

EDITORIAL

„Das Zahnweh, subjektiv genommen, ist ohne Zweifel unwillkommen.“

Der Geburtstag des Vaters von Max und Moritz, Wilhelm Busch, jährt sich dieser Tage zum 175. Male. Ähnlich treffend, wie Busch in seinen Gedichten „Zahnschmerz“ und „Der hohle Zahn“ auf die ursprüngliche Rechtfertigung unseres Berufsstandes einging, hat Celsus bereits vor 2000 Jahren bemerkt, dass „der Zahnschmerz, außer dem zum Tode führenden Schmerz, der schlimmste und grausamste aller Schmerzen sei“.

Wo stehen wir heute? Die Zahnmedizin hat sich unzweifelhaft zu einer präventionsorientierten medizinischen Disziplin entwickelt und generiert ihr Selbstverständnis nicht mehr allein aus der Behandlung der Zahnschmerzen, sondern vielmehr aus der vorbeugenden Behandlung – eben um den „schlimmsten und grausamsten aller Schmerzen“ erst gar nicht entstehen zu lassen und, darüber hinaus, die Zähne (und die Mundhöhle) gesund zu erhalten.

Dies scheint in Teilgebieten auch sehr gut zu gelingen – bei Kindern und Jugendlichen ist die Kariesprävalenz mittlerweile erfreulicherweise auf einem niedrigen Niveau. Diese ermutigenden Befunde können wir jedoch nicht in allen Bereichen bejubeln. Die Prävalenzdaten der Parodontitiden in den älteren Bevölkerungsgruppen lassen den Schluss zu, dass unsere präventiven Bemühungen noch nicht ausreichend greifen – und dass hier noch viel Arbeit auf uns wartet.

Nein, wir predigen nicht Wasser. Und wir trinken auch keinen Wein. Wir wissen, dass Zahngesundheit das Ergebnis einer lebenslangen präventiven Therapie ist. Allerdings ist dieser Therapieansatz in vielen Fällen von einer kontinuierlichen, hervorragenden häuslichen Mitarbeit unserer Patienten abhängig. Um aber aus zahnmedizinischer Sicht die Patienten begleiten zu können, ist die Diagnose unentbehrlich. Und das idealerweise vor der invasiven Therapie, also bevor sich die Krankheit manifestiert hat.

Die vorliegende Ausgabe des Dentalhygiene Journals beschäftigt sich mit dem Thema Diagnostik in der Karies- und Parodontitisprophylaxe. Damit wollen wir herausarbeiten, dass die Diagnose früher Läsionen an Zahnhartsubstanzen und den parodontalen Geweben nicht früh genug beginnen kann. Nur auf diese Weise wird es gelingen, unseren Patienten das eingangs beschriebene Martyrium zu ersparen ...

*„So geht's nun auch dem Friedrich Kracke;
Er sitzt ganz krumm und hält die Backe.
Um seine Ruhe ist's getan –
er biss sich auf den hohlen Zahn.
Mit Staunen und voll Heiterkeit,
sieht Kracke sich vom Schmerz befreit.“*

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen!
Herzlichst, Ihr



Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa

