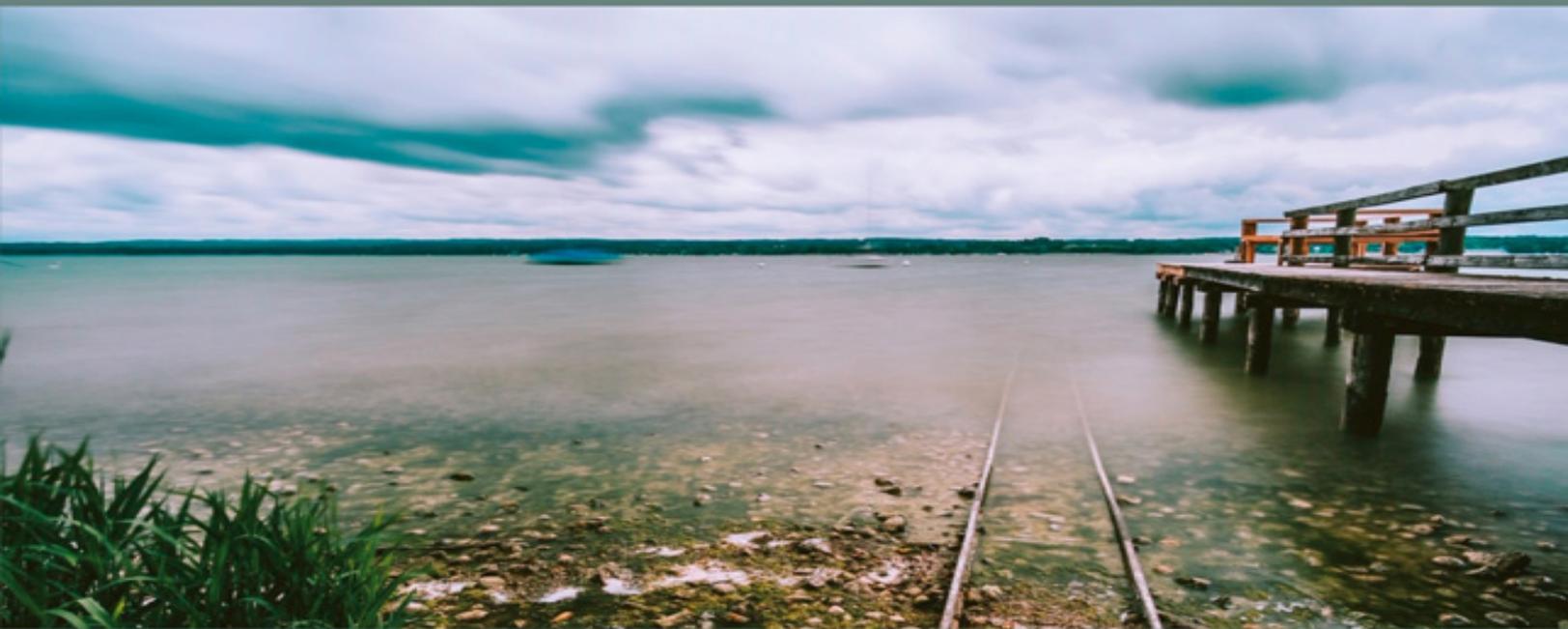


Marion Deike



Zahnraupen - meine Reise durch den Schmerz

Leben mit chronischen Schmerzen /
atypischem Gesichtsschmerz



Ich widme dieses Buch allen Patientinnen und
Patienten, die unter einer chronischen
Schmerzkrankheit leiden - insbesondere meiner
Großmutter H. Deike, die über 40 Jahre unter
Gesichtsschmerzen litt.

Danksagung

Ich möchte allen danken, die mich durch die schwere Zeit meiner Erkrankung begleitet und mich stets unterstützt haben, ganz besonders meiner Mutter, meinem damaligen Lebensgefährten S. und meinen Freundinnen.

Ich gedenke all der lieben Menschen, die stets zu mir hielten, aber leider inzwischen verstorben sind. Ihr seid alle in meinem Herzen! Am meisten vermisse ich meine Großeltern H. und F. Deike, meine Großmutter E. Nittel und ganz besonders meinen Vater F. Deike, der im Februar 2020 seiner schweren Erkrankung erlag.

Ich danke allen, die mich ermutigt und mir geholfen haben, dieses Buchprojekt zu verwirklichen, insbesondere Angi, aber auch C., Gabi, Ursel, Karin und Sabine, die bereits vor zwanzig Jahren Teile des Manuskripts gelesen und kommentiert haben und mir dadurch wertvolle Hinweise lieferten.

Ein herzlicher Dank an Johannes Reinke für das Korrektorat und das Formatieren und Einstellen des Buches. Ich bedanke mich außerdem bei Christian Burghardt für das Coverfoto.

Ich möchte mich ganz lieb bei Annika Sandré, Regionalleiterin der Selbsthilfegruppen Nord der Migräne-Liga e. V. für ihr Engagement, ihr stets offenes Ohr und ihre wertvollen Tipps bedanken.

Ein ganz herzliches Dankeschön an Herrn Prof. Dr. med. Arne May, Leiter der Kopfschmerzambulanz der Neurologischen Klinik am Universitätsklinikum Hamburg-

Eppendorf (UKE) für seine fachkundige Unterstützung und die Sichtung meines Manuskripts, insbesondere die Bearbeitung von [Kapitel 26](#).

Abschließend möchte ich Sabina aus Wien für ihre wertvolle Unterstützung und die Bereitschaft, mir ein Interview zu gewähren, aufrichtig danken. Sabina leidet ebenfalls unter atypischem Gesichtsschmerz, hat aber im Laufe der Zeit eine enorme Verbesserung erreichen können. Ohne Sabina hätte ich mich vielleicht nie an die Veröffentlichung des Buches gewagt, denn sie hat mich am eindringlichsten dazu ermutigt!

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

1. Angst vorm Zahnarzt – die Vorgeschichte
2. Die Verwandlung des akuten Schmerzes in den chronischen Schmerz
3. Die Schmerzstufen
4. Der Schmerz im Alltag
5. Der Ansturm auf die Ärzte
6. Verständnislosigkeit
7. (Keine) Worte für den Schmerz
8. Die Monotonie des Schmerzes
9. Fragen über Fragen
10. Am Abgrund
11. Gift im Mund?
12. Verlust oder Gewinn?
13. Kein Ende in Sicht: Die Suche geht weiter
14. Psychologische Beratung
15. Der Schmerz und das Leiden
16. Das allgemeine Verhalten der Ärzte
17. Neue und alte Gesichter
18. Traurige Nachrichten
19. Ausleitungsverfahren
20. Schmerzen im Unterbauch

21. Die Ergebnisse aus München
22. Vier Wochen zu Hause
23. Wie viel Schmerz ist erlaubt?
24. Hilfe aus Bad Pyrmont
25. Veränderungen
26. Grundwissen über den (atypischen) Gesichtsschmerz
27. Die Zwischenzeit
28. Interview mit Sabina
29. Hilfe für Betroffene

Schlusswort

Verwendete Quellen

Buchempfehlungen

Vorwort

Meine Leidensgeschichte begann im Frühjahr 1996 mit diffusen Gesichtsschmerzen nach dem dritten kieferchirurgischen Eingriff (Wurzelresektion). Bis zum Jahr 2000 litt ich massiv unter permanenten chronischen Schmerzen im Gesicht und im Kiefer. Danach wurde es langsam, aber stetig besser. 2002 war ich schließlich nahezu schmerzfrei.

Durch den Austausch mit anderen Betroffenen und durch die Fachliteratur weiß ich, dass die meisten Patienten mit dieser Symptomatik einen langen und umfangreichen Behandlungsweg hinter sich haben. Je nach Fachrichtung werden ganz unterschiedliche Begründungen für den Schmerz herangezogen. Auch mir wurden die unterschiedlichsten Diagnosen gestellt wie Myoarthropathie/CMD (Craniomandibuläre Dysfunktion), Trigeminusneuralgie, Kaumuskulaturstörung, Halswirbelsyndrom (HWS-Syndrom), Phantomschmerz, vegetative Dystonie, chronische Amalgamvergiftung, atypische Trigeminusneuralgie, toxische Polyneuropathie und schließlich atypischer Gesichtsschmerz.

Meine Migräne, die erst sechs Jahre später diagnostiziert wurde, legt die Vermutung nahe, dass möglicherweise eine Wechselbeziehung zwischen den Gesichtsschmerzen und der Migräne besteht, denn Gesichtsschmerzen können – wenngleich selten – definitiv mit Migräne einhergehen.

Ich habe bereits vor zwanzig Jahren meinen Erfahrungsbericht an diverse Verlage geschickt. Da sich damals aber kein Verlag fand, der das Wagnis eingehen

wollte, ein Buch über eine scheinbar so selten auftretende Krankheit herauszubringen, blieb das Manuskript in der Schublade und geriet mehr oder weniger in Vergessenheit. Als ich dann an meinem Buch über meine chronische Migräne arbeitete, sah ich mir das Manuskript über den Gesichtsschmerz noch einmal genauer an. Ich tauschte mich mit Betroffenen darüber aus und entschied mich aufgrund dessen, es noch einmal zu überarbeiten und auf den neuesten Wissensstand zu bringen. Dass mich der Hamburger Kopfschmerzspezialist Prof. Dr. med. Arne May dabei unterstützen würde, konnte ich zu dem Zeitpunkt nicht ahnen. Ich betrachte das als ganz großes Geschenk!

Professor May konnte mir bestätigen, dass mein Leidensweg genau das widerspiegelte, was er von Patienten immer wieder hörte. Die Erfahrungen seien mannigfaltig, aber im Tenor gleich. Er fragte mich, ob ich aus meiner heutigen Sicht einen „Point of no Return“ identifizieren könne, also einen Punkt, an dem man ganz anders hätte handeln müssen, um die Entstehung bzw. einen entsprechenden chronischen Verlauf der Krankheit verhindern zu können. Ja, dieser Punkt lässt sich im Rückblick betrachtet tatsächlich ausfindig machen! Aus heutiger Sicht hätte ich spätestens nach der zweiten Wurzelresektion die Notbremse ziehen sollen, denn ich spürte deutlich, dass irgendetwas grundlegend verkehrt lief. Mein Kiefer war entzündet und ich hatte nach jedem chirurgischen Eingriff offenbar große Schwierigkeiten mit der Wundheilung. Eine Wurzelspitze nach der anderen entzündete sich und verursachte zunächst akute Beschwerden. Statt den dritten Zahn mit einer entzündeten Wurzel ziehen zu lassen, ließ ich mich nochmals auf eine Wurzelresektion ein - und das in einem Zeitraum von wenigen Monaten. Das war dann anscheinend der bekannte Tropfen, der das Fass zum Überlaufen brachte ... Der

Schmerz wurde diffus und breitete sich aus - und nahm einen chronischen Verlauf.

Der menschliche Körper ist ein sensibles System, und es ist schwer vorauszusagen, wie empfindlich der jeweilige Patient auf sich wiederholende Eingriffe in dieses System reagiert. Wäre mir bewusst gewesen, dass solche Eingriffe zu chronischen Schmerzsyndromen führen können und dass dies deutlich häufiger vorkommt, als man allgemein annimmt, hätte ich mich damals natürlich gegen die OP entschieden. Ich hätte mehr auf mein Bauchgefühl hören sollen! Daher ist mein Rat an Betroffene, die an der Schwelle zur Chronifizierung stehen, sich sehr genau zu überlegen und abzuwägen, auf welche chirurgischen Maßnahmen sie sich einlassen. Ich würde heute nur noch Operationen tolerieren, die medizinisch wirklich absolut notwendig sind und kann dies auch nur jedem empfehlen. Akute Schmerzen sollten so schnell und so effektiv wie möglich behandelt werden! Je länger der Schmerz andauert, umso schwieriger wird es, den Schmerz wieder in den Griff zu kriegen. Nach drei Monaten spricht man bereits von einer Chronifizierung! Bei chronischen Schmerzen spielt - im Gegensatz zu akuten Schmerzen - nicht der Schmerzmelder (Schmerzrezeptor), der die Schmerzreize an das zentrale Nervensystem weiterleitet, die entscheidende Rolle, sondern die Verarbeitung innerhalb des gesamten Nervensystems. Aus diesem Grunde bleiben die gängigen Schmerzmittel in der Regel auch wirkungslos. Die beste Vorbeugung chronischer Schmerzen ist ein schnelles medizinisches Eingreifen durch die effektive Behandlung akuter Schmerzsymptome.

In meinem Erfahrungsbericht beschreibe ich nicht nur die Odyssee durch die medizinischen und naturheilkundlichen Instanzen, ich setze mich auch intensiv mit den psychosozialen Auswirkungen des Schmerzes auseinander.

Kein Denken, Handeln und Fühlen bleibt vom chronischen Schmerz unberührt. Der Schmerz wirkt sich auf alle Lebensbereiche aus. Ich werde in diesem Buch also nicht nur meinen Behandlungsweg beschreiben, sondern aufzeigen, wie die Schmerzerfahrung meine Gefühle, mein Weltbild und meine Persönlichkeit geprägt und verändert hat; denn das Leben mit Schmerzen führte mich an die Grenzen meiner Belastbarkeit. Nach schweren inneren Kämpfen ist es mir gelungen, die Krankheit anzunehmen. Man hat nicht die Macht, die Schmerzen abzustellen, aber man kann dafür sorgen, dass sich die Einstellung zu einem selbst und der Erkrankung verändert.

Ich habe mit der Zeit viele Bilder zum Schmerzsyndrom und zur Migräne entworfen, sie verworfen, sie umgestaltet und mit neuem Sinn gefüllt. Ich bin dabei an Grenzen gestoßen, habe Grenzen überwunden, meinen Blick auf die Krankheit geschärft und bin zu neuen Einsichten gelangt. Wenn die gesundheitlichen Beschwerden nicht völlig verschwinden, kann man nichts weiter tun, als sich mit seinem Schicksal zu arrangieren, in dem Bestreben, die Krankheit zu akzeptieren und die Lebensqualität zu verbessern. Dies kann sowohl durch unterstützende Medikamente und wirkungsvolle Therapien als auch durch mentale Unterstützung und Verhaltensanpassung erreicht werden.

Schmerzkranken müssen stärker aus ihrer Isolation heraustreten. Sie sollten sich mit anderen Betroffenen zusammenschließen, Erfahrungen austauschen und sich gegenseitig unterstützen. Auf diese Weise haben sie ein Forum, mit dem sie sich auch an die Öffentlichkeit wenden können, um auf die Situation von Schmerzpatienten hinzuweisen und eine größere Lobby zu schaffen. Es ist wichtig zu lernen, den Schmerz und seine psychosoziale Wirkung zu begreifen und anderen nahezubringen. Nur

wenn man sich Gehör verschafft, kann man erreichen, dass Schmerzkranken nicht in einer endlosen schweigenden Masse untergehen, als wären sie gar nicht vorhanden. Es gibt uns! Wir könnten gar nicht lebendiger sein, in Anbetracht unserer Situation, da der Schmerz uns ständig an unsere Existenz erinnert. Wir sind nicht nur die, die Fragen stellen, sondern vor allen Dingen auch die, die Antworten geben können. Das wird zu leicht vergessen. Betroffene haben ein Recht auf eine fundierte, ganzheitliche Schmerzbehandlung, in der die Gefühle der Betroffenen berücksichtigt, begriffen und respektiert werden und die Schmerzerkrankung nicht nur auf die Symptomatik reduziert wird.

Ich möchte Schmerzkranken Mut machen, sich aktiv für ihre Rechte einzusetzen und als mündige und gut informierte Patienten das ganze Spektrum an Hilfsangeboten auszuschöpfen. Mein Buch zeigt Mängel in der gängigen Behandlung von Schmerzkranken auf, gibt Einblick in meinen Lebensalltag und wirbt um Verständnis für die schwierige Rolle der Angehörigen von Schmerzkranken.

Zahnraupen

Winzig kleine, gefräßige Raupen bohren sich durch die Wurzelkanäle, machen sich mit anscheinend gesegnetem Appetit über meine Zähne her. Ich ahne ihr gurrendes Gekicher, wenn sie sich durch mich durchbeißen, mich zwicken und plagen, Tag und Nacht. Unaufhaltsam dringen sie in mich ein und quetschen mich aus, wie eine Zitrone. Ich spüre, wie meine Kräfte schwinden. Jede Banalität wird zur Herausforderung.

Die Zahn- und Gesichtsschmerzen nehmen und nehmen kein Ende. Ich bin verzweifelt. Das stört meine Peiniger wenig. Rücksichtslos und scheinbar zu allem entschlossen

fressen sich die Raupen weiter durch meinen Kopf. Kreuz und quer nagen sie mich kaputt. Sie leisten ganze Arbeit und hinterlassen eine Verwüstung. Ich kapituliere vor ihrer Übermacht.

Die Raupen, die mich durchfurchen, sind für niemanden sichtbar. Nur ich weiß, dass sie da sind. Ich spüre sie. Beweisen kann ich das nicht. Völlig ausgelaugt warte ich Tag für Tag darauf, dass die Raupen satt sind, mich endlich in Ruhe lassen. Aber sie denken nicht daran, ihr Hunger scheint unstillbar. Ich habe buchstäblich die Schnauze voll davon.

Was wollen die von mir? Warum tun sie mir das an? Was kann sie aufhalten? Fragen, auf die ich keine Antworten erhalte. Die Raupen bleiben stumm, aber ihr Mundwerk steht niemals still. Ihre Gier ist unermesslich. Ihre Zerstörungswut hinterlässt deutliche Spuren in meiner Seelenlandschaft.

Können sich die Raupen nicht verpuppen und in harmlose, schöne, bunte Schmetterlinge verwandeln, die einfach ihre Flügel ausbreiten und davonfliegen ...?

1. Angst vorm Zahnarzt - die Vorgeschichte

Nach Aussage meiner Mutter soll ich als Kleinkind strahlend weiße und gleichmäßig geformte Milchzähne gehabt haben. Hätte es nicht so bleiben können? Meine zweiten Zähne waren in einem schlechteren Zustand und hatten sich verfärbt. Unser Zahnarzt Dr. K. erklärte meinen Eltern, dass da nichts zu machen sei. Die Farbgebung sei eine Laune der Natur und man müsse sich damit abfinden. Nun, das war nicht weiter tragisch. Grundschul Kinder interessieren sich meist noch herzlich wenig für die Farbe ihrer Zähne, Hauptsache, sie tun nicht weh.

Ich hatte schreckliche Angst vor meinem Zahnarzt und machte mich schon zwei, drei Tage vor jedem Termin verrückt. Mir wurde übel, wenn ich im Wartezimmer saß und ich bekam jedes Mal schweißnasse Hände und Beklemmungen. Vergleichbare körperliche Reaktionen kannte ich nur noch von Mathematikarbeiten und später vom Verliebt sein. Ich ahnte schon, dass ich in erster Linie Angst vor Dr. K. hatte und erst in zweiter Linie vor der Behandlung. Ich konnte den Arzt nicht leiden. Er war vermutlich allgemein wenig beliebt bei Kindern, außer vielleicht bei denen, die gesunde Zähne hatten und gleich wieder nach Hause fahren durften und zur Belohnung für gute Zahnpflege ein Plastikspielzeug erhielten. Die hatten es gut. Sie stopften sicher genau so viel süßes Zeug in sich hinein wie ich, ohne dass sich ihr Gebiss gleich so gemein an ihnen rächte. Das fand ich ungerecht. Ich erlebte meinen Arzt als wortkarg, mürrisch und ungeduldig. Seine großen Hände erschienen mir wie Pranken, in denen er seine Instrumente bereithielt. Ich wollte sie nicht in meinem Mund haben. Leider hatte ich keine Wahl; unbehandelte kariöse

Zähne bereiteten auch kein Vergnügen. Wenn ich auf dem Behandlungsstuhl saß, fühlte ich mich, als hätte mein letztes Stündlein geschlagen. Ich versuchte krampfhaft meine Aufmerksamkeit auf etwas anderes zu lenken, aber es gelang mir nicht. Es kam mir so vor, als bearbeitete er mich wie einen leblosen Holzklötz. Was zählte, war offenbar der reibungslose Ablauf der Behandlung und nicht der Mensch, den er vor sich hatte. Es war in den Achtzigerjahren in der zahnärztlichen Praxis keine Selbstverständlichkeit, in besonderer Weise auf Kinder einzugehen. Sie hatten still zu halten und den Mund weit aufzusperren, etwas anderes interessierte nicht. Wir kannten unsere Ärzte seit vielen Jahren. Es war nicht üblich, sie zu wechseln. So eine Verbindung hielt oftmals ein ganzes Leben. Ich machte den einen oder anderen schwachen Versuch, meine Eltern zu einem Arztwechsel zu überreden, leider ohne Erfolg.

Die Tatsache, dass ich wirklich entsetzliche Angst vor der dominanten Persönlichkeit des Dr. K. hatte, war allerdings nicht einmal mir deutlich genug bewusst. Wie hätten es meine Eltern dann ahnen können? Sie dachten, dass ich das gleiche Theater auch bei seinen Berufskollegen veranstalten würde. Unterstützt wurde diese Vermutung noch durch die Erfahrung mit dem zweiten Arzt in derselben Praxis (seinem Schwiegervater), mit dem es auch nicht besser funktionierte. Einmal unterbrach er den Bohrvorgang, blickte böse über seinen Brillenrand und herrschte mich in einem barschen Ton an: „Halt jetzt endlich still, sonst kann ich nicht richtig arbeiten.“ Es wäre nicht notwendig gewesen, mich so anzuschmauen, ich war eingeschüchtert genug. Als Viertklässlerin war mir einmal so übel, dass ich ein Riesenspektakel machte. Das blieb nicht ungestraft: Mein Vater, der mir moralische Unterstützung geben sollte, wurde ins Wartezimmer zurückgeschickt. Meine Aufregung wurde dadurch verstärkt und ich durfte unverrichteter Dinge wieder nach Hause gehen. Das verbuchte ich als kleinen

Sieg über den Zahnarzt. Aber in Anbetracht der Tatsache, dass wir gleich einen neuen Termin bekamen, hielt sich meine Freude in Grenzen.

Einige Jahre später brach mir, durch einen Biss in einen kandierten Apfel, ein Stück von einem Frontzahn ab, sodass ich meine erste Wurzelfüllung im Oberkiefer erhielt. Da sich der tote Zahn dunkel verfärbte, folgte schon bald darauf die erste Krone. Der Zahnarzt sagte: „Marion, deine Zähne sind sehr weich. Du musst besonders vorsichtig beim Abbeißen sein.“ Mein Beißwerkzeug konnte nicht mit einem kandierten Apfel fertig werden? Manche Leute missbrauchten ihre Zähne als Flaschenöffner, aber bei mir hatte es offenbar ausgereicht, kandiertes Obst zerkleinern zu wollen, um einen Zahn massiv zu schädigen. Eines war klar: Ich hatte nicht die tadellosen Zähne meiner Mutter geerbt. Mein Vater kam schon eher in Betracht, denn auch er war ständig in zahnärztlicher Behandlung. Außerdem hatte Oma Deike seit den Fünfzigerjahren phasenweise starke Nervenschmerzen im Zahn-Kiefer-Bereich. Allerdings hatte sie eine Trigeminusneuralgie, bei der die Schmerzen blitzartig einschießen. Ihre beiden Töchter Inge und Ursel hatten über viele Jahre unter Migräne gelitten und auch Papa hatte als junger Mann starke Kopfschmerzen gehabt. Ob es sich dabei womöglich auch um Migräne gehandelt haben könnte, ist ungeklärt. Liegt diese „Kopflastigkeit“ womöglich in der Familie?

Nach der ersten Wurzelfüllung ging alles Schlag auf Schlag. Eine Behandlung jagte die nächste. Es folgten zwei Operationen wegen einer Zyste im Kiefer. Mit 21 Jahren hatte ich vier Verblendkronen im Frontbereich des Oberkiefers und noch einige überkronte Backenzähne. Ich war bis zum Zeitpunkt meines Auszugs bei meinen Eltern bei Dr. K. in Behandlung geblieben, wahrscheinlich aus

Gewohnheit und Bequemlichkeit - so wie alle aus der Familie.

Nach dem Fachabitur studierte ich in Bremen Sozialpädagogik. Im Frühjahr 1989 zog ich zu Hause aus und teilte mir mit zwei anderen Frauen eine Wohnung in Bremen-Hastedt. Da wir dann aber eine Eigenbedarfskündigung erhielten, mussten wir nach etwa eineinhalb Jahren wieder ausziehen. Ich suchte mir ein WG-Zimmer im Stadtteil Horn-Lehe.

Eines Tages quälten mich wieder akute Zahnschmerzen. Ich ging zu einem netten, kompetenten Zahnarzt in Horn-Lehe mit dem ich mich auf Anhieb gut verstand. Da wurde mir erst richtig bewusst, welche Rolle die Sympathie für den Arzt in Hinblick auf die Angst vor der Zahnbehandlung spielt. Ein Jahr später löste er seine Praxis auf, ohne seine Patienten vorher davon in Kenntnis zu setzen. Das fand ich sehr bedauerlich. Ich war daher gezwungen, mir einen neuen Arzt zu suchen und stieß auf einen, dessen Verhalten mich an Dr. K. erinnerte. Doch ich war zu höflich und eingeschüchtert, um gleich wieder zu verschwinden. Er verpasste mir eine äußerst unangenehme Parodontose-Behandlung, bei der er mir einen Teil des Zahnfleisches wegbrannte. Anschließend teilte er mir dann mit, dass der Zeitpunkt und die Methode vielleicht doch nicht geeignet seien und man zu einem späteren Termin mit der Behandlung fortfahren solle. Der Arzt sah mich nie wieder.

Ich zog zu einer gleichaltrigen Frau mit Kind ins Bremer Buntentor. Meine neue Mitbewohnerin empfahl mir die nächste Zahnärztin.

Anfangs mochte ich meine neue Zahnärztin sehr. Sie war noch verhältnismäßig jung und wechselte auch mal ein privates Wort. Ich freute mich beinahe darauf, sie zu sehen.

Ich hatte immer wieder Probleme mit meinem Zahnfleisch. Es begann bei der kleinsten Berührung zu bluten, ob beim Zähneputzen oder bei der Zahnbehandlung. Dr. S. forderte mich auf, mir mehr Mühe bei der Zahnpflege zu geben. Ich begriff das nicht, denn ich putzte mir doch regelmäßig die Zähne und Leute mit gesunden Zähnen ernährten sich auch nicht nur von Obst und Gemüse. Wer schlechte Zähne und empfindliches Zahnfleisch hat, neigt vermutlich dazu, sich mit anderen zu vergleichen. Das Problem ist nur, dass man sich nicht mit Leuten vergleichen darf, die ganz andere Voraussetzungen mitbringen. Meine genetische Veranlagung bzw. meine Mundsäurebakterien schienen die Bildung von Karies zu begünstigen. Umso wichtiger war es für mich, auf eine gute Ernährung und besondere Zahnpflege zu achten.

Ich putzte mir die Zähne also noch gründlicher, massierte mein Zahnfleisch in kreisenden Bewegungen und benutze täglich eine Mundspülung. Dr. S. lobte mich dafür und wir waren beide für eine Weile zufrieden. Ich ging regelmäßig zur empfohlenen jährlichen Kontrolle. Manchmal schon vor dem nächsten Termin, wenn mich akute Schmerzen dazu zwangen. Ich hatte dann immer mindestens zwei, drei Termine hintereinander. Mit akuten Beschwerden ging meine Ärztin sehr radikal um. Der Zahnnerv, der im Zahnmark (auch Pulpa genannt) liegt, wurde einfach abgetötet. Mir klingt noch heute ihre vergnügte Stimme im Ohr: „Ich töte Ihnen den Nerv ab, dann macht Ihnen der Zahn keinen Ärger mehr.“ Ich hatte schon so viele tote Zähne im Mund und längst den Überblick verloren, wie viele es tatsächlich waren.

1991 und 1993 wurden bei mir die ersten Wurzelresektionen durchgeführt. Dabei handelt es sich um einen kieferchirurgischen Eingriff, bei dem wegen einer Entzündung an der Zahnwurzel die Wurzelspitze gekappt wird. Eine äußerst unangenehme Prozedur. Je nachdem, an

welcher Stelle der Eingriff erfolgt, kann die Wundheilung auch langwierig und schmerzhaft sein. Ich hatte einen Walkman auf, da die OP über eine Stunde dauerte und von einem ohrenbetäubenden Lärm begleitet wurde. Die Wahrscheinlichkeit, so erfuhr ich später, dass die Entzündung nach kurzer Zeit wiederkehrt, liegt bei 50 %. Es stellt sich die Frage, weshalb diese Eingriffe so häufig durchgeführt werden, wenn man den Zahn sehr wahrscheinlich doch verlieren wird. Ich kann mich noch gut daran erinnern, wie schlecht es mir nach meiner ersten Wurzelresektion ging und dass die Beschwerden noch etliche Wochen anhielten.

S., ein Freund meiner neuen Mitbewohnerin, auf den ich ein Auge geworfen hatte, besuchte mich nach dieser ersten aufwendigen Zahnbehandlung. Er war ein anerkannter kurdischer Flüchtling aus der Türkei und vier Jahre älter als ich. Wir hatten uns einige Monate zuvor kennengelernt. Es war mir peinlich, dass er mich in dieser schlechten Verfassung sah. Das war wahrlich kein guter Zeitpunkt für einen Flirt. Anscheinend hatte es ihn jedoch nicht abgeschreckt, denn wir wurden zwei Monate später, im Dezember 1991, ein Paar. Im Jahr darauf beendete ich meine Ausbildung und fand eine feste Anstellung in einem Kulturzentrum. Mein Arbeitsschwerpunkt war die offene Jugendarbeit. Im März 1993 zogen mein Freund S. und ich in die erste gemeinsame Wohnung.

Im Sommer 1995 schlug meine Zahnärztin Dr. S. mir vor, meinen Oberkiefer und meinen rechten Unterkiefer zu sanieren. Dr. S. riet mir, die Frontkronen zu erneuern. Dr. K. hatte mir vier Kronen verblockt, d. h. zusammenhängend in einem Stück eingesetzt. Später erfuhr ich, dass die Krankenkassen in den Achtzigerjahren allen Ärzten Zuschüsse gezahlt haben sollen, die ihre Patienten mit solchen Kronen versorgten. Meine Zahnärztin erklärte mir:

„Sehen Sie, wegen dieser Versorgung ist es unmöglich beim Zähneputzen mit der Bürste und mit der Zahnseide in die Zahnzwischenräume zu gelangen. Dementsprechend können Sie Ihre Zähne nicht ausreichend pflegen.“ Die Folge sei mir ja bekannt: entzündetes Zahnfleisch (Parodontitis) und Zahnfleischbluten. Das war doch einfach nicht zu fassen. Da wurde ich jahrelang kritisiert, ich solle meine Zähne besser putzen und schließlich stellte sich heraus, dass die verblockten Kronen keine ausreichende Pflege ermöglichten. Ich hatte in meinem Behandlungsbericht von einem Telefonat zwischen der Ärztin und einer Mitarbeiterin der Krankenkasse gelesen, in dem Dr. S. aufgefordert wurde, mich nochmals ausdrücklich auf die Notwendigkeit der Zahnpflege hinzuweisen. Eine doppelte Ironie, wenn ich davon ausgehen muss, dass die Krankenkasse auf die Verarbeitung dieser Kronen gedrungen und sie großzügig bezuschusst hatte. Jedenfalls riet mir Dr. S., die Zähne einzeln überkronen zu lassen. Neben der Vereinfachung der Zahnpflege gebe es noch weitere Vorteile: „Wenn einer dieser Zähne mal Ärger macht, müssen nicht gleich alle Kronen abgenommen werden. Das ist lange nicht so aufwendig wie bei der alten Versorgung.“ Außerdem seien meine Kronen deutlich zu groß für meinen kleinen Mund, und es sei mir daher auch vom ästhetischen Gesichtspunkt aus eine kosmetische Veränderung anzuraten. Eine beinahe charmante Art, mir zu sagen: „Mädel, die Zähne machen dich hässlich.“ Aber sie hatte mit dieser Bemerkung einen Nerv getroffen. Ich war eitel. Die anderen Gründe leuchteten mir natürlich auch ein. Alles in allem klang es nach einem vernünftigen Vorschlag, also stimmte ich zu. Während der Vorbereitung zu dieser Maßnahme tötete Dr. S. weitere Zahnnerven ab, „damit die mir keinen Ärger mehr machten“. Ich fragte mich immer, weshalb die Wurzelbehandlungen bei ihr nie so aufwendig waren, wie ich es von Dr. K. gewohnt war. Eins muss ich ihm lassen: Er arbeitete sehr sorgfältig. Er drehte immer so häufig Nadeln

in den offenen Zahn, bis er absolut sicher war, dass der Zahn a-vital (tot) war. Erst dann versorgte er ihn mit der entsprechenden Füllung, was bis zu vier Sitzungen dauern konnte. Bei Dr. S. ging das immer im Eilverfahren, sie hielt sich mit so einer „Bagatelle“ nicht so lange auf. Zwischenmenschlich entpuppte sie sich immer mehr als Ärztin des mir schon bekannten alten Schlages. Wir besprachen fast nichts mehr. Ich sah ein, dass sie nicht jeden Handgriff mit mir durchgehen konnte, aber ich hätte erwartet, über Eingriffe, mit deren Folgen ich schließlich leben musste, besser informiert zu werden. Was mich ebenfalls störte, war ihr Umgang mit dem Amalgam. Sie füllte mir diese silbrige Substanz in meine großflächig kaputten Zähne. Auf meine bange Frage, ob dieses Füllmaterial nicht erwiesenermaßen schädlich sei, winkte sie beschwichtigend ab. „Das ist überhaupt kein Problem. Wissen Sie, das wird von den Medien grundlos hochgespielt, und wenn es Sie beruhigt, ich selbst habe auch Amalgamfüllungen.“ Sie öffnete ihren Mund und ließ mich einen Blick hineinwerfen. Doch ich blieb skeptisch, da ich schon häufiger gelesen und gehört hatte, dass dieses Füllmaterial Quecksilber enthielt und nicht mehr unbedenklich verwendet werden sollte. Mein Bruder hatte sich daher bereits vor einigen Jahren *alle* Amalgamfüllungen entfernen lassen. Da ich aber nichts Genaues wusste und keinen Anlass zur unmittelbaren Besorgnis sah, vertraute ich meiner Ärztin.

Ich machte mir keine Gedanken darüber, dass es auch bei dem Material der Kronen unterschiedliche Qualitäten gab, die das Befinden der Patienten beeinflussen konnten und überließ es der Ärztin, die „richtige“ Versorgung auszusuchen. Nachdem die neuen Kronen in Ober- und Unterkiefer eingesetzt worden waren, fühlte ich mich tagelang wie benebelt und bekam Durchfall. Ich nahm einen leichten Schmerz in den Frontzähnen wahr und fragte Dr. S.

nach dem Grund dafür. Sie schob diese „Überempfindlichkeit“ auf die erhöhte Sensibilität meiner Schneidezähne, bedingt durch den Austausch der Kronen. Das gehe in Kürze wieder vorbei. Ich ließ mich beruhigen und schob die Verdauungsprobleme und meine Befindlichkeitsstörungen auf eine leichte Sommergrippe. Bekannte und Freundinnen erzählten mir, dass ihre Zähne ähnlich empfindlich auf Kronen reagiert hatten. Sie meinten, ich solle mir keine Sorgen machen. Was mich aber stutzig machte, war die Kontinuität meiner Beschwerden. Zuerst versuchte ich das unangenehme und wunde Gefühl in meinem Kiefer zu ignorieren, doch dann machte ich mir doch Gedanken. Im Herbst 1995 bat ich Dr. S. eine Röntgenaufnahme anzufertigen. Die Aufnahme zeigte deutlich eine Aufhellung um einen Zahn, was auf eine Entzündung schließen ließ. Also hieß es wieder hin zum Kieferchirurgen und weg mit der nächsten Wurzelspitze.

Was in den nächsten Monaten auf mich zukam, war eine Abfolge von Schmerzwahrnehmung, Diagnostik und Behandlung, die selbst den Kieferchirurgen in Erstaunen versetzte. Ich wurde von Dr. M. operiert und kam zur Nachbehandlung zu einem zweiten Arzt, der bei meinem Kieferchirurgen im Praktikum war. Ich klagte über dieselben Beschwerden an anderer Stelle, galt als überbesorgt und hatte dennoch recht. Eine weitere Wurzelspitze hatte sich entzündet. Wieder wurde ich operiert, kam zum Fäden ziehen und erklärte Dr. M: „Ich traue mich kaum es anzusprechen, aber ich habe das Gefühl, als hätte ich eine Entzündung unter einem der rechten überkronten Backenzähne.“ Wir holten beide tief Luft. Ungläubiges Kopfschütteln! Doch nachdem er einen Blick auf das Röntgenbild geworfen hatte, bestätigte der Arzt meine Vermutung.

Als ich aus der Praxis kam, stiegen mir Tränen in die Augen. Ich wusste ja, was mich erwartete. Vor allen Dingen hatte ich bereits die Erfahrung gemacht, dass ein Eingriff im Bereich der Backenzähne schmerzhafter ist als im Bereich der Frontzähne. Doch davon abgesehen hatte ein ganz mulmiges Gefühl bei der Sache. Wie oft sollte ich denn noch unters Messer? Irgendwas lief grundlegend verkehrt - aber ich wusste einfach nicht, was ich tun sollte. Dr. M. operierte mich also kurz darauf ein drittes Mal.

Nach diesem Eingriff, im März 1996, wurden die Beschwerden diffuser. Ich konnte sie lokal nicht mehr einem bestimmten Zahn oder einem bestimmten Zahngebiet zuordnen. Ich erinnerte mich daran, dass nach meiner letzten Wurzelresektion im rechten Unterkiefer die Beschwerden drei Monate lang anhielten. Diese Tatsache hatte ich beinahe erfolgreich verdrängt. Aber dies hier fühlte sich irgendwie anders an. Ich nahm ein wundes Gefühl und ein leichtes Brennen wahr, als würde mir von innen Millimeter für Millimeter das Gesicht weggeätzt. Es waren nervöse Beschwerden, die sich nur schwer lokalisieren ließen und die sich anders anfühlten als ein normaler Wundschmerz, der mir ja vertraut war. Was hatte das alles zu bedeuten?

2. Die Verwandlung des akuten Schmerzes in den chronischen Schmerz

Es ist erstaunlich, wie lange man bereit und in der Lage ist, sich bezüglich seiner gesundheitlichen Lage etwas vorzumachen. Ich war da keine Ausnahme. Ich gab mich im guten Glauben an die ärztliche Heilkunst der Illusion hin, Dr. M. brächte das schon in absehbarer Zeit wieder in Ordnung, es sei eben nur eine Frage der Zeit. Meine Vorstellung von einer Zahnerkrankung reduzierte sich auf die Annahme, man habe Zahnschmerzen, werde behandelt und sei dann kurze Zeit später wieder beschwerdefrei. Ich dachte, dass ich mich eigentlich nur bereitwillig auf den Behandlungsstuhl setzen müsse, den Rest erledige dann der Arzt. Bisher hatte das immer so funktioniert, warum diesmal nicht? Eine Frage, auf die wir beide keine Antwort wussten. Mein Arzt versuchte mit allen Mitteln, mich wieder in den ursprünglichen Gesundheitszustand zu versetzen, aber leider ohne Erfolg. Je mehr wir unternahmen, desto mehr rebellierte mein Körper.

Nachdem die letzte Operationswunde äußerlich gut verheilt war, sprach Dr. M. sich für die Entfernung meiner drei Weisheitszähne aus. Er erklärte mir, es sei denkbar, dass die Weisheitszähne einen Druck auf die anderen Zähne ausübten, wodurch meine Schmerzen möglicherweise ausgelöst worden wären. Diese Einschätzung reichte mir völlig, um dem Eingriff zuzustimmen. Er war der Fachmann, er hatte die Erfahrung und wusste bestimmt, was zu tun war. Dr. M. hatte eine sehr ruhige Art. Er nahm sich Zeit für Erklärungen und arbeitete für meine Begriffe sehr professionell. Ich ließ mir alle drei Zähne auf einmal ziehen. Zwei von ihnen waren noch nicht durchgekommen und

mussten daher regelrecht ausgegraben werden. Als ich nach Hause kam, war ich gut gelaunt und fragte mich, weshalb andere Leute so einen Aufstand um ihre Weisheitszähne machten. Das war doch halb so wild gewesen. Ich machte es mir auf meinem Bett gemütlich und begann ein Buch zu lesen. Keine zwei Stunden später wusste ich dann, weshalb „andere Leute“ so einen Aufstand machten. Die Wirkung der Narkose ließ nach. Erst kribbelte es nur ein wenig, doch dann verstärkte sich der Schmerz immer mehr und wurde beißend und schneidend. Ich kroch auf allen Vieren über unseren Küchenfußboden, dem Schmerz fassungslos ausgeliefert. Ich wimmerte und heulte über zwei Stunden, bis ich eine leichte Besserung verspürte, die es mir ermöglichte, mich ein wenig abzulenken. Erschöpft ließ ich mich neben S. aufs Bett sinken und sah fern. Am nächsten Morgen erwachte ich mit zwei Hamsterbacken. Mein Gesicht war durch den Eingriff großflächig geschwollen. Die Schmerzen wurden erträglicher. Wie konnte ich so naiv sein, mir alle drei Zähne auf einmal ziehen zu lassen? Freiwillig würde ich das nicht wiederholen. Ich wollte alles auf einen Schlag erledigen und dachte, auf beiden Seiten Schmerzen zu haben, sei vielleicht gar nicht verkehrt, wegen des symmetrischen Ausgleichs. Eine wirklich blöde Idee.

Der akute Wundschmerz verging - die geläufigen Schmerzen blieben. Ich hatte meine gesunden Weisheitszähne umsonst geopfert. Was nun? Könnte das Amalgam doch etwas mit meinen Beschwerden zu tun haben? In der Zeit bevor die Schmerzen anfangen, hatte ich mir kaum Gedanken darüber gemacht. Doch jetzt ging es mir schlecht, mein gesamter Kiefer und meine linke Gesichtshälfte schmerzten und ich suchte verzweifelt nach der Ursache. Ich erinnerte mich wieder an die negativen Schlagzeilen über dieses Füllmaterial, die in den Medien kursierten. Die Umstände zwangen mich dazu, einen Zusammenhang zwischen meinen Schmerzen und dem

Amalgam, zumindest als eine mögliche Ursache meiner Beschwerden, in Betracht zu ziehen. Ich hatte die verhängnisvolle Idee, mir in kurzen Abständen alle Amalgamfüllungen entfernen zu lassen. Verhängnisvoll deshalb, weil das Entfernen ohne entsprechende Schutzvorkehrungen gefährlicher sein soll als das Tragen des Materials, was ich zu diesem Zeitpunkt allerdings noch nicht wusste. Ich verlangte nach einem „Kofferdam“, einem Gummimantel, der als Schutz um die Zähne gelegt wird. Dies allein sei jedoch als Vorkehrmaßnahme nicht ausreichend, denn das Gefährlichste an der Amalgamentfernung sei das Einatmen der Dämpfe beim Herausbohren der alten Füllungen - wurde später von einigen Alternativmediziner behauptet. (Man muss sich allerdings fragen, wie es dann um die Gesundheit der Zahnärztinnen und Zahnärzte und ihrer Zahnarthelferinnen bestellt ist - denn die sind diesen Dämpfen ja tagtäglich ausgesetzt!) Zusätzlich wurde eine homöopathische Ausleitungstherapie zur Entgiftung eingeleitet, doch leider ging es mir schlechter denn je.

Seit dem Frühjahr 1996 hatte ich nicht nur Zahnschmerzen, sondern litt auch noch zusätzlich an einer massiven Störung der Kaumuskulatur. Dieses Symptom versuchte Dr. M. mit einer Aufbiss-Schiene zu beheben. Dabei handelt es sich um einen Zahnschutz aus Plastik, der einen falschen Biss korrigieren kann oder verhindern soll, dass die Zähne im Schlaf zu stark aufeinander gerieben werden. Dr. M. vermutete bei mir dieses nächtliche Zähneknirschen (Bruxismus). Ich sollte die Schiene zunächst ständig und später nur nachts tragen. Anfangs schien sie zu helfen, aber vielleicht bildete ich mir das auch nur ein, weil ich es mir so sehr wünschte. Dr. M. verschrieb mir zusätzlich noch Tabletten zur Muskelentspannung, die Muskeltrancopal® hießen und eines Tages wegen ihrer Nebenwirkungen aus dem Verkehr gezogen und durch das