

»Alt kann man nur werden, wenn man gesunde Zähne hat oder gar keine.« Dieser alte Bauernspruch kehrt in verschiedenen Varianten immer wieder; die zugrundeliegenden Beobachtungen hat man schon in einer Zeit gemacht, in der man die Zusammenhänge zwischen Zahnerkrankung und Allgemeinleiden wohl ahnte, nicht aber kannte. Heute wissen wir, daß die Erkrankungen der Zähne und der Mundhöhle überhaupt nicht unabhängig von den Lebensvorgängen im übrigen Körper betrachtet werden dürfen. Wir wissen heute um die Bedeutung der Ernährung, der Vitamine, der inneren Sekretion usw. für die Entwicklung der Zähne im Kiefer, und wir kennen andererseits die Bedeutung der Erfolge und der Mißerfolge in der Zahnbehandlung für das allgemeine Krankheitsgeschehen. Die Zahnheilkunde ist heute ein markantes Fach der Heilkunde überhaupt und nicht mehr ein Kunsthandwerk wie in früheren Zeiten. Die Ärzte lassen sich seit langer Zeit schon von der Überlegung leiten, daß es keine kranken Zähne, sondern nur zahnkranke Menschen gibt . . . Nicht klar ist vielen Patienten, daß die Zahnbehandlung oft entscheidenden Einfluß auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit haben kann. Die Ursache für spätere Erkrankungen des Gesamtorganismus liegt in der anatomischen Beschaffenheit der Zähne und Kiefer. Jeder Zahn kann fallweise Ursache für eine folgenschwere Erkrankung sein . . . Mit zunehmender Erfassung weiterer Bevölkerungskreise durch zahnärztliche Maßnahmen muß mit einer weiteren Steigerung der Erfolgskrankheiten gerechnet werden.

Ursprünglich hat man nur Zähne, die kein lebendes Zahnmark haben, als mögliche Herde angesehen. Heute wissen wir, daß die Vorgänge viel komplizierter sind. Es ist eine auch in Laienkreisen lang bekannte Tatsache, daß im Röntgenbild nachweisbare »Granulome« oft Herde sind. Es muß mit Nachdruck aber festgestellt werden, daß auch bei vollkommen negativem Röntgenbefund unter gewissen Umständen der Zahn eine Gefahrenquelle sein kann und daß auf keinen Fall die Größe der Veränderungen für die Beurteilung entscheidend ist . . . Die praktischen Folgerungen lassen sich in dem einfachen Satz zusammenfassen: nicht unter allen Umständen Zähne konservieren lassen, nicht auf der Anfertigung von Kronen und Brückenarbeiten bestehen, sondern sich eher zu Extraktionen entschließen und das fehlende Kauvermögen durch herausnehmbare Prothesen ergänzen. Wenn man früher die Erhaltung des Kauvermögens ohne Rücksicht auf den Gesamtorganismus als die Aufgabe der konservierenden Zahnheilkunde auffaßte, so muß die Forderung der heutigen Zeit dahin gehen, dem Patienten die Zähne gesund zu erhalten, aber nicht um jeden Preis Zahnleichen zu konservieren . . . Der Zahnverlust löst im Unterbewußtsein des Menschen verschiedene Reaktionen aus. Jeder Mensch hat das Bestreben, so lange als möglich jung und schön zu sein. Es ist bekannt, daß die ersten Anzeichen des Alterns sorgfältig verdeckt werden. Die Ablehnung einer Zahnentfernung geschieht meist nicht aus Angst, sondern deswegen, weil der Zahnverlust als psychisches Trauma empfunden wird . . . Die oft krankhafte Angst vor »falschen«

Zähnen ist auch nur so zu erklären. Ich glaube aber nicht, daß bei entsprechender Aufklärung solche an sich verständlichen Komplexe einer Gesunderhaltung im Wege stehen dürfen. In der Praxis ist es so, daß der Patient geneigt ist, den einen oder anderen der kranken Zähne herzugeben, daß er aber meist vor einer Fokalthherapie zurückschreckt, wenn er erfährt, daß eine größere Anzahl von Zähnen entfernt werden muß. Es ist aber eine unabänderliche Tatsache, daß eine teilweise Fokalthherapie wertlos ist und nur die sogenannte Totalsanierung erfolversprechend ist.

Anhangsweise muß mitgeteilt werden, daß die Zähne die häufigste Ursache für Herderkrankungen abgeben, daß aber fallweise auch andere Organe dafür in Frage kommen. Bekannt auch in Laienkreisen ist die Rolle, welche die Tonsillen bei der Entstehung vieler Krankheiten spielen. Da außer den Herden an den Zähnen und Mandeln noch Herde in verschiedenen anderen Organen vorkommen, muß durch entsprechende fachärztliche Untersuchung festgestellt werden, wo überall mögliche Herde sind.

Es gibt gewiß viele Menschen, die z. B. Veränderungen am Zahnsystem oder kranke Mandeln haben, ohne daß sie derzeit an einer nachgewiesenen Herderkrankung leiden. Der Ausbruch der Erkrankung ist aber jederzeit möglich. Es bedarf oft nur eines geringfügigen äußeren Anlasses. Vom Liegen auf der grünen Wiese oder vom »Zug« in der Straßenbahn bekommt man keinen Rheumatismus. Hat der Mensch aber einen Herd im Körper, so kann ein so geringfügiger Anlaß genügen, eine Erkrankung auszulösen. Es müssen nicht immer nur bakterielle Schädigungen ins Auge gefaßt werden. Wie allgemein bekannt ist, spielen sogenannte allergische Erkrankungen im Leben unserer Zeit eine große Rolle, nicht zuletzt infolge der zunehmenden Labilität des vegetativen Nervensystems. Der Zusammenhang Allergie und Herderkrankung ist Grundlage häufiger Diskussionen. . . .