

MÉREGTELENÍTÉSI MÓDSZEREK (2. RÉSZ)

Dr. Csiszár Róbert



Környezeti ártalmak a fogászat területén

Külső és belső, átmeneti és tartós szennyezések a szájüregen keresztül kerülhetnek a beteg szervezetébe. A szájüreg (nyelőcső/gyomor) vékony- és vastagbél funkcionális szempontból is összefüggő egységet alkot és minden szájüregbe kerülő anyag áthalad ezen a szervrendszeren. A kb. hét méter hosszú tápcsatorna jelentős szerepet játszik a táplálékfelvételben, az *energia bevitelben*, az immunstátus fenntartásában (5. 6.).

1. táblázat

Profilaktikusan és terápiásan a szájüregbe kerülő anyagok, melyek a nyálkahártyát és a száj-, bélfloórát károsíthatják

gyógyszerek – pH eltolódás savas irányba

antibiotikumok – klórhexidin és származékai

cortison származékok – szájnyálkahártya elvékonyodás, gombák szaporodása, ínyvérzés

fertőtlenítők - pH eltolódás savas irányba, toxikózis

tenzidek – nátrium-lauril-szulfátot (SLS - mosogatószer, fogkrémek, stb.)

tisztítószemcsék – pl. titán-dioxid,

konzerválószerek – paraformaldehid, PHB-észterek(p-hydroxybenzoésav), stb.

szintetikus konzerváló anyagok

fluorid - nátrium-monofluor-foszfát, nátrium-fluorid, - toxikózis, emésztési zavarok,

enzimek

színezékek

ízesítő anyagok – illóolajok, szintetikus anyagok, aszpartám,

emulgátorok

stb.

Az 1. táblázat a teljesség igénye nélkül azokat az anyagokat sorolja fel, amelyeket a fogorvos, az orvos és a páciens a szájüregbe juttat. Ezek közül sok anyagot eredetileg csak a szájüregbe való használatra szántak. Mivel azonban átlagosan 30 másodpercenként nyelünk egyet, elkerülhetetlen, hogy fogkrémek, öblítő-oldatok vagy ecsetelt gyógyszerek a tápcsatornába jussanak. A fogkrémekből - vizsgálatok szerint - a gyerekek nagyobb mennyiséget nyelnek le, mint a felnőttek. Ugyanez történik a fogpótlásokra használt és a tömőanyagok kopása által levált anyagrészekkel és az ezekből kipárolgó vagy kioldódó, esetleg galvanikus folyamatok következtében felszabaduló ionokkal is. A főként Gram-m-pozitív baktériumok ellen alkalmazott antibiotikumok a bélfloórát nagyobb mértékben károsítják, mint a Gram-negatívok ellen alkalmazott anyagok. A gyakori antibiotikum-terápia csökkenti a fertőzésekkel szembeni ellenállást, és megteremti a krónikus betegségek előfeltételeit.

A fertőtlenítőszer a száj- és bélfloórát, valamint a nyálkahártyát egyaránt károsítja. Vegyi összetételük és hatásuk eltérő. Mivel a nyál hígítja és kiöblíti őket, hatásuk a szájüregben behatárolt, de nyeléssel egy részük a tápcsatornába kerül. (Például a klórhexidin egy széles hatásspektrumú antibiotikum, amely olyan szilárdan kötődik a fogakat és a fogínyt borító nyálkaréteghez - *glykoprotein réteg* -, hogy 0,2%-os oldatával végzett egyszeri, 30 másodpercig tartó öblítést követően az anyag még legalább 24 óráig kimutatható a nyálban, és 12 óráig megtartja baktériumölő hatását. Nem szívódik fel, ezért végighalad a tápcsatornán. Használatkor gyakran számolnak be emésztőszervi panaszokról.)

A fogorvos ugyanakkor sokféle anyagot is beépít a szájüregbe. Ezek közül elméletileg bármelyik allergiát okozhat. A korábban ritkaságszámba menő egyedi esetek azonban egyre gyakoribbá váltak. Az ún. fejlett ipari országokban az utóbbi években folyamatosan romlott a lakosság egészségi állapota. A halmozódó allergiás esetek arról tanúskodnak, hogy szervezetünk immunrendszere meggyengült. Az ipari országokban elterjedt természetellenes étrend évtizedek óta komoly mértékben károsítja az ellenálló képességet, amelynek következményei egyre nagyobb problémát okoznak. A károsító folyamatok következményei lehetnek: a száj- és a bélflóra károsodása, a bélnyálkahártya károsodása, a bélnyálkahártya alatt elhelyezkedő, a felszívódásért és az immunitásért felelős szövetek károsodása.

Nyugati szerzők szerint az elsődleges károsító tényező a belső környezetszennyezés, az egészséges bélflóra és az immunrendszer zavarmentes állapota pedig az egészség biztosítója. A belső környezetszennyezés egyik lehetséges forrása a tartósan szájüregbe épített anyagok - *oldódás, ionizáció, vegyi lebomlás, diffúzió, elektromágneses viszonyok megváltozása* stb. révén - szervezetbe kerülése.

5.14. A SZÁJÜREGI TERHELÉSEK AKUPUNKTÚRÁS HÁTTERE

A HKO vagy TCM (hagyományos kínai orvoslás vagy tradicionális kínai medicina) szerint a funkciók körök közül a gyomor-lép (hasnyálmirigy), a tüdő-vastagbél, a máj-epehólyag, a szív-vékonybél szervrendszerek károsodnak elsősorban, mert ezen funkciók körök egyik alkotóeleme a tápcsatorna részét képezi. A gyomor (lép) hasnyálmirigy funkciók kör kiemelt helyet foglal el a fogorvosi gyakorlatban, mivel ennek direkt és indirekt akupunktúrás csatornkapcsolatai is vannak a szájüreggel.

A garattól az ajkakig terjedő területen fellépő zavaró tényezők az egész funkciók kört és ezen keresztül az egész emésztőrendszert befolyásolják. Zavaró faktoroknak tekinthetők *az elhalt fogak, foggyökerek, kárieszes fogak, fogfájdalom, nyálkahártya-folyamatok, fogművek okozta és fenntartott folyamatok, bomló, instabil anyagok tömésekből, fogművekből, galvanikus zavarok, kényszerharapások és diszfunkciók, fogkrémekből és szájvizekből eredő károsító tényezők, az élelmiszerek állomány-stabilizátorai és konzerváló anyagai, tisztítószerek kémiai komponensei, valamint a magas cukorfogyasztás.* (Ez utóbbi nem elsősorban a cukor kárieszt okozó hatása miatt, hanem a kínai belgyógyászat szerinti, "az édesség, a fehér cukor gyengíti a hasnyálmirigyet" elv következtében.)

Mindezek a tényezők tartós zavaró impulzusként jelentkeznek a gyomor (lép) hasnyálmirigy funkciók körben, és hozzájárulnak, illetve sokszor kiváltó okai az emésztőrendszer túlterhelésének, betegségeinek.

A szájüregben fellépő zavaró tényezők az egész funkciók kört, így az egész emésztőrendszert befolyásolják, a tápcsatornába bejuttatott károsító anyagok így már egy legyengült védekezőképességű rendszerrel kerülnek szembe, és „önkárosító kör”-szerűen hozzájárulnak a krónikus folyamatok kialakulásához és fenntartásához.

5.15 FOGTÖMÉSEK - AMALGÁM – HIGANY

Az amalgám fogtömésekből eredő higanyterhelés problémaköre nem újkeletű. 1833-tól majdnem tizenöt éven keresztül tartott New Yorkban az ún. I. amalgámháború, amely a hagyományos aranytechnikát előnyben részesítő fogorvosok és az újonnan feltalált higany/fém hidegötvetet alkalmazói között dúlt. Az amalgámpártolók győztek, és létrehozták szakmai szövetségüket (ADA), amely a mai napig az amalgám hivatalos támogatója.

Az első tudományos vizsgálatokat az amalgámtömések lehetséges toxicitásáról **A. Stock** kémikus professzor végezte 1926-ban. Összefoglaló véleménye a következő: „A fogászatnak az amalgámról mint tömőanyagról teljesen vagy legalábbis ahol csak lehet, le kellene mondania. Nem kétséges, hogy

sok tünet - fáradékonyság, kedvetlenség, ingerültség, fejfájás, szédülés, feledékenység, szájüregi gyulladások, hasmenés, étvágytalanság, krónikus köhögés és hurut - oka lehet a higany, amely az amalgámtömésekből kis mennyiségben, de tartósan jut be a szervezetbe. Az orvosoknak a legkomolyabb figyelmet kellene erre szentelniük...”

Azóta folyamatosan jelennek meg közlemények, melyek az amalgámtömések káros hatásaira hívják fel a figyelmet. Az utóbbi években tömegmérésekben felszaporodott allergiás megbetegedések újból ráirányították a figyelmet a testidegen anyagok, ezen belül is az amalgám újraértékelendő szerepére. A fogászati szemléletváltás, a komplementer/alternatív fogászat meghatározó időszakának a hetvenes-nyolcvanas évek tehető. **Max Dauderer** müncheni toxikológus több ezer beteg vizsgálata alapján bevezette az amalgám-higany kivezetés fogalmát.

Az utóbbi években megszorodott kutatási eredmények következtében a WHO és egyes nyugat-európai országok (Svédország, Németország, Ausztria) szociális-egészségügyi álláspontja megváltozott.

5.16 A NEHÉZFÉM-KIVEZETÉS, A MÉREGTELENÍTÉS ÁLTALÁNOS SZEMPONTJAI

A szervezet nehézfém-mentesítése (higany- és a levegőszennyezésből származó ólom, kadmium) viszonylag hosszú folyamat, 3 - 7 hónap. Ez alatt az idő alatt nemcsak a gyógyszerek rendszeres szedése, hanem a táplálkozás átalakítása is fontos. A szervezetben (bélnyálkahártya, nyirokszövet, kötőszövet, kiválasztó rendszer, csontok, ízületek, idegszövet stb.) lévő lerakódások, évek, évtizedek alatt történtek, ezek mobilizálásához és eltávolításához, kiválasztásához is időre van szükség. A mobilizálás és kiválasztás folyamatát nevezzük kivezetésnek.

5.16.1 ÁLTALÁNOS MÉREGTELENÍTÉSI ELJÁRÁSOK

Célszerű a nehézfém-mentesítést, kivezetést, általános méregtelenítési eljárásokkal kiegészíteni:

- Kolon-hidroterápia, vastagbélátmosás, hashajtás, szauna (lásd: Méregtelenítés 1. / 5. 11.).
- Diéták (5. 10.).
- Böjt (5. 11.), a méregtelenítés megkezdésekor, majd a kezelés alatt is, heti egy *léböjt* nap; csak friss gyümölcslevek, gyógyteák, préselt zöldséglevek fogyasztása, az egyhetes böjtkúrát 1-2 napos léböjt vezet be, majd 3-4 napos magkúra követi; napi egyszeri tengeri só vízben főtt, enyhén fűszerezett, kásaszerű árpa, köles, hajdina vagy barna rizs (Jang-típusú gabonák). A magkúra alatt folyamatosan, gyümölcs-, zöldséglevek, gyógyteák fogyasztása.

A böjt utáni étkezés általános szempontjai: az egyhetes böjt után fokozatosan térjünk át a nehezebb ételek fogyasztására, a főtt zöldségre, szója-, olíva-, tökmagolajon vagy egyéb hidegen sajtolt olajon, serpenyőben enyhén megpirított, párolt zöldségekre (így nincs tápértékvesztés).

Alapjavaslatok:

- a zsíros ételek, vörös húsok és sertéshús kerülése,
- hal, tengeri hal legalább hetente egyszer,
- sütés helyett párolás,
- sok gyümölcs, zöldség,
- teljes őrlésű kenyér,
- hidegen sajtolt olajok a salátákhoz is,
- főtt paradicsomos ételek (nem ketchup), szójatermékek, sárgarépa, spárga,
- tengeri só használata, a fehér cukor és a túl erős fűszerek kerülése,
- napi egy pohár vörösbor vagy sör,
- rendszeres mozgás, heti egyszeri kiránduló vagy sétanap, az ideális testsúly beállítása,
- a dohányzás kerülése.

5.16.2 A GYÓGYSZERES KEZELÉS ÁLTALÁNOS SZEMPONTJAI

Alkotócsoportok:

1. Nyomelemek - szelén, cink, kalcium, magnézium, mangán, réz, vas.
2. Vitaminok - A-, C-, E-, B1-, B2-, B6-, B12-, folsav.
3. Antioxidánsok - koenzim Q10, C-, E-vitamin, β -karotin (A-vitamin), flavonidok (növények által szintetizált antioxidánsok) resveratrol (piros szőlő, vörösbor), zöld tea, licopin (a paradicsom piros színét adó anyag, főtt állapotban).
4. Homeopátiás és homeopátiás jellegű készítmények;
 - monokomponensű szerek - az amalgámtömés komponenseinek megfelelően az ún. „gyógyszerképi hasonlóság alapján”; Mercurius solubilis, Mercurius corrosivus, Argentum nitricum, Argentum metallicum, Zincum metallicum, Cuprum metallicum jön szóba (lásd: *Komplementer fogorvoslás - Homeopátia - Magyar Fogorvos - X. évf. 2001/06. sz.*).
 - Komplex szerek - pl. Lymphomyosot/Heel, spagyrikus szerek: a Phönix-csoport tagjai.
 - Nosodák - pl. Silberamalgam.
5. Kelátkötők - két hatásos kelátkötő ágens ismerünk, a 2,3-dimercaptosuccinil-savat (DMSA) és a 2,3-dimercapto-1-propionsulphon-savat (DMPS). A DMSA többnyire orálisan alkalmazható 10-30 mg/testsúlykg dózisban öt napon át, a DMPS szedhető orálisan 2-10 mg/testsúlykg napi dózisban, öt napon át vagy injekciós formában. Mivel a kelátkötők más fémeket is megkötnék - elsősorban a cinket -, és kiürítik azokat a szervezetből, gondos dozírozás szükséges. A terápia időtartama alatt ajánlott a glutathionpótlás. A DMSA-terápia alatt hasznos a Na- és K-citrát alkalmazása, mivel ezek segítik a nehézfém-kelátok vesén át történő kiürülését.
6. Egyéb készítmények - fokhagyma, galagonya, fagyöngy, yucca, aloe vera, szójalecitin.
7. Egyéb speciális készítmények - lactobacilus - acidophilus készítmények, macskakarom, a candida-eltávolítás szereit, glutathion (150-900 mg/nap), methionin (600-1500 mg/nap), aminosav komplex készítmények, Derivation-H, Mercuval, Selenase, Dimaval stb.
8. Folyadékbevitel - léböjt, hígított zöldség-, gyümölcslevek, szénsavmentes, lúgos ásványvizek, hígított gyógyvizek, a szükséges folyadékbevitel napi 1,5-2 liter.
9. Gyógyteák - zöld tea, csalán, borsmenta (a borsmentatea homeopátiás gyógyszerek alkalmazása során időlegesen kerülendő), hibiszkusz, kamilla, egyéb méregtelenítő teakombinációk, pl. aranyvesszőfű, diólevél, bodzavirág, nyírfalevél és egyéb gyári teakombinációk, a teákat ne cukorral izesítsük, hanem ha szükséges, barna cukorral vagy jó minőségű mézzel. A cukorfogyasztás az egész méregtelenítés alatt kerülendő.

5.16.3 NEHÉZFÉM-MENTESÍTÉS PROTOKOLL

A MOBOT által 1998 óta javasolt gyógyszerelési program:

Az alkalmazott terápiát a terheléses tünetek súlyossága határozza meg. Gyakran a páciensek az összes amalgámtömés cseréjét kérik, ilyenkor gyógyszeres kiegészítő terápia nélkül kialakulhat az ún. *toxicalis decompensatio* tünetcsoportja, mely a túl rövid idő alatt, nagy számban kicserélt tömések következménye lehet. Tünetei: émelygés, hányinger, emésztési zavarok, haspuffadás, idegesség, a bőr foltoszerű kipirosodása, szédülés, vérnyomás-ingadozás.

1. Alap I. (egy hónapig) az összes fémtömés eltávolítása alatt elkezdve és a befejezés után is folytatva

Se 150 - 200 mg/nap

Zn 20 mg/nap

A-vitamin	50.000 NE (100 mg)
C-vitamin	200 - 1200 mg/nap
E-vitamin	100 - 200 mg/nap
Folsav	1 - 3 mg/nap
Folyadékbevitel	1.5 - 2 liter/nap

2. Alap II. (három hónapig) az 1. pontban említettek, plusz: Coenzym-Q 10 10 - 30 mg/nap, Phönix-szerek (Phönhepan, Solidago, Antitox, Lymphophön) 45 napig, előírás szerint.

3. Specifikus, (5 - 8 hónapig) az 1. és 2. pontban említettek plusz: B6-vitamin (50 mg/nap egy hónapig), magnézium (100 mg/nap egy hónapig), B1-vitamin (50 mg/nap egy hónapig), B12-vitamin (15-25 mg/nap egy hónapig), kalciumpótlás két hónapig, homeopatikumok: Merc. sol., Zinc. met., Arg. nitr., Arg. met., Arnica, D 4- D 12 potenciálban.

4. Individuális, tesztelt homeopátiás készítmények, közepes és magas potenciálok és nehézfém-kivezető szerek (5. 16. 2. 4-6.).

5. Terhesség és szoptatás alatt csak vitaminkészítmények adhatók!

6. Gyerekeknek 14 éves korig homeopátiás komplexeket célszerű csak adni.

5.16.4 GYÓGYSZEREZÉSI ELŐÍRÁSOK

A vitamin- és nyomelem-készítményeket étkezés előtt, alatt és után is bevehetjük, ha csak naponta egyszeri az előírás, azt legjobb reggel 7 és 9 óra között megtenni, a hatásosabb felszívódás miatt.

Az egyéb táplálék-kiegészítőket is - kivéve, ha más az előírás - reggel célszerű bevenni.

A homeopátiás gyógyszerek beszedése előtt és után 20 percig tilos az étel-, ital fogyasztás, a kezelés teljes ideje alatt kerülendő a mentolos készítmények: fogkrém, szájízcsutó, rágógumi, a mentatea (a mentol, a homeopátiás gyógyszerek felszívódását akadályozza, kaphatók mentolmentes és kifejezetten homeopátiás összetételű fogkrémek is. A borsmentatea csak akkor fogyasztható - bélnyálkahártya-védő, regeneráló hatás - ha homeopátiás szert nem szedünk).



Homeopátiás készítménytípusok:

Globulusok: a kis gömbökből 5-6 szemet (a nagyokból 1-2 gömböt) helyezünk a nyelv alá, onnan szívódik fel 2-3 perc alatt, (az üvegből kiszóródott szemeket ne helyezzük vissza, dobjuk ki, ugyanis a gömb felületén lévő hatóanyag szennyeződhet). A globulusok édesek, kisgyerektől tartsuk távol!

Cseppek: közvetlenül a nyelv alá kell cseppenteni 2-3 cseppet, 5-20 cseppet szénsavmentes ásványvízbe, szűrt vízbe, az előírás szerint, (gyümölcslé, tea, csapvíz, üdítőital, tej, alkoholtartalmú ital e célra nem használható).

Az oldatok alkoholt tartalmaznak, ezért közvetlenül a szájba cseppentve enyhe, égető érzést okoznak. Fémedényből ne fogyasszunk homeopátiás oldatot, keverésre ne használjunk fém kanalat!

Napi többszöri szedésnél, mindig étkezés előtt legalább 20 perccel, ha napi egyszeri az előírás, azt célszerű közvetlenül a lefekvés előtt bevenni. A homeopátiás komplex készítmények több szer alacsony potenciálú keverékei. A spagyrikus komplex készítmények több homeopátiás szer és gyógynövények keverékei .



A homeopátiás és *spagyrikus* gyógyszerek mellékhatás mentesek, de egyes váratlan tünetek megjelenése a méregtelenítés folyamatának velejárója: émelygés, szédülés, kipirultság, izgatottság, gyakori széklet, sötét vizelet, bőrkiütések stb. Ezek csak átmeneti jellegűek, és a méregtelenítés előrehaladásával fokozatosan megszűnnek.

5.17 A SZELÉN-NYOMELEM KÖZPONTI SZEREPE

A szerves kötésben lévő szelén az egyik legfontosabb, a nehézfémeket és a szabad gyököket hatástalanítani képes vegyület. A szabad gyököket a tumorgenezisben és az öregedés folyamatában játszott szerepük miatt egyre intenzívebben vizsgálják. (A nehézfémek a sejtmembrán glutationperoxidáz Se-szintjét (0, 34%) csökkentik, a S-H-kémiai kötéshez való nagyobb affinitásuk miatt).

Mivel Közép-Európa szelénben is szegény terület (Magyarországon a talaj és a felszíni vizek szelénkoncentrációja a világon az egyik legalacsonyabb), az itt élő populáció a táplálékkal nem jut elegendő szelénhez. Ez nehézfém-mérgezéseket és más, szelénhiány következtében kialakuló betegséget okozhat.

A fogorvosok - a svéd biztosító orvos-szakértői csoportja által lefolytatott vizsgálatok alapján (1987) - a különösen veszélyeztetettek kategóriájába tartoznak. Agykérgük és agyalapi mirigyük 7-9-szer magasabb koncentrációban tartalmazza a higanyt, mint az átlag lakosságé. Ez elsősorban arra vezethető vissza, hogy az amalgámkeverőkből felszálló higany és a tömések cseréjekor a páciens szájából spray-hatás formájában kikerülő amalgámreszelék és amalgámgőz folyamatosan telíti a rendelőben szétterülő *nehézfémfelhőt*, nagyságrendekkel túllépve a megengedhető küszöbértéket. A belélegzés ellen a szájmascok is csak 12-25%-os védelmet jelentenek. Célszerű lenne minden fogorvosnak évente kétszer 1-1 hónapos szelénkúrát tartania (200 µg/nap).

5.17.1 A SZELÉN NYOMELEM HATÁSAI

A WHO felkérésére 13 országban lefolytatott vizsgálatok alapján:

- az öregedési folyamatokat lassítja,
- a sejtkárosodásokat csökkenti,
- a rákos betegségek iránti hajlandóságot csökkenti,
- véd a rákkeltő anyagokkal, környezeti mérgekkel, radioaktív sugarakkal szemben,
- közömbösíti a sejtmérgeket,
- méregtelenít a nehézfémektől (higany, kadmium, ólom),
- csökkenti a civilizációs betegségek káros hatásait,
- csökkenti a magas vérnyomás és az érlemeszesedés kockázatát,
- gátolja a zsírsavak oxidatív szétesését,
- segít elhárítani a szabadgyökök támadását (dohányzás, élelmiszeripari konzerváló és adalékanyagok, gyógyszerlebomlás),
- védi a fehérjéket az oxidációtól,
- fokozza a vitamin-transzportot a sejtfalon keresztül,
- csökkenti a helytelen táplálkozás okozta terhelést,
- erősíti és védi a májat,
- reuma és ízületi degeneratív betegségek kezelésében nélkülözhetetlen,
- immunstimuláló hatása van,
- támogatja az immunrendszeri antitestképződést,
- csökkenti az allergizáló hatást.



5.18 A SZÁJÜREG SPECIÁLIS SZERVDIÉTÁJA

Mivel a szájüreg a gyomor - lép - hasnyálmirigy funkciós körhöz tartozik, ennek a szervrendszernek a diétája nemcsak a méregtelenítést és a nehézfém-kivezetést segíti, hanem jótékony hatással van a szájüregben lezajló folyamatokra is.

5.18.1 TÁVOL-KELETI TÁPLÁLKOZÁSTAN - GYOMOR/LÉP/HASNYÁLMIRIGY DIÉTÁK

A bélrendszer egészsége és harmonikus működése az elfogyasztott étel jellemétől függ. Fontos az étkezések rendszeres időpontjának betartása. Nem szabad rendszertelenül enni, akkor se, ha nem vagyunk éhesek. Fő szabályok:

- rendszeresen étkezzünk,
- egy alkalommal ne együnk túl sokat, tegyük össze a két öklünket, ez a felső határ,
- a táplálékot alaposan rágjuk meg,

- a főétkezéseket mindig valamilyen meleg folyadék vezesse be - leves, tea,
- kerüljük a késő esti vagy éjjeli evést,
- a túl kevés és a túl sok táplálék gyengíti az emésztőrendszer energiáját,
- az étkezéshez ülünk le, ne olvassunk közben,
- idegeskedve, aggódva vagy dühösen enni, puffadáshoz, émelygéshez, gyomorfájdalomhoz vezet,
- először a húsféléket együk meg, majd a szénhidrátok következzenek,
- kerüljük a cukrot, az élesztőt, a tömény szeszes italokat,
- a főétkezések után sétáljunk egyet.

5.18.1.1 Gyomorerősítő élelmiszerek

Köles, édesburgonya, tök, csicseriborsó, uborka, burgonya, rizs, spenót, alma, sárgabarack, cseresznye, datolya, szőlő, őszibarack, körte, málna, szamóca, dió, bányahús, sertéshús, marhahús, fehémályva, medvecukor, borsmentatea, gyömbértea, édesköménytea.

5.18.1.2 Gyomorerősítő illóolajok

Kömény, koriander, édeskömény, gyömbér, borsmenta.

Krónikus hasmenés - gyomorfájdalom: friss gyömbér, fekete és fehér bors, fokhagyma, gesztenye, pisztácia, datolya, csillagánizs, sárga mustár, édeskömény, szerecsendió, fahéj.

Gyomorfekély: fűszerezett ételek, fekete bors, csili, alkohol kerülése, sok káposzta, káposztalé, édeskömény, burgonyalé fogyasztása.

5.18.2 A LÉP - HASNYÁLMIRIGY ERŐSÍTÉSE

A lép/gyomor funkciók kör a kínai Öt Elem Tan szerint a Föld elemhez tartozik. Ennek az elemnek az íze az édes. Ha valaki nagyon vágyódik az édesség után, vagy ellenkezőleg viszolyog tőle, mindkettő a lép (hasnyálmirigy) gyengeségét jelzi. A lép/hasnyálmirigy energiáját három tényező csökkenti:

- a hideg ételek, italok,
- a túl sok nyers étel (a Lép a szárazságot kedveli a túl sok hidegtől és nyerstől elvizenyősödik), az ételeket enyhén pároljuk,
- a túl sok édesség.

5.18.2.1 Erősítő élelmiszerek

- Köles, édesburgonya, árpa, rizs, hajdina,
- sárga-, őszibarack, citrom, datolya, dió, szőlő, körte, szilva, málna, füge, licsi,
- marhahús, csirke, sertéshús, gomba, makréla, szardínia,
- mogyoróhagyma, sárga-, fehérrépa, zeller, kukorica, csicseriborsó, gesztenye, tök, uborka, borsó, spenót, zöldbab, cékla,
- petrezselyem, vöröshagyma, fokhagyma, kapor, articsóka, torma, mustár, csalán
- kömény, fahéj, szerecsendió, gyömbér, ginzeng, bors,
- tengeri moszat, kék-zöld alga, kagyló,
- gyömbér tea, ginzeng tea, zeller és petrezselyem tea.

5.18.2.2 Erősítő illóolajok

Keserű narancs, édeskömény, gyömbér, citromfű, mirha, levendula, bergamott, teafa, eukaliptusz, rozmaring,

5.18.2.3 A lép vérképző és erősítő funkciójára ható ételek

Minden zöld, klorofillban gazdag étel, petrezselyem, cékla, füge, licsi, sárgabarack, halak, tengeri moszat, kék-zöld alga, csalán.

5.18.2.4 Hasnyálmirigy-betegségek

Feladat a hasnyálmirigy erősítése,

- a nyers ételek kerülése - meleg, száraz ételek, tilos a nyers zöldség fogyasztása,
- zsírmentes diéta,
- feldolgozott, konzervált élelmiszerek kerülése,
- tilos: tej, tejtermék, cukor, mogyoró, búza, élesztő, paradicsom (a paradicsomlé, ketchup is), sör, kávé.

5.18.2.5 A vércukorszintet csökkentő ételek

Köles, kelbimbó, hajdina, articsóka, uborka, fokhagyma, zöldbab, vöröshagyma, szójabab, tengeri moszat, algák.

Alapelvként leszögezhető, hogy a lép/hasnyálmirigy-erősítő táplálkozás mindenkinek csak hasznos lehet, hiszen túl erős léppel, hasnyálmiriggyel senki sem rendelkezik. Ráadásul, ha a távol-keleti étkezési tanácsokat betartjuk, soha sem fogunk súlyproblémákkal küszködni.

Részletek az Egészségügyi Világ Szervezet állásfoglalásából

WHO - World Health Organization: ENVIRONMENTAL HEALTH CRITERIA 118 Genf, 1991

„A higanygőz jobban oldódik a plazmában, a teljes vérben és a hemoglobinban, mint a desztillált vízben. A szerves higanyvegyületek stabilak, bár az élő szervezetekben néhányuk könnyel lebomlik (1. 2. Physical and chemical properties - WHO).

A fogászati amalgám nagy mennyiségű higanyt tartalmaz, ólommal, rézzel, cinkkel és ezüsttel, a gyerekfogászatban használt tömés 70%-a higany, 30%-a réz. Ez a fogorvost, az asszisztenst és a beteget egyaránt károsítja (1. 5. Uses - WHO).

Az általános populáció főleg a fogászati tömésekből, valamint étellel fertőződik (a halakból metilhigannyal). A higany a tömésekből is kioldódik, mégpedig higanygőzként. Kimutatható a humán autopsziás (boncolt) szövetekben, továbbá vérmintából, vizeletből és plazmából.

A higanygőz vagy a szerves higany főleg a vesékben rakódik le. Az állatkísérletekben a test mérgezettségének 50 - 90%-át teszi ki.

Az inhalált higanygőz 80%-át megtartja az emberi test.

A vörösvértestből a plazmába oldódás aránya az embernél magasabb, mint az állatoknál, és a higany átlépi a placenta barriert. Az anya szervezetében lévő higany egy része a magzatba megy át (1. 7. Human exposure - WHO).

A higanybányászok testének átlagos koncentrációja 100 µg /kg. Ha valakinek átlagos mennyiségű amalgámtömése van, az az agy higanykoncentrációját 10 µg /kg-mal növeli. Ennek megfelelően a vesék higanykoncentrációja is 300-400 µg /kg-ra nő (1. 8. 1. Reference and normal values - WHO).

Emberben a vizelet higanykoncentrációja a tömést követő öt napban emelkedik. Egy újabb higanykoncentráció-maximum van, néhány nappal a tömések eltávolítása után. A széklet higanykiválasztása is hasonló mintát mutat, a tömést követő második napon már kimutatható benne a higany (3. 1. Environmental levels and human exposure - WHO).

A szájból kioldódó higanygőz *in vivo* a testi szövetek megnövekedett higanyfelvételéhez vezet. A kioldódás sebessége drámaian megnő a rágás idején, 10 perc alatt alakul ki a higanykioldódás platója. Ezt követően 90 perc elteltével áll be a normál kioldódási sebesség (3. 1. Environmental levels and human exposure - WHO).

Boncoláskor az occipitális cortex szöveiben az amalgámos betegeknél az átlagos higany szint 12,3 nanogr/g, az amalgámmenteseknél 6,7 nanogramm/gramm. Amalgámmenteseknél a vese higanykoncentrációja 49 ng/g, amalgámosoknál 433 ng/g (3. 1. Environmental levels and human exposure - WHO).

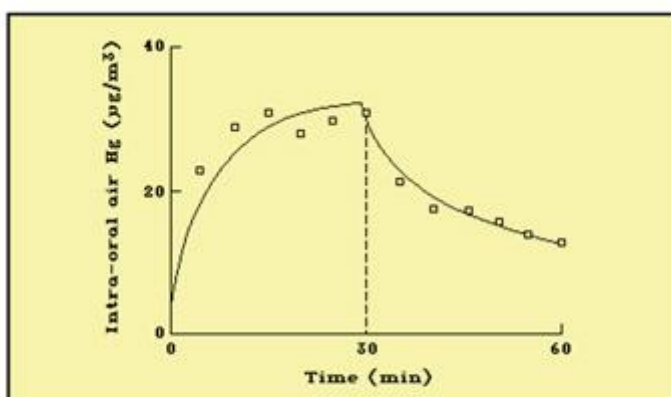
Hét volt svéd fogorvos vizsgálata: a hipofízis és az occ. lebeny higanykoncentrációja megemelkedett: 4000 µg /kg vizes súlynyi volt a hipofízisben, 300 µg /kg az occipitális cortexban. A vizsgáltak közül ketten már 80 év felettiek voltak, régen nyugdíjban. A veséjükben és a pajzsmirigyükben is sok volt a higany, az egyiküknél a nyugdíjasság ellenére 28 000 µg /kg. A higanygőz inhalálása a legfőbb elemi higanybeviteli forrás. Az inhalált higany kb. 80%-át megtartja a szervezet, az alveolusokban 100% megmarad az oda került mennyiségből. A megtartott mennyiség orron és szájon át történő belélegzéskor ugyanannyi (6. 1. 1. Kinetics and metabolism/Absorption by inhalation - WHO).

A lakosság higanyfertőzésének fő forrását az amalgámtömések jelentik. A második fő forrás a halfogyasztás (9. Effects on humans - WHO).

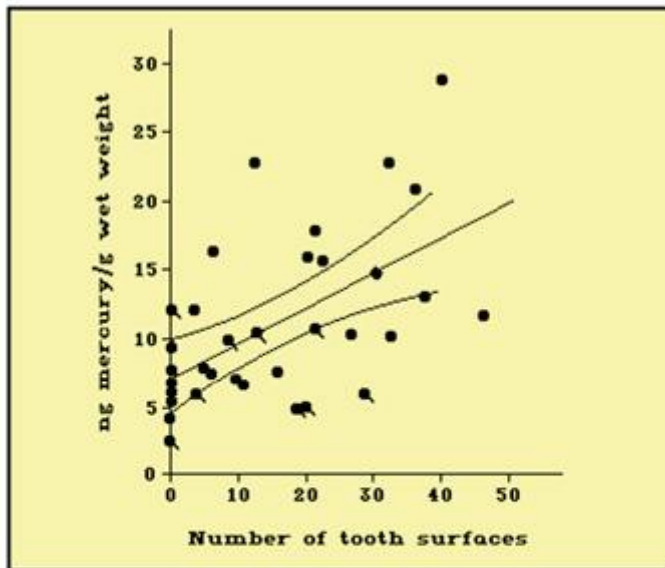
A fogászatban bizonyított a higanygőzfertőzés. Fertőzési szintek: 4-30 žg/m³ átlagosan, egyes rendelőkben ez felmehet 150-170 µg /m³-re is. A fogtömésekből származó higanygőz-koncentráció 3-29 µg /m³ (9. 7. Dental amalgam and general health - WHO).

A klasszikus higanymérgezési tünetek 80 mikrogr/m³ feletti koncentrációnál jelennek meg (tremor, görcskészség, proteinuria stb.) (10. 3. 1. Mercury vapour - WHO).

A vér, illetve a vizelet higany szintje a higannyal való érintkezés után igen hamar csökken, míg a kritikus szervekben továbbra is magas marad a koncentráció (6. 5. 2. Reference or normal values in indicator media - WHO), (1-3. ábrák és 2. táblázat).

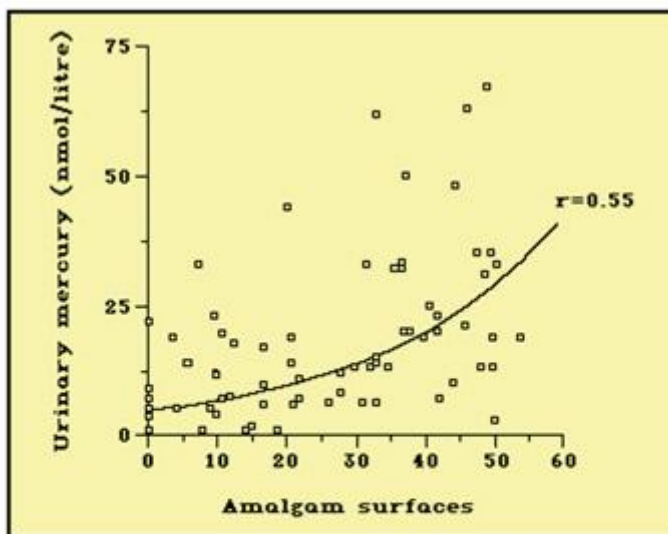


Az intraorális levegő átlagos koncentrációja 35 random módon kiválasztott, amalgámcsere-re jelentkezett beteg esetében, 30 perces rágás stimuláció alatt, amit egy újabb 30 perces stimuláció mentes idő követett.
5.1.1. Exposure from dental amalgam - WHO, Vimy/Lorsheider



Az amalgámot tartalmazó fogfelszínek száma és az occipitális kortexben mért teljes higanykoncentráció (neutron aktivációs analízis).

6.3. Metabolic transformation - Elimination and excretion - WHO, Nylander & al.



Az amalgámot tartalmazó fogfelszínek száma és a vizeletben mért higanykoncentráció közötti kapcsolat.

5.1.1. Exposure from dental amalgam - WHO, Longworth & al.