

Die Turbine als materielles Hilfsmittel in der zahnärztlichen Behandlung

Betrachtungen vor einem möglichst ganzheitlichen Hintergrund



Ich habe schon an verschiedenen Stellen dazu geschrieben, daß ich fast parallel zu meinem zahnmedizinischen Studium in Münster bei Dr. Türk in Bad Pyrmont eine Hospitation in seiner Praxis machen durfte. Dort kam ich erstmals mit dem in Verbindung, was damals als Ganzheitliche Zahnheilkunde bezeichnet wurde.

Vereinfacht gesprochen war der Ansatz, daß die Zähne mit Teilen des ganzen Körpers verbunden sind und wenn es dort zu Störungen kommt, diese eine Fernwirkung auf den restlichen Organismus haben können. So ging es also vor allem darum, diese Störfelder aufzufinden und dann zu eliminieren. Dazu wurde der Körper in eine möglichst ideale Reaktionslage versetzt, dann die identifizierten Zähne entfernt, eventuell auch der umgebenden Knochen ausgefräst und anschließend die Regenerationsphase des Körpers mit naturheilkundlichen Maßnahmen unterstützt.

Basis für all das war das Testsystem der Elektroakupunktur, welches für die Störfeldsuche, sowie die Vor- und Nachbehandlung des Organismus ein unverzichtbares Hilfsmittel darstellte.

Ein zentraler Aspekt für die Entwicklung von Herden oder Störfeldern in der Mundhöhle waren zahnärztlich erhaltende Maßnahmen im Sinne von Füllungstherapie, Überkronungen oder sich daran anschließende Wurzelkanalbehandlungen und ein Hintergrund, den ich später noch ausführlich beleuchten werde.

Als ich erstmals in dieses System Einblick nehmen konnte, war ich fasziniert. Besonders im Vergleich zu dem, was ich in meinem schulmedizinischen Studium in Münster lernte. Letztlich ließ mich diese andere Art der Betrachtung meinen eigenen therapeutischen Weg finden, den ich dann als komplementäre Zahnheilkunde bezeichnete. Sie stellt keine Alternative zur Schulmedizin dar, sondern offeriert eine zusätzliche Möglichkeit Krankheitsbilder der Mundhöhle zu betrachten und zu behandeln.

Es fehlte nicht viel und mein therapeutischer Werdegang hätte allerdings eine ganz andere Richtung

genommen. Denn ich freundete mich mit Dr. Türk an und kurz vor dem Examen machte er mir das Angebot, anschließend bei ihm als Assistent anzufangen.

Ich fühlte mich sehr geehrt und in dieser Phase meinte er, ich sei jetzt schon so lange bei ihm, aber er habe meine Zähne noch nicht getestet. Das solle nun aber geschehen. Das Ergebnis war ernüchternd und noch heute habe ich seine Worte im Ohr nach dem er über das Testverfahren neun kranke Zähne gefunden hatte, die sofort entfernt werden müßten:

„Herr Kollege, Sie sind ja schwerst beherdet.“

So fand unsere Verbindung ein Ende, denn ich hatte subjektiv keine Zahn-, Mund- oder Kieferprobleme und widersetzte mich seinem Therapieversuch, was er nicht gewohnt war. Dabei erinnerte mich an die Botschaft aus dem Volksmund:

‘Eigener Herd ist Goldes wert’.

Dennoch habe ich Ralf Türk in großer Dankbarkeit verlassen und obwohl ich mit fortlaufender Zeit sein operatives Vorgehen oder seine Störfeldsanierung mehr und mehr als radikal erlebte, wobei die Mundhöhle der Patienten oft zerstückelt wurde, liegen hier doch, ich wiederhole es, meine rein praktischen, komplementären, ganzheitlich zahnärztlichen Wurzeln. Er vertrat sein Weltbild dogmatisch, oft mit Worten an die Patienten gerichtet wie: „Wollen Sie mit mir diskutieren oder soll ich sie heilen“?

Die Reflexion darüber ließ mich für eine Arzt-Patientenbeziehung dann eher einen moderaten Weg beschreiten, zumal ich in der Anfangszeit meiner eigenen, privaten Zahnarztpraxis eine von ihm nach allen Regeln seiner Kunst herdsanierte Patientin bekam, wo die Botschaft von Albert Einstein sich in einem eindrucksvollen Beispiel offenbarte.

„Die Relativitätstheorie hat nicht nur etwas mit der Physik zu tun.“

Kommen wir nun noch einmal auf die Frage zurück, wie sich Herde in der Mundhöhle entwickeln können. Ralf Türk hatte neben all dem Erwähnten ein besonderes Steckenpferd. Das war die histologische Untersuchung von Zähnen, die mit der zahnärztlichen Turbine bearbeitet waren.

Dieses Hilfsmittel versetzt einen Bohrer in eine Umdrehungszahl von etwa 300000 pro Minute und so werden dann Zähne abgeschliffen, um sie mit feststehendem Zahnersatz zu versorgen oder für eine Füllungstherapie vorzubereiten. Ich durfte selber viele dieser histologischen Präparate anschauen und die Ergebnisse waren auch für mich so beeindruckend, daß ich dem zu Folge in meiner knapp 33-jährigen praktischen Tätigkeit auf den Einsatz der Turbine verzichtet habe.

Wenn wir davon ausgehen, daß der Zahn ein lebendiges Gebilde ist, mit einer Nerven Versorgung und Anschluß an das Arteriell-Venöse-System des Körpers, so sollten wir uns ihm mit größtmöglicher Achtsamkeit, Vorsicht und Demut nähern und das Grundprinzip therapeutischer Tätigkeit wie ein Fanal vor uns stehen haben:

‘Nihil nocere – nicht schaden’.

Das Fazit von Ralf Türk, nachdem er sich über Jahre mit diesen Studienobjekten beschäftigt hatte war, daß die Bearbeitung mit der Turbine einen jeden Zahn unwiederbringlich zerstört. Die so behandelten Zähne werden chronisch krank, verlieren ihre Vitalität und sterben sehr häufig ab, wobei sie sich im Sinn der Herd- und Regulationsforschung zu Herden entwickeln, die dann wieder, wie schon angemerkt, eine Fernwirkung auf den restlichen Organismus haben.

Dr. Türk stellte die Hypothese auf, daß mit dem Einführen der Turbine in den zahnärztlichen Behandlungsalltag die Zahl der chronisch kranken Menschen in unserer Gesellschaft einen rasanten Anstieg erlebt habe. Damals wurde er belächelt, bisweilen bekämpft und diskreditiert. Aber was dies angeht, blieb er standhaft. Sein privates Wohnhaus lag in einer Straße, etwas erhöht auf einem Hügel. Er hatte ihm den Namen ‘Türkenschanz’ gegeben. Das war, wenn ich sein Leben betrachte, mit einem großen Symbolcharakter belegt.

Der ‘Mainstream’ also stritt das einfach nur ab, obwohl bis heute wohl keiner das Gegenteil beweisen

kann. Wie sollte das auch geschehen, denn ich kenne niemanden, der sich mit diesem Problem inniger beschäftigt hat, wie Ralf Türk.

Und in der Tat ist unser System natürlich nicht daran interessiert, diesen Dingen auf den Grund zu gehen. Ich selber habe in meiner aktiven, therapeutischen Zeit beim Bearbeiten von Zähnen immer auf die Turbine verzichtet und erst bei diversen Vertretungen erlebt, wie viele Kollegen fast ausschließlich damit arbeiten.

Dabei erinnere ich mich an eine Praxis, wo ich für den sich im Urlaub befindlichen Inhaber eine große Brücke im Oberkiefer anprobieren sollte. Von den zahlreichen Pfeilern waren zwei extrem schmerzempfindlich und da ich sie nicht aufbohren wollte, habe ich dem Patienten ein Schmerzmittel verschrieben, was er in hoher Dosierung über einige Tage einnehmen sollte, bis der Kollege sich dann wieder selbst um ihn kümmern konnte.

Die Mitarbeiter sagten mir dann, beide Zähne würden wohl aufgebohrt und das käme bei ihnen infolge solcher Behandlungen häufig vor.

Kurze Zeit später stieß ich auf eine Statistik die besagte, daß 20% aller mit der Turbine zur Aufnahme von Zahnersatz vorbereiteten Zähne anschließend devitalisiert werden müßten. In Frankreich, so ergab eine weitere Recherche, gilt es gar als ein Kunstfehler einen Zahn zu überkronen, ohne vorher eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt zu haben.

Dieses Problem und alles was ich bisher dazu angemerkt habe, ist in keiner Weise im zahnärztlichen 'Mainstream' angekommen. Und die Zähne als Lebewesen werden allzu leichtfertig geopfert, ja geradezu umgebracht. Das geht natürlich nur, wenn die Zahnärzte selbst lediglich eingeschränkt Respekt vor dem Leben haben oder wenn ihr Bewußtsein so dermaßen eng ist, daß sie nur noch einen kleinen Teil übersehen und diesen dann nicht in Bezug zum Ganzen setzen können.

In meiner Schulzeit schmückte meine Tasche der folgende Spruch:

Ein Spezialist ist jemand, der von immer weniger immer mehr weiß.

Ich wiederhole mich und fast jeder ärztlich Beteiligte wird diese Betrachtung vehement ablehnen. Vor dem Hintergrund das in unserer Gesellschaft seitdem ich mich erinnern kann alles in Geld verrechnet wird und sich daraus natürlich Geschäftsmodelle mit immer mehr Gier entwickelt haben, ist es natürlich offenkundig, daß an einem abgeschliffenen Zahn, der anschließend noch wurzelbehandelt, eventuell dann später entfernt und für den dann die Not zu weiterem Ersatz erzeugt wird, deutlich mehr zu verdienen ist, als wenn ich mich bemühe ihn gesund zu erhalten.

Da über die Hintergründe kaum aufgeklärt wird, rutscht im Grunde schon jeder Universitätsabsolvent mit dieser Einstellung in die praktische Tätigkeit hinein. So geraten solche Betrachtungen immer mehr in Vergessenheit und die Zeit ist nicht mehr allzu fern, daß sich kein er mehr daran erinnert.

Ich bin dankbar ein zeitliches Spektrum der Reflexion zu haben, welches ein knappes Jahrhundert umfaßt und erlaube mir nun diese Gedanken noch einmal zu formulieren, um sie auch auf diesem Wege zumindest in den Raum zu stellen.

Nun werden Sie sich vielleicht nach diesen ganzen Vorbemerkungen fragen, was der wirkliche Grund ist, auf die Turbine im zahnärztlichen Alltag generell zu verzichten.

Vorrangig gibt es drei Aspekte, die so einleuchtend sind, daß ein jeder die Betrachtung nachvollziehen kann.

Zum einen erzeugt die hohe Umdrehungszahl des Bohrers auf dem Zahn eine lokale Überhitzung. Mit ca. 300000/Min trifft er den Zahn und verbrennt dort wo er Kontakt hat lebendige Substanz. Oft kommt der Einwand, aber wir kühlen ja den Zahn mit Wasser. Das stimmt schon. Doch wir können sie intensiv kühlen wie möglich, an der Kontaktstelle zwischen Bohrer und Zahn haben wir immer eine wasserarme Zone. Wäre sie nicht da, würde der Bohrer aufschwimmen und wir könnten nichts abtragen.

Hilfreich ist hier das Beispiel eines Autoreifens auf einer nassen Straße. Dort wo das Rad den Asphalt berührt, steht kein Wasser. So bleibt der Wagen navigationsfähig. Ist das nicht gewährleistet, sprechen wir von Aquaplaning und dann schwimmt der Wagen oft ohne Kontrolle dahin. Was machen wir bei solchen Wetterbedingungen um diesem Fall vorzubeugen? Wir reduzieren die Geschwindigkeit und fahren langsamer. Dann haben wir mehr Kontrollmöglichkeiten.

Im zahnärztlichen Bereich bedeutet das, auf die Turbine zu verzichten und Rot-Ring-Winkelstücke zu benutzen, die mit knapp einem Drittel der Umdrehungszahl arbeiten. Je geringer die Umdrehungszahl, je geringer die Chance auf eine lokale Überhitzung, je schonender ist die Prozedur für den Zahn.

Aber all das dauert eben länger und vor dem Hintergrund das Zeit in Geld verrechnet wird, ist die Reduktion der Geschwindigkeit für viele Kollegen keine wirkliche Option.

Ich selbst habe mit nie mit mehr als 100000 Umdrehungen gearbeitet und kann mich, ohne überheblich sein zu wollen, nicht daran erinnern, einen Zahn direkt im Anschluß an eine prothetische Versorgung infolge einer Pulpitis getötet zu haben. Ralf Türk arbeitete gar nur mit 30000 Umdrehungen.

Der zweite Aspekt hat etwas zu tun mit der morphologischen Struktur des Zahnes. Die äußere Schicht wird mit Schmelz bezeichnet. Sie ist nicht neural innerviert und deshalb schmerzt es so gut wie nicht, wenn sich der Bohrer darin bewegt. Unter der Schmelzschicht findet sich das Dentin, woraus das Innere des Zahnes aufgebaut ist. Ganz im Zentrum oder im Kern hat das Heiligtum seinen Platz, der Tabernakel, die Pulpa. Durch das Dentin ziehen sich nun von der inneren Kammer bis zur Dentin-Schmelz-Grenze kleine 'Straßen', die Dentin-Kanälchen und in jedem findet sich eine dünne Nervenfasern, der Odontoblasten-Fortsatz.

Deshalb spüren die Patienten in der Regel einen Schmerz, sobald der Bohrer das Dentin erreicht. Die Nervenfasern sind sehr dünn und fein, in der Vorstellung etwa Spinnweben vergleichbar und beim Kontakt des über eine Turbine angetriebenen Bohrers entsteht infolge der hohen Umdrehungszahl ein Unterdruck an den Dentin-Kanälchen. Dabei werden die feinen Nervenfasern aspiriert und herausgerissen, wir können auch sagen heraus gesaugt.

So wird der Zahn innerlich zerstückelt und verliert in jedem Fall einen Teil seiner Vitalität. Er ist nach der Behandlung immer weniger lebendig als vorher und manchmal dabei gar verstorben.

Nehmen wir wieder ein Beispiel aus dem Straßenverkehr. Wir stehen an der Bordsteinkante einer belebten Straße. Es fahren relativ langsam Autos und LKW's vorüber. Es passiert uns nichts, wir fühlen uns sicher. Nun kommt ein LKW mit hoher Geschwindigkeit und rauscht recht nah an uns vorbei. Was passiert? Es entsteht ein Unterdruck und wir werden in Richtung Fahrbahn gezogen.

Darüber erleben wir die Wirkung der Turbine auf den Zahn. Auch hier gilt, je geringer die Geschwindigkeit oder Umdrehungszahl, je geringer der Effekt, je sicherer ist das lebendige Wesen der Zahn.

Den dritten Aspekt können wir in letzter Konsequenz nur im histologischen Schnitt nachvollziehen. Dennoch möge bereits die Beschreibung die Stimmigkeit verdeutlichen.

Die äußere Schicht des Zahnes, der Schmelz, hat eine prismatische Struktur, die sich auch nach innen fortsetzt. Der über eine Turbine angetriebenen Bohrer trägt diese Prismen nun nicht ab, sondern zerschlägt sie. Dadurch kommt es zu Rissen in der gesamten Zahnstruktur, die mitunter bis ins Heiligtum reichen.

Es ist ähnlich wie bei einer Abrissbirne, mit dessen Hilfe ein Haus zu Grunde gerichtet wird. Am Ende bleibt symbolisch Schutt und Asche übrig.

Auch hier gilt, daß eine langsame Umdrehungszahl die Prismen behutsam abträgt und nicht zerschlägt. Als Ergänzung sei noch angemerkt, daß es nur in seltenen Fällen möglich ist den Bohrer lediglich im Schmelzbereich zu bewegen. Das würde den Schutz für den Zahn natürlich immens erhöhen. So gilt auch hier für das zahnärztliche Arbeiten eine wesentliche Prämisse:

Trage von der Zahnschicht so wenig wie möglich ab und nur soviel wie nötig.

Diesen letzten Aspekt verdeutlicht die Histologie und, ich erwähnte es schon, in meiner Zeit bei Ralf

Türk habe ich viele solcher Präparate gesehen, die immer wieder die gleiche beschriebene Struktur offenbaren.

Aus all den Gedanken spiegeln sich deutlich die beiden Eckpunkte therapeutischen Handelns. Fehlt ein ganzheitlicher Ansatz, ist es relativ egal was ich tue. Die schulmedizinische Masse, die Evidenzbasierte Hochschulmedizin, bietet für alles ein tragfähiges Netz. Und so geht es auch nicht um eine Anklage dieses Weges. Er ist anders, weder besser noch schlechter.

Der komplementäre Weg stellt den Menschen in den Vordergrund und ordnet das Geschäft nach. Er dokumentiert viel deutlicher den Respekt vor dem Lebendigen und behandelt vor diesem Hintergrund bedacht und mit großer Schonung. Auch wenn nicht jeder, der sich auf diesem Weg befindet, die Lebens-Maxime von Albert Schweitzer kennt, so bewegt er sich doch innerlich in den Worten:

„Ich bin Leben das Leben will, inmitten von Leben das Leben will.“

Letztlich bleibt die Frage und sie könnte eventuell beide Wege miteinander verbinden:

Was will ich erreichen?

Lebe ich ein Geschäftsmodell oder fühle ich mich berufen? Und so verhalten wir uns gemäß der gegebenen Antworten.

Und davon gibt es im Sinne der Botschaft aus Goethes Faust viele.

„So lang ihr auf der Erde weilt, so lange sei euch nichts verboten.“

Die sich irgendwann einmal für jeden daraus ergebende, alles überragende Erkenntnis umschließt aber der mit Konsequenz getränkte Nachsatz:

