

Dietrich Volkmer

ZAHN-

SCHMERZ

**Zahn-Schmerz
und Biologische Zahn-Heilkunde**

Schmerzen im Zahn-Mund-Kiefergebiet

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Vom Wesen des Schmerzes

Schmerz als subjektiv empfundenes Phänomen

Was kann im Zahn-Mund-Kiefer-Gebiet Schmerzen verursachen?

Akuter und chronischer Schmerz

Das Problem der Acidose

Diagnostik als Voraussetzung einer Therapie

Elektroakupunktur nach Voll

Das Vegatest-Verfahren

Kinesiologie

Die Möglichkeiten der Behandlung

Homöopathie

Nosoden-Therapie

Organpräparate

Behandlung mit Farben

Bioresonanz-Therapie / Mora-Therapie

Lymphdrainage

Ernährungshinweise

Die Bedeutung der Resonanzketten

Allgemeine Schmerz-Behandlung

Beschwerden der Zahnpulpa

 Die akute Pulpitis

 Die chronische Pulpitis - das unbekannte Problem

Prophylaxe der chronischen Pulpitis

Beschwerden während und nach einer
Wurzelbehandlung

Schmerzen am Zahnfleisch

Schmerzen am Kieferknochen

Der schmerzhafteste Durchbruch von Zähnen

Der erste Zahnschmerz - die erste Zahnung

Der avitale Zahn als Auslöser von Schmerzen /
Beschwerden

Die Wurzelspitzenresektion - eine Lösung für Probleme?

Beschwerden nach Zahnextraktion oder operativem
Eingriff

Schmerzen / Beschwerden nach einem Zahn-Implantat

Unspezifische Behandlung im Notfall (Quasi-Ersthilfe)

Neuralgien im Kiefer- und Gesichtsbereich

Die Trigeminus-Neuralgie

Beschwerden im Bereich von Kaumuskulatur u.
Kiefergelenk

Atypischer Gesichtsschmerz

Prothesen-Druckstellen

Schmerzen während einer kieferorthopädischen Behandlung

Stomatitis aphthosa

Zungenbrennen - ein schwieriges Problem

Schmerzen durch Entzündung der Speicheldrüsen

Die Nasennebenhöhlen

Kopfschmerzen und Migräne

Bakterien - sind sie der Verursacher von Schmerzen?

Wann sind Antibiotika indiziert?

Allopathische Schmerzmittel - ja oder nein?

Schmerzprophylaxe - gibt es so etwas?

Die homöopathische-biolog. Schmerzapotheke in der
Praxis

Fünf wichtige Fragen bei einer Schmerz-Therapie

Gedanken zum Schluß

Adressen von Heilmittel-Firmen

Literatur

Vorwort

Ein Buch über das Thema Zahnschmerz zu schreiben, hat einen gewissen Sinn: Denn im Gegensatz zu anderen Organen, die meistens nur in einfacher oder maximal doppelter Ausführung vorhanden sind, gibt es im Normalfall insgesamt bis zu 32 Zähne, die alle von Beschwerden verschiedenster Art betroffen sein können.

Das Hauptaugenmerk liegt bei diesen Betrachtungen auf folgenden Bereichen: Naturheilkunde, Biologische Zahn-Heilkunde, Homöopathie, Phytotherapie, sowohl hinsichtlich der Diagnostik als auch der Therapie.

Es sollen keineswegs die Möglichkeiten der herkömmlichen klassischen Zahnmedizin überflüssig gemacht und die gewohnten Arbeitsutensilien wie Bohrer und Zange in Frage zu gestellt werden. Ebenso soll die Notwendigkeit allopathischer Pharmaka nicht in Bausch und Bogen von der Hand gewiesen werden.

Alles hat irgendwie einen Sinn.

Hinter diesem Buch steht vielmehr die Absicht, dem praktizierenden Zahnarzt, der sich tagtäglich um das Wohl seiner Patienten bemüht, mit einer Reihe von Tipps, Hinweisen und Rezeptangaben hilfreich zur Seite zu stehen und seinen Erfahrungsbereich damit positiv zu erweitern. Abgerundet wird diese Intention noch durch das Bestreben, möglichst nebenwirkungsfrei tätig, wenn möglich, zu werden.

Aber dieses Buch gilt nicht nur den Zahnärzten und Ärzten, sondern es wendet sich an den Laien, der sich für die Zahn-Heilkunde interessiert, sei aus Gründen eigener (hoffentlich nicht allzu unangenehmer) leidvoller Erfahrung oder einfach nur zur informativen Abrundung.

Es gibt eine große Zahl von Ärzten, Zahnärzten und Kieferchirurgen, die alles, was nur im entferntesten den Hauch von „biologisch“, „natürlich“ oder „ganzheitlich“ hat, kategorisch ablehnen. Allein bei dem Wort „Homöopathie“ steigt bei manchen dieser Menschen der Blutdruck. Immer mit dem Stereotypum der fehlenden oder ausstehenden wissenschaftlichen Beweisführung. Evidenzbasierte Medizin heißt bei ihnen das Schlagwort.

Die meisten dieser „Gegner“ haben sich nie intensiv mit den alternativen Themen befasst, viele allein aus Furcht, sie müssten eines ihrer veralteten Gedankenkonzepte in Frage stellen oder gar ins zahnmedizinische Museum abliefern.

Man muß als Befürworter einer neuen Zahn-Heilkunde, die empirisches und wissenschaftliches Gedankengut im Sinne einer Synthese vereint, mit diesen Gegnern oder Gegensätzen leben. Gleichzeitig muß ich aber gestehen, dass gerade aus diesen Kreisen der ewig Konservativen ein Großteil der Problemfälle kommt, die ich tagtäglich in meiner Praxis sehe.

Hätte man sich da bemüht, rechtzeitig (das Wort rechtzeitig ist mir besonders wichtig) die richtigen Weichen, d.h. in eine andere Richtung im Sinn einer Komplementär-Medizin zu stellen, wenn man mit seinem schulmedizinischen Wissen am Ende war, wäre vielleicht der eine oder andere Leidensweg moderater verlaufen.

Die von mir zu Rate gezogene Literatur zum Thema Schmerz-Therapie aus der Schul-Zahnmedizin ließ mich irgendwie ebenso unbefriedigt wie einige Vorträge zu diesem Aspekt. Der Grund lag darin, dass viel, ja eine Unmenge von Theorie geboten wurde, aber als dann die Frage der Therapie auftauchte, wurde es auf einmal unglaublich dünn, um es ganz gelinde zu formulieren. Nur Standard-Angaben.

Nur Schmerzmittel ist für mich keine Lösung von Problemen.

Aber gerade diese Frage, nämlich die Frage einer sinnvollen, verständnisvollen und schonenden Behandlung, steht so ungemein im Vordergrund, denn sie ist das vordringlichste Anliegen, das den Patienten hilfeschend in eine Praxis führt.

Zugeben muß ich an dieser Stelle auch, dass es Patienten (männlich und weiblich) gibt, die einen mit ihren komplexen und verworrenen Leidensgeschichten ganz gehörig strapazieren können. Besonders kritisch muß man jene Patienten betrachten, die ein gehäuftes Bündel von Schuld-Zuweisungen parat haben, aber eigenes Verschulden vehement in Abrede stellen. Ehe man sich versieht, wird man ebenfalls im symbolischen Ordner „Der hat Schuld“ abgeheftet.

Oft hört man unter Laien und an Wirtshaus-Tischen die schauerlichsten Geschichten über das Thema Zähne. Fast jeder steuert dazu etwas bei. Und gerade der Zahnschmerz ist dabei eines der am negativ-farbigst ausgemalten Kapitel. Ein Zeichen dafür, dass die Erinnerung daran alles andere als erfreulich war.

Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit läßt sich sagen, dass der Zahnschmerz - so wollen wir das Leit-Motiv (oder soll man es, sprachlich etwas unglücklich, Leid-Motiv nennen?) dieses Buches global und undifferenziert erst einmal nennen - nie gänzlich aus der Welt zu schaffen sein wird und es nie eine Garantie für ein Nicht-Auftreten geben kann und wird.

Das gilt natürlich für sämtliche anderen Schmerzformen im Gesamtorganismus gleichermaßen.

Wenn man aber mit einem solchen Ereignis konfrontiert wird, dann sollte man über das normal universitär Erlernte hinaus vielleicht noch einige Pfeile im Köcher haben. Zur Hilfe für den Leidenden.

Man muß jedoch einige Einschränkungen oder Abgrenzungen akzeptieren.

In diesem Buch geht es vorrangig um Schmerztherapie und Biologische Zahn-Heilkunde. Das heißt aber nicht, dass man alles mit den Methoden der Komplementären (Zahn)Medizin diagnostizieren und therapieren kann.

Wenn Beschwerden nicht schwinden, dann muß man als (Zahn)Arzt, der sich eventuell nur diesen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten verschrieben hat, auch die Möglichkeiten der klassischen Medizin einbeziehen.

Denken Sie immer daran: Der Kopf ist ein Gebilde, in dem auf kleinstem Raum ungeheuer viel „untergebracht“ ist. Entsprechend dieser Vielfalt besteht auch die Möglichkeit von banalen Störungen über gutartige Geschwulste bis hin zu malignen Entartungen, die man nicht übersehen oder außer Acht lassen sollte.

Daher ist es für jedwede diagnostische Abklärung immer von einem gewissen Vorteil, wenn sämtliche anderen Methoden wie Röntgen, Computertomogramm und Digitale Volumen-Tomografie keine Anhaltspunkte für eine „Ursache“ ergeben und auch keine raumverdrängenden Prozesse aufgezeigt werden können.

So werde ich versuchen, Theorie und Praxis in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander zu gestalten. Nach Möglichkeit werde ich mich bemühen, weitgehend eine einfache, klare und unlatinisierte Schriftsprache zu verwenden. Das fördert das Verständnis und gibt zugleich auch dem medizinisch interessierten Laien die Möglichkeit der Lesbarkeit. Wenn verfügbar, werde ich Ihnen im Rahmen der Einzelbetrachtungen Fälle aus meiner Praxis angeben.

Vieles, was Ihnen von Ihrer Ausbildung her bekannt sein sollte, werde ich mir ersparen. Denn gemäß dem alten Sprichwort, keine Eulen nach Athen zu tragen, wäre es im höchsten Grad überflüssig, Ihnen das Legen einer Füllung oder eine Trepanation zu beschreiben bzw. das Einlegen einer Tamponade zu schildern.

Vor ca 18 Jahren gab es schon einmal ein Buch von mir mit einem ähnlichen Thema. In der Zwischenzeit hat sich allerdings vieles verändert. Ich habe daher aus diesem Buch wichtige Passagen übernommen, aber alles aktualisiert. Besonders im Hinblick auf die Heilmittel musste vieles geändert und auf den heutigen Stand gebracht werden.

Ich hoffe, dass ich Ihnen einige für Sie neue und hilfreiche Ratschläge geben kann.

Mein Wunsch für Sie: Mögen Ihnen immer die richtigen Behandlungsmöglichkeiten zum rechten Zeitpunkt einfallen.

Ihnen als lesender Patient wünsche ich, dass Sie immer dem richtigen Zahnarzt mit den besten und hilfreichen Ideen begegnen mögen.

Vom Wesen des Schmerzes

Aus rein physiologischer und im gewissen Sinn auch psychologischer Sicht ist der Schmerz ein Phänomen, das dem Lebewesen Mensch Grenzen und Gefahren aufzeigt. Das ihn Erfahrungen machen läßt, ein Lerneffekt quasi, die ihm in Zukunft eventuell gewisse Vorsichtsmaßnahmen selbstverständlich werden lassen. Schmerz wird somit zu einer Art Antrieb zur Erhaltung und Schätzung der persönlichen Integrität. Denken Sie an ein Kind. Es wird die Gefahr einer heißen Herdplatte oder des Feuers erst dann so recht begreifen, wenn es selbst die schmerzliche Erfahrung gemacht hat, was Hitze bedeutet, wovor die Mutter es immer gewarnt hat.

Da wir zuwenig über Pflanzen und Tiere sowie ihre Art, Schmerzen zu empfinden oder auszudrücken, wissen, soll dieser Bereich nicht näher beleuchtet werden. Obwohl es dazu eine Reihe interessanter Literatur gibt. Beispielsweise das Buch „Das geheime Leben der Pflanzen“, eine ungemein spannende und eindrucksvolle Lektüre, die uns erahnen läßt, dass Pflanzen – abgesehen von ihrer Bedeutung für den lebenswichtigen Sauerstoff - nicht nur eine grüne oder farbige Begleittherapie auf diesem Planeten sind.

Betrachtet man den Schmerz aus einer mehr philosophisch-religiösen Sichtweise, so gehört augenscheinlich der Schmerz zum Wesen des Menschseins dazu. Schon in den ersten Kapiteln der Bibel steht darüber geschrieben. Wobei die Bibel nicht als Geschichtsbuch zu interpretieren ist, sondern als mehr mythologisch-transzendentes Fundament unserer westlich-christlichen Kultur. Gerade die ersten Kapitel haben einen mythischen Hintergrund.

Solange der Mensch im Paradies lebt, symbolisch gesehen noch nicht in die Welt der Zweierheit, der Polarität und der Materie gefallen ist, dürfte ihm der Schmerz in allen Variationen gänzlich unbekannt gewesen sein.

Erst nach dem Sündenfall und der Ausweisung aus dem Paradies wird dem Menschen, hier in Gestalt von Adam und Eva, von Gott das Schmerzthema gleichsam wie eine Folge ihrer Sünde und als neuer Bestandteil ihres zukünftigen Lebens avisiert. So sprach der Herr zur Frau: „Zahlreich will ich deine Beschwerden machen und deine Schwangerschaften: unter Schmerzen sollst du Kinder gebären.“

Auch der Mann geht nicht leer aus: „...darum soll der Ackerboden verflucht sein um deinetwillen, mühsam sollst du dich von ihm nähren alle Tage deines Lebens! Dornen und Gestrüpp soll er dir sprießen, und Kraut des Feldes sollst du essen! Im Schweiß deines Angesichts sollst du dein Brot verzehren ...“

So schwebt denn das Damokles-Schwert des Schmerzes zeitlebens über dem Menschen.

Vielfach wird der Schmerz als Korrektur-Anweisung des Schicksals verstanden. Bis hierher und dann anders weiter!

Wenn alle Signale und Botschaften nicht verstanden werden, dann greift Dasjenige oder Derjenige (unser Schicksal), das oder der unser Leben gleichsam plant und lenkt, mit deutlicher Gezieltheit in den Lebensablauf ein und sorgt über das nicht mehr zu übersehende oder besser nicht zu überfühlende Wirkelement des Schmerzes für eine Korrekturanweisung.

Eines ist aber gewiß: Fast jeder Mensch, der davon betroffen ist, wird erst einmal die naheliegendste Frage stellen: Warum ausgerechnet ich? Habe ich etwas Unrechtes getan? Warum nicht der Herr Schmidt von nebenan, der nie in die Kirche geht, seine Frau betrügt und zudem in seinem Geschäftsgebaren, eventuell als Investment-Banker, auch nicht so sauber ist.

Oder, um auf das Thema Schmerz und Zahn-Heilkunde zuzusteuern: Wieso muß gerade ich das Pech haben, an einen Zahnarzt zu geraten, der mit grandioser Schnelligkeit, aber ohne jedes Einfühlungsvermögen meine Zähne zu spitzen Stümpfen herunterschleift? Und ich muß jetzt die Schmerzen aushalten!

Oder: Warum wurden die Kronen so schnell eingesetzt und ich muß jetzt leiden?

Oder: Warum hat mich mein Zahnarzt wegen dieser schwierigen Operation nicht gleich zu einem erfahrenen Kieferchirurgen überwiesen?

Oder ganz aktuell: Ist die Planung für meine Implantate sorgfältig genug gewesen?

Fragen über Fragen!

Es ist immer schwer, diese Fragen zufriedenstellend zu beantworten. Entweder fehlt der durchschauende Einblick in das Sosein des anderen oder man stößt auf ein entrüstetes Beleidigtsein, wenn man unbequeme Wahrheiten ausspricht. Diese wenigen Betrachtungen sind keineswegs erschöpfend. Sie stellen nur eine kleine Anregung zum persönlichen Nach- und Weiterdenken dar.

Schmerz als subjektiv empfundenes Phänomen

Das Gefühl des Schmerzes in seiner ungeheuren Komplexität ist ein Phänomen, das in seiner Gesamtheit nur von dem empfunden werden kann, der es gerade erlebt oder noch erinnerungsmäßig rekapitulieren kann. Mit keinem Diagnose-Gerät dieser Welt ist der Schmerz als subjektiv-leidvolle Größe darstellbar oder in metrische Daten transformierbar. Selbst bei der Befragung des Patienten merkt man, wie schwer es für viele ist, neben der Quantität auch die Qualität des Schmerzes zu beschreiben. Hinzu kommt, dass viele Menschen nicht oder nicht mehr in der Lage sind, Nuancierungen, Zwischentöne oder Subtilitäten zu artikulieren (ob die Reizüberflutung, das viele Fernsehen oder die exzessive Smartphone-Nutzung daran schuld ist, sei dahingestellt!). Aus der Sichtweise der Homöopathie ist gerade diese Detail- und Fein-Empfindungssphäre so ungemein wichtig. Begriffe wie ungeheuer, gewaltig oder „nicht zum Aushalten“ sind zwar aus der Sicht des Leidenden verständlich, für die Findung des Heilmittels fast immer ohne Bedeutung.

Für die Findung der „Ursache“, was immer das auch sein mag, ist eine präzise Anamnese so wichtig: Beginn, Zusammenhänge, Verschlimmerungen, Stärke.

Ein anderes Hilfsmittel, besonders bei einer laufenden Therapie oder bei länger anhaltenden Beschwerden, ist die versuchsweise skalenmäßige Einordnung der Schmerz-Intensität in einem Bereich von beispielsweise 1 - 10.

Dies hat zumindest einen Vorteil für beide Seiten:

- a. Der Patient bemüht sich im Sinn einer kritischen Eigenbeobachtung um Mithilfe

b. Der behandelnde Arzt kann wenigstens irgendwie von der Stärke her in das Bild des Patienten einsteigen.

Eine Einschränkung sei an dieser Stelle erwähnt:

Bei sämtlichen Folgebetrachtungen soll das Entstehen eines Schmerzes als direkte, unmittelbare Folge eines Unfalls oder einer Verletzung ausgeklammert werden. Es bedeutet aber nicht, dass nicht die späteren Folgen wiederum zu einem zeitlich erst einmal getrennten, aber „kausal“-verbundenen Schmerz-Ereignis führen können.

In der Zahn-Heilkunde denke ich dabei in erster Linie an den so häufig vorkommenden Sturz auf die Frontzähne, die später mit einer akuten Pulpitis antworten können, falls es nicht bedauerlicherweise zur Fraktur oder gar zum Verlust der Frontzähne kommt. Oder an Autounfälle mit entsprechenden Folgen am frontalen Gesichtsschädel, wobei man sagen kann, dass diese durch die Einführung der Gurtpflicht zum Glück stark zurückgegangen sind.

Was kann im Zahn-Mund-Kiefer-Gebiet Schmerzen verursachen?

Aus einer Ganzkörper-Perspektive stellt das Zahn-Mund-Kiefergebiet nur einen relativ kleinen Teil des Organismus dar.

Aber es liegt in einem Bereich, in dem sich in der Umgebung Hals-Nasen-Ohren-Arzt, Augenarzt und Neurologe ihr Betätigungsfeld aufgeschlagen haben.

Gemessen an der geringen Größe dieses Areals gibt es aber verhältnismäßig viele Strukturen, die dem Besitzer Unannehmlichkeiten vom leichten Stören bis hin zum gellenden Schmerz zufügen können.

Wo können im Zahn-Mund-Kiefer-Gebiet Schmerzen oder Beschwerden auftreten?

Zahnpulpa (Volksmund „Nerv“)

Gingiva (Zahnfleisch)

Parodont (Zahnbett)

Eingesetztes Implantat

Kieferknochen

Zunge

Lippen

Muskulatur

Kiefergelenke

Nerven

Kieferhöhle als angrenzendes Gebiet

Speicheldrüsen

Regionale Lymphknoten

Bei einer kieferorthopädischen Behandlung

Das bedeutet also:

In einem relativ kleinen Gebiet gibt es eine beträchtliche Anzahl von Faktoren, die sich über das Thema Schmerz „zu Wort melden“ können.

Für den behandelnden Zahnarzt hat das Konsequenzen:

Je mehr Möglichkeiten auf kleinem Raum bestehen, wo Überlappungen bestehen, desto schwieriger ist logischerweise oft die Differential-Diagnose und Abgrenzung.

Das gilt sowohl für die Möglichkeiten der Schul-Zahnmedizin als auch die Methoden der Alternativen Zahn-Heilkunde.

Akuter und chronischer Schmerz

Der Mensch braucht ein Schema als Einordnungshilfe, damit er sich im Leben besser zurechtfindet. Ganz banal gesprochen: Hier die weißen, dort die schwarzen Schafe. Das gilt grundsätzlich auch für die gesamte Medizin. So erweist sich die Unterteilung in akuten Schmerz und chronischen Schmerz (obwohl der letzte Begriff noch einer näheren Erläuterung bedarf) als ein wenn auch grobes Hilfsmittel, um dem anderen in seinem Sosein oder Schmerzempfinden wenigstens irgendwie nähertreten und verständnisvoll-hilfreich begegnen zu können. Wir kommen aber schon in Schwierigkeiten, wenn wir die beiden Begriffe eindeutig voneinander trennen wollen.

Die Frage nämlich lautet: Wo hört der akute Schmerz auf und wo beginnt der chronische Schmerz oder umgekehrt? Eine exakte Definition dieser Grenze ist unmöglich, da es sich um subjektiv empfundene und nur approximativ objektivierbare Parameter handelt.

Wir halten daher fest: Die Grenze zwischen akutem und chronischem Schmerz ist fließend und damit im Sinne einer wissenschaftlichen Definition unscharf. Da wir über die wissenschaftliche Ebene nicht weiterkommen können, ich aber dieses Kapitel am Anfang dieses Buches nicht so ganz unbefriedigend abschließen möchte, will ich versuchen, wenigstens eine umschreibende Differenzierung zu geben, die sich, wie Sie als Leser(in) schnell merken werden, etwas an den beiden extremen Polen orientiert. Ein akuter Schmerz ist eine Empfindung, die den Alltag und den Lebensrhythmus des Betroffenen gravierend verändert und eine uneingeschränkte Aufmerksamkeit erfordert. Die Lebensqualität, um einmal dieses eigenartige, heutzutage