

Genees tandbederf

*Hoe een vader
op natuurlijke wijze
het gebit van zijn peuter redde*

Ramiel Nagel



Genees tandbederf

Hoe een vader op natuurlijke wijze het gebit
van zijn peuter redde

Copyright © 2011 by Ramiel Nagel

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of
openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm,
internet of op welke andere wijze dan ook zonder
voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Copyright © 2013 voor deze uitgave:

Succesboeken.nl

The Netherlands

e-mail: info@succesboeken.nl

ISBN: 9789079872602

Nur: 860

Trefwoord: gezondheid

Vertaling: Mike Donkers

Redactie: Petra Versteegh-Vendelmans

Waarschuwing-Disclaimer

Zowel de auteur als de uitgever heeft deze uitgave bedoeld om informatie te
verstrekken over de materie van het onderwerp dat behandeld wordt.

Er is alles aan gedaan om deze uitgave zo compleet en nauwkeurig
mogelijk te maken. Het doel van dit boek is te onderwijzen.

De schrijver en de uitgever zullen door geen persoon of instantie aansprakelijk
gesteld noch verantwoordelijk geacht kunnen worden voor welk verlies, schade of
letsel dan ook dat veroorzaakt is of waarvan aangenomen wordt dat het direct of
indirect veroorzaakt is door de informatie die deze uitgave bevat.

De geboden informatie kan, ondanks alle zorgvuldigheid, onjuistheden bevatten.
De informatie die hierin gepresenteerd wordt is op geen enkele manier bedoeld als
vervanging van medische diagnostiek en/of behandeling.

Inhoud

Hoofdstuk 1	
Het onvermogen van de tandheelkunde om gaatjes te genezen	1
Hoofdstuk 2	
Tandarts Weston Price ontdekt het geneesmiddel	17
Hoofdstuk 3	
Versterk je gebit met vetoplosbare vitaminen	43
Hoofdstuk 4	
Remineraliseer je gebit op basis van goede voedselkeuzen	69
Hoofdstuk 5	
Voedingsprotocollen die leiden tot remineralisatie en heling van gaatjes	145
Hoofdstuk 6	
Roep gaatjes een halt toe met je volgende maaltijd Recepten en maaltijdsuggesties	169
Hoofdstuk 7	
Gezond tandvlees leidt tot een gezond gebit	191
Hoofdstuk 8	
De tandheelkunde en de hoge tol die zij eist	203
Hoofdstuk 9	
De aansluiting van je kaken: een verborgen oorzaak van gaatjes	269
Hoofdstuk 10	
Je gebit kan op natuurlijke wijze genezen!	297
Bonushoofdstuk	
Natuurlijke gebitsremineralisatie en herstel van gaatjes bij kinderen	307
Referenties	351
Index	363
Genoemde boeken	373
Genoemde website-adressen	374

Van de redactie

Omdat het Engelse woord *tooth* zowel tand als kies kan betekenen, mag overal in het boek waar 'tand' staat, eventueel ook 'kies' gelezen worden. 'Kiespijn' kan ook 'tandpijn' zijn en andersom, enzovoort.

In dit boek kom je vaak de termen 'grasgevoerd' tegenover 'graangevoerd' tegen. We kunnen het bijvoorbeeld hebben over grasgevoerde melk, vlees, eieren en boter. Hiermee worden melk, vlees, eieren en boter bedoeld die afkomstig zijn van dieren die hun natuurlijke voer in de vorm van gras krijgen (weidegang). Grasgevoerde producten zijn zeer gezond.

De term 'graangevoerd' (als in graangevoerde melk, vlees, eieren en boter) houdt in dat dieren niet hun natuurlijke voer in de vorm van gras krijgen, maar granen en ander goedkoop voer, waaronder afvalproducten van graan uit distilleerderijen. Graangevoerde producten missen gezondmakende, levenskrachtige voedingsstoffen.

Om hoeveelheden aan te duiden wordt gebruik gemaakt van Amerikaanse maten:

Een *cup* (vertaald als beker, kop) is 236 ml.

4 bekers of koppen zijn 946 ml. (ongeveer 1 liter)

Een theelepel is 5 ml. Een eetlepel is 15 ml.

De auteur van dit boek promoot het eten van vis. Of het in onze huidige tijd van verregaande vervuiling, waarin de oceanen en zeeën onder steeds hogere druk staan nog verstandig is om vis te eten, is een keuze die iedere lezer voor zich moet maken.

De auteur heeft de redactie gevraagd om u in dit boek te tutoyeren om dichterbij je te staan.

De genoemde website-adressen in dit boek zijn door de redactie gecontroleerd voor het ter perse gaan van deze editie.

Over de foto's van Weston A. Price, tandarts en kaakchirurg

Diverse foto's in dit boek maken onderdeel uit van de Nederlandse editie van het boek *Nutrition and Physical Degeneration*, oorspronkelijk gepubliceerd door de Price-Pottenger Nutrition Foundation en in Nederland door deze uitgever gepubliceerd als *Voeding en fysieke degeneratie**.

Het gebruik van de foto's van de tandarts en kaakchirurg Weston A. Price houdt niet in dat de Price-Pottenger Nutrition Foundation, die

over het copyright van deze foto's beschikt, de informatie die de auteur van dit boek naar voren brengt volledig onderschrijft.

Neem voor meer informatie contact op met de Price-Pottenger Nutrition Foundation, die sinds 1952 de gedocumenteerde studies van dr. Price beheert en beschermt. De foto's en citaten zijn gebruikt met toestemming van de Price-Pottenger Nutrition Foundation, www.ppnf.org.



Dr. Weston A. Price
1870 – 1948



* uitgegeven door Succesboeken.nl, 2012,
ISBN 9789079872428, verkrijgbaar bij Succesboeken.nl

Over de auteur

Ramiel Nagel is een vader die in Los Gatos, Californië woont. Ramiel raakte geïnteresseerd in het op natuurlijke wijze bereiken van gezondheid toen hij ontdekte dat zijn dochtertje aan tandbederf leed. Zijn dochter begon op de leeftijd van 1 jaar aan cariës te lijden.

Zoals de meeste mensen, wist hij niet wat er mis was. Hij dacht dat ze gezond aten. Toen ze ongeveer anderhalf jaar oud was begonnen haar tanden op een gegeven moment zó snel te bederven dat er in ongeveer 2 weken tijd één tand gewoon wegrotte en afbrokkelde.

Dat alles was de aanleiding voor jaren onderzoek, studie en diverse websites. Het was tevens de aanleiding voor het schrijven en herschrijven van dit boek.

Ramiel heeft een achtergrond in disciplines als emotionele gezondheidszorg, hatha-yoga en bhakti-yoga.

Ramiel studeerde rechten en behaalde zijn titel aan de University of California in Santa Cruz.

Hij voelt zich geroepen om de kennis in dit boek over de hele wereld te verspreiden, zodat andere mensen gezonder en gelukkiger kunnen zijn. Hij verricht zijn werk in het teken van dienstverlening aan ons allen.

De gezondheidswebsites van Ramiel zijn:

www.yourreturn.org

www.curetoothdecay.com

www.healingourchildren.org

www.preconceptionhealth.org



Nederlands voorwoord

Door Fred Neelissen

De prikkelende titel 'Genees tandbederf' zal bij tandartsen op ongeloof stuiten. Immers, boren is iets anders dan genezen, en boren dat doet de tandarts de hele dag. Echter bij verder lezen komt deze titel tot zijn recht. De prachtige erfenis van de tandarts Weston Price met zijn boek *Voeding en fysieke degeneratie* (uitgegeven door dezelfde uitgeverij) gebruikt Ramiel Nagel als een basis om op een zeer praktische manier het voedingspatroon vorm te geven en dat zelfs op een redelijk korte termijn met succes voor tanden en kiezen.

Als natuurvolkeren in staat zijn om het tandbederf verre van zich te houden, wat moeten we dan wel denken van het failliet van de westerse tandheelkunde die niet in staat is om de toename van dit tandbederf ten koste van veel iatrogeen geweld en ook geld tegen te houden.

Het valt in dit boek op dat er veel aandacht besteed wordt aan de vroeger zo bekende levertraan. Een bron van vitamine A en D. Deze zou de kwaliteit van het tandmateriaal sterk verbeteren.

Verder beschrijft dit boek uitgebreid dat vooral het tandbeen van de tand gevoelig is voor de juiste voeding en de eigenschap heeft om te groeien en te remineraliseren. Hierdoor wordt voorkomen dat de tandarts zwakke plekken in het gebit als het ware preventief van een vulling voorziet. De tandheelkunde kent al de term secundair dentine oftewel tandbeen waarbij dit tandbeen zelfs in staat is om een opening naar de zenuwholte in de tand weer te sluiten en zo een zenuwbehandeling te voorkomen. En dit alles met goede voeding.

Het grote belang van dit boek is gelegen in het feit dat deze wat in vergetelheid geraakte eigenschap van het dentine weer in het daglicht wordt geplaatst.

Daarbij moet men grote bewondering hebben voor de hoeveelheid kennis die de schrijver als niet-tandarts van de tandheelkunde heeft.

Het is duidelijk dat grote defecten in de tanden niet door voeding herstellen, maar door de tandarts opgevuld moeten worden.

Echter het fenomeen van de (re)mineralisatie maakt indruk en ik heb dit in de hele tandheelkundige literatuur nog nooit zo uitgebreid beschreven gezien.

Een van de belangrijkste aspecten in de tandheelkunde is preventie en deze komt hierdoor in dit boek uitstekend tot zijn recht.

Het opnieuw aangroeien en harder worden van tandbeen/dentine en ook de verharding van het glazuur is een tandheelkundig fenomeen dat veel ellende kan voorkomen.

Tot op heden proberen we dit te bereiken met de toepassing van het giftige fluoride dat vooral in de tandpasta zit. Met dit boek is daar een duidelijk antwoord op gekomen met een methode zonder bijwerking. De fluoride kan nu definitief naar het chemisch afval, daar waar het thuishoort.

Het sterk invasieve en iatrogene karakter van de moderne tandheelkunde wordt door dit boek aan banden gelegd. Als we beseffen dat elke behandeling met een boor een belasting betekent voor de zenuw en deze daarop kan reageren met een ontsteking, zullen we toch het gezonde verstand moeten aanspreken.

Een logische conclusie is dan dat voeding de benzine is waarop we lopen. Die moeten we in ere houden.

Dit boek is daar een antwoord op.

Fred Neelissen, bio-energetisch tandarts

Voorwoord

Door dr. Timothy Gallagher

We leven in stressvolle tijden, die helaas gepaard gaan met stijgende medische kosten en tandartskosten. In mijn praktijk zie ik mensen die zojuist hun baan of hun huis zijn kwijtgeraakt. Deze mensen gaan vervolgens hedendaagse voeding eten als een mechanisme om met hun stress om te gaan en ze lopen uiteindelijk tandbederf op.

Ik heb oprecht begrip voor de moeilijke omstandigheden van deze mensen en ik doe mijn best om mijn patiënten te helpen door hen veel van de voedingsprincipes uit het zeer belangrijke boek *Genees tandbederf* van Ramiel Nagel bij te brengen. Zij die deze principes volgen hebben een hoog slagingspercentage als het gaat om het tot stilstand brengen van gaatjes en zij die de principes niet navolgen komen terug met alsmar meer gaatjes.

Al ruim vijftig jaar heb ik mijn eigen tandartspraktijk. Ik ben lid van de International Academy of Oral Medicine and Toxicology, lid van de American Dental Association, lid van de California Dental Association en lid van de Santa Clara County Dental Society. Ik was jarenlang lid van de Biological Dental Association en de afgelopen vier jaar ben ik voorzitter van de Holistic Dental Association geweest.

De gezondheid van ons gebit wordt bepaald door wat we bereid zijn voor onszelf te doen; het is onze individuele verantwoordelijkheid. De dagelijkse voedselkeuzen die we maken, beïnvloeden rechtstreeks de gezondheid van ons gebit.

Maar al te vaak leiden de verkeerde keuzen tot een verslechtering van ons gebit en dan geven we maar wat graag genetische factoren, bacteriën of het verouderingsproces de schuld, zonder te kijken naar onze eigen leefstijl.

Volledige informatie helpt ons te begrijpen wat de werkelijke oorzaak van tandbederf is en om betere keuzen te maken in onze zoektocht naar voeding die de gezondheid en langlevendheid van onze tanden en kiezen ondersteunt. *Genees tandbederf* is een schat aan wijsheid, omdat het boek het geheim van een gezond gebit onthult. Het is een waardevol hulpmiddel om de beste keuzen te kunnen maken betreffende de gezondheid van je gebit, waardoor je alleen nog maar op de juiste manier gebruik wilt maken van voeding!

Kort nadat ik aan de University of California San Francisco Dental School afstudeerde, kreeg ik een zeer drukke en snelgroeïende tandartspraktijk. Toen kreeg ik op een dag gevoelloze voeten. Ik bezocht verschillende artsen, die het probleem diverse keren verkeerd diagnoseerden.

Uiteindelijk concludeerde één dokter dat ik leed aan acute kwikvergiftiging. Ik liet al mijn kwikvullingen zorgvuldig verwijderen, gevolgd door ruim vijftientig chelatietherapieën om de kwikresten uit mijn lichaam te verwijderen.

Vanaf dat moment ben ik de tandheelkunde op een totaal andere manier gaan beoefenen. Veel van de tandartsen die geen kwik gebruikten, deden dit alleen maar nadat ze zelf de gevolgen van kwikvergiftiging hadden ondervonden. Door dit soort vullingen te plaatsen en erin te boren, worden tandartsen voortdurend aan kwikdampen blootgesteld.

Maar de gangbare overtuiging onder de meeste tandartsen is dat kwik niet problematisch is en ze blijven beweren en onderwijzen dat het veilig is. Ooit was ik een van die tandartsen ... tot ik ziek werd.

Kwik heeft vele effecten op het lichaam, het tast de schildklier aan en het is algemeen bekend dat het een neurotoxine is. Na mijn ontvullende ervaring met kwikvergiftiging sloot ik me aan bij verschillende holistische/biologische tandartsorganisaties, waardoor ik alsmat meer bijleerde over de relatie tussen het gebit en de rest van het lichaam.

Conventionele tandartsen beschouwen het gebit en de gezondheid van het gebit als iets wat losstaat van de rest van het lichaam. Je hele

lichaam is echter verbonden met je mond. Er zijn meridianen, energiekanalen en biologische banen, zoals zenuwen, vaten en aders die door je hele lichaam lopen en alles met elkaar verbinden.

Ik hoop in de toekomst meer tandheelkunde te zien die gericht is op het behoud van tanden en kiezen en die minimaal ingrijpend is. Bij de holistische benadering kijken we naar het effect van vullingen en hulpmiddelen op het hele lichaam, zowel in chemisch als in elektromagnetisch opzicht.

Het eindpunt van een meridiaan (bio-elektrische baan) is een tand of kies en wat er met die tand of kies gebeurt kan van invloed zijn op de bio-elektrische stabiliteit van de meridiaan en alle klieren en organen die met die meridiaan te maken hebben. Een geïnfecteerde tand of kies kan dus een klier of orgaan op veel grotere afstand aantasten. Een infectie of ontsteking in de mond kan een systemische (het hele lichaam betreffende) ontsteking of infectie creëren. Deze ontsteking van het hele lichaam kan niet worden verholpen voordat er allereerst aandacht is besteed aan de toestand van de mond.

Het immuunsysteem, mineralen en hormonen vertonen eveneens een wisselwerking met het gebit en aanverwante structuren.

Genees tandbederf is een eiland van helderheid in een zee van verwarring, omdat het je praktische kennis verschaft over de manier waarop hormonen het proces van tandbederf beheersen en wat je kunt doen om het proces de baas te zijn.

Ik heb geconstateerd dat, wanneer mijn patiënten de aanbevelingen in dit boek opvolgden, ze een anabole energie creëerden om weefsel opnieuw aan te maken door middel van het aanvullen en uitbalanceren van hun hormonen. Hierdoor wisten ze hun verslechterende toestand te bedwingen, te voorkomen en zelfs teniet te doen.

Ik ben van mening dat de grootste kracht van *Genees tandbederf* is dat het zo veel verschillende disciplines bijeenbrengt in een samenhangend geheel. Het baanbrekende, overlappende werk van dr. Francis Pottenger, dr. Weston Price en dr. Melvin Page wordt op een duidelijke manier uiteengezet.

Voordat dit boek er was, hadden tandartsen de nodige moeite om holistische, tandheelkundige concepten op een praktische en toegan-

kelijke manier voor een breed publiek samen te voegen. *Genees tandbederf* geeft de lezer een vergelijkende uiteenzetting van de verschillende concepten over tandbederf. Het brengt nieuwe concepten en moderne trends samen in één elegante tekst.

Je voedingspatroon is essentieel voor een gezonde mond. Er is geen andere manier om dit doel te bereiken. Dit is het belangrijkste punt en het centrale thema van *Genees tandbederf*.

Wie te veel bewerkte voeding eet, met name suiker en meelproducten, richt een ravage aan in zijn lichaam. Het insulinegehalte gaat pieken, het cortisolgehalte stijgen en de afgifte van oorspeekseldklierhormonen verandert, waardoor er gaatjes ontstaan.

Wanneer je te veel suiker consumeert, laten de hormonen die verantwoordelijk zijn voor het mineraliseren van het gebit een negatieve verandering zien. Wanneer je beschikt over voldoende gezonde hormonen is de tand of kies gezond en weet deze een gezonde structuur te onderhouden en te creëren door middel van mineralisatie.

Wanneer je geen goed voedingspatroon hebt, is de capaciteit van je lichaam om je tanden, kiezen en tandvlees weer gezond te maken en te houden zeer beperkt. Het resultaat is tandbederf, of demineralisatie.

Als je één ding kunt leren van dit boek, dan is het wel dat de consumptie van te veel bewerkte suiker- en meelproducten leidt tot verstoring van het volledige hormonale systeem.

Hierdoor ontwikkel je niet alleen tandbederf of tandvleesaandoeningen, maar raakt je complete lichaam verzuurd. Bacteriën en schimmels gedijen in zo'n verzuurde omgeving.

Wanneer mensen stress hebben, snakken ze vaak naar gemaksvlees, zoals suiker en zetmeel (meelproducten). Mensen die hunkeren naar suiker zitten over het algemeen in een suikerverbranding, in plaats van een vetverbranding, om aan energie te komen.

Als mensen een week de suiker met rust laten en voldoende goede, verzadigde vetten eten, verliezen ze hun behoefte aan suiker en verbeteren hun gebitsproblemen aanzienlijk. Nadat ze zijn gestabiliseerd en ze hun verlangen naar suiker kwijt zijn geraakt, mogen ze alleen nog maar fruit eten met een laag suikergehalte: groene appels, peren,

kiwi's en bessen (zonder suiker!). Als je vatbaar bent voor tandbederf, vermijd dan alle zoete vruchten; veel van deze vruchten zijn gekruist om ze zo zoet mogelijk te maken. Ik vermeed ooit een bepaalde periode alle fruit en beet toen in een Fuji-appel – hij smaakte als snoep!

Genees tandbederf is voor veel mensen een echte levensredder. Het protocol in dit boek is bijzonder effectief om gaatjes te voorkomen en tanden en kiezen te mineraliseren. Daarnaast kun je verwachten dat je meer vitaliteit en levendigheid kunt ervaren, als gevolg van een verhoogde inname van voedzame vitamines en mineralen.

Ik kan het niet vaak genoeg zeggen: *Genees tandbederf* is voor veel mensen een godsgeschenk. Het boek helpt de lezer te begrijpen hoe modern, gedevitaliseerd voedsel je ziek maakt. Als tandarts weet ik maar al te goed dat je niet te veel geld wilt uitgeven aan tandzorg. Ik moedig dan ook iedereen aan om zijn leefstijl een positieve wending te geven, zodat je niet veel geld hoeft uit te geven aan tandzorg. Gaatjes behandelen door middel van voeding werkt!

Hierdoor zullen mensen minder vullingen nodig hebben en ze zullen veel vrolijker van een bezoekje aan de tandarts terugkomen. Er is niets beter dan je eigen gebit te behouden.

Ik wens je een blijde glimlach toe en een tevreden bezoek aan de tandarts, zonder gaatjes!

Timothy Gallagher, tandarts en kaakchirurg
Ex voorzitter van de *Holistic Dental Association*, Sunnyvale,
Californië, USA

Inleiding

Ben je klaar om onderdeel uit te maken van de verandering in de tandheelkunde? Door te leren hoe je voedingswijsheid kunt gebruiken om de gezondheid van je gebit en tandvlees te ondersteunen, behoor je tot een groeiend aantal mensen dat op natuurlijke wijze actieve cariës herstelt door middel van remineralisatie en dat de vorming van toekomstige gaatjes weet te voorkomen.

Deze verandering, deze stap richting gezonde tanden en kiezen, begint met de volgende hap voedsel die je neemt.

Het doel van dit boek is je in staat stellen volledige controle over de gezondheid van je gebit te verkrijgen en je te helpen een veiliger gevoel met betrekking tot tandbederf te ontwikkelen.

Genees tandbederf is het resultaat van vijf jaar onderzoek en van vallen en opstaan.

Veel mensen kunnen bogen op positieve resultaten door toepassing van de bijzonder krachtige richtlijnen voor remineralisatie in dit boek. Ook jij kunt de volgende resultaten bereiken:

- voorkoming van wortelkanaalbehandelingen door je gebit te genezen;
- de vorming van gaatjes tot stilstand brengen – soms zelfs direct;
- de aanmaak van nieuw tandbeen;
- de aanmaak van nieuw tandglazuur;
- genezing van tandvleesontstekingen en gebitsinfecties;
- gebruikmaking van tandzorg alleen wanneer hiervoor een medische noodzaak bestaat;
- besparing van duizenden euro's aan onnodige tandzorg;
- verbetering van je algehele gezondheid en vitaliteit.

Verhalen van mensen die hun gebit voor 100% genezen hebben

Leroy uit Utah, V.S.

Ik had me er al bij neergelegd dat mijn kies getrokken moest worden en een tandarts vertelde me dat ik een wortelkanaalbehandeling nodig had. Beide procedures kon ik niet betalen. Ik had veel pijn en mijn wang was al aan het opzwellen. Maar na een maand de voedingsprotocollen te hebben gevolgd, kan ik maar met moeite voelen welke kies opspeelde. Superbedankt, Ramiel. Ongelooflijk.

Mevrouw Steuernol uit Alberta, Canada

Na de bevalling van mijn tweeling had ik enkele zeer pijnlijke gaatjes, waardoor ik de hele nacht niet sliep van de pijn en ik nauwelijks nog kon eten. Het bederf van sommige tanden en kiezen werd zichtbaar erger.

Nadat ik het advies in dit boek ging opvolgen, nam de kiespijn binnen 24 uur af en nu heb ik helemaal geen pijn meer, ziet mijn gebit er beter uit en heb ik geen bloedend tandvlees meer, maar juist mooi, roze tandvlees.

Ik ben naar de tandarts geweest en die zag op de röntgenfoto's dat er zich in mijn rottende kiezen nieuw tandbeen had gevormd. De tandarts was zwaar onder de indruk.

Mike uit Ashland, Oregon, V.S.

Het praktische advies in dit boek zorgt er daadwerkelijk voor dat mijn tandbederf ongedaan wordt gemaakt! Halleluja! De tandarts wilde zonder pardon twee wortelkanaalbehandelingen bij me uitvoeren en twee andere kiezen vullen. Toen ik hem vroeg of ik iets met voeding of supplementen zou kunnen doen om mijn gebit te helen, zei hij dat dit 'het bederf misschien wat zou vertragen,' maar in essentie was zijn antwoord dus NEE. Dat bezoekje aan de tandarts was drie maanden geleden en mijn kiespijn is volledig verdwenen en de kiezen zijn minder temperatuurgevoelig en voelen

sterker aan. De meeste mensen worden compleet machteloos gemaakt als het gaat om de gezondheid van hun gebit.

Deze informatie heeft dat voor mij veranderd.

Ik kocht het boek voor \$ 28. Wat een koopje! Aan de tandheelkundige ingreep was ik meer dan \$ 4.000 kwijt geweest.

Reken maar dat ik enthousiast ben! Jij zult dat ook zijn als je deze info gebruikt om de gezondheid van je gebit in eigen hand te nemen!

Hoewel het voor de persoon zelf wel zo kan overkomen, zijn deze ogenschijnlijk wonderbaarlijke resultaten allesbehalve wonderen. Deze resultaten zijn het gevolg van het begrip en de navolging van de biochemische en fysiologische wetten van ons lichaam voor de vorming van gezonde tanden, kiezen en botten. Dit zijn niet mijn regels. Ze behoren toe aan *de Natuur*.

Wat ik gedaan heb is deze natuurwetten bij elkaar brengen vanuit mijn eigen ervaring van vallen en opstaan, samen met levenslang onderzoek gedaan door enkele van de meest invloedrijke tandartsen en gezondheidsdeskundigen ter wereld, waarvan sommigen in vergetelheid zijn geraakt.

Tot deze mensen behoren de tandartsen Weston Price en Melvin Page en de professoren Edward en May Mellanby. Wat ik zo bewonderenswaardig vind aan deze wetenschappers is dat ze niet alleen maar theorieën formuleren, maar dat ieder van hen tientallen jaren gaatjes op succesvolle wijze heeft behandeld door middel van voeding.

Genees tandbederf brengt verder gepubliceerde, maar vergeten studies van tientallen tandartsen, wetenschappers en onderzoekers bijeen om je te helpen het probleem van tandbederf te overwinnen.

Pioniers op het gebied van gebitsremineralisatie

Toen ik jong was, dacht ik bijna nooit aan mijn gebit. Nog niet zo lang geleden ging ik ervan uit dat mijn goede voedingspatroon me voor de rest van mijn leven vrij van gaatjes zou houden.

Helaas spatten mijn bekrompen ideeën uit elkaar toen mijn echtgenote en ik constateerden dat de voortanden van onze eenjarige

dochter kleine, lichtbruine vlekjes vertoonden. Ik wist niet zeker of dit nu gaatjes waren of niet. Er gingen dagen, weken en zelfs maanden voorbij. Tot onze schrik bleven de vlekken groeien en begonnen ook andere tanden te verkleuren.

Als een op natuurlijke gezondheid georiënteerde ouder, die zijn dochter beschermt tegen blootstelling aan chemicaliën in de vorm van bewerkt junkfood en westerse medicatie, had ik enorm veel moeite met de gedachte dat ik mijn lieve, kleine meid zou moeten meenemen naar een tandarts, die vervolgens zou gaan boren en vullen.

Kun je je voorstellen hoe tandzorg moet zijn voor een peuter? Een kind van anderhalf kan niet stilzitten bij de tandarts en heeft geen weet van de beproeving die het moet doorstaan. De gebruikelijke behandeling van jonge kinderen met veel gaatjes houdt in dat het kind onder het mes en onder algehele narcose moet.

Aangezien ik mijn dochter wilde behoeden voor zo'n traumatische verdoving en operatie en haar tanden niet wilde laten trekken, zat ik met een groot dilemma. Ik moest beslissen of ik haar gebit zou laten behandelen – wat naar mijn gevoel onnodig ingrijpend was voor een klein kind dat geen pijn of leed ervoer – of ik moest de werkelijke oorzaak van haar gaatjes zien te achterhalen en deze een halt zien toe te roepen.

Toen het tandbederf van mijn dochter op z'n ergst was, brokkelden haar tanden zo snel af dat de eerste aangetaste tand binnen enkele weken uit elkaar viel. Dit leverde mij en mijn echtgenote Michelle veel stress en een gevoel van machteloosheid op.

Ik weet hoe het voelt om gaatjes te hebben. Terwijl de tanden van mijn dochter aan het wegrotten waren, werden er vier nieuwe gaatjes bij mij vastgesteld. Ik wilde niet nog meer synthetische stoffen in mijn toch al overbelaste lichaam.

Op het moment dat de nieuwe gaatjes werden vastgesteld, waren de zijkanten van veel van mijn kiezen, in de buurt van de lijn van het tandvlees, ook bijzonder gevoelig, een klacht die niet verholpen zou worden door in mijn kiezen te boren en deze te vullen.

Nu, vijf jaar later, voelen mijn kiezen, die ooit gevoelig waren en loszaten, strak, stevig en sterk aan, zonder gevoeligheid. Vijf jaar later

heeft mijn dochter vier nieuwe, onaangetaste blijvende tanden en haar melktanden vertonen geen problemen meer.

Dit succes is niet alleen aan mij voorbehouden, het komt iedereen toe die de principes in dit boek volgt. Het verheugt me telkens weer als ik van een ouder hoor dat hun jonge kind met tandbederf zojuist een kostbare en pijnlijke tandheelkundige operatie bespaard is gebleven of als ik hoor dat een volwassene zojuist een tand of kies heeft weten te redden van de tandartsboor.

Zulke resultaten komen niet door puur geluk of door een of ander speciaal product of chemische of tandheelkundige behandeling, maar puur en alleen door voeding. En jij zult hier alles leren wat je moet weten om dezelfde resultaten te boeken.

Iedereen kan zijn gaatjes herstellen door middel van remineralisatie. Voor sommigen van ons met ernstige gezondheidsproblemen, naar schatting 1-3% van de lezers, zullen er extra stappen nodig zijn die buiten het bestek van dit boek of mijn kennis liggen.

Voor deze mensen kan goede voeding alleen geen optimale gezondheid bieden. Voor wie een ernstig of slopend gezondheidsprobleem heeft, kunnen sommige adviezen in dit boek geen uitkomst bieden.

Ook bepleit ik hier niet dat je de tandarts moet vermijden, maar ben ik eerder een voorstander van het maken van keuzen die voor jou goed voelen.

Hoofdstuk 1

Het onvermogen van de tandheerkunde om gaatjes te genezen

Je tanden horen niet te bederven! Ze zijn ontworpen om een leven lang sterk, weerbaar en gaatjesvrij te zijn. Waarom zou de natuur in haar plan voorzien in pijnlijke en uiteenvallende tanden en kiezen? Zonder een gezond gebit en gezond tandvlees kunnen we voedsel niet goed verteren en uiteindelijk niet goed gedijen.

In dit boek zul je leren dat tandbederf niet het gevolg is van natuurlijk falen of een 'onontkoombaar' verouderingsverschijnsel, maar van menselijk falen, veroorzaakt door slechte voedselkeuzen.

Het rottingsproces van tanden en kiezen kan beangstigend en pijnlijk zijn. Wanneer we in angst of paniek verkeren, zijn we geneigd de meest verstandige optie over het hoofd te zien: een zoektocht naar de werkelijke oorzaak, in plaats van ons over te leveren aan de gemakzuchtige en passieve respons door het probleem te laten 'oplossen' door een tandarts.

Tijdens deze zoektocht naar de echte oorzaak van tandbederf raken vele mensen echter verstrikt in een doolhof van misleidende informatie. Je zoektocht eindigt hier; in dit boek vind je de werkelijke en natuurlijke oplossing voor tandbederf.

Ons is aangeleerd dat tandbederf even onvermijdelijk als de dood en belastingen is en dat we hier machteloos tegenover staan.

In dit hoofdstuk leer je hoe jij de macht om gaatjes te genezen in eigen hand hebt. We zullen gaan kijken naar de geschiedenis van de tandheerkunde, zodat je je bewust kunt worden van de manier waarop foutieve en misleidende ideeën over tandbederf je tot een slachtoffer van de tandheerkunde kunnen maken.

Kies ervoor om gaatjes te genezen

Verandering begint met een besluit. Door dit boek te lezen, heb je dit besluit al gemaakt of je overweegt een belangrijke beslissing in je leven: de beslissing om op een nieuwe manier verantwoordelijk te zijn voor de gezondheid van je gebit.

Aan hen die het besluit 'ik wil mijn gaatjes genezen' hebben genomen, wil ik kwijt dat dit een positieve beslissing is om te nemen. Wie de beslissing nog niet heeft genomen, wil ik aansporen om diep bij jezelf naar binnen te kijken om te zien of je bereid bent te doen wat nodig is om het lot van je gebit te veranderen.

De essentiële sleutels tot het remineraliseren van je gebit liggen niet alleen in dit boek opgeslagen. De antwoorden maken onderdeel uit van je eigen biologie, maar zijn simpelweg verloren gegaan of kwijtgeraakt.

Dit is een handleiding die erop gericht is je te helpen je eigen gebits- en tandvleeshelende voedingspatroon samen te stellen, zodat je met behulp van voeding weer in contact kan komen met je lichaam.

Jij bent geen passief slachtoffer van tandbederf. Het is echter niet onwaarschijnlijk dat je per ongeluk aan de verslechtering van je eigen gebit hebt bijgedragen.

Dit principe van persoonlijke verantwoordelijkheid verschaft ons eigenwaarde, integriteit en een gevoel van hoop dat we wel degelijk iets wat buiten ons bereik lijkt te liggen zelf in de hand kunnen hebben.

Het is mijn ervaring dat de genezing van gaatjes niet alleen maar gaat over het fysieke proces van het inruilen van voedingsarme voedingsmiddelen voor voedzame alternatieven. Je zet hiermee de deur open voor het leven zelf. Je verlegt je bakens en groeit. Het is een soort afsterven van oude patronen.

Zij die op succesvolle wijze hun tandbederf hebben overwonnen, hebben de principes in dit boek omarmd en hebben zelf *de beslissing genomen om te genezen*. Zij vertrouwden op hun eigen inzicht en voeren op het juiste moment op het automatische bewustzijn dat ons leidt en begeleidt.

Veel mensen staan met betrekking tot hun gebit voor moeilijke

keuzen, die noch zwart, noch wit zijn. Mijn ervaring is dat het antwoord op dergelijke dilemma's, of deze nu je gebit betreffen of andere zaken, voortkomt uit jezelf.

Ik moedig je aan om alles wat ik in dit boek heb opgeschreven te gebruiken als een weg naar je innerlijke weten en niet ter vervanging ervan. Jijzelf bent de ultieme autoriteit als het gaat om de gezondheid van je gebit.

De werkelijke oorzaak van gaatjes

De echte oorzaak van tandbederf is in de westerse wereld al zo'n tachtig jaar bekend. Earnest Hooton, professor aan de Universiteit van Harvard heeft het probleem kort en duidelijk als volgt samengevat: "Het is supermarktvoedsel dat ons supermarkttanden heeft gegeven."

De weg terug naar verbondenheid

De genezing van gaatjes heeft te maken met verbondenheid met het leven. Onze moderne samenleving is grotendeels gefragmenteerd en geïsoleerd. Wanneer we geen contact meer hebben met het leven, zijn we niet meer in contact met onszelf en raakt het verband tussen de oorzaak en de gevolgen van ziekte zoek, waardoor we machteloze slachtoffers van ziekte worden, zonder iets om op terug te vallen.

Omdat de moderne samenleving gestoeld is op het voeden van onze afscheiding van onszelf en van anderen, is zij niet in staat de zoektocht naar een werkelijk geneesmiddel voor gaatjes te ondersteunen.

Genezing van gaatjes gaat over opnieuw met jezelf en met de natuur verbonden zijn, door middel van de juiste voedselkeuzen.

Angst voor de tandarts

Veel mensen zijn bang voor de tandarts en hebben daar ook een goede reden voor. Hun lichaam geeft hen een krachtige boodschap, door middel van angst en vermijdingsgedrag, en zegt: “Boor niet weer een gat in mijn tanden of kiezen!”

Hoe de reguliere tandheelkunde te werk gaat

Wanneer je voor controle naar de tandarts gaat, zal hij (of zij) gebruik maken van röntgenfoto's, van een haakje en van het blote oog om te zien of er sprake is van gaatjes. Als er een gaatje wordt aangetroffen, krijg je slecht nieuws van de tandarts.

Zoals hen is geleerd op de tandheelkundige opleiding en waartoe zij ook wettelijk verplicht zijn, zullen tandartsen aan hun patiënten een tandheelkundige behandeling van cariës voorstellen, in de vorm van de verwijdering van het aangetaste deel van de tand of kies, door erin te boren en deze te vullen met een of ander synthetisch materiaal.

Boren

Voor de boorprocedure gebruiken reguliere tandartsen een boor op hoge snelheid (350.000 rotaties per minuut), omdat dit tijd bespaart. Boren op hoge snelheid veroorzaakt veel frictie en verhoogt de temperatuur van de tandzenuw, waardoor er bij 60% van de gevallen onomkeerbare zenuwschade optreedt.

Bovendien worden de breekbare, microscopisch kleine tandbuisjes in elke tand of kies verbrijzeld door de negatieve vacuümdruk die door de hoge snelheid wordt veroorzaakt.¹

In de negentiende eeuw gebruikten tandartsen oorspronkelijk gouden vullingen voor zere tanden en kiezen met gaatjes. Maar goud was voor de meeste mensen te duur; stel je voor dat je vandaag de dag \$ 10.000 kwijt zou zijn aan één enkele vulling!

Aangezien tandzorg voor de meeste mensen onbetaalbaar was, vertrokken de Crawcour-broers in de jaren 1830 van Frankrijk naar de

Verenigde Staten om een betaalbaar alternatief voor goud mogelijk te maken, 'Bells putty' genaamd. Met 'Bells putty', dat bestond uit een gesmolten zilveren munt, vermengd met kwik, konden ze binnen twee minuten kiezen vullen, zonder te hoeven boren.²

Hoewel dit op korte termijn effectief bleek, was het kwik bijzonder giftig en veel kiezen verkleurden dan ook en stierven af³, om maar te zwijgen over de andere bijwerkingen die door blootstelling aan kwik werden veroorzaakt.

Tandartsen die kwikvullingen plaatsten werden kwakzalvers genoemd, naar het oude woord voor luidruchtige marktkoopmannen die 'gezonde' crèmes en zalfjes aan de man brachten met kwik (kwik-zilver) erin.

Tandheelkundig feit

In 1845 verbood de American Society of Dental Surgeons het gebruik van kwikvullingen vanwege de hieraan verbonden gezondheidsrisico's.⁴

Toch won de handelswaarde van kwikvullingen het van die van goud en in 1856 werd de American Society of Dental Surgeons ontbonden. In plaats daarvan werd in 1899 de American Dental Association opgericht, die het gebruik van kwikvullingen voorstond.⁵

In 1896 veranderde het lot van onze tanden en kiezen voorgoed door het werk van tandarts G.V. Black. Hij veranderde de samenstelling van kwikvullingen, waardoor ze minder giftig werden en langer meegingen. Hij bedacht ook nieuwe boorprotocollen, die zich laten samenvatten als het principe van 'extensie omwille van preventie'.

Dit komt neer op het boren van een groter gat (extensie), zodat het langer duurt voordat de kies opnieuw behandeld moet worden. Hoewel deze techniek vandaag de dag aan nog wat aanpassingen onderhevig is geweest, vormt zij de basis van de moderne tandheelkunde.

Tot de 'vernieuwende' methoden die G.V. Black toevoegde, behoorde

het uitboren van alle verkleurde gedeelten van de kies, gevolgd door het boren van een driehoek in de kies, waarin een kwikvulling werd geplaatst, die op deze manier vaster in de kies kwam te zitten.

In gewone mensentaal gezegd, wordt tandartsen geleerd dat ze grote gaten in kiezen moeten boren, omdat dat het beste werkt bij kwikvullingen. Deze procedure werd een vast onderdeel van het lesprogramma van tandheelkundige opleidingen en de afgelopen honderd jaar zijn tandartsen op enthousiaste wijze delen van onze kiezen gaan uitboren die geen rotting vertonen en die geremineraliseerd kunnen worden.

Het probleem verbonden aan 'extensie omwille van preventie' is dat we gezond tandmateriaal verliezen. Een tandheelkundig student uit India beschreef dit dilemma als volgt aan mij:

“Als tandarts-in-opleiding boor ik iedere week in kiezen. Ik zeg je eerlijk dat ik dit moet doen om te slagen voor mijn examen. Als ik mijn patiënten met hun ogen dicht in de tandartsstoel zie zitten, krijg ik medelijden met ze, omdat ze voorgoed hun kiesstructuur kwijtraken.”

Het vullen van kiezen

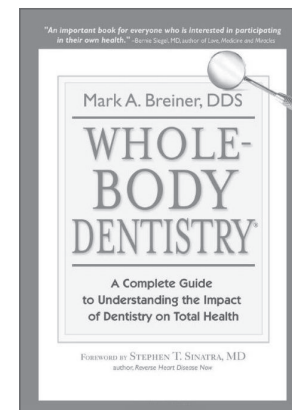
Als er eenmaal een groot gat in je kies is geboord, moet er iets daarvoor in de plaats komen. De ziekte van Alzheimer⁶, Amyotrofe Laterale Sclerose (ALS), Multiple Sclerose (MS), de ziekte van Parkinson, lupus en sommige vormen van artritis hebben allemaal één ding gemeen: kwik.⁷

22 milligram kwik in tl-buizen wordt beschouwd als giftig afval. Een doorsnee kwikvulling bevat ongeveer 1000 milligram kwik.

Op een instructievideo waarop te zien is hoe kwikvullingen moeten worden aangebracht, zag ik met eigen ogen het rommelige proces van de plaatsing van kwikvullingen, waarbij honderden kleine stukjes gevaarlijk kwik door de hele mond verspreid raken.

Wanneer een lichaamsvreemde stof, vooral metalen, in het lichaam wordt geïmplant, kan dit een immunreactie van het lichaam uit-

lokken. Deze gifstof kan bovengenoemde ziektes veroorzaken of verergeren.



In zijn boek *Whole-Body Dentistry** beschrijft tandarts Mark Breiner dergelijke immunreacties bij kinderen. Eén kind bijvoorbeeld werd ziek en kon niet meer lopen, als gevolg van kwikvullingen en roestvrij stalen (nikkel) kronen en een ander kind kreeg van dezelfde materialen leukemie.⁸

En het zijn niet alleen amalgaamvullingen die giftig zijn. Hoewel minder giftig kunnen witte composietvullingen gemaakt van gemalen glas en plastic nog steeds bij gemiddeld 50% van de patiënten immunreacties uitlokken. Een van de populairste composietvullingen veroorzaakte immunreacties bij 90% van de mensen die ze kregen.⁹

Reguliere tandartsen kijken niet of een vulling in overeenstemming is met je lichaam. Composietvullingen van plastic en lijm kunnen giftige elementen bevatten als bisfenol A.

Afhankelijk van het materiaal waarvan ze gemaakt zijn, gaan moderne vullingen 5-12 jaar mee. In het geval van amalgaamvullingen heeft, zelfs met alle extra geboor, slechts 25% een levensduur van 8 jaar of langer.¹⁰ Hoewel er goede composietvullingen verkrijgbaar zijn, vormen doorsnee vullingen met zo'n korte levensduur geen langdurige oplossing voor tandbederf.

Na het boren en vullen komt ons minst favoriete gedeelte: de rekening. **Boren, vullen en factureren** is het model van de reguliere tandzorg, een zakelijk model dus.

Een tandarts met een studieschuld, een gezin om te onderhouden, personeel om te betalen enzovoort, moet veel geld verdienen om zijn praktijk draaiende te houden en er een financieel aantrekkelijke levensstijl op na te kunnen houden. Hoe meer kiezen er uitgeboord en gevuld worden, hoe meer geld het oplevert.

Er is geen grote prikkel in dit systeem om gaatjes te voorkomen en te genezen, omdat zonder het zakelijke boor- en vulmodel er een grotere uitdaging is om tandzorg tot een winstgevende carrière te maken.

* uitgegeven door Quantum Health Press, Fairfield, Connecticut, USA, 2011, ISBN 9780967844312, verkrijgbaar bij Succesboeken.nl

Omdat veel alternatieve tandartsen bang zijn om aangeklaagd te worden of hun licentie kwijt te raken, willen ze zich niet wagen aan tandzorg die verder gaat dan het gangbare boor- en vulprotocol.

Vanwege het ongelooflijk krachtige winstmotief hebben veel tandartsen dollartekens in hun ogen. De mensen weten dat de meeste tandartsen werken voor het geld, omdat ze dat kunnen zien en voelen.

Voor een reguliere tandarts is de verleiding groot om hebzuchtig te worden en de minst conservatieve (oftewel meest winstgevende) behandeling van gaatjes aan te bevelen.

Hierdoor hebben veel mensen het vertrouwen in de tandheekunde verloren. Als ze naar een nieuwe tandarts gaan, blijkt dat de door winst gemotiveerde tandarts telkens opnieuw niet het gezondheidsbelang van zijn patiënten vooropstelt. Er zijn zelfs tandartsen die het vertrouwen in hun vak hebben verloren.

Tandarts Marvin Schissel schreef *Dentistry and Its Victims**, een ijzingwekkend commentaar op de slordige tandzorg verricht door tandartsen die uit zijn op maximaal winstbejag. Tandarts Robert Nara schreef *Money by the Mouthful**, waarin hij onthult hoe gemakkelijk en gangbaar het voor tandartsen is om geld te verdienen door de patiënt op te schepen met onnodige tandzorg.

Als gevolg van de giftige materialen die in de monden van mensen worden gestopt en immuunreacties veroorzaken, de korte levensduur van vullingen, de schade veroorzaakt door boren op hoge snelheid en onnodige vulbehandelingen, heeft de reguliere tandarts zijn patiënten geen enkele vorm van werkelijke gezondheidszorg of een blijvende oplossing voor tandbederf te bieden.

Micro-organismen

In vroegere tijden gaven mensen maar al te vaak boze geesten de schuld voor verschillende klachten en kwalen. Ze waren ervan overtuigd dat boze geesten bezit hadden genomen van het lichaam van de persoon en het ziek hadden gemaakt. Als men deze geesten gunstig kon stemmen en hen kon bewegen het lichaam te verlaten, genas men van de ziekte.

Overall ter wereld hangen veel mensen dezelfde overtuiging nog steeds aan, maar nu hebben we deze boze geesten weten te identificeren. Tandartsen, wetenschappers, doktoren en overheidsfunctionarissen hebben besloten dat ziekmakende ‘boze geesten’ nu echt zijn, in de vorm van micro-organismen (virussen, bacteriën, etc.).

De gangbare en geaccepteerde theorie is dat deze virussen en bacteriën de hoofdoorzaak vormen van ziekte, inclusief tandbederf. Deze theorie over ziekte, die de bacteriëntheorie wordt genoemd, is in ons hoofd verankerd geraakt dankzij het werk van Louis Pasteur (1822-1895), die beroemd is geworden vanwege de uitvinding van pasteurisatie.

Pasteur bracht een theorie over ziekte naar voren die nu de basis vormt van de meeste geneeskundige disciplines. Deze theorie gaat uit van het idee dat ziekmakende bacteriën buiten het lichaam bestaan en dat wanneer onze lichamelijke afweer vermindert deze bacteriën het lichaam kunnen binnendringen en ziekte kunnen veroorzaken.

De ‘wetenschap’ van Pasteur vormt tot op heden de status quo, ondanks het nodige bewijs dat aantoonde dat bacteriën niet binnendringen bij mensen, maar eerder dat ze evolueren en veranderen op basis van hun omgeving.

Het effect van de bijdrage van Pasteur aan het medische gedachtengoed heeft geleid tot onze moderne tandzorg, waarbij we trachten gaatjes te genezen door de boosaardige, binnendringende bacteriën te doden.

De reguliere tandheekunde verliest de strijd tegen bacteriën

Wanneer een ziekte als tandbederf onze vijand is, dan moeten we deze bestrijden. We creëren oorlog en daarmee inwendige en uitwendige conflicten. De reguliere tandheekunde houdt zich bezig met het uitvechten van deze oorlog. Bacteriën zijn de vijand en jouw mond is het strijdtoneel. Maar hoeveel geld je ook aan tandzorg spendeert, de oorlog tegen bacteriën valt niet te winnen.

De moderne tandheekunde is gevormd uit de combinatie van ideeën dat tandbederf veroorzaakt wordt door bacteriën (die bekend staan als *Streptococcus mutans*) en dat bacteriën voedselresten in de

mond opeten en zuren produceren die ervoor zorgen dat tanden gaan rotten. De tandheelkunde is er vervolgens op gericht om de groei van bacteriën in de mond te beheersen, bij wijze van voorkomen en behandelen van gaatjes.

De oorlog tegen bacteriën van de tandheelkunde kan als volgt worden samengevat:

1. Je moet te allen tijde je tanden poetsen om van deze ‘ziekma-kende’ bacteriën af te komen.
2. Je moet je mond spoelen met chemicaliën om je te bevrijden van nog meer ‘gevaarlijke’ bacteriën.
3. Je moet flossen om de resterende bacteriën en voedselresten te verwijderen.
4. Wanneer deze drie tactieken niet werken moet je een tandarts betalen om de bacteriële besmetting door middel van boren weg te laten halen.
5. Wanneer de tandartsboor de bacteriën niet kan verwijderen en de bacteriële groei voortduurt, kan de tand of kies geïnfecteerd raken. Er is dan een wortelkanaalbehandeling nodig om te proberen het binnenste van de tand of kies vrij te maken van bacteriën.
6. Wanneer al deze procedures je tand of kies niet beschermen tegen de vermeende aanvallen van binnendringende bacteriën zal de tand of kies verwijderd moeten worden en houd je een stifttand of geen enkele tand over.

Tegen de tijd dat je het zesde stadium hebt bereikt, is zelfs nadat je duizenden dollars aan tandzorg hebt uitgegeven de oorlog verloren. Hoeveel geld je ook besteedt, of hoe vaak een tandarts ook in je kiezen boort, men kan maar geen geneesmiddel vinden voor gaatjes.

Moderne behandelingsmethoden beperken de pijn en het leed, maar als de hoofdoorzaak van tandbederf (je voeding) niet aangepakt wordt, zullen je tanden blijven bederven.

Tip voor de tandheelkunde: bacteriën zijn niet de hoofdoorzaak van gaatjes

De basistheorie van de moderne tandheelkunde werd in 1883 geformuleerd door tandarts W.D. Miller. Hij kwam erachter dat getrokken tanden en kiezen die hij onderdempelde in een gistend mengsel van brood en speeksel, tandbederf leken te produceren. Hij was van mening dat zuren in de mond, gevormd door micro-organismen, tanden en kiezen oplosten. Dr. Miller zelf geloofde echter nooit dat tandbederf door bacteriën werd veroorzaakt. Hij was eerder van mening dat bacteriën en hun zuren onderdeel uitmaakten van het proces van bederf.

Het allerbelangrijkste wat hij dacht was dat een sterke tand of kies geen bederf zou vertonen. Dr. Miller schreef hierover:

De mate waarin een tand of kies lijdt onder de werking van het zuur is afhankelijk van zijn hardheid of structuur, maar vooral van de gezonde staat van het tandglazuur en de bescherming die gezond tandvlees aan de tandhals verleent. Wat wij een perfecte tand of kies noemen is blijvend opgewassen tegen hetzelfde zuur waartegen een tand of kies in een tegenovergestelde staat binnen enkele weken bezwijkt.¹¹

Eenvoudig gezegd geloofde dr. Miller dat een harde, sterke tand of kies ‘blijvend opgewassen’ is tegen een aanval van zuur, of dit nu afkomstig is van bacteriën of van voedsel. Daarentegen bezwijkt een zachte tand of kies snel aan welk zuur dan ook, of dit nu van bacteriën of van andere bronnen afkomstig is.

Dr. Miller schreef ook dat ‘de onttrekking van kalkzouten aan de tand of kies altijd voorafgaat aan de invasie van micro-organismen.’¹² Simpel gezegd verliest de tand of kies allereerst zijn hardheid (kalkzouten) en pas dan gaan micro-organismen problemen veroorzaken.

Ruim honderdtwintig jaar later hangen de tandheelkunde en de *American Dental Association* (ADA) de theorie van dr. Miller aan, maar negeren vitale informatie. Zij schrijven:

Tandbederf doet zich voor wanneer resten van voedingsmiddelen die koolhydraten (suiker en zetmeel) bevatten, zoals melk, frisdrank, rozijnen, koekjes of snoep, regelmatig achterblijven op de tanden en kiezen. Bacteriën in de mond gedijen op dergelijke voedingsmiddelen en produceren zuren. Na verloop van tijd verwoesten deze zuren het tandglazuur, met tandbederf tot gevolg.¹³

Het verschil tussen de theorie van dr. Miller uit 1883 en die van de tandheelkunde van heden, is dat dr. Miller wist dat de hardheid en de structuur van de tand of kies bescherming boden tegen tandbederf, terwijl vandaag de dag tandartsen leren dat het de bacteriën zelf zijn die tandbederf veroorzaken.

Met uitzondering van het besef dat voedselresten aan tanden en kiezen blijven plakken, geloven tandartsen verder niet dat voeding ook maar iets te maken heeft met gaatjes.

De moderne theorie van tandbederf brokkelt verder af, omdat witte suiker juist in staat is om micro-organismen uit te schakelen, omdat de suiker water aantrekt.¹⁴ Bacteriën leggen het loodje in een oplossing van 20% suiker.¹⁵

Bacteriën zijn weliswaar het gevolg van het proces van tandbederf, maar heel veel suiker tegelijk rekent met ze af. Als de tandheelkunde het juiste idee over bacteriën heeft, dan zal een suikerrijk voedingspatroon korte metten met de bacteriën maken.

Bacteriën komen overal voor en het is nagenoeg onmogelijk om volledig van ze af te komen. Er worden nu ruim 400 verschillende bacteriën met tandziekte in verband gebracht en nog veel meer moeten nog ontdekt worden.¹⁶

Aangezien bacteriën onderdeel uitmaken van het leven, met enkele goede en enkele slechte en vele miljoenen exemplaren overal, lijkt de aanpak van de tandheelkunde om bacteriën te verwijderen een hope-loze zaak.

In 1922 sprak Percy Howe voor de ADA (American Dental Association) en vermeldde dat zijn onderzoeksgroep tevergeefs had geprobeerd tandbederf op te wekken door bacteriën in het voer van cavia's

te doen en ze in te enten met bacteriën die in verband werden gebracht met ziekte van het tandvlees en met tandbederf. Hij zei: “We zijn er in geen enkel geval in geslaagd op deze manier tandbederf op te wekken.”¹⁷

Dr. Howe had echter geen enkele moeite om tandbederf te creëren bij cavia's door middel van voer dat geen vitamine C bevatte.

De conclusie dat bacteriën de oorzaak van gaatjes zijn werd ontleend aan het onderzoek van dr. Miller, maar dit is nooit bewezen.

In de jaren 1940 werd tijdens een bijeenkomst van de International Association of Dental Research het debat over wat gaatjes veroorzaakt beslecht. Ondanks bewijzen en theorieën die het tegendeel beweerden werd de bacteriën-zuren-theorie van dr. Miller door middel van een stemming aangenomen als feit.¹⁸

De concurrerende theorie was destijds de proteolyse-chelatietheorie, die door dr. Albert Schatz naar voren werd gebracht. Deze theorie hield in dat enzymen (en niet bacteriën) en bindstoffen die aanwezig zijn in planten en dieren (niet zuren) de oorzaak zijn van tandbederf.

Volgens de proteolyse-chelatietheorie van dr. Schatz zijn het het voedingspatroon, spoorelementen en het hormonale evenwicht, die de hoofdfactoren vormen voor de aanzet tot chelatietheorie van enzymen en tandmineralen wat resulteert in tandbederf.¹⁹

Van 1954 tot op heden vormen het levenswerk van tandarts Ralph Steinman en zijn collega dr. John Leonora het bewijs dat tandbederf door onze eigen fysiologie wordt veroorzaakt op basis van ons voedingspatroon.

De hypothalamus in onze hersenen reguleert via de hypofyse de relatie tussen ons zenuwstelsel en ons hormoonstelsel. Dr. Leonora en dr. Steinman ontdekten dat de hypothalamus communiceert met klieren in onze kaken die de oorspeekselklieren genoemd worden, door middel van de factor die verantwoordelijk is voor de afgifte van oorspeekselklierhormonen.

Wanneer de oorspeekselklieren door de hypothalamus worden gestimuleerd, scheiden deze oorspeekselklierhormoon uit, die de aanzet geven tot een stroming van mineraalrijke lymfenvloeistof door microscopisch kleine kanaaltjes in onze tanden en kiezen.²⁰ Deze mineraal-

rijke vloeistof reinigt de tanden en kiezen en remineraliseert ze. Bij inname van gaatjesbevorderend voedsel stopt de hypothalamus met de boodschap naar de oorspeekselklieren dat ze het hormoon, waardoor de remineraliserende vloeistof door de tanden en kiezen gaat circuleren, moeten uitscheiden. Uiteindelijk ontardt deze onderbreking van mineraalrijke vloeistof in de verwoesting van het gebit, iets wat als tandbederf bekend staat.

Dat de oorspeekselklieren de remineralisatie van het gebit reguleren, verklaart voor mij waarom een klein deel van de bevolking immuun is voor tandbederf, zelfs als ze er een relatief slecht voedingspatroon op nahouden. Deze mensen zijn geboren met sterke oorspeekselklieren.

Onderzoek dat dr. Steinman heeft verricht op ratten toont aan dat, hoewel bacteriën zuren produceren, **er geen verband bestaat tussen zuren die van bacteriën afkomstig zijn en tandbederf.**²¹

Zelfs de vaak aangehaalde zuren-bacteriën-theorie van dr. Miller uit 1883 gaat ervan uit dat het de kracht van de tand of kies is die hem immuun maakt voor gaatjes. Dr. Howe bewees vervolgens in 1922 dat bacteriën geen gaatjes veroorzaken.

In de jaren 1940 werd een stemming gehouden over de theorie van tandbederf, maar deze kon niet door tandartsen worden aangetoond. Door deze stemming werd de proteolyse-chelatie-theorie van dr. Schatz, die uitging van een alternatieve, biologische vorming van tandbederf door middel van enzymen en bindstoffen, aan de kant gezet.

In de meest recente studie toont dr. Steinman aan dat tandbederf door ons hormoonstelsel gereguleerd wordt, waartoe voeding de aanzet geeft.

Van 1883 tot heden is er een reeks van bewijzen dat het voeding is die gaatjes veroorzaakt, en niet de bacteriën.

Op het fundamentele niveau van wie of wat hier verantwoordelijkheid voor draagt, zal, indien bacteriën gaatjes veroorzaken, de mensheid voortdurend het slachtoffer blijven van de gevreesde plaag van tandbederf.

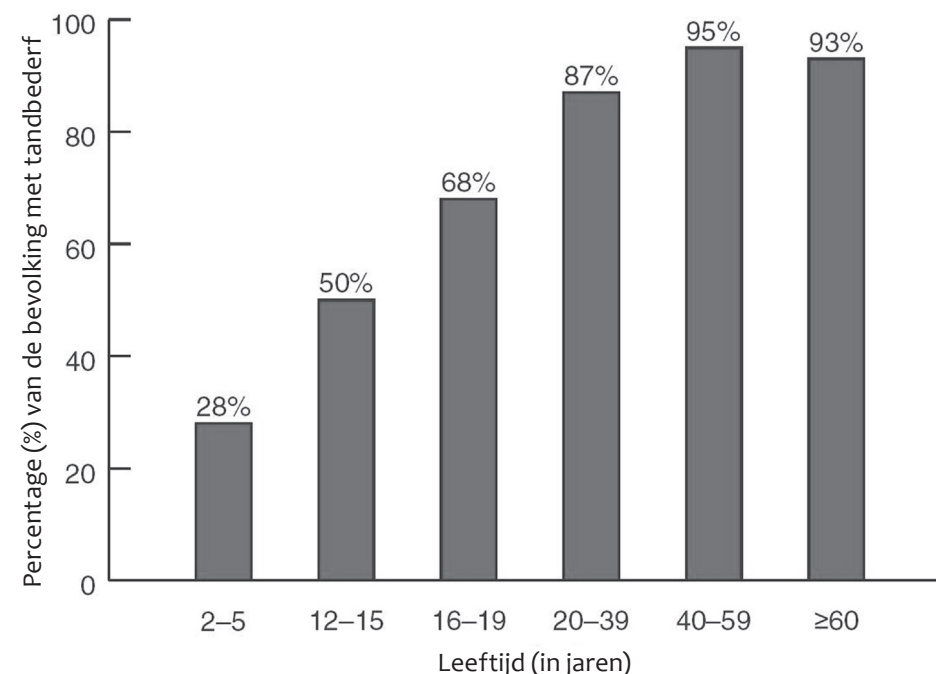
Maar als we een begrip hebben van voeding als oorzaak van gaatjes, hebben we volledige controle over het voorkomen en genezen van tandbederf.

Het falen van de reguliere tandheelkunde

Naarmate we ouder worden, komt tandbederf alsmaar vaker voor, zoals te zien is in de onderstaande grafiek. Naarmate we ouder worden, raken we ook meer tanden en kiezen kwijt.

Als we de verstandskiezen niet meetellen, ontbreken er bij de gemiddelde persoon van 20 tot 38 jaar 1 tand of kies, bij de gemiddelde persoon van 40 tot 59 jaar 3,5 tanden of kiezen en bij mensen van 60 jaar en ouder 8 tanden of kiezen.

Tandbederf over de gehele levensduur bezien



*National Center for Health Statistics.*²³

Verdere statistieken over tandbederf bij mensen boven de 40 zijn deprimerend. Gemiddeld 45,89% van alle tanden en kiezen in deze leeftijdsgroep is aangetast door bederf. Dit gemiddelde betekent dat bijna de helft van alle tanden en kiezen in ieders mond is aangetast

door bederf. Deze situatie wordt alsmaar erger. Tegen de tijd dat je de leeftijd van 60 bereikt, is 62,36% van alle tanden en kiezen aangetast door bederf.²²

Hoewel men kan aanvoeren dat de toename van tandbederf met de leeftijd het gevolg is van de natuurlijke afbraak van het lichaam met de jaren, verklaart dit niet waarom tandbederf nu stijgende is bij jonge kinderen. Bederf van de melktanden en -kiezen van kinderen tussen de 2 en 5 jaar is tussen 1988 en 1994 en 1999 en 2004²⁴ gestegen van 24% naar 28%.

Gekoppeld aan deze stijging van bederf is een toename van de tandzorg. Als tandbederf het gevolg is van veroudering, waarom lijden er dan steeds meer jonge kinderen aan? En waarom heeft de toename van tandzorg van deze jonge kinderen het tandbederf dan geen halt kunnen toeroepen?

Als boren, wortelkanaalbehandelingen, het trekken van tanden of kiezen, massale toevoeging van fluoride aan het drinkwater, tandenpoetsen en tandpasta de juiste behandeling voor gaatjes waren, zouden we deze stijging van tandbederf gedurende de jaren niet zien.

Moeten we ervan uitgaan dat ruim 90% van de bevolking het voorgeschreven protocol niet volgt? Dat lijkt me niet. Er klopt dus iets wezenlijks niet aan deze 'moderne' praktijk van oorlogsvoering tegen bacteriën, waarmee men beoogt tandbederf te voorkomen en te genezen.

Hoofdstuk 2

Tandarts Weston Price ontdekt het geneesmiddel

In 1915 werd de vooraanstaande tandarts **Weston Price** aangesteld als hoofdonderzoeker van de *National Dental Association*. Enkele jaren later veranderde deze stichting zijn naam in de *American Dental Association* (ADA).

Dr. Price schetste in 1936 in het *Journal of the American Dental Association* (dat nog steeds bestaat) een zeer ander beeld van tandbederf dan het huidige. Hij schreef over mensen die geen tandenborstel gebruikten, maar toch immuun waren voor tandbederf.

Alle groepen die ruimschoots mineralen, met name fosfor en vetoplosbare activators tot zich namen, genoten een immuniteit voor cariës van 100%.²⁵

Laten we eens gaan kijken naar enkele van de fascinerende veldstudies die dr. Price verrichtte van mensen die immuun waren voor tandbederf.

Een gebrek aan voedingsstoffen is de oorzaak van fysieke degeneratie

Dr. Weston Price beseftte dat er iets fundamenteel niet klopte aan de manier waarop we leven en hij besloot de hele wereld af te reizen om erachter te komen wat er nu precies aan mankeerde. In de jaren 1930 wist dr. Price de sterke achteruitgang in gezondheid vast te leggen van