemente intossicate, il dentista può prelevare una striscia campione (cotone lana a cultura). Il materiale viene spedito in un laboratorio per Tesame in un contenitore sterile. Poi il dentista deve tenere la ferita aperta con una striscia di garza con unguento antibiotico, così che i batteri e le tossine possano venire in superficie.

4.3. Esami per gli effetti tossici 4.3.1. Test allergici: patch test

L'allergia all'amalgama di tipo I è molto rara, le più comuni sono il tipo 3 o 4. I test allergici non si possono fare durante l'assunzione di medicinali antiallergici quali cortisone, psicofarmaci, antiepilettici o medicinali immunosoppressori. Le sostanze sottoelencate devono essere testate quando si fa un test allergico:

4.3.1.1 Tests dell'amalgama

- amalgama
- metalli dell'amalgama
- Hg-mercapto-mix
- Mercurio organico (Hg S)
- Thiomersal (HgS)
- Mercurio organico (Phenyl mercurio acetate)
- Hg (II) ammidocloride
- Argento
- Stagno
- Amalgama, gamma-2-free

4.3.1.2 Tests per metalli e adesivi

- formaldeide eugenolo platino
- nickel
- oro
- cromo
- palladio
- titanio
- benzoyl peroxide
- methyl methacrylate

4.3.1.3 Tests per tossine domestiche

- lindane
- Pyrethroids
- Nicotina
- PGP
- Dichlofluanide
- Fenolo
- D-limonen
- Coal tar
- Alpha-pinen
- Mercurio

4.3.1.4 Terapia

- DMPS
- DMSA
- Gingko
- Selenio
- Spasmocyclon
- Vitamina B2 e B6
- Vitamina B12
- Vitamina F (acidi grassi essenziali)
- Vitamina C
- Zinco (zinco cloride)

4.3.2 LTT-test

Il test di trasformazione dei linfociti è specifico e valido per determinare il tasso di divisione della cellula dopo aver aggiunto l'antigene contro la sensibilizzazione delle cellule T (sensitized). La divisione della cellula si misura dal tasso di insediamento radioattivo dell'H-thymidine durante le sintesi del DNA. Se il tasso cellulare è più alto dopo il test che non prima, ciò dimostra che i linfociti si trasformano reagendo all'antigene. LTT è un test per la memoria cellulare.

MELISA (memory lymphocytes immunostimulation essay) è una variante del test LTT che dimostra l'allergia ai metalli. Ha il vantaggio di supportare l'esame morfologico per blastogenesi.

Se il patch test è troppo problematico in presenza di pesante allergia, questo test può rappresentare un'alternativa.

4.3.3 Test del sangue

4.3.3.1 Alpha-1 -microglobuline

Fino ad oggi il test A-I-M veniva considerato un marker tumorale, perché il risultato più alto del normale (sopra 42) spesso coincideva con un rumore ai reni (nei dentisti, per esempio).

Abbiamo trovato che somministrando l'antidoto DMPS quando l'A-I-M è più alto del normale, si verificano significative secrezioni di tossine renali via urine e che dopo ogni iniezione di DMPS il livello di A-I-M scende un po'. I risultati si possono verificare tramite analisi delle urine o per una valutazione più esatta con l'eparina nel sangue.

Se i valori sono alti, le otturazioni devono essere sostituite subito con materiale non metallico e bisogna prendere l'antidoto fino a raggiungere i valori normali.

In questo caso l'antidoto non deve essere iniettato ma piuttosto somministrato per via orale o annusato in modo da non causare una espulsione per via urinaria ma piuttosto per via intestinale.

I valori altissimi sono una prova di avvelenamento. Più sono alti, più serio è il danno che l'amalgama crea nei reni. Dopo la rimozione di amalgama e la disintossicazione, bisogna rifare per verificare che i valori siano tornati normali.

4.3.3.2 Glutathione — Sulfur — Transferase

Il GST è uno dei più di 50 enzimi disintossicanti. Il mercurio ha la forte tendenza a neutralizzare l'enzima attraverso il bloccaggio del zolfo. Questo è anche un meccanismo protettivo per prevenire l'avvelenamento al cervello: il GST richiama (boosts) la metilazione (methylation) e perciò l'ossidazione al cervello.

D'altra parte il basso livello di GST è causa della ritenzione di altri veleni, che poi aumentano la tossicità dell'amalgama. Fra questi la formaldeide, lo zinco, il cadmio, il pentachlorophenolo e molti altri.

Abbiamo verificato che l'ingestione supplementare di selenio, l'atomo centrale di GST, o di GST stesso è spesso molto dannosa, e la disintossicazione da mercurio causa l'aumento del livello di GST.