



Heilhindernis Zahn

Teil V: Chronische Kopf-, Kiefer- und Gesichtsschmerzen, Trigeminalneuralgie, Tinnitus und deren ganzheitliche Behandlungsansätze

von ZA Frank Spoden

Die Zahnmedizin ist bei den im Titel genannten Krankheitszuständen gefordert, die bestmögliche Unterstützung zu geben und den Bedürfnissen des stomatognathen Systems in Gänze Rechnung zu tragen. Im Teil IV dieser Reihe (s. SANUM-POST 73, Seite 20) wurde versucht, die vielen Zusammenhänge zwischen Körper, Zähnen und regulatorischen Systemen etwas näher zu beleuchten. Bei den in diesem letzten Teil der Beitragsreihe angesprochenen Erkrankungen kommen weiterhin der Schmerz, die Funktionsbeeinträchtigung und die Psyche dazu. Aus Sicht der ganzheitlichen Zahnmedizin müssen in erster Linie alle Heilhindernisse und Störfelder beseitigt werden und der Patient langfristig provisorisch versorgt werden.

Die ständig steigende Anzahl von chronischen Schmerzpatienten mit Beschwerden im Kopf-, Kiefer- und Gesichtsbereich stellt für Therapeuten eine besondere Herausforderung dar. Alle bisherigen „interdisziplinären“ Konzepte schließen den eigentlich wichtigsten Akteur, den Zahnarzt, aus. Die Häufung in diesem Bereich muss aber die Behandlung durch die Zahnmedizin verstärkt mit einbeziehen, wobei der ganzheitlich arbeitende Zahnarzt besonders gefordert ist. Denn bei der Untersuchung dieser Patienten stellt man eine signifikante Häufung von zahnärztlichen Problemen fest. Verlorengegangene Stützzonen, abgesunkener Zahnersatz, insuffiziente prothetische Versorgungen, aber auch viele Zahnherde sind zu verzeichnen. An erster Stelle der Be-

handlung muss dem Patienten der Schmerz genommen werden. Dazu sind Sofortmaßnahmen in Form von speziellen Okklusionsschienen, Neuraltherapie nach HUNEKE und Isopathie nach ENDERLEIN nötig.

Weiterhin ist es extrem wichtig, dass schnell und umfassend alle zahnmedizinischen Probleme gelöst werden. Der dentale Materialmix sollte möglichst umgehend beseitigt werden. Der bisherige Weg, erst einmal Zemente einzusetzen (Zinkphosphatzemente u.a.), erscheint auf lange Zeit nicht hilfreich, da die okklusalen Kontakte des Zementes schnell abgenutzt werden, häufig Zementbrüche vorkommen und auch diesem Material oftmals Unverträglichkeitsreaktionen nachgesagt werden.

Neue Werkstoffe wie die OmoCere (organisch modifizierte Ceramic) schneiden bei Austestungen hervorragend ab. Sie sind sehr stabil, gut zu verarbeiten und zu polieren, zeigen in allen Zelltests hervorragende Biokompatibilität und fehlende Zelltoxizität. Diese OmoCere ermöglichen selbst umfangreiche Füllungen und „Teilkronen“.

Alle Kronen sollten entfernt und mittels (ausgetesteter) Kunststoff-Langzeit-Provisorien ersetzt werden. Verlorengegangene Stützzonen müssen provisorisch ersetzt werden, die Vertikaldimension (Abstand Ober- zu Unterkiefer) muss möglichst stimmig rekonstruiert werden. Durch das Absinken der Okklusion verändert sich nämlich u.a. die Lage des Kiefergelenkes, was dann am

Ganglion Gasserie und/oder am Innenohr zu erheblichen Störungen führen kann. Hier gilt es schnell, umfassend und nachhaltig zu therapieren. Wird dies vernachlässigt, steht das gesamte Ergebnis in Frage.

Besonders die zahnärztliche und oralchirurgische Herdbeseitigung ist in diesem Konzept gefordert. Alle Veränderungen im Kiefer, alle wurzeltoten und verlagerten Zähne sowie Restostitiden (verbliebene Knochenentzündungen) stehen zur Diskussion. Dazu gehören natürlich alle metallischen Fremdkörper und Einschlüsse.

Seit mehr als vier Jahren steht den Behandlern der sogenannte WATERLASE™ von der Firma BIO-LASE™ zur Verfügung. Mit diesem Laser, der als einziger für die Zahnmedizin konstruiert worden ist – im ganzen Gegensatz zu allen anderen Lasern, die aus anderen Fachgebieten (Dermatologie, Ophthalmologie etc.) einfach übernommen worden sind –, können u.a. alle chirurgischen, endodontologischen und konservierenden Behandlungen schmerzarm und absolut schonend durchgeführt werden. Häufig kann dabei ganz auf eine Lokalanästhesie verzichtet werden. Das „Geheimnis“ des WATERLASE™ besteht in der niedrigen Temperatur des Laserstrahls. Bei richtiger Einstellung kühlt der Laser das umgebende Gewebe um 0,5 Grad Celsius ab! Dadurch werden Hitzeschädigungen des behandelten Gewebes ausgeschlossen. Egal, ob Schmelz, Dentin, Knochen, Hart- oder Weichgewebe sowie



Karies behandelt werden, es erfolgt keine zusätzliche Verletzung der Strukturen, so dass auf die Betäubung oft verzichtet werden kann. Zudem ist mit diesem Laser eine 99%ige Desinfektion in Knochen, Wurzelkanal und Zahnkavität zu erzielen (s. Heilhindernis Zahn, Teil II, SANUM-Post 66, S. 13–16). Nachhaltig kann Entzündungsge- webe schonend aus dem Kiefer- knochen entfernt werden, so dass die Rezidivrate außerordentlich minimal ist und wesentlich weniger Nach- behandlungen als bei konventio- nellen Operationen erforderlich sind.

Derart sanierte Kiefer sollten mit ALKALA N Pulver (1 TL morgens in heißem Wasser nüchtern schluck- weise trinken), CITROKEHL Tbl. (1- 3 mal täglich eine Tablette lutschen), Calc. phosphor. D12 Tbl. (1 Tablette abends lutschen) und SANUVIS Tbl. (1 Tablette abends per os) für einen Zeitraum von mindestens fünf bis sechs Monaten behandelt werden. Es ist sinnvoll, eine Schwermetallaus- leitung (s. SANUM-Post 55, Seite 11–13) anzuschließen, wenn sicher- gestellt ist, dass alle exkretorischen

Systeme einwandfrei funktionieren. Wenn es in einem System Defizite gibt, sollte erst die Ausscheidung durch entsprechende Therapie unter- stützt und sichergestellt werden.

Patienten, die unter den o.a. Beschwerdebildern leiden, kann sehr gut mit MUCEDOKEHL D5 (anfangs 3x tgl. 1 Tropfen, später steigern) und MUCOKEHL D5 (tgl. 1–2 Tropfen auf das Kiefergelenk einreiben) geholfen werden. Doch sollten auch der Hausarzt und Heil- praktiker mit in die Therapie einbe- zogen werden und zusammen mit dem Patienten ein Behandlungs- team bilden, da viele Probleme aus anderen Fachbereichen stammen.

Die sehr enge Nachbarschaft Kiefer – Innenohr sowie Kiefer – Hirn- nerven bedürfen einer optimalen zahnmedizinischen „Hygiene“, was die Elimination von Störfeldern angeht. Es werden hohe Anforde- rungen an die Prävention gestellt, damit keine oder möglichst geringe Störfelder entstehen.

Der Zahnmedizin und vor allem dem ganzheitlich arbeitenden Zahnarzt kommt bei diesen Beschwerde-

bildern die wichtige Aufgabe zu, aus zahnmedizinischer Sicht alle Be- handlungs- und Heilhindernisse zu beseitigen, um anderen Fachdiszi- plinen eine Therapie zu ermög- lichen. Doch sehr, sehr oft ist diese nach erfolgreicher zahnmedizini- scher Behandlung überhaupt nicht mehr notwendig, da eine um- fangreiche ganzheitlich-biologische zahnmedizinische Sanierung die größten Auslöser dieser Erkrankun- gen bereits beseitigt hat. □

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.