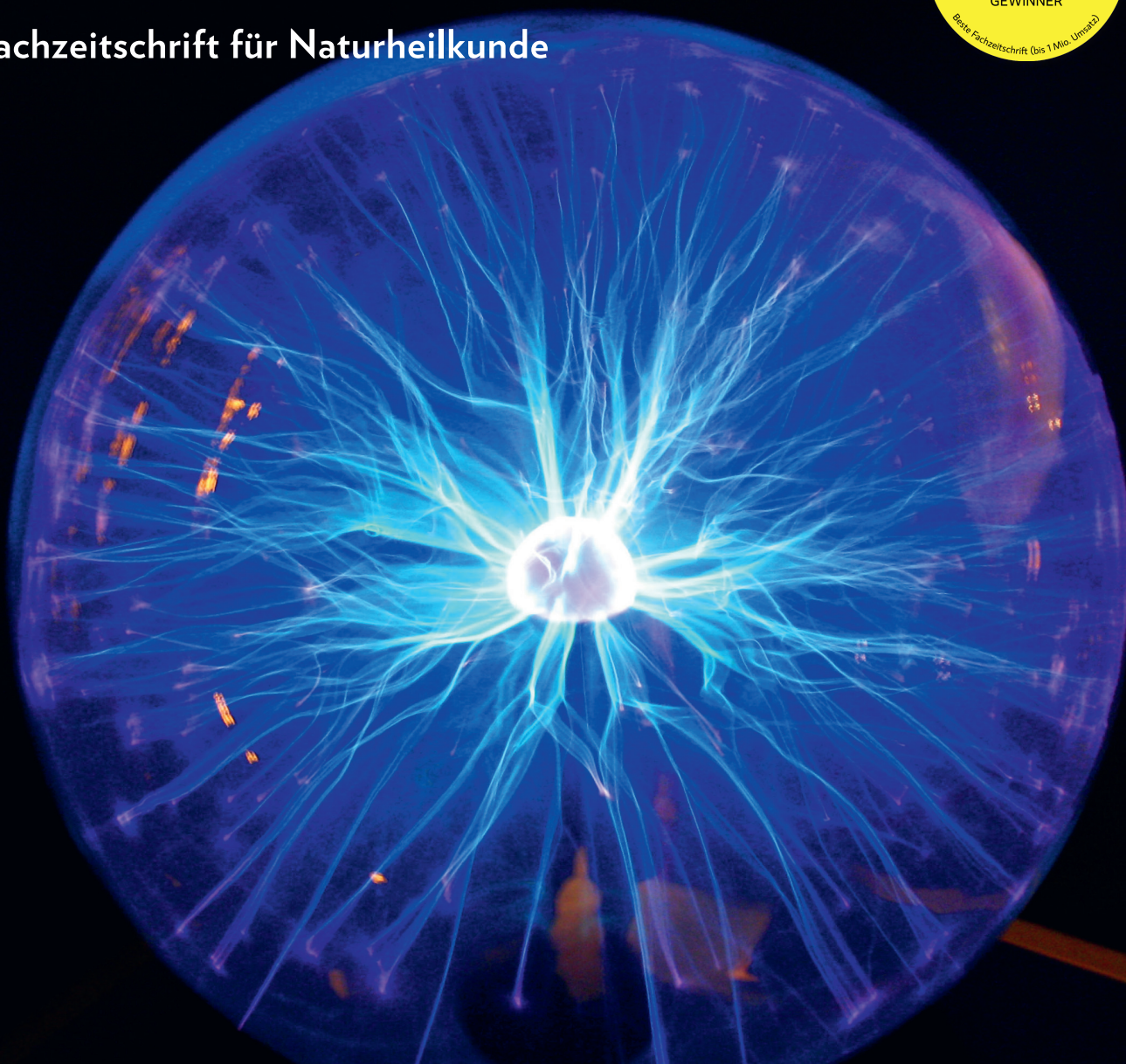




**NATUR  
HEIL  
PRAXIS**

Fachzeitschrift für Naturheilkunde

79. Jahrgang  
Juni 2026



# EXPLOSION IM KOPF

Migräne in allen Disziplinen

AUTORENABDRUCK

[naturheilpraxis.de](http://naturheilpraxis.de)

# Der übersehene Entzündungsherd

## Kieferknochen als Trigger bei systemischen Erkrankungen

Ein Beitrag von Dr. (Med. Univ. Budapest) Edith Nadj-Papp

**Chronische Beschwerden ohne klare Ursache bleiben in der Medizin häufig schwer einzuordnen. Neben bekannten Einflussfaktoren rückt zunehmend auch der Kieferknochen als möglicher, bislang unterschätzter Entzündungsherd in den Fokus. Im Zentrum der Diskussion stehen dabei die chronisch-entzündlichen Kieferknochenveränderungen FDOK/NICO.**



Foto: Khunatorn - stock.adobe.com

Chronisch-entzündliche Prozesse im Sinne einer Silent Inflammation spielen bei der Genese vieler systemischer Erkrankungen eine zentrale Rolle. In der ganzheitlichen Praxis ist es deshalb seit Langem eine etablierte Vorgehensweise, nach verborgenen Entzündungsquellen zu suchen, die das Immunsystem dauerhaft belasten, ohne akute Symptome hervorzurufen. Als klassische Entzündungsherde bzw. Störfelder stehen in der ganzheitlichen Praxis insbesondere der Darm, die Mandeln, die Nasennebenhöhlen und Narben im Fokus, während der Kieferknochen oft unbeachtet bleibt. Dabei kann gerade hier ein chronisch-entzündliches Geschehen über Jahre bestehen, ohne im konventionellen

Röntgenbild sichtbar zu sein oder lokale Beschwerden zu verursachen.

aufweisen – und dennoch unter einer dauerhaften Belastung des Organismus leiden. Eine mögliche Erklärung hierfür sind sogenannte kavitätenbildende Osteonekrosen des Kieferknochens, die sich der klassischen Diagnostik häufig entziehen. Dieser Beitrag möchte für diese oft übersehene Problematik sensibilisieren, einen Einblick in das Krankheitsbild der FDOK/NICO geben und aufzeigen, welche diagnostischen Möglichkeiten heute zur Verfügung stehen, um stille Entzündungsherde im Kieferknochen zuverlässiger zu erfassen und sie zu behandeln.

## Kieferknochen als stiller Entzündungsherd

Die Abkürzungen FDOK und NICO bezeichnen ein Krankheitsbild, das in der ganzheitlichen Zahnmedizin seit Jahren diskutiert wird, vielen Therapeuten außerhalb dieses Fachbereichs jedoch noch wenig bekannt ist. Gemeint sind chronisch-entzündliche Veränderungen des Kieferknochens, die mit einem Abbau der Knochensubstanz und einer degenerativen Umwandlung des Gewebes einhergehen.

### Für Eilige

FDOK/NICO können systemische Beschwerden begünstigen. Chirurgische Sanierung ergänzt mit naturheilkundlicher Begleittherapie können helfen, die Schmerzen zu lindern. So kann beispielsweise gezielte orthomolekulare Substitution zur Optimierung von Wundheilung und Knochenbildung eingesetzt werden.

In der zahnmedizinischen Praxis zeigt sich immer wieder, dass Patienten mit chronischen Schmerzen, immunologischen Erkrankungen oder anhaltender Erschöpfung einen unauffälligen Zahnstatus



FDOK steht für eine „fettig-degenerative Osteolyse des Kieferknochens“. Der inzwischen seltener gebräuchliche Begriff NICO (Neuralgie-induzierende kavitätenbildende Osteonekrose) leitet sich aus der Beobachtung ab, dass diese Knochenveränderungen mit Nervenreizungen und neuralgieartigen Beschwerden einhergehen können. Bei der FDOK/NICO handelt es sich also nicht um eine akute, schmerzhaft entzündung, sondern um ein schleichendes, oftmals über Jahre asymptomatisch verlaufendes degeneratives Geschehen.

Typischerweise ist der betroffene Knochenbereich schlecht durchblutet. Die normale Knochenstruktur wird zunehmend durch fettig-degeneratives Gewebe ersetzt. In diesem Milieu können sich entzündungsaktive Botenstoffe in erhöhter Konzentration anreichern, ohne dass klassische Entzündungszeichen wie Rötung, Schwellung oder lokale Schmerzen auftreten. Genau das macht die Veränderungen so schwer greifbar – und gleichzeitig potenziell relevant für den Gesamtorganismus.

In Studien konnte gezeigt werden, dass in solchen osteonekrotischen Arealen vermehrt das Chemokin RANTES/CCL5 nachweisbar ist, ein Botenstoff, der mit chronischen Entzündungsprozessen und immunologischen Fehlregulationen in Verbindung gebracht wird. Dieser lokal begrenzte, klinisch „stille“ Entzündungsherd im Kieferknochen kann systemische Erkrankungen unterhalten oder verstärken (1). Aus heutiger Sicht ist RANTES/CCL5 das entscheidende Bindeglied zwischen FDOK/NICO und systemischen Erkrankungen (2, 3)

Ganzheitlichen Therapeuten begegnen immer wieder Patienten, bei denen sich Beschwerden trotz sorgfältiger Therapie nur unvollständig bessern oder nach anfänglicher Verbesserung erneut auftreten. Gelenkschmerzen, neuralgische Beschwerden, chronische Müdigkeit oder diffuse Entzündungszeichen lassen sich nicht immer eindeutig erklären – insbesondere dann, wenn klassische Auslöser bereits berücksichtigt wurden. FDOK/NICO kann in diesem Zusammenhang als ein möglicher Herd verstanden werden, der das Regulationssystem dauerhaft belastet. Nicht als alleinige Ursache, aber durchaus als ein Faktor unter mehreren, der im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtung mitgedacht werden sollte – hauptsächlich dann, wenn andere therapeutische Ansätze ins Leere laufen.

## Wie entsteht FDOK/NICO?

Die Entstehung von FDOK/NICO wird heute als multifaktorielles Geschehen verstanden. Häufig finden sich die Veränderungen in Bereichen früherer zahnärztlicher Eingriffe, etwa nach Zahnextraktionen – insbesondere der Entfernung der Weisheitszähne – oder unter toten und wurzelkanalbehandelten Zähnen. Kommt es in diesem Zusammenhang zu einer gestörten Wundheilung, einer Minderdurchblutung oder einer unzureichenden Regeneration des Knochens, kann sich ein chronisch degenerativer Prozess entwickeln. Auch lokale Belastungsfaktoren wie anhaltender mechanischer Stress, entzündliche Prozesse im Zahnhalteapparat oder systemische Einflüsse – etwa immunologische Dysbalancen, chronische Entzündungsneigung oder toxische Belastungen – werden als begünstigende Faktoren diskutiert. Entscheidend ist dabei weniger ein einzelner Auslöser als vielmehr das Zusammenwirken mehrerer Faktoren, das die Fähigkeit des Kieferknochens zur vollständigen Regeneration nachhaltig beeinträchtigen kann. >>

Smart und  
unverzichtbar.



# DIE MISTEL

Eine Heilpflanze für die  
Krankheiten unserer Zeit

Olaf Rippe

Foto: Olaf Rippe

Auf Bäumen wachsend, fasziniert die Mistel den Menschen seit Jahrtausenden. Sie ist als Pflanze in vielerlei Hinsicht einzigartig. Sie galt schon im Altertum als Allheilmittel. Und in der Tat: keine andere Pflanze bietet ein derart breites therapeutisches Spektrum, angefangen von Nervenleiden, über Herzkrankheiten, Frauenleiden und Alterskrankheiten bis hin zu Immunleiden. Hinzu kommen praktisch sämtliche Stresskrankheiten und das Burn-out-Syndrom. Neben zahlreichen Tipps zur Behandlung von Krankheiten, findet der Leser hier zum ersten Mal einen Vergleich sämtlicher im Handel befindlichen Mistel-Präparate, nicht nur in Bezug auf ihren Nutzen in der Praxis, sondern auch im Hinblick auf ihre Herstellung.

Jetzt scannen  
und bestellen.



## Problematik der klassischen Bildgebung

In der Abklärung möglicher Störherde im Kieferknochen spielt die bildgebende Diagnostik eine zentrale Rolle. In der Regel kommen hierfür konventionelle Röntgenaufnahmen oder dreidimensionale Verfahren wie die Digitale Volumentomographie (DVT) zum Einsatz. Diese Methoden sind in der Zahnmedizin etabliert und leisten wertvolle Dienste bei der Beurteilung von Zahnstatus, Knochenverhältnissen und akuten Entzündungen.

Gerade bei fettig-degenerativen Veränderungen des Kieferknochens stoßen sie jedoch an ihre Grenzen. FDOK/NICO zeichnet sich nicht primär durch klare, scharf begrenzte Defekte aus, sondern durch eine qualitative Veränderung des Knochengewebes. Die Knochendichte ist vermindert, die Durchblutung eingeschränkt, die normale Struktur teilweise durch degeneriertes Fettgewebe ersetzt. Solche Veränderungen lassen sich im Röntgenbild oft nur unzureichend oder gar nicht abbilden.

Hinzu kommt, dass diese Prozesse in vielen Fällen schmerzarm oder sogar völlig symptomlos im lokalen Bereich verlaufen. Es fehlen damit nicht nur klinische Hinweise, sondern häufig

auch eindeutige radiologische Auffälligkeiten. Ein unauffälliger Röntgenbefund schließt das Vorliegen einer FDOK/NICO daher nicht sicher aus.

Dreidimensionale Verfahren wie die DVT können die diagnostische Sicherheit erhöhen, liefern jedoch ebenfalls vor allem strukturelle Informationen. Funktionelle Aspekte wie die Qualität des Knochens, seine Durchblutung oder fettig-degenerative Umbauprozesse lassen sich nur eingeschränkt beurteilen. Für Therapeuten ergibt sich daraus eine diagnostische Grauzone: Der Verdacht auf einen chronischen Entzündungsherd besteht, objektive Befunde bleiben jedoch aus.

Diese Lücke zwischen klinischem Eindruck, systemischer Symptomatik und bildgebender Diagnostik stellt in der Praxis eine echte Herausforderung dar. Sie erklärt, warum mögliche Entzündungsherde im Kieferknochen häufig über Jahre unentdeckt bleiben – und warum Patienten trotz intensiver therapeutischer Bemühungen keine nachhaltige Besserung erfahren. Umso wichtiger sind ergänzende diagnostische Verfahren, die nicht nur die Struktur, sondern auch die Qualität und Funktion des Kieferknochens berücksichtigen.

## CaviTAU – ein ergänzender diagnostischer Ansatz

Mit Blick auf die Erfassung möglicher fettig-degenerativer Veränderungen des Kieferknochens hat sich in den letzten Jahren ein diagnostischer Ansatz etabliert, der nicht auf Röntgenstrahlung, sondern auf Ultraschall basiert: die computergestützte Knochendichtemessung mittels CaviTAU.

CaviTAU ist ein Ultraschallverfahren, das speziell für die Untersuchung des Kieferknochens entwickelt wurde. Im Gegensatz zu röntgenbasierten Verfahren steht dabei nicht allein die Darstellung der Knochenstruktur im Vordergrund, sondern die Beurteilung der Knochendichte und -qualität. Auf diese Weise können auch Bereiche auffällig werden, die im konventionellen Röntgenbild unauffällig erscheinen.

Das Messprinzip beruht darauf, dass sich Ultraschallwellen in gesundem, dichtem Knochen anders ausbreiten als in Arealen mit verminderter Dichte oder degenerativen Veränderungen. Fettig-degenerative Areale bei FDOK/NICO können so als Zonen mit veränderter Schallleitung sichtbar gemacht werden. Die Ergebnisse werden softwaregestützt ausgewertet und grafisch dargestellt.

Für Patienten bietet dieses Verfahren eine Reihe von Vorteilen: Die Untersuchung ist absolut schmerzfrei, strahlungsfrei und kann ohne besondere Vorbereitung durchgeführt werden. Gerade bei chronisch

Verfahren wie die Digitale Volumentomographie leisten wertvolle Dienste für die Beurteilung des Knochenverhältnisses.

FDOK/NICO zeichnet sich durch eine qualitative Veränderung des Knochengewebes aus.



### Mögliche Hinweise auf einen chronischen Entzündungsherd im Kieferknochen

Ein chronisch entzündlicher Herd im Sinne einer FDOK/NICO kann insbesondere dann in Betracht gezogen werden, wenn Patienten unter folgenden Beschwerdebildern leiden – vor allem bei unzureichendem oder nur vorübergehendem Therapieerfolg:

**Systemisch-immunologische Erkrankungen:** z. B. erhöhte Infektanfälligkeit, Allergien, rheumatische Erkrankungen, Multiple Sklerose, ALS, Multiple Chemical Sensitivity (MCS)

**Schmerzsyndrome/Neuralgien unklarer oder wechselnder**

**Lokalisation:** z. B. Gelenk-, Muskel-, Kopf-, Nacken- oder Rückenschmerzen, atypische Gesichtsnervengie, Trigeminusneuralgie

**Chronische Erschöpfung und reduzierte Belastbarkeit:** anhaltende Müdigkeit und Erschöpfung, chronisches Erschöpfungssyndrom (CFS), Burnout, fehlende Regeneration

**Demenz:** Altersdemenz, Morbus Alzheimer

**Tumorerkrankungen oder onkologische Vorgeschichte:** insbesondere bei zusätzlicher entzündlicher oder immunologischer Belastung, Melanom, Brustkrebs usw.

**Kardiovaskuläre Erkrankungen:** arterielle Hypertonie

**Störungen der Nasennebenhöhlen:** Zysten, Abszesse in der Kieferhöhle

**Intestinale Beschwerden:** Nahrungsmittelunverträglichkeiten

Die genannten Symptome sind nicht beweisend, können jedoch im Rahmen einer ganzheitlichen Betrachtung Anlass geben, den Kieferknochen als möglichen Entzündungs- oder Störfaktor weiter abzuklären.

Kranken oder sensiblen Patienten kann dies ein wichtiger Aspekt sein. Aus therapeutischer Sicht liefert CaviTAU zusätzliche Informationen, die helfen können, den Verdacht auf einen chronischen Entzündungsherd im Kieferknochen weiter zu objektivieren. Insbesondere bei Patienten mit systemischen Beschwerden, unklarer Symptomatik oder rezidivierendem Verlauf kann dieses Verfahren dazu beitragen, einer möglichen, bisher unerkannten Dauerbelastung durch FDOK/NICO auf die Spur zu kommen.

Für Ärzte und Heilpraktiker eröffnet sich damit eine zusätzliche Möglichkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit. Besteht der Verdacht auf einen möglichen Herd im Kieferknochen, kann eine gezielte zahnärztliche Abklärung mit dieser speziellen Ultraschalldiagnostik sinnvoll sein.

## Ganzheitliche Therapie bei FDOK/NICO

Mittel der Wahl bei der FDOK/NICO ist zunächst die zahnchirurgische Sanierung. Damit lassen sich die RANTES/CCL5-Serumspiegel signifikant senken, während die RANTES-Werte bei unbehandelten Patienten weiter ansteigen. Entsprechend kann die chirurgische Sanierung als wichtiger Schlüssel zur Verbesserung oder Umkehrung von mit einem hohen RANTES/CCL5-Wert assoziierten systemischen Erkrankungen angesehen werden (2).

Ergänzend kann eine gezielte orthomolekulare Substitution zur Optimierung von Wundheilung und Knochenbildung beitragen. In meiner zahnärztlichen Praxis nutze ich hierfür vor allem

- Aminosäuren
- die Vitamine A, B, C, D und E
- die Mineralstoffe Kalium, Magnesium, Calcium und Silizium
- die Spurenelemente Chrom, Eisen, Kupfer, Mangan, Molybdän, Selen und Zink
- Coenzym Q10
- Omega-3-Fettsäuren

So können wir das Immunsystem, Knochenaufbau und Schleimhäute orthomolekular unterstützen und Entzündungen entgegenwirken. Entsprechend begleiten wir auch gern Zahnextraktionen und andere Eingriffe, die mit einem erhöhten Risiko für die Entstehung einer FDOK/NICO verbunden sind, mit Orthomolekularer Medizin.

Ähnliches gilt für die PRF (Advanced Platelet Rich Fibrin Therapie). Dabei wird aus Eigenblut gewonnenes Fibrin in die frische Wunde eingebracht. PRF kann sowohl prophylaktisch nach einer Zahnextraktion als auch im Rahmen der chirurgischen FDOK/NICO-Sanierung die Knochenneubildung und Wundheilung unterstützen. Da FDOK-Areale üblicherweise durch schlechte Durchblutung und mangelnde Regeneration gekennzeichnet sind, soll PRF das lokale Immunsystem optimieren und die Heilung beschleunigen (4). Zur weiteren Unterstützung können je nach Bedarf Akupunktur, Aromatherapie, Neuraltherapie, Ozontherapie und Phytotherapie zum Einsatz kommen.

## Fazit

Chronische und rezidivierende Beschwerden stellen Therapeuten immer wieder vor die Herausforderung, über das Offensichtliche hinauszudenken. Wenn Symptome trotz sorgfältiger und individuell angepasster Therapie nicht dauerhaft abklingen, kann es sinnvoll sein, mögliche stille Belastungsfaktoren erneut in den Blick zu nehmen. Eine Zusammenarbeit zwischen naturheilkundlichen Therapeuten und Zahnmedizin kann dazu beitragen, Regulationshindernisse zu erkennen und therapeutische Prozesse nachhaltig zu unterstützen. ■



## Literatur

Die vollständige Literaturliste kann beim Verlag angefragt werden.

Bei der PRF wird aus Eigenblut gewonnenes Fibrin in die frische Wunde eingebracht.

Durch eine zahnchirurgische Sanierung lassen sich die RANTES/CCL5-Serumspiegel signifikant senken.

### Dr. (Med. Univ. Budapest) Edith Nadj-Papp

Sie ist Zahnärztin in eigener Praxis in Ditzingen bei Stuttgart. Ihre Schwerpunkte sind orale Präventivmedizin, ganzheitliche Parodontologie, Umweltmedizin sowie metallfreier Zahnersatz und metallfreie Implantate. [www.dr-nadj-papp.de](http://www.dr-nadj-papp.de)  
[praxis@dr-nadj-papp.de](mailto:praxis@dr-nadj-papp.de)

