

Der interessante Patient – Teil IV:

Halitophobie – Mundgeruch, den niemand riecht

Autorin | Dr. Lea Höfel

„Jede Zahnarztpraxis kennt sich in der Beratung und Behandlung von Patienten mit Mundgeruch aus. Abklärung der Ursachen und Aufklärung über Zahn- und Mundpflege helfen den Betroffenen meist schnell zu frischem Atem. Mundgeruch stellt in der Regel kein medizinisches Problem dar, sobald er behandelt wird. Neben Patienten mit tatsächlich vorhandenem Mundgeruch (Halitosis) gibt es jedoch auch Patienten, die extremen Mundgeruch

empfinden und daran verzweifeln, ohne dass dieser vorhanden ist (Halitophobie). Hier wird die Behandlung schwieriger.

Personen, die unter Halitophobie leiden, unterscheiden sich deutlich von Patienten, die tatsächlich Mundgeruch haben. Tatsächlich vorhandenen Mundgeruch nimmt man meist selbst gar nicht wahr. Die Betroffenen werden – wenn sie Glück haben – recht schnell von anderen darauf angespro-



chen. Bei anderen dauert es länger, da es sich bei Mundgeruch immer noch um ein Tabuthema handelt. Halitophobiker hingegen nehmen eigenen Mundgeruch wahr – ohne ihn zu haben. Hier handelt es sich eindeutig um ein psychisches Phänomen, mit dem der medizinisch ausgebildete Zahnarzt konfrontiert wird (z. B. Murata, Yamaga, Iida, Miyazaki & Yaegaki, 2002).

Halitophobie

Halitophobie ist eine psychische Zwangserkrankung. Die Gedanken der Betroffenen kreisen ständig um das Thema (z. B. Yaegaki & Coil, 2000). Der Patient nimmt unaufhörlich einen widerlichen Geruch und Geschmack wahr. In seiner Wahrnehmung ist der Mundgeruch vorhanden, daran kann kein Halimeter der Welt etwas ändern. Meist zieht sich die Person vollkommen aus sozialen Aktivitäten zurück und beobachtet wahnhaft die Reaktionen anderer Menschen auf den angeblichen Gestank. Dabei wird jedes Nasenjucken als „Nase zuhalten“ interpretiert. Die Verlagerung des Gewichts von einem Bein auf andere wird als eindeutiger Rückzug wahrgenommen. Der Betroffene ist der Meinung, dass ihm andere ständig auf den Mund schauen, aus dem es vermeintlich so stark riecht. Er befürchtet, in anderen Menschen Ekel auszulösen und verstrickt sich dadurch immer weiter in seiner Wahrnehmungswelt aus Schuldgefühl, Scham, Angst und Selbsthass. Als mögliche Ursachen werden extreme Reinlichkeitserziehung in der Kindheit gepaart mit Perfek-

tion und Erfolgsorientierung diskutiert. Häufig war der unangenehme Geruch oder Geschmack wirklich einmal vorhanden und das Gehirn hat dies langfristig abgespeichert – es gaukelt dem Betroffenen die unangenehme Empfindung vor. Tatsache ist: Der Betroffene empfindet Geruch und Geschmack als Realität.

Halitophobie in der Zahnarztpraxis

Normalerweise zeigen sich Patienten mit Mundgeruch erfreut, wenn der Zahnarzt ihnen sagt, dass kein Grund zur Sorge (mehr) besteht. Der Zahnarzt kann selbst nichts riechen und im Idealfall zeigt das Halimeter auch nichts an. Hat der Zahnarzt es nun mit einem Halitophobiker zu tun, hält sich dessen Freude in Grenzen. Im Gegenteil, er ist entsetzt und enttäuscht. Betroffene wandern oft von Zahnarzt zu Zahnarzt. Sie werden bei einem objektiv gesehen positiven Testergebnis sofort misstrauisch, da die Geräte aus Sicht des Patienten defekt sind, der Zahnarzt angeblich keine Ahnung hat oder sich schlimmstenfalls ebenfalls vor dem Mundgeruch ekelt.

Umgang

Halitophobiker haben das Vertrauen in andere Menschen verloren. Freunde, Bekannte, Verwandte, Ärzte und Zahnärzte haben ihnen gesagt, dass nichts zu riechen ist. Dabei riechen und schmecken sie es doch selbst! Im Umgang muss der Zahnarzt demnach als Erstes versuchen, das Vertrauen des Patienten zu gewinnen. Dies gelingt ihm nur, wenn er sich auf die Wahrnehmung des Patienten einlässt und ihn genau schildern lässt. Er muss dem Patienten glauben, dass dieser wirklich etwas Unangenehmes riecht. Vermeiden Sie es als Zahnarzt unbedingt, von Einbildung, Wahnvorstellung, psychischen Problemen oder Ähnlichem zu reden. Sie dürfen anfangs noch nicht einmal sagen, dass Sie nichts riechen. Lassen Sie sich nicht auf die Diskussion ein, ob Mundgeruch vorhanden ist oder nicht. Wenn Sie ehrlich sind, haben Sie dadurch Ihren Patienten schon verloren. Wenn Sie unehrlich sind und sagen, dass Mundgeruch besteht, verstärken Sie ihn in seiner Wahrnehmung. Wenn Sie ein Halimeter verwenden – und der nichts anzeigt – klären Sie den Patienten darüber auf, dass das Gerät nichts messen kann. Verdeutlichen Sie gleichzeitig, dass Sie dennoch keinerlei Zweifel haben, dass der Patient selbst etwas wahrnimmt.

Gesprächsinhalt

Behauptet der Patient, dass er selbst den starken Geruch riecht, lassen Sie ihn beschreiben. Achten Sie

dabei auf Ihre Formulierungen. Es darf nicht so klingen, als ob Sie den Mundgeruch auch wahrnehmen. Es geht darum, dass Sie dem Patienten glauben, dass er es riecht.

- _ Nach was riecht es?
- _ Gibt es bestimmte Situationen, in denen Sie es verstärkt riechen?
- _ Wann ist die Wahrnehmung zum ersten Mal aufgetreten?
- _ Wie häufig?

Sollte sich der Halitophobiker extrem mit den Reaktionen der Mitmenschen beschäftigen, können Sie das ebenfalls mitbefragen. Sie werden schnell erkennen, dass viele Merkmale überinterpretiert werden.

- _ Wie reagieren andere Menschen auf Sie?
- _ Schildern Sie die Körpersprache
- _ In welchen Situationen fallen Ihnen die Signale auf?

Mithilfe dieser Fragen wird der Patient ernst genommen. Er kann seine Sicht der Dinge schildern, die vorher wahrscheinlich noch niemand hören wollte. Darüber hinaus senkt sich die Abwehrhaltung, die der Patient schon innerlich aus Angst vor Unverständnis aufgebaut hat.

Weisen Sie den Patienten auch bei nicht vorhandenem Mundgeruch in die Mund- und Zungenhygiene ein. Dies kann erstens nicht schaden und zweitens erfährt der Betroffene subjektiv Hilfe.

Mehr als eine genaue Schilderung der Wahrnehmung und die Einweisung in die Mundhygiene ist beim ersten Besuch des Patienten nicht ratsam. Der Halitophobiker kann sich davon überzeugen, dass er gut aufgehoben ist und Hilfestellungen erhält.

Kooperationsangebot

Die Behandlung eines Halitophobikers gehört vorzugsweise in die Hände einer psychologisch ausgebildeten Fachperson. Jetzt liegt es am Zahnarzt, den Patienten davon zu überzeugen (z.B. Yaegaki & Coil, 1999). Mit dem ersten Besuch hat der Zahnarzt hoffentlich erreicht, dass der Patient ihm vertraut. Im zweiten Gespräch muss er verdeutlichen, dass ihm sehr viel an der weiteren Behandlung des Patienten liegt und diese in Kooperation mit einem Psychologen optimiert werden kann. Erklären Sie, dass Sie persönlich nichts riechen können und dem Patienten in Richtung Mundhygiene alles erläutern haben, was zahnmedizinisch möglich ist. Dadurch vermitteln Sie, dass Sie vom medizinischen Standpunkt aus schon gut zusammengearbeitet haben. Ergänzen Sie auf jeden Fall, dass Sie dem Patienten weiterhin glauben, dass er etwas riecht und schmeckt.

Erklären Sie dem Betroffenen, dass es bei Mundgeruch zwei Aspekte zu beachten gibt: den medizinischen – welchen Sie optimiert haben – und den psychologischen. Verdeutlichen Sie, dass das Gehirn tatsächlich Geruch und Geschmack wahrnimmt, weil

es dies irgendwann im Leben einmal abgespeichert hat. Da es sich hierbei also um ein psychologisches Phänomen handelt, kann ein Neuropsychologe weiterhelfen. Reden Sie hier lieber nicht von Krankheit oder Störung – Phänomen klingt interessanter. Damit deutlich wird, dass Sie die „Fehlfunktion“ des Gehirns ernst nehmen, können Sie dem Patienten noch empfehlen, Pfefferminzbonbons zu lutschen oder Kaugummis zu kauen, um dem Gehirn einen neuen Geschmack beizubringen.

Zum Abschluss vereinbaren Sie einen weiteren Termin mit dem Patienten, um ihn auch zukünftig in der Mundhygiene zu unterstützen. Es muss deutlich werden, dass Sie ihn nicht abschieben wollen, sondern wirklich von einer zahnmedizinisch-psychologischen Kooperation überzeugt sind.

Fazit

Die Behandlung von Halitophobikern ist für den Zahnarzt schwierig, da es sich um eine psychische Störung handelt, die der Betroffene gerne vom Zahnarzt kuriert haben möchte. Die Patienten sind von ihrem Mundgeruch überzeugt, da sie ihn aufgrund einer neuro-psychologischen Störung wirklich schmecken und riechen. Im Umgang mit anderen Menschen unterliegen sie Fehlinterpretationen von Gestik und Mimik. Da der Zahnarzt die einzige Person ist, die überhaupt befragt wird, ist es wichtig, den Patienten ernst zu nehmen und sein Vertrauen zu gewinnen. Nur der Zahnarzt kann den Halitophobiker von der Sinnhaftigkeit einer Kooperation von Psychologie und Zahnheilkunde überzeugen, welche letztendlich zum Erfolg führen wird.

Autorin

cosmetic
dentistry



Dr. Lea Höfel

Diplom-Psychologin
Dissertation zum Thema
„Ästhetik“, Internationale
Veröffentlichungen und
Tagungsbeiträge zu den
Themen „Kognitive
Grundlagen der Ästhetik“
und „Psychologie in der

Zahnmedizin“. Zusätzliche Ausbildungen:
Entspannungstrainerin und Journalistin,
Heilpädagogisches/Therapeutisches Reiten.

Kontakt:

Dr. Lea Höfel
Tel.: 0 88 21/7 81 96 42
Mobil: 0178/7 17 02 19
E-Mail: lea.hoefel@arcor.de
www.psychologie-zahnheilkunde.de