

Über den Bezug von Zähnen zu Organen

Die meisten Menschen haben in ihrem Leben schon mal Zahnschmerzen gehabt. Das ist nicht nur lästig, sondern tut auch richtig weh und passiert meistens am Wochenende oder im Urlaub. Kaum jemand jedoch macht sich Gedanken darüber, welche Bedeutung ein einzelner Zahn für das gesamte System – den Körper des Menschen – bedeuten kann. Tabellen über Zähne und Organbezüge, Zahnherdschema usw. bekommt man zuhauf im Internet, darüber kann sich jeder schlau machen. Was aber bedeutet es im Einzelnen, wenn ein Zahn, nehmen wir den 3/6er, wiederholt Ärger macht? Wir dürfen in einer Untersuchung des Patienten, der ja typischerweise nicht mit Zahnschmerzen zu uns kommt, niemals den

ganzheitlichen Aspekt unserer Arbeit außer Acht lassen. Wir schauen uns den ganzen Patienten an, egal mit welchen Symptomen er kommt. Nur dann können wir, eine gründliche Untersuchung vorausgesetzt, ausschließen, dass wir wesentliche Faktoren und Symptome für unsere Arbeit übersehen.

Beispiel 1 Ben, 53 Jahre, kam in meine Praxis wegen beginnender Bluthochdruck-Probleme. Er teilte mir mit, dass sein Ruhepuls bei 50-55 Schlägen pro Minute liegt, sein normaler Blutdruck immer leicht erniedrigt sei, bei ca. 115/75. Der Patient ist ein sportlicher Typ, achtet auf seine Ernährung und sein Gewicht. Er sagte, er habe in der Vergangenheit schon immer auf seinen Körper gehört und vielleicht

manchmal etwas übergenu hingehört (leichte Hypochondrie). Dadurch sei aufgefallen, dass seit ca. 1 Jahr sein Blutdruck langsam steigt, von anfänglichen Normalwerten auf jetzt ca. 145/90. Zur Zeit liege sein Ruhepuls bei 65-70 Schlägen pro Minute. Er mache sich darüber Sorgen, da bereits sein Vater 3 Herzinfarkte hatte und sein Bruder seinen ersten Herzinfarkt nur knapp überlebte. Er sagte mir, er wolle auf gar keinen Fall den gleichen Weg wie sein Bruder und sein Vater nehmen.

Bens Bitte an mich: „Finden Sie heraus, woran es liegt. Ich war schon bei etlichen Medizinern, die mich aber nicht ernst nahmen, Blutdrucksenker verschrieben oder gar nicht richtig nachgeschaut haben.“

Anamnese Bei der Erstuntersuchung am Patienten bemerkte ich eine Schwäche im HWS-Bereich C2 und C3. Folgende Befunde konnte ich feststellen:

- Blutdruck 150/90, Puls 73
- Blutzucker 145, Patient gab an, vor 4 Stunden Brot gegessen zu haben

Ich bat Ben, den Mund zu öffnen. Dabei fiel mir auf, dass im Bereich 3/6 eine dunkle Verfärbung des Zahnes sichtbar ist. Ich fragte ihn, wann er das letzte Mal beim Zahnarzt gewesen sei. Ben antwortete, das sei 2-3 Jahre her. Auf meine Frage, ob dieser Zahn in irgendeiner Art und Weise behandelt wurde, teilte mir Ben mit, dass er seit vielen Jahren, er schätze 10-12, immer wieder Ärger mit dem Zahn habe.

Ich zog meine Untersuchungshandschuhe an und fragte Ben, ob ich in seinem Mundraum tasten dürfe. Ben bejahte dies. Bereits beim Tasten im Bereich des Zahnes 36 fiel eine Druckempfindlichkeit auf der Innenseite (Zungenseite) auf. Bei der weiteren Untersuchung konnte ich feststellen, dass die anderen 6er Zähne fehlten. 2/6 war gar nicht vorhanden, 1/6 und 4/6 waren durch Brückenglieder überdeckt.

Dazu muss man sagen, dass die 6er-Zähne die Ersten sind, die nach dem Milchgebiss durchstoßen. Da diese Zähne nicht mehr nachwachsen, ist es für die Eltern von immenser Bedeutung, in der Zahnwechselphase ganz besonders auf intensive Zahnreinigung und Pflege zu achten. Hier wird größtenteils sehr viel Nachlässigkeit an den Tag gelegt, sodass diese Zähne dem Kariesbefall als Erstes zum Opfer fallen. Der Weg ist immer der gleiche.

Konservatives Vorgehen Als Erstes wird der Kariesherd ausgebohrt und gefüllt. Der zweite Schritt führt meist dazu, dass ein weit größeres Loch gebohrt und ebenso verfüllt wird. Meist ist auch die zweite Behandlung nicht von Dauer. Im dritten Schritt kommt nach entsprechender Behandlung eine Krone zum Einsatz. Dann wird durch die Krone eine Wurzelbehandlung gemacht. Nach diesem Vorgang spüren die Patienten eine direkte Beherdung bakterieller Art nicht mehr. Erst wenn das Zahnfleisch anschwillt, rot wird und druckempfindlich, erfolgt eine Behandlung. Bis dahin können, je nach Immunlage des Körpers, auch mal 2-3 Wochen vergehen. Sollte dann durch Zahnfleischrötung, Schwellung, Schmerz und durch ein Röntgenbild eine Entzündung festgestellt werden, so ist der erste Schritt die Gabe von Antibiotika. Danach gibt der Zahn meistens wieder Ruhe, bis zum nächsten Schmerzereignis.

Nach 2-3 Antibiotikarunden, die durchaus innerhalb weniger Monate stattfinden können, wird über eine Wurzelspitzenresektion diskutiert. Der Patient möchte diese lästige Beschäftigung mit dem Zahn, die nun schon über mehrere Jahre dauert, nicht mehr haben und stimmt dem zu. Durch den Kieferchirurgen werden die Zahnwurzeln gekappt, und scheinbar ist alles in Ordnung. Was hierbei nicht beachtet wird, ist die Tatsache, dass nach wie vor ein Störfeld im Kiefer vorhanden ist, denn ein Zahn ohne Nerven oder Wurzeln ist ein toter Zahn und wird abgebaut. Dabei entstehen Stoffe, die hochgradig toxisch sind. Diese müssen über die Leber und nachgelagert über die Nieren entgiftet und ausgeschieden werden. Hierbei leistet der Körper Höchststarbeit.

Was hat das Ganze jetzt mit dem hohen Blutdruck von Ben zu tun?

Eine über viele Jahre bestehende Infektion im Bereich des Kiefers, mal stärker, mal weniger stark, ist ein Dauerbrennpunkt für den Körper. Leider verfügt unser System Körper nicht über die Möglichkeit, zu separieren, d.h. zu unterscheiden, wo die Infektion liegt. Da der Motor unseres Körpers, das Herz, permanent das Blut in Bewegung hält, ist auch eine stetige Keimbelastung im Körper unterwegs. Jeder weiß, was im Zuge einer Infektion passiert. Normalerweise bekommt man leichtes bis starkes Fieber, fühlt sich matt, abgeschlagen, das Herz schlägt schneller und der Blutdruck steigt. Und genau diese Symptomatik müssen wir beachten, wie in unserem Fall.

Was war die Konsequenz aus dieser Entdeckung? Ich schickte Ben zu einer Zahnärztin, mit der ich schon viele Jahre zusammenarbeite, die auch alternative Denkweisen berücksichtigt. Dort wurde eine Röntgenaufnahme gemacht, die ohne Befund blieb, d.h. es war keine Entzündung sichtbar. Ich hatte mit Ben besprochen und natürlich auch mit der Zahnärztin, wenn dieser Befund vorliegt, diesen Zahn trotzdem zu ziehen. Ben wurde zu einem Kieferchirurgen überwiesen. Der wollte diesen Zahn gar nicht ziehen. Ben bestand darauf. Umso größer war die Überraschung, nachdem bei der Exzision des Zahnes auf der Zungenseite 2 Zysten sichtbar wurden. Da nach dem Zahnziehen der Wundraum verschlossen werden musste, nähte der Kieferchirurg die Wunde fachmännisch.

Nachdem der Zahn gezogen wurde und Ben Zuhause war, bemerkte er, dass sein Puls sehr viel langsamer schlug als zuvor. Da er ein tragbares Blutdruckmessgerät hatte, legte er die Oberarm-Manschette an und bekam nach kurzer Zeit seine neuen Werte. 45er Puls, 90/60 Blutdruck und ein unglaublich erleichtertes Gefühl. Nach ca. 10 Tagen hatte sich sein Blutdruck wieder in den ihm bekannten Werten befunden.

Um zu zeigen, wie intensiv Vorgänge im Körper belasten können, war diese Geschichte noch nicht zu Ende. Etwa 4 Tage nach der Exzision des Zahnes bekam Ben fürchterliche Schmerzen in dem Bereich. Er nahm Voltaren, Ibuprofen, Novalgin und jedes andere Schmerzmittel, dessen er habhaft wurde. Wie immer begannen diese intensiven Schmerzen am Freitagabend, wenn kein Zahnarzt, den man kennt, die Praxis offen hat. Eine leichte Besserung unter Schmerzmitteln trat ein. Am Sonntag war der Schmerz jedoch so stark, dass Ben sich entschloss, die Fäden der Nähte durchzuschneiden. Dabei schoss plötzlich eine kleine Menge Eiter in einer Fontäne aus einem Fadenloch heraus. Das machte Ben natürlich Angst, und so ging er zum zahnärztlichen Notdienst. Glücklicherweise hatte in einer Nachbarpraxis dieses Zahnarztes ein Kieferchirurg gerade Dienst. So schickte ihn der Zahnarzt zum Kieferchirurgen nach nebenan.

Der sah sich die Sache kurz an, teilte Ben mit, er schneide das jetzt auf und reinige die Wunde. Gesagt, getan, und auch hier war wieder eine intensive Beherdung mit Keimen festzustellen. Die Wunde wurde ausgeschabt, fachmännisch versorgt, und Ben bekam ein Antibiotikum mit. Nach 10 Tagen sollte Ben

sich wieder vorstellen, was er auch tat. 1 1/2 Jahre nach der Odyssee mit seinem 3/6er hat Ben keinerlei Probleme mehr. In der Zwischenzeit wurden im Unterkiefer 2 Implantate – nämlich an 3/6 und 4/6 – gesetzt. Begleitend begannen wir eine Ausleitungstherapie.

Beispiel 2 Gisela, 48 Jahre, Hausfrau und Mutter von 4 Kindern. Gisela klagt seit vielen Jahren über Migräne, Nackenbeschwerden, Kopfschmerzen, Schulter- und Armverspannungen. Nie sei sie ohne Beschwerden, sagte sie. Auch sie hatte bereits eine Odyssee mit Physiotherapeuten, Orthopäden, Röntgen, MRT und vieles mehr hinter sich. Da ich mir angewöhnt habe, bei meinen Patienten immer auch in den Rachen zu schauen, bezüglich der Zahnstellung, Rötung von Weichteilen etc., konnte ich auf Anhieb sehen, woran es lag. Es zeigte sich bei Giselas 3/8er, dass an einer winzigen Stelle der Zahnhöcker erhöht war. Ich schickte sie zur Zahnärztin, mit der Maßgabe, diese Überhöhung abzuschleifen. Die Zahnärztin sah sich das Ganze an und war sofort derselben Meinung. Die abgeschliffene Überhöhung betrug einen knappen zehntel Millimeter.

Ich hatte von der Patientin ca. ein halbes Jahr nichts mehr gehört, als ich sie auf der Straße traf. Sie erkannte mich wieder und sagte mir, dass sie seit dem Besuch bei der Zahnärztin keinerlei Kopfschmerzen oder Migräne und ganz selten nur noch Schulter- und Nackenverspannungen habe. Für sie war es eine Offenbarung, da es sich für sie anfühlte wie ein neues Leben. Keine Schmerztabletten mehr, und auch ihre psychische Verfassung war deutlich stabiler.

Fazit Achten wir bei unseren Patienten bitte immer darauf, dass wir, wenn wir eine Untersuchung machen, eben auch Dinge im Blick behalten, die nicht immer offensichtlich sind. Wir dürfen im Mundraum nicht behandeln, das verbietet uns das Heilpraktikergesetz, aber wir können hineinschauen, und wenn wir das Gefühl haben, irgendetwas ist da nicht in Ordnung, dann sollten wir mit einem Zahnarzt unseres Vertrauens sprechen und ihn darauf hinweisen, ob er nicht einmal schauen mag, da unserer Meinung nach dort etwas nicht in Ordnung ist.

Arne Forchheim
Heilpraktiker und
Chiropraktiker

hp@arneforchheim.de

