



# Heilhindernis Zahn

## Teil IV: Notwendigkeit der Erkennung von Funktionsstörungen, besonders vor der Behandlung mit Zahnersatz und anderen Restaurationen

von ZA Frank Spoden

*Die Teile I bis III dieser Reihe sind in den SANUM-Post Ausgaben Nr. 62, 66 und 69 erschienen. Der abschließende Teil V wird sich in einer der folgenden Ausgaben mit verschiedenen Erkrankungen beschäftigen, bei denen eine zahnärztliche Komponente zu berücksichtigen ist. (die Redaktion)*

Das stomatognathe System ist ein Organsystem, das frühzeitig erheblich gestört, zerstört oder amputiert wird. Wenn Milchzähne ohne Platzhalter verloren gehen, wandern hintere Zähne durch die „Mesialflucht“<sup>1</sup> zur Gesichtsmitte und verengen den Durchbruchraum für die bleibenden Zähne dermaßen, dass ein regelgerechter Durchbruch in die Zahnreihe oft nicht mehr möglich ist. Bleibende Zähne können frühzeitig verloren gehen. Werden sie nicht oder erst zu spät ersetzt, können durch dynamische Stellungsveränderungen bereits jetzt lokale Funktionsstörungen eintreten.

Im sechsten Lebensjahr justieren sich das Kiefergelenk und die ersten Molaren (Sechsjahrmolar) aufeinander ein. Diese Positionierung ist prägend für das ganze Leben. Daraus erklären sich auch mögliche Funktionsstörungen bei frühem Zahnverlust. Aber auch spätere orthodontische Zahnstellungsveränderungen sollten unter diesem Aspekt gesehen und bedacht werden.

Das Kiefergelenk ist kein Scharniergelenk. Unter- und Oberkiefer sind nicht knöchern miteinander verbunden, nur Muskeln, Sehnen und Bänder fixieren die beiden Kiefer. Die genaue Positionierung der beiden findet über die Kauflächen der Zähne statt. Sind diese verloren gegangen und/oder durch Zahnersatz und Füllungen ersetzt, stellen sich die beiden Kiefer in eine „Kompromisshaltung“ ein, da das oberste Gebot des Zentralnervensystems lautet: „Jeder Zahn muss mindestens einen Kontaktpunkt zum gegenüber liegenden Zahn haben“.

Dies stellt die Minimalanforderung für die Positionierung des Unterkiefers und für die Statik der Wirbelsäule dar.

Zum besseren Verständnis der Rolle des Kauorgans hier noch einige Fakten:

1. Durch jeden Zahn verläuft ein Akupunktur-Meridian (energetische Verbindung).
2. Jeder Zahn wird vom Nervus trigeminus (N.V.) versorgt, der vor dem Gehirn auf jeden anderen Hirnnerven umschaltet und Kollateralen bildet (nervale Verbindung).
3. Zahnbein (Dentin) ist Bindegewebe, und dies geht nahtlos in das Vegetativum über (regulative Verbindung).
4. Die Zähne sind die Feinjustierung und Stabilisierung der

Wirbelsäule (orthopädische Verbindung).

Diese vier Fakten erklären die Bedeutung des Kausystems für den Menschen und die Häufung der Störfelder von rund 80 % im Kopf-Kieferbereich (inkl. der Tonsillen). Aus diesem Grund ist es im Interesse aller (Patient und Therapeut) außerordentlich wichtig, in diesem Bereich eine Herdfreiheit zu erzielen und zu erhalten.

Zähne sind nicht nur wichtige „Werkzeuge“ zur Zerkleinerung der Nahrung, sie sind Mitglied eines wichtigen Organsystems, mit dem wir u.a. kommunizieren (lächeln, Zähne fletschen...) und den ersten sozialen Kontakt zur Mutter (Stillen) aufgenommen haben. Zähne bestehen zwar aus der härtesten Substanz, die der Körper produzieren kann, doch sind sie im Zehntel-Millimeter-Bereich sensibel und spüren selbst kleinste Verunreinigungen der Nahrung auf. Diese Sensibilität ist jedoch sehr individuell. Wer kennt nicht die Situation,

---

<sup>1</sup> *Mesialflucht* bedeutet die ständige Wanderung der Zähne von hinteren Bereichen zur Gesichtsmitte, wenn sie nach vorn Platz oder eine Lücke haben. Diese findet zeitlebens statt und führt zuerst zu Vorkontakten, später zu erheblichen Funktionsstörungen.



dass mehrere Personen um einen Tisch sitzen und grünen Salat essen. Der eine findet Sand darin, die anderen jedoch nicht. Der Salat ist bei allen gleich mit Sand verunreinigt, doch die persönliche Merkschwelle ist für jeden sehr spezifisch.

Diese unterschiedliche Sensibilität kann gerade bei Füllungen oder prothetischem Ersatz große Folgen haben. Kommt es z.B. zu einem Störkontakt zwischen Ober- und Unterkiefer, kann der sensible Patient dieses schnell merken und es dem Zahnarzt mitteilen. Ist die Störung aber unter der persönlichen Merkschwelle, wird dieser Vorkontakt nicht mehr bewusst registriert, sondern nur das Unterbewusstsein verspürt ihn. Da für das Unterbewusstsein nicht bekannt sein kann, dass durch Zahnverlust, Stellungsveränderungen oder durch zahnärztliche Prothetik eine erhebliche Veränderung der Kontaktlage Oberkiefer zu Unterkiefer eingetreten ist, wird durch Pressen und Knirschen versucht, diese Störung „auf dem kleinen Dienstweg“ zu beseitigen.

Das „Beseitigen“ der Hindernisse wird von der Kaumuskelatur den gesamten Tag über versucht, das heißt, auch in der Nacht bekommt der Patient keine Ruhe, da die Muskulatur ständig innerviert wird. Daraus resultiert ein Fehlen der Tiefschlafphasen und der Sauerstoffsättigung des Blutes, was sich auch im Ruhe-EEG darstellen lässt. Der Patient wacht unausgeschlafen und „gerädert“ auf. Es erscheint ihm, als habe er sich gerade hingelegt und überhaupt keinen Schlaf gehabt. Die Folgen sind vielfältig: Verspannungen der Muskulatur, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Leistungsabfall, Konzentrationsstörungen, Gereiztheit, Ohrgeräusche, Dreh-

schwindel, Schmerzen der Gesichtsnerven, umschriebene Taubheit, Rücken- und Nackenschmerzen und einiges mehr.

Diese kleine, noch unvollständige Liste der Beschwerden soll andeuten, welche weitreichende Veränderungen recht kurzfristig eintreten können. Aus diesem Grund ist eine prothetische Versorgung in diesem Zustand nicht anzuraten. Erst sollten die Abweichungen vom Normalzustand ermittelt und beseitigt werden. Der Unterkiefer sollte sich störungsfrei funktionell am Oberkiefer bewegen können.

Das Ausmaß der Vorbehandlung ist stets individuell, wie der Patient selbst. Auch kann nicht ohne weiteres festgestellt werden, ob und inwieweit Schäden an den Strukturen (z.B. Kiefergelenksknorpel) bereits eingetreten sind und welche Folgen dies haben kann.

Vor und während der Behandlung hat es sich sehr bewährt, den Patienten zum einen ALKALA N Pulver (1 TL in heißem Wasser morgens nüchtern trinken) und andererseits MUCOKEHL D5 Tropfen (morgens und abends je einen Tropfen auf das Kiefergelenk rechts und links einmassieren) zu verordnen. Bei schmerzhaft verspannter Kaumuskelatur lässt man zusätzlich SANUVIS (morgens und mittags etwas Salbe) auf den M. masseter (seitlicher Kaumuskel) einreiben.

Patienten sind gut beraten, nicht zu schnell endgültigen Zahnersatz anfertigen zu lassen. Natürlich sind die Diagnosen und Schritte dieser Vorbehandlungen zeit- und geldintensiver, als würde man gleich Ersatz herstellen. Doch aus den oben genannten Gründen erscheint es wohl offensichtlich, diese Zeit

und dieses Geld zu investieren, um später einen optimalen biologischen Zahnersatz mit gutem Sitz und langer Haltbarkeit zu bekommen. Unter diesem Aspekt ist auch der „Medizintourismus“ neu und kritisch zu überdenken. Denn gerade durch die Zeitnot, die in einem kurzen Zeitfenster z.B. eines Urlaubes entsteht, ist eine notwendige Vorbehandlung überhaupt nicht durchführbar. Es häufen sich immer mehr Fälle, wo der vermeintlich „billigere“ Ersatz später sehr viel teurer wird, ja sogar Fehler und Versäumnisse nicht wieder beseitigt werden können.

Die vielen Zusammenhänge, die zwischen dem stomatognathen System und dem Körper bestehen, müssen bei Neuversorgungen oder Rekonstruktionen mit Zahnersatz bedacht und berücksichtigt werden, sonst wird der Patient (vielleicht) wieder kauen können, doch der gesamte Gesundheitszustand wird nicht verbessert, häufig sogar verschlimmert. Zusätzlich kommt hier ein weiteres Moment zum Tragen. Oft genug werden Beschwerden durch nicht passgenauen Zahnersatz erst viele Monate bis Jahre später bewusst. Häufig bringt der Patient dies nicht mehr in zeitlichen Zusammenhang mit seiner zahnmedizinischen Behandlung, weil diese bis zu mehreren Jahren zurückliegen kann. Es ist das berühmte Fass, das durch einen Tropfen zum Überlaufen gebracht werden kann. Dieser eine Tropfen für sich ist oft banal, doch die Auswirkungen sind verheerend.

Ein guter, passender und vor allem biologischer Zahnersatz ist nicht von der „Stange“ zu haben. Erst ein hervorragendes Team von zahnärztlicher Praxis und Labor kann gewährleisten, dass der Patient auch wirklich optimal versorgt wird.



Die Teammitglieder müssen überdurchschnittlich qualifiziert und trainiert sein, damit der Ersatz auch die Eigenschaften erhält, die der Patient benötigt, um wirklich wieder rekonstruiert zu sein.

Die Gefahren, am falschen Ende Geld sparen zu wollen, dürfen nicht bagatellisiert werden. An der Gesundheit kann und darf nicht gespart werden. Dessen sollte sich jeder Patient, jeder Funktionär und jeder Politiker stets bewusst sein.

„Prothetik – Made in Germany“ steht nicht nur für hervorragende Qualität der Materialien und Verarbeitung, sondern auch für medizinische Kompetenz. „Med in Germany“ ist der Exportschlager der heutigen Zeit. Ganze Universitäts-

abteilungen werden von anderen Ländern abgeworben. Behandlungsnotstände sind nicht nur in den neuen Bundesländern auf der Tagesordnung. Wie lange können und wollen wir alle mit ansehen, dass das hervorragende deutsche Medizinversorgungsnetz weiter zerstört wird? Natürlich kostet gute Medizin gutes Geld. Doch die Gesundheit kann man nicht ökonomisch „vom grünen Tisch aus“ managen, denn sie ist einzigartig, unbezahlbar und das Maß aller Dinge. Ohne Gesundheit keine Leistungsfähigkeit, ohne Leistungsfähigkeit gibt es keinen Job. Ohne Job ist nicht nur die wirtschaftliche Lage defizitär, auch das Selbstbewusstsein und die Seele leiden. Ist es also sinnvoll, an der Gesundheit zu sparen?

Diese Fragestellung leitet über zu dem in Teil V zu besprechenden Thema chronischer Schmerz-Zustände am Kopf. □

Anschrift des Autors:  
Frank Spoden  
Zahnarzt und Oec.Med.  
Kampstrasse 3  
37547 Kreiensen  
Telefon (0 55 63) 60 88  
E-Mail: Spodenfrank@aol.com  
Zertifizierte Tätigkeitsschwerpunkte:  
Laser in der Zahnmedizin (WCLI)  
Implantologie (BdiZ)  
Biologisch-Ganzheitliche Zahn-  
medizin (GZM)  
1. Vizepräsident Akademie für Neu-  
ralthherapie  
Gründungsmitglied der European  
Academy for integrative Dental  
Health e.V. i.G.