

Auch dieses Jahr möchte ich mit diesem Rundschreiben an Sie gelangen. Es informiert Sie über die Themen Schmerzempfindung, Kronen und Füllungen, Gesundheitspolitik und Karies.

Schmerzempfindung

Der Schmerz als Empfindung entsteht erst im Gehirn, also nicht dort, wo er seinen Ursprung hat. Rezeptoren an den Nervenden produzieren bei Reizung elektrische Impulse, die ans Gehirn weitergeleitet werden. Meistens ist die Zuordnung des Schmerzes zur jeweiligen Körperstelle eindeutig. Weil im Gehirn sehr viele Verknüpfungen unter den Nervenzellen vorhanden sind, kann es aber zu Fehlzuordnungen des Schmerzes kommen. So ist es möglich, dass ein Schmerz im Unterkiefer empfunden wird, die Ursache aber im Oberkiefer liegt. Eine klare Diagnose kann manchmal Geduld erfordern, die aber unerlässlich ist, damit nicht falsch behandelt wird.

Da Schmerzen individuell stark unterschiedlich wahrgenommen werden, sind wir im Praxisteam darauf angewiesen, dass Sie uns Ihre Empfindungen jeweils ungefragt mitteilen. Dies gilt insbesondere für den Besuch bei der DH, da diese die nicht leichte Aufgabe hat, zwar perfekt die Zähne (und bei Parodontose v.a. auch die Wurzel!) zu säubern, ohne dass dies aber zu unangenehm empfunden wird.

Ich möchte Sie darum, liebe Patientinnen und Patienten, dazu ermuntern, mit der DH offen zu sprechen und allfällige Unannehmlichkeiten zu signalisieren. Meine beiden DH's sind langjährige Profis, sie werden eine Lösung finden!

Folgend zwei Beispiele für lästige Pein, die einfach therapiert werden kann: Wangen- und Zungenbeissen an oft denselben Stellen: Bitte bei uns melden, damit ich die dafür verantwortlichen scharfen Kanten leicht abrunden kann.

Kälteempfindlichkeit an Zähnen, die durch uns regelmässig kontrolliert worden sind, sind meist eine Folge übermässigen Säurekonsums (siehe weiter unten). Freiliegende Zahnhälse sind angeätzt, die Poren zum Nerv offen. Selbsttherapie durch temporären Verzicht auf Säure, sowie das Auftragen von Emofluor Gel® auf die empfindlichen Stellen führt meist innert einer Woche zu Erfolg.

Wann Krone? Wann Füllung?

Eine Krone ist wie ein Hut aus Porzellan, der den ganzen Zahnstumpf umfasst. Sie sollte zur Wurzel hin bündig, also auf keinen Fall abstehend sein, da dies die Reinigung beeinträchtigen würde. Die Herstellung erfolgt durch den Zahntechniker aufgrund eines sehr präzisen Abdruckes. Nur wenn eine Füllung nicht mehr gemacht werden kann, sei es weil sie zu gross würde, oder weil nicht mehr genügend Zahnschmelz zur Verfügung steht um das Füllungsmaterial zu verkleben, sollte eine Krone angefertigt werden. Dann kommt jedoch eine solche Lösung langfristig günstiger als mehrere Füllungen am gleichen Zahn und dieser bleibt dadurch besser erhalten. Auch wurzelbehandelte Zähne werden meist besser überkront, weil Zähne ohne Nerv mechanisch geschwächt sind.

Wenn jedoch noch genügend Zahnschmelz vorhanden ist, sollte im Interesse des Zahnes eine Füllung gemacht werden. Kleine und mittelgrosse Füllungen sind nicht nur viel günstiger, sie haben ausserdem eine gute Zehnjahresprognose. Als Werkstoff hat sich Kunststoff sehr gut bewährt. Dieser hat in den letzten Jahren zunehmend auch die viel teureren Keramikfüllungen (-Inlays) konkurrenziert. Ihr vernünftiger Einsatz beschränkt sich nur noch auf sehr ausgedehnte Füllungen im Kauflächenbereich, die aber gleichzeitig nicht allzu tief sein sollten, da sonst ebenfalls eine Krone bessere Dienste leistet.

Personenfreizügigkeit in der Zahnmedizin

Die vermeintlich guten Verdienstmöglichkeiten in der Schweiz übten vor einiger Zeit, vor allem auf Deutsche Zahnärzte, eine grosse Anziehungskraft aus. Trotz zum Teil aggressiver Werbung ist bereits ein Drittel davon mit schmerzlichen Erfahrungen wieder abgezogen. Ein weiterer Drittel steckt in finanziellen Schwierigkeiten und der Rest wird sich vor allem in Grossbetrieben mit Schichtbetrieb über Wasser halten können. Die Oeffnung des Binnenmarktes löste jedoch in der Zahnmedizin eine

Strukturbereinigung aus, genauso wie dies in anderen Branchen auch eintrat. Dies ist aus meiner Sicht begrüssenswert, da schwarze Schafe dem ganzen Berufsstand Schaden zufügten. Obwohl noch immer ein solider Beruf, entspricht das "Ferrari-Image" des Zahnarztes schon seit längerer Zeit nicht mehr der ökonomischen Realität.

Der gegenwärtige Ist-Zustand im Preis/Leistungsverhältnis entspricht, da mittlerweile teuerungsbedingt 15% günstiger als der, 1992 eingeführte und noch heute gültige Tarif, wahrscheinlich einem Optimum für die Patienten. Tiefere Preise würden Prophylaxebemühungen torpedieren und zahnärztliche Ueberkonstruktionen begünstigen, da zu starke ökonomische Zwänge der Berufsethik nicht förderlich sind. Dies würde zu jener Situation führen, die in vielen Teilen Europas Realität ist, nämlich dass trotz tieferer Einzelpreise die Zahnarztekosten nicht sinken würden^{1 2}. Die Zähne wären die Verlierer, da sie viel mehr zu ertragen hätten.

Karies bei Kindern

Nachdem dank den intensiven Prophylaxebemühungen, bereits ab dem Kindergartenalter, die Karies in den letzten Jahrzehnten gesunken ist, gerät das Bewusstsein der Kariesgefahr in der jüngeren Zeit bereits wieder ins Vergessen. Die „ Löcher „ bei Kindern und Jugendlichen sind wieder am zunehmen. Darum bitte beachten:

1. Kleinkinder und Kinder

- keinen Sirup / Zucker und keine Fruchtsäfte in den Schoppen, nicht an Süssigkeiten gewöhnen.
- Kleinkinder erziehen, dass nach Süssigkeitskonsum sogleich die Zahnreinigung durch die Eltern anschliessen wird
- Kinder bis 6 Jahre: Kinderzahnpaste (reduzierter Fluorgehalt)
- Ab 6 Jahren normale Zahnpaste. (Richtige Fluorversorgung bringt einen Kariesrückgang um 50%!!)

2. Jugendliche:

- Grosse Vorsicht bei Eistee/ Red Bull/ Coke etc.: Getränke sind süss und sauer! (Säure ätzt die Zahnoberfläche an und macht sie weich; dasselbe gilt übrigens auch für Fruchtsäure!)

3. Allgemein gilt:

- Kochen mit fluoridiertem Kochsalz
- Auch Früchte und v.a. Fruchtsäfte dosiert einsetzen, da sie nicht nur Zucker enthalten, sondern auch noch viel Säure. (Fruchtzucker und Honig sind ebenso kariogen wie "Zucker"!)
- Nach Säurekonsum mindestens eine halbe Stunde warten mit dem Zähneputzen. (Weich gewordene Zahnoberfläche wird durch den Speichel wieder remineralisiert und gehärtet)

¹ Marianne Rychner, Grenzen der Marktlogik

² Politik und Patient, Nr. 3/2006