

Verwijdering van kwik door een ayurvedische reinigingskuur -een case study.

Door Gerrit Jan Gerritsma, arts

Januari 2007

Het gaat om een man van 59 jaar. Hij heeft last van de volgende klachten: slecht korte termijns- en lange termijnsgeheugen, slecht reactievermogen, vaak slecht humeur en depressieve stemming, tintelingen in handen en voeten en het gevoel op vilt te lopen. Daarbij zuurbranden en soms 's nachts stekende pijn in de maagstreek.

Voorgeschiedenis: De patiënt heeft vanaf 1980 acht jaar in een drukkerij gewerkt en kwam daar in aanraking met verschillende chemicaliën.

Lichamelijk onderzoek: gebit: 10 amalgaam-vullingen. Thorax: geen afwijkingen, abdomen: drukpijn in de bovenbuik, lichte adipositas, neurologisch onderzoek: kniepees-, achillespees, voetzool-reflex geen afwijkingen, verminderde sensibiliteit in de beide voetzolen, rechts meer dan links, het meest in de rechter grote teen.

Amalgaam bestaat uit een legering van: kwik (ongeveer 50%), zilver, tin, koper en soms zink. (Gross, MJ 1989, en Vimy, MJ, 1985, geciteerd in Hibberd 1998).

Deze stoffen komen geleidelijk aan vrij uit de vullingen. Er bestaat een duidelijk verband tussen het aantal vullingen in het gebit en het kwik-gehalte van: bloed, urine, ontlasting, moedermelk. De kwik-damp is sterk vet-oplosbaar en kan snel doordringen via de celmembranen in het bloed, weefsels en organen. Bovendien blijkt dat kwik zich opstapelt in bepaalde organen waaronder: de nieren, hersenen. De halfwaarde tijd van kwik wordt geschat op 1-18 jaar, afhankelijk van het weefsel waarin het werd opgeslagen. Daar het kwik gehalte van het bloed relatief laag blijft ten opzichte van de opstapeling in diverse organen, is de bloed-spiegel van kwik geen betrouwbare maat voor de totale belasting van het lichaam met kwik. (Hibberd 1998)

Daarom werd gekozen voor de provocatie-test met DMPS.

Laboratorium-onderzoek:

DMPS-test (beschrijving zie onder):

Meetwaarden vóór de reinigingskuur (13 oktober 2005):

elementen vóór inname van 300 milligram DMPS:

	waarde	referentiewaarde	eenheid
kwik in ochtendurine	3,7	0,0-5,0	Ppb
Creatinine	9,36	8,85-11,80	Mmol/l
kwik / gram creatinine	3,5	0-4,3	mcg/g

elementen na inname van 300 milligram DMPS:

	waarde	referentiewaarde	eenheid
kwik in ochtendurine	236,0	0,0-5,0	ppb
Creatinine	16,48	8,85-11,80	mmol/l
kwik / gram creatinine	126,6	0-4,3	mcg/g

De waarden vóór de provocatie zijn alle binnen de norm, maar na de inname van de DMPS sterk verhoogd.

Gezien de voorgeschiedenis van de blootstelling aan verschillende chemicaliën tijdens het werken in de drukkerij, de 10 amalgaamvullingen en de zeer verhoogde DMPS-test-uitslag leek het zeer waarschijnlijk dat de bovengenoemde symptomen veroorzaakt werden door een te hoge toxinen-belasting.

Daarom besloten we een ayurvedische ontgiftings-behandeling (panchakarma) door te voeren.

Behandeling

De doorgevoerde ontgiftings-behandelingen stammen uit de traditie van ayurvedische kennis en bestaan uit oleatie (inname van olieachtige substanties) laxeren, stoombaden, verschillende soorten massages met gekruide oliën, kruiden-klysmas, voedingssupplementen op kruiden basis en inname van licht verteerbare, vegetarische kost. (Herron 2002, Sharma 1997)

Na de reinigings-behandelingen werd naast fytotherapie ook selenium-methionine gegeven, 200 microgram per dag, daar selenium met kwik een biologisch inert complex vormt hetgeen uitgescheiden wordt. (Capon, 1982)

Verloop

De behandelingen werden goed verdragen en daarna voelde de patiënt zich subjectief wezenlijk beter. De gevoelloosheid en tintelingen in handen en voeten waren veel minder: Alleen de rechter grote teen was af en toe nog gevoelloos.

Hij voelde zich lichamelijk soepeler, met name in de gewrichten. Hij kon nu langer in kleermakerszit blijven zitten.

De DMPS test werd herhaald 10 dagen na de laatste behandeling (31 oktober 2005): resultaat:

elementen vóór inname van 300 milligram DMPS:

	waarde	Referentiewaarde	eenheid
kwik in ochtendurine	1,2	0,0-5,0	ppb
creatinine	6,80	8,85-11,80	mmol/l
kwik / gram creatinine	1,6	0-4,3	mcg/g

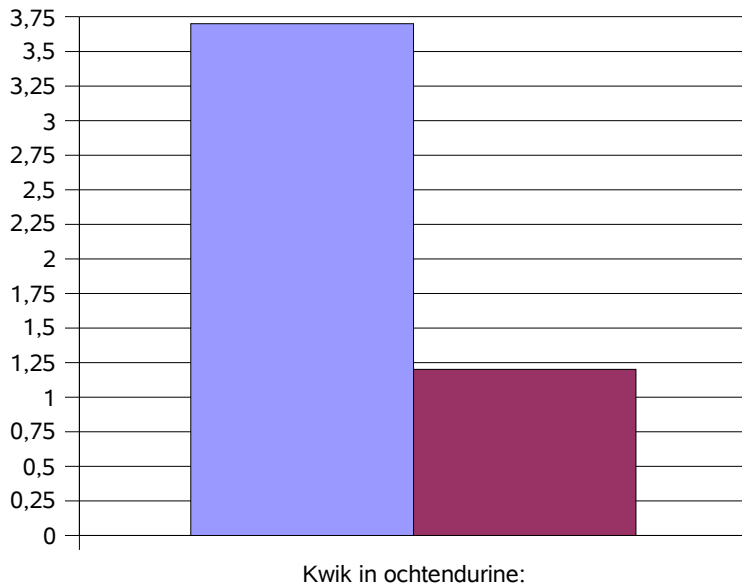
elementen na inname van 300 milligram DMPS:

	waarde	referentiewaarde	eenheid
kwik in ochtendurine	115,0	0,0-5,0	ppb
creatinine	13,36	8,85-11,80	mmol/l
Kwik / gram creatinine	76,1	0-4,3	mcg/g

De waarden waren weliswaar nog steeds fors verhoogd, maar wel met ruim 50% gedaald ten opzichte van de waarden vóór de reinigingskuur.

figuur 1:

Kwik in urine vóór en na pk-kuur



Hier volgt het verhaal van de patiënt.

De afgelopen 10 jaar heb ik mezelf behoorlijk zwaar belast bij mijn werk als ICT-consultant, waardoor de stress en de vermoeidheid langzaam de overhand kregen.

Over het algemeen ben ik kerngezond. Ik heb nog nooit een ziekte gehad. Ik heb nog nooit in een ziekenhuis gelegen. Vanaf mijn vroege jeugd heb ik wel systematisch veel amalgaam reparaties aan mijn gebit gehad. Dat begon al op 10 jarige leeftijd, toen ik de meest frequente bezoeker van de schooltandarts was, iets dat ik me nu nog heel goed kan herinneren. Elk jaar was er wel iets mis met mijn gebit. Het vullen met amalgaam kwam uiteindelijk tot stilstand toen ik was begonnen met TM. Plotseling had ik veel minder gaatjes en hoefde ik veel minder vaak voor behandelingen naar de tandarts. In de loop der jaren zijn er ook gelukkig wel de nodige amalgaam vullingen vervangen door composiet.

Vanaf 1995/1996 kreeg ik regelmatig vage klachten zoals: prikkelende ogen, kramp in de benen, een moe gevoel 's morgens, pijn in de gewrichten, gevoelloosheid en flinke kramp in de voeten, vooral vaak 's avonds in bed.

Ook ben ik een tijdje behandeld geweest met B12 injecties, omdat uit bloedonderzoek bleek dat dat nodig was.

Ook het denken overdag, zoals het concentreren op ingewikkelde software constructies, gingen het laatste jaar steeds moeilijker. Routinematige handelingen, die vroeger vrijwel vanzelf gingen, bleken vaak niet uitgevoerd, waardoor een systeem van zelfcontrole noodzakelijk was bij het ontwikkelen van software.

Tijdens de consulten bij mijn Ayurveda-arts kwam naar voren dat mijn lichaam behoorlijk vervuild was.

Als eerste heb ik toen een kruidenreinigingskuur gedaan. In oktober 2005 heb ik tenslotte een panchakarma- reinigingsbehandeling gehad.

Tijdens de consulten kwam naar voren dat er waarschijnlijk behoorlijk veel zware metalen in mijn lichaam aanwezig waren en samen met de kramp in mijn voeten en gevoelloze tenen, werd de diagnose gesteld dat zware metalen, en met name de kwik uit de amalgaam, de grote boosdoener waren er van de voor veel van de klachten.

Om te kunnen vaststellen hoeveel zware metalen er in mijn lichaam aanwezig waren hebben we besloten om voor en na de panchakarma (PK) een test te laten doen om te meten, hoeveel er in het lichaam voor de PK was en hoeveel erna. De resultaten van het onderzoek waren veelzeggend. Na drie dagen PK, was het veel te hoge kwikniveau met 60% afgenomen. Dat was verheugend nieuws en eerlijk gezegd, voelde ik me na de PK dan ook een stuk lichter en vooral mijn denkniveau bleek veel helderder. Vrijwel alle vage klachten zijn inmiddels (3 maanden na afloop van de panchakarma) verdwenen.

Samenvatting en discussie

De patiënt voelde zich subjectief wezenlijk beter na de behandeling. Het kwik-gehalte van de ochtend urine was na de Ayurvedische reinigingsbehandeling 67,6% lager. Het kwik-gehalte van de urine na provocatie met DMPS was 52,3% lager.

DMPS als chelatie.

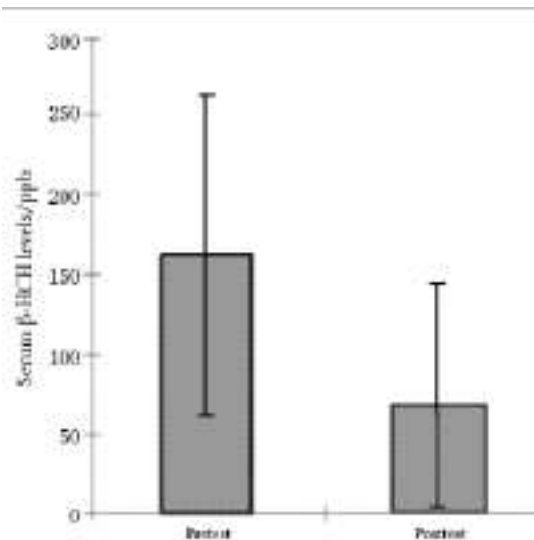
Gonzalez-Ramirez (1998) beschrijft het gebruik van DMPS als chelatie-therapie en vond dat na toediening van 400 mg DMPS gedurende 8 dagen de kwikspiegel na provocatie 83% lager was.

De invloed van de toediening tijdens de test (tweemaal 300 mg) kan naar schatting maximaal ongeveer 10 % van de verlaging bewerkstelligt hebben.

Verwijdering van vetoplosbare gifstoffen

Herron (2002) vond dat de bovengenoemde multi-modale behandelingen effectief waren in het verwijderen van vetoplosbare gifstoffen: Beta HCH verminderde met 57,94 %, PCB's verminderden met 45,57 % na doorvoering van de panchakarma-reinigings-behandelingen.

De verlichting van de symptomen van de patiënt werden dus waarschijnlijk voor een gedeelte veroorzaakt door de verwijdering van andere gifstoffen in het lichaam (bijvoorbeeld oplosmiddelen), die hij had opgedaan door het werken in de drukkerij.



Figuur 2: Afname (57,94%; $p < 0,003$) van het gemiddelde serum beta-hexachlorocyclohexaan (beta HCG) na behandeling met een lipofiel-gemedieerde detoxificatieprocedure (ref.: Herron 2002).

Consequentie's voor een volgende studie:

Een daling van meer dan 50% van de kwikspiegel binnen 14 dagen is klinisch gezien een mooi resultaat. Voor een grondige statistische analyse zijn meerdere proefpersonen nodig. Gezien de maatschappelijke relevantie wordt zo'n vervolgstudie gepland.

Bij deze case study is het seleniumgehalte niet gemeten. Daar selenium de uitscheiding van kwik bevordert is het nodig deze meting in een volgende studie mee te nemen.

Ook is het interessant om na te gaan of door deze reinigingsbehandelingen wellicht ook andere, (nuttige) elementen worden uitgescheiden, zoals magnesium, selenium, zink en koper. (molybdeen, mangaan, chroom, aluminium, cobalt)

Amalgaam-discussie

Wat amalgaam-vullingen betreft is er een langdurige discussie aan de gang over het al dan niet schadelijk zijn voor de gezondheid. De voorstanders van amalgaam zeggen dat de hoeveelheid kwik die vrijkomt uit amalgaamvullingen bij lange na niet genoeg is om schadelijke effecten voor de gezondheid teweeg te brengen (Schiele, R. 1996).

Een overzicht van de recente wetenschappelijke literatuur echter suggereert dat amalgaam-vullingen kunnen leiden tot: nefrotoxiciteit, auto-immuniteit, oxydatieve stress, autisme, veranderingen van huid en slijmvliezen, de ziekte van Alzheimer en multipole sclerose. (Mutter, J, 2005)

In wisselwerking met andere exotoxinen kan de toxiciteit van kwik en kwik-verbindingen verhoogd worden (Daunerer, M. 2000). Dit is een belangrijk argument voor het inschatten van de laagste aanvaardbare waarde van kwik in het lichaam. Dit pleit ook voor de toepassing van een breed-spectrum reinigingsbehandeling, zoals panchakarma boven een selectieve verwijdering van kwik door bijvoorbeeld chelatie.

Het is belangrijk om, naast het normaliseren van objectieve parameters, ook het subjectieve welbevinden als behandelingsdoel te hebben. Een behandeling uitsluitend gericht op het 'normaliseren van laboratoriumwaarden' is te eenzijdig.

Maatschappelijke relevantie: de bevolking wordt via verschillende wegen blootgesteld aan kwik. Door de uitstoot van industrie, door aanwezigheid van kwik in het voedsel, vooral in vis (door opstapeling in de voedsel-keten), cosmetische cremes die kwik bevatten (ref.: Gabrio et al. 2003) door kwik bevattende verbindingen in vaccins, en waarschijnlijk niet in het minst door de aanwezigheid van kwik in de vullingen van tanden en kiezen. (Hibberd 1998).

Daarom is een methode die kwik kan verwijderen uit het lichaam van groot maatschappelijk belang. Grootschalige toepassing ervan kan een grote bijdrage leveren aan de oplossing van de financiële problemen waarmee onze gezondheidszorg momenteel te kampen heeft.

Literatuur:

Cappon, CJ, et al. Chemical form and distribution of mercury and selenium in edible seafood. *Journal of analytical Toxicology*, 1982; 6: 10-21

Daunderer, M. Amalgam- Patienten information, ecomed Verlag, Landsberg – Lech 2000

Gonzalez-Ramirez D; Zuniga-Charles M; Narro-Juarez A; Molina-Recio Y; Hurlbut KM; Dart RC; Aposhian HV, DMPS (2,3-dimercaptopropane-1-sulfonate, dimaval) decreases the body burden of mercury in humans exposed to mercurous chloride. *The Journal of pharmacology and experimental therapeutics*; VOL: 287 (1); p. 8-12 /199810/

Herron R, Fagan J Lipophil-mediated reduction of toxicants in humans: an evaluation of an Ayurvedic detoxification procedure. *Alternative Therapies* 2002;8(5) 40-51

Hibberd, A.R. et al, Mercury from Dental Amalgam Fillings: Studies on Oral Chelating Agents for Assessing and Reducing Mercury Burdens in Humans. *Journal of Nutritional and Environmental Medicine* (1998) 8 219-231

Kazantzis G, Mercury exposure and early effects: an overview. *La Medicina del lavoro*; VOL: 93 (3); p. 139-47 /2002 May-Jun/

Mutter J; Naumann J; Walach H; Daschner F: Amalgam: Eine Risikobewertung unter Berücksichtigung der neuen Literatur bis 2005. Amalgam risk assessment with coverage of references up to 2005. Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinik Freiburg. Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany)); VOL: 67 (3); p. 204-16 /200503/

Risher JF; Amler SN, Mercury exposure: evaluation and intervention the inappropriate use of chelating agents in the diagnosis and treatment of putative mercury poisoning. *Neurotoxicology*; VOL: 26 (4); p. 691-9 /200508/

Schiele, R. Kwik in je mond, de vermeende gevaren van amalgaam. *Skepter* 9 (3) september 196

Sharma, H., Clark, C. Contemporary Ayurveda: medicine and research in Maharishi Ayurveda. Churchill Livingstone November 1997. ISBN-10: 0443055947.

Smith, D.E., Salerno, J.W., A model for extraction of both lipid and water soluble toxins using a procedure from Maharishi Ayurveda. *Med Hypoth.* 1992;39:1-5

Torres-Alanís O; Garza-Ocañas L; Bernal MA; Piñeyro-López A. Urinary excretion of trace elements in humans after sodium 2,3-dimercaptopropane-1-sulfonate challenge test. *Journal of toxicology. Clinical toxicology*; VOL: 38 (7); p. 697-700 /2000/