



Dr. Christel-Maria Foch

Oralmedizin: Diagnostik erfordert interdisziplinäre Zusammenarbeit

Diagnostik ist die Feststellung und Beurteilung von Befunden (die ggf. einer bestimmten Krankheit zu zuordnen sind.) Eigentlich das „tägliche Brot“ eines Arztes. Sind wir Zahnärzte uns der Bedeutung bewusst?

Derzeit hebt die international bedeutende Grundlagenforschung zu *Silent Inflammation* die Bedeutung der Mundkrankheiten im Kontext zu Allgemeinerkrankungen hervor. So frequentieren zunehmend Patienten die Zahnärztlichen Praxen mit Fragestellungen medizinischer Fachkollegen zu internistisch nicht erklärbaren erhöhten Entzündungswerten in der Labordiagnostik. Interessant der Wunsch orthopädisch tätiger Kollegen nach „Kontrolle des Bisses“ bei Therapiehindernissen im Bereich der Körperstatik. Kopfschmerzen, chronische Erschöpfungszustände und Konzentrationsstörungen weisen gelegentlich auf Unverträglichkeit von Materialien hin. Auch spielen chronische parodontale Erkrankungen eine große Rolle. Die Bedeutung einer Gingivitis oder Parodontitis wird von Patienten gerne bagatellisiert.

Eine zunehmende Bedeutung erfährt die Ernährung. Insbesondere niedermolekulare Kohlenhydrate führen zu nachhaltiger Verschiebung des oralen Mikrobioms.

Lang andauernde Veränderung des pH-Wertes des Mundspeichels bedingt Veränderungen der Mundflora und damit ein Ansteigen pathogener Keime durch Verlust der Kolonisationsresistenz.

Der Erstkontakt mit einem Patienten beginnt in der Regel mit der Anamnese. Die Anamnese beinhaltet neben den medizinischen Fakten auch den Gesamteindruck eines Menschen, gewonnen durch Beobachten und Zuhören.

Das persönliche Gespräch ist eine Investition, die Vertrauen schafft und die zahnärztliche Intervention erheblich erleichtert.

Im Gespräch mit dem Patienten ist es von Vorteil, Körperkontakt herzustellen, beispielsweise durch langsames sanftes Berühren der Schulter oder des Arms. Aus der Hypnose und der Neurolinguistischen Programmierung (NLP) sind verschiedene Techniken der Kontaktaufnahme verbal, körperlich und nonverbal bekannt und bewährt.

Der nächste diagnostische Schritt ist die körperliche Untersuchung, in der Zahnmedizin die Inspektion des orofazialen Systems. In der Regel beginnt man mit der Beurteilung der Schleimhäute und der Zunge. Qualität und Menge des Biofilms auf den Zahnglatflächen spiegelt die Affinität des Patienten zur Mundhygiene wider. Mit dem PSI-Code haben wir ein funktionierendes Instrument zur Erfassung der Mundhygiene im Screening. Mit Sonde und Spiegel erfolgt dann die Beurteilung der Zahnhartsubstanz. Der Zahnarzt erfasst Schmelzstörungen, z.B. die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), Abrasionen, Erosionen und Karies. Apparative Verfahren wie Lichtfluoreszenz können die Kariesdiagnostik unterstützen. Wichtige Informationen zur interdentalen Karies liefern auch Röntgenbilder, bevorzugt Bissflügelaufnahmen. Eine Vitalitätsprobe aller Zähne gibt Aufschluss über den reaktiven Zustand der Zahnpulpen. Das Parodontium wird beurteilt durch Messung der Parodontaltaschen, Feststellung freiliegender Zahnhälse und deren Empfindlichkeit auf Temperaturveränderungen. Das Erfassen freiliegender Bifurkationen und Zahnlockerungen vervollständigt die klinische Befunderhebung. Eine Röntgenübersichts-

aufnahme (z.B. OPG) liefert Hinweise auf lokalen Attachmentverlust und generalisierte Knochenreduktion. Ein manuelles Screening der Kaumuskulatur, der Mundöffnung und der Tastbefund der Kiefergelenke in Funktion vervollständigen die zahnärztliche Befunderhebung. Daneben gibt es adjuvante, nicht evidenzbasierte bioenergetische Verfahren, wie kinesiologische Tests, Elektroakupunktur nach Voll (EAV), Phytioenergetik und Regulations-Thermografie. Dazu bedarf es einer zertifizierten Fortbildung des Anwenders.

Der Zahnarzt als Oralmediziner darf sich in seiner Befunderhebung nicht ausschließlich auf den Zustand des Gebisses reduzieren. Aufgrund der zunehmenden Informationsflut durch Internet und Printmedien zu gesundheitlichen Problemen erfragen Patienten seine fundierte Diagnostik zu spezifischen Fragestellungen bei eher unspezifischen Symptomen. Daher ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der modernen Zahnmedizin unabdingbar und erfordert ein funktionierendes Netzwerk mit Fachkollegen verschiedenster medizinischer Spezialisierungen.

Foto: Michael Brinkmeyer

INFORMATION

Dr. med. Christel-Maria Foch
Vorstand
Internationale Gesellschaft
für Ganzheitliche ZahnMedizin e.V.

Sicherheit heißt **Centric Guide**[®]

Digitale Bissnahme ohne Nacharbeit

Maximale Sicherheit für die zentrische Bissnahme
in allen Indikationsbereichen

Digitale Bissnahme mittels Centric Guide[®]

Handbissnahme

