

# Integrative Zahnmedizin – Vorschau auf Nachhaltigkeit

## Zukunftsperspektiven der ganzheitlichen Zahnheilkunde

Von Christoph Arlom

Das in Deutschland etablierte Medizinsystem steht seit Jahren im Focus von Reformdiskussionen. In den letzten Jahrzehnten führten wirtschaftliche Zwänge zu Korrekturen im politischen Minimalkonsens. Diskussionen über Notwendigkeiten inhaltlicher

Reformen beschränkten sich bisher auf Fachkreise. Mit veränderter Wahrnehmung komplexer Zusammenhänge, ausgehend von Informatik und Physik, als auch einer Besinnung auf ethische Werte, entwickelt sich ein Bewusstsein, das etablierte Medizinsystem weiterzuentwickeln. Die Medizinforschung ermöglicht einerseits mit differenzierten bildgebenden als auch chirurgisch mikroinvasiven Verfahren, Nano- und Gentechnologie ein Eindringen in feinere Strukturen und revolutionär therapeutische Visionen. Andererseits gewinnen komplementärmedizinische Verfahren, die individuell die Gesamtkomposition Mensch betrachten und zu beeinflussen suchen, an Akzeptanz in Bevölkerung, bei niedergelassenen Medizinerinnen und im universitären Kontext.

Die klassisch gelehrte Zahnmedizin wird von etlichen niedergelassenen Kollegen im Praxisalltag um komplementärmedizinische Diagnostik und Therapie erweitert. Sie betrachten das Kauorgan unter anatomisch, also makro- und mikromorphologisch, physiologisch unter regulationsbiologischen Aspekten als Teil des Gesamtorganismus. Zahnärztliche Meridiandiagnostik – apparativ oder konsiliar erhoben – ist Teil der Traditionellen Chinesischen Medi-



zin (TCM), deren eigene Morphologie und Physiologie neuerdings konsensual beschrieben wird. Regulationsmedizin ist eine andere Interpretation von Funktionsmustern der regulationsbiologischen Grundlagen. Verfahren der traditionellen europäischen Medizin und psychosoziale Kompetenzen sind ebenfalls darin integriert. Besonders im Hinblick auf den Einsatz in der Praxis ist eine strenge Unterscheidung zwischen Gesundheitsförderung, die

einer Betonung der Wellnessaktivitäten gleichkommt und der Gliederung von Gesundheitswissenschaft in Physiologie und Medizin erforderlich. Den praktikierbaren Gesundheitswissenschaften kann man unter ärztlicher Handlungsführung die Aussicht auf Nachhaltigkeit zusprechen.

In der Gesundheitswissenschaft ist Nachhaltigkeit verbunden mit dem Verlangen, dem Menschen mindestens so weit in die Gesundheit zu

führen, bis er selbst in der Lage ist, diese zu erhalten. Deshalb gehören komplementäre und auch psychosoziale Verfahren der Priorisierung von Gesundheitszielen in die nachhaltigen Gesundheitswissenschaften. Ein Abstützen auf die Konvention der Medizin allein genügt nicht.

Immer häufiger konsultieren informierte Patienten Zahnmediziner mit vordergründig nicht als kauorganbezogen erscheinenden Krankheitsbildern. Heilberufler und Mediziner überweisen bei unklaren Symptomen, Befunden und Therapieversagen chronisch erkrankte Patienten an Zahnärzte mit Akupunktur- und anderen komplementärmedizinischen Ausbildungen. Ziel dieser Zahnärzte ist, die häufig multifaktorielle Erkrankung auch unter ganzheitlich zahnärztlicher Sicht zu erfassen. Dabei scheint mir wichtig zu betonen, dass auch dies nicht einseitig, kauorganfixiert geschehen darf und insbesondere invasive, irreversible Maßnahmen abgesichert und interdisziplinär abgesprochen erfolgen müssen.

Ganzheitlich orientierte Zahnärzte können vom Kauorgan ausgehende Bezüge zwischen (sub-)akuten und chronischen Entzündungen im Kieferbereich, von Materialunverträglichkeiten, unterschwelligen Belastungen der Körperstatik, ausgehend von funktionellen Disharmonien in Okklusion und Kiefergelenk zu anderen Symptomatologien und deren Syntropien herstellen. Aufgrund der multifaktoriellen Genese chronischer Erkrankungen ist es allerdings oft schwierig zu entscheiden, welchen Stellenwert die oralen Störfaktoren im Rahmen komplexer Beschwerdebilder haben.

*Konventionell-zahnärztliche Interventionen können in Abhängigkeit zur individuellen Immuntoleranz des Patienten und einer Latenzzeit den Organismus beeinflussen.*

Entsprechend der regulationsmedizinischen Beobachtungen können endodontisch versorgte, wurzelspitzenresizierte, devitale Zähne mit ih-

ren meridian- und kompartimentphysiologisch regulativen Bezügen auf das dynamische System Mensch einwirken. Durch die permanente Infiltration von Bakterien, Proteinkataboliten und Allergenen in benachbarte knöcherne Strukturen, bei eingeschränkter Abwehrreaktion in die Blutbahn, mit sich anschließender mesenchymaler Einlagerung, können beispielsweise Störungen in vegetativen Endformationen verursacht und regulative Prozesse beeinflusst werden. Dabei scheint nicht die erfolgte Irritation maßgebend zu sein, sondern die individuelle Reaktion.

Auch Leerkieferostitiden mit pH erniedrigtem Milieu und Akkumulation von ionischen Metalltoxinen, Implantate und Metalllegierungen können andere Kompartimente regulatorisch schwächen. Insbesondere für endodontische Versorgungen gilt: Erscheinen sie auf einem Röntgenkontrollbild noch so perfekt, nie werden alle Seitenkanäle frei von toxischen organischen Substanzen sein. Außerdem entziehen sich diese durch ihre Feinheit einer radiologischen Diagnostik. Katamnestische Verlaufskontrollen über eine eventuelle Belastung der Regulation und korrespondierender Meridiane finden bislang nicht statt. In der vertragszahnärztlichen Versorgung werden seit den 90er Jahren in Deutschland jährlich konstant 8 Millionen Zahnwurzeln gefüllt, sodass bei circa 55.000 Praxisinhabern durchschnittlich etwa 145 Wurzelfüllungen auf jeden Zahnarzt entfallen (Haak 2005).

Im Rahmen der Community Medicine, in der große Populationen auf Risiken und Krankheitsverläufe gescreent werden, könnte ermittelt werden, ob statisch relevante Häufungen spezifischer Krankheitsbilder entsprechend der Odonton/Meridianverläufe erkannt werden. Damit wäre bereits ein anamnestic und befundadäquater Ansatz der so häufig geforderten „Ganzheitlichkeit“ umsetzbar, der außerdem im Sinne des Handlungsbündnisses zwischen Patient und Arzt an bedeutendster Stelle, nämlich dem

Anfang aller gegenseitigen Bemühungen, steht.

## Kompartiment

Die komplementäre Physiologie und Medizin bietet einen seit der Auslobung von Segmentphysiologie durch den Nobelpreis 1995 neuen Ansatz innerhalb des Matrixnetzes des Grundsystems. Dieser neue Ansatz wird als Kompartimentphysiologie beschrieben.

Spranger (2004) interpretiert Kompartimente als ökologische, morphologische, funktionelle oder wechselseitig kompatible Reaktions-Räume unterschiedlicher physikalischer Zustände. Ihre Inhalte sind durch in der Einzelbetrachtung eindeutig bestimmbare Zusammensetzung charakterisiert und stehen in regulierenden Wechselwirkungen mit angrenzenden Kompartimenten. In der Physiologie und Pathophysiologie lassen sich bei makro- und mikromorphologischer Differenzierung innere Körperoberfläche, Grundsystem, Organe, vasale Verbindungen, Zellen, Fortsätze dieser, Kleinstteile wie Mitochondrien, andere Organellen und auch toxikologische Einflüsse als Sub-Kompartimente bezeichnen. Ein Odonton – ein Zahn mit seiner morphologischen Umgebung und seiner physiologischen Funktion – ist den Kompartimenten zuzuordnen.

*Die Therapie eines Kiefergebietes kann den Patienten von Leiden befreien, die unabhängig von Zahn- und Kiefergesundheit zu sein schienen.*

Mit dem Wissen kompartiment- und meridianphysiologischer Zusammenhänge kann die zahnmedizinische Diagnostik und Therapie eine erweiterte Bedeutung im Rahmen einer Vernetzung unter Heilberuflern bekommen. Pathologien können in anderen Zusammenhängen diagnostiziert werden. Damit kann die Therapie eines Kiefergebietes den Patienten von Leiden befreien, die unabhängig von Zahn- und Kiefergesundheit zu sein schienen.

## Prävention

Regulations- und Meridiandiagnostik können ein Beitrag zur salutogenetischen Prävention sein und eröffnen einen integrativen Blickwinkel für individuell systemische Therapie auf Basis universitär gelehrter zahnärztlich chirurgischer, konservierender und prothetischer Rehabilitation. Sie sind der primären und sekundären Prävention zuzuordnen.

Primäre Prävention dient nach Weitkamp (2000) durch gezielte Verminderung von Risikofaktoren der Krankheitsvermeidung. Sekundäre Prävention – so Weitkamp – umfasst sowohl kollektive als auch individuelle Maßnahmen zur Risikodiagnostik, Frühbehandlung und Reduzierung der Prävalenz von Erkrankungen.

Sie beinhaltet Möglichkeiten zur Früherfassung von definierten Gesundheitsstörungen, Katamnese, gezielte Steuerung initialer, aber reversibler Formen von Krankheiten, Einschätzung von umgebungsbedingten Krankheitsvariationen, Hemmung des Fortschreitens von Erkrankungen und Linderung von Beschwerdebildern. Tertiäre Prävention beinhaltet Behandlungsmaßnahmen zur funktionellen Substitution, Komplikationsvermeidung und Rehabilitation – demnach chirurgisch, konservierend und prothetisch therapeutische Intervention. Regulations- und Meridiandiagnostik können Entscheidungsfindungen für tertiäre Prävention unterstützen.

## Integration

Der *Wissenschaftsrat* formulierte in seinen „Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Zahnmedizin an den Universitäten Deutschlands“ vom 28. 01. 2005: „Um den in der Zahnmedizin bestehenden Praxisbezug der Ausbildung auszubauen, sollten mehr als bisher niedergelassene Zahnärzte in die Lehre einbezogen werden“ und kommt zu dem Fazit, dass „mit Blick auf eine konvergente Entwicklung von Zahn- und Humanmedizin die tradierte

Trennung in beiden Fächergruppen zu überwinden ist“.

Zahnärzte mit Akupunktur- und/oder regulationsdiagnostischen Ausbildungen könnten durch gezieltes konzeptionelles Fragen mit komplexen Krankheitsbildern konfrontiert werden, die den Rahmen der universitär gelehrten Kompetenzen verlassen. Überschreitet ein Zahnarzt die Grenze der Konvention, könnten neu entwickelte therapeutische Konzepte im Netzwerk mit gleich gesinnten Therapeuten umgesetzt werden.

In Deutschland existieren medizinische „Parallelgesellschaften“, die von einer zunehmenden Anzahl von Patienten konsultiert werden. Dieses Phänomen ist nicht nur in der Medizin, sondern auch in anderen Bereichen zu beobachten. Die zunehmenden Verteilungskämpfe um knapper werdende finanzielle Ressourcen führten zu einer Verhärtung der Fronten. „Besitzstandwahren“, dogmatisches Beharren auf Positionen und Partikularinteressen bringen Konfrontationen und binden Energie. Ein Umdenken in Teilen der Bevölkerung und bei Entscheidungsträgern hin zu nachhaltigen Reformen ist spürbar. „Parallelgesellschaften“ in Reformprozesse zu integrieren kann gewachsene, teils antiquierte Muster sprengen und Optionen für die Zukunft eröffnen.

Die massive Zunahme therapieresistenter chronisch Erkrankter mit mannigfaltigsten Erfahrungen in konventioneller Diagnostik und Therapie, sowie die Anerkennung der Notwendigkeit von Prävention und Salutogenese, führen zur Erweiterung des konventionellen durch komplementär-medizinische Methoden. Diese in universitär lehrbare Konzepte zu bringen, ist Voraussetzung einer Integration – umsetzbar zum Beispiel auch durch Schaffung einer Stiftungsprofessur für Integrative Zahnmedizin.

Endpunkt einer Integration ist die ganzheitlich-systemische Beurteilung des Patienten.



Christoph Arlom,  
MSc

[info@arlom.de](mailto:info@arlom.de)  
[www.arlom.de](http://www.arlom.de)

Zahnarzt, Zahntechniker, Jahrgang 1965, ist in eigener Praxis in Berlin tätig.

Ausbildungen: Akupunktur, Neuraltherapie, zahnärztliche Homöopathie, regulative Diagnoseverfahren und Implantologie.

Qualifiziertes Mitglied der Gesellschaft für Ganzheitliche Zahnmedizin, der Deutschen Ärztesgesellschaft für Akupunktur, des Zentralverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren.

Von 1997 bis 2004: Teilhaber einer Praxisgemeinschaft, Freie Mitarbeit und Hospitationen in Praxen mit ganzheitlich-systemischen Behandlungskonzepten.

2003 – 2005 Studium der Komplementären und Integrativen Gesundheitswissenschaften, Interuniversitärer EU-Master-Fernlehrgang, Graz

## Literatur

Haake, R.: Endodontie für alle. Quintessenz 10/2005, S. 975

Kordaß, B.: Community medicine and dentistry – was ist das? <<http://www.dental.uni-greifswald.de/cd/cd.html>> (Stand 01. 03. 2005)

Lechner, J.: Störfelder im Trigeminusbereich und Systemerkrankungen – Ein ganzheitsmedizinisches Lehrbuch zur Theorie und Praxis der Sanierung odontogener Störfelder. Kötzing: Verlag für Ganzheitliche Medizin 1999

Spranger, H.: Schule der Biologischen Oralmedizin. <[http://www.aktionheilberufe.de/html/schule\\_d\\_oralmedizin.html](http://www.aktionheilberufe.de/html/schule_d_oralmedizin.html)> (Stand 01. 04. 2002)

Weitkamp, J.: Die Prävention ist das zukünftige Prinzip zahnmedizinischen Handelns. <[http://www.zm-online.de/m5a.htm?/zm/1\\_00/pages2/titel1.htm](http://www.zm-online.de/m5a.htm?/zm/1_00/pages2/titel1.htm)> (Stand 2. 1. 2000)

Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Zahnmedizin an den Universitäten in Deutschland. <<http://www.wissenschaftsrat.de/texte/6436-05.pdf>> (Stand 28. 01. 2005) □