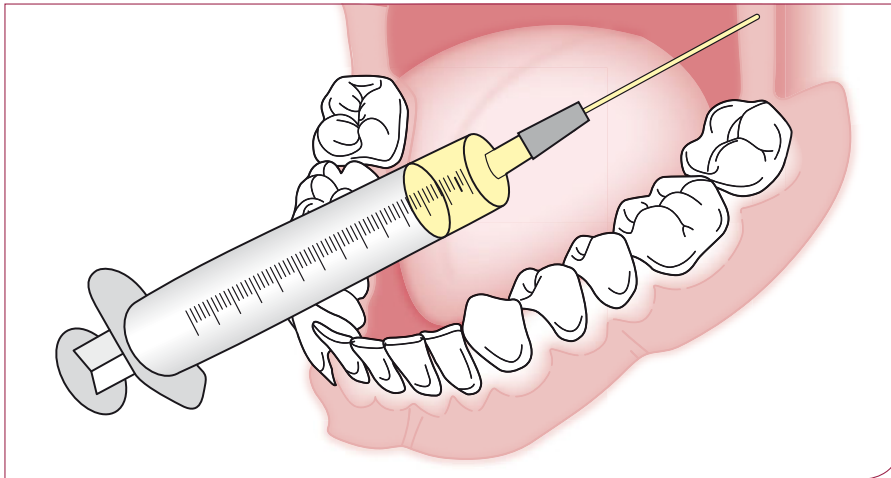


Anästhesie ganzheitlich



Die „Spritze“ ist der größte Angstfaktor in der Zahnarztpraxis. Und der Patient kann die Wertigkeit der zahnärztlichen Behandlung nicht direkt ermessen. Deshalb kommt es vor allem darauf an, schmerzarm oder sogar schmerzfrei zu behandeln.

Um den Patienten von der Spritze abzulenken, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Man kann z. B. bei der Infiltration Bewegung ins Gewebe bringen. Im Rückenmark gibt es eine spezielle Verschaltung, sodass der Bewegungsimpuls im Nervensystem vorrangig vor dem Schmerzimpuls wahrgenommen wird. Dies kann die Zahnärztin nutzen und mit der einen Hand spritzen und mit der anderen Hand die Lippe abhalten und leicht bewegen. Die Bewegung überdeckt dann die Spritze.

Eine weitere Möglichkeit besteht darin, den Patienten vor der Anästhesie zu fragen, wo er oder sie jetzt lieber wäre als gerade in der Praxis. Die Antwort lautet dann möglicherweise „im Urlaub“, „im Bett“ oder „im Wald“. Diese Information greifen Sie auf und führen den Patienten im Sinne einer hypnotischen

Kommunikation über das innere Bild in einen für ihn positiven Kontext.

Als dritte Möglichkeit habe ich mir einen fraktionierte Injektionstechnik angewöhnt, die uns Prof. Frenkel in Frankfurt am Main im Studium beigebracht hat. Warum immer direkt auf das Periost? Ich verschiebe die Spritze langsam und gebe das Medikament schon tröpfchenweise ab. Letztlich lande ich natürlich am Periost, aber es ist schon lokal anästhesiert und die Schmerzweiterleitung ist unterbrochen. Die eigentliche „Betäubung“ wird so gar nicht mehr wahrgenommen. Das funktioniert bei Leitungs- und Infiltrationsanästhesie gleichermaßen. Gleichzeitig murmele ich die ganze Zeit lobende Worte wie toll, prima, leicht, wunderbar, tapfer, entspannt, spitze, ... Denn wer lobt uns heute noch? JEDER ist beim Zahnarzt supertapfer, supertoll, superspitze – eine positive Sprache zu benutzen, tut uns gut, dem Patienten, der Zahnärztin, dem ganzen Team. Dadurch ist sofort eine positive Stimmung im Raum und die ganze Behandlung geht viel leichter vonstatten.

Heute ist auch die intraligamentäre Anästhesie groß in Mode. Ich habe noch

gelernt, diese Methode sollte man nur an Zähnen anwenden, die extrahiert werden sollen. Diese Meinung wird heute so nicht mehr vertreten – aber für mich ist durch den Druck, der bei dieser Technik angewendet wird, immer mit einer Traumatisierung der Strukturen zu rechnen. Deshalb setze ich die Technik nur in sehr ausgewählten Fällen ein. Mit den obigen „Tricks“ hat die probeweise Anwendung von „The Wall (Die Wand)“, eine computergesteuerte Injektionstechnik, in meiner Praxis zu keiner Erleichterung oder Verbesserung geführt. Nach der Behandlung, in der ein Anästhetikum eingesetzt wurde, nehme ich gerne als homöopathische Gabe „nux vomica“ D30 als Einmalgabe.

Das hilft gegen Kater, zu viel Rauchen - als Entgiftung nach „Abusus“ jederart - eben auch nach „Vergiftung“ mit Lokalanästhetikum. Denn es ist immer eine „Vergiftung“, wenn unser Nervensystem ausgeschaltet wird

Auch die Verwendung von minimalen Dosen hat sich in meiner Praxis sehr bewährt – nachspritzen geht immer. Wenn der Patient mit nachlassender Betäubung die Praxis verlässt, ist das für ihn sehr vorteilhaft. Meine Devise – minimalinvasiv in jeder Beziehung!



Christine Albinger-Voigt

Wiesbadener Straße 24
61350 Bad Homburg v.d.H.
E-Mail: albingervoigt@aol.com