

In jeder Praxis gibt es Patienten, die sich ohne Schmerzausschaltung und auch ohne Hypnose behandeln lassen. Das ist nicht weiter verwunderlich, solange es um Füllungstherapie, Zahnreinigungen etc. geht. Aufmerksam wird der Zahnarzt eigentlich erst, wenn der Patient den Wunsch äußert, sich einen Zahn ohne örtliche Betäubung (und natürlich auch ohne Narkose oder Hypnose) entfernen zu lassen.

Fragt man diese Patienten, wie sie es anstellen, die Schmerzen auszuhalten, bekommt man durchaus verschiedene Antworten. Viele geben keine verwertbare Antwort, da sie ihre Strategie offensichtlich selbst nicht kennen, andere sagen, dass sie sich

- intensiv an ein schönes Erlebnis erinnern oder, dass sie sich
- bei der Behandlung immer wieder sagen, dass es gleich vorbei sei.
- Einzelne Patienten drücken auch auf Akupunkturpunkte, um die entstehenden Schmerzen zu lindern.

Im Prinzip macht es der Patient also ähnlich wie der Hypnosezahnarzt, der mit einer schönen Erfahrung (z.B. Drei-Worte-Induktion) oder aber mit Suggestionen (z.B. Turboinduktion) arbeitet.

Fall 1:

Ein männlicher Patient im Alter von ca. 40 Jahren kommt zur Kontrolluntersuchung in die Praxis. Bei der Untersuchung wird festgestellt, dass ein Zahn nicht erhaltungswürdig ist und entfernt werden muss. Da die Extraktion sofort durchgeführt wer-

Schmerzunterdrückung durch Selbstsuggestion

Zwei Fallberichte von Rolf Pannewig

den soll bereitet die Helferin eine Lokalanästhesie vor, die der Patient vehement ablehnt mit der Bemerkung, er habe nach einer Lokalanästhesie "immer" eine Taubheit in der Zunge, die mindestens ein halbes Jahr anhalte. (– Vermutlich hat er einmal in Rahmen einer Lokalanästhesie eine Schädigung des N. lingualis erlebt.)

Nach kurzer Ratlosigkeit meinerseits (ich wendete damals noch keine Hypnose an), erklärte mir der Patient, das würde ganz gut klappen, wenn man bei der Extraktion gleich-

zeitig sehr fest in die Knochengrubchen seitlich der Augen drücken würde.

Bei der Behandlung drückte also ein Behandler in die Knochenmulden, während der andere die Extraktion vornahm, die sich dadurch komplizierte, dass der Zahn frakturierte und der verbliebene Wurzelrest mit dem Hebel mühsam entfernt werden musste. Der Patient selbst blieb während der Behandlung äußerlich vollkommen ruhig.

Fall 2:

Ein endfünfziger, etwas vernachlässigter männlicher Patient, der schon seit Jahren zu mir in Behandlung kommt, benötigt halbjährlich etwa 3 neue Füllungen, die er sich regelmäßig ohne örtliche Betäubung machen lässt. Von seinem ganzen Verhalten her erscheint er als indolent.

Auf Befragen, welche Technik er anwende, um die Schmerzen nicht zu spüren weiß er keine Antwort.

Zur Entfernung des Zahnes 48 wird eine Lokalanästhesie vorbereitet, die der Patient deutlich mit dem Hinweis ablehnt, dass er nie eine Betäubung nehme. Nun gut denke ich, weise ihn an, tief einzuatmen und extrahiere beim Ausatmen. Der Zahn frakturiert und mit einem Beinschen Hebel wird der Wurzelrest entfernt. Der Patient zeigt keine Schmerzreaktion. Vier Wochen später soll der Zahn 45 extrahiert werden. Wir verzichten auf die Vorbereitung der Lokalanästhesie und beginnen sofort – ohne Atemtechnik. Der Zahn lässt sich glatt entfernen, der Patient zeigt kein Zeichen von Schmerz und geht zufrieden.

Ein halbes Jahr später wird der Zahn 37 für eine Vollgusskrone präpariert – ohne Lokalanästhesie. Da vergessen wurde, für das Provisorium einen Abdruck zu nehmen, verwende ich eine vorgefertigte Zinnkrone. Ich trimme den Rand und weite ihn etwas auf, bevor ich die Krone auf den Zahn setze und den Patienten bitte, zuzubeißen. Die starke Schmerzreaktion verblüfft uns total. "Die schneidet ja ins Zahnfleisch", schimpft der Patient sichtlich erregt. "Das tut ja weh!"

Die Reaktion zeigt deutlich, dass die Einschätzung der Indolenz nicht zutreffend ist. Auf die Nachfrage, wieso er dies denn spüre während er die Zahnextraktionen ohne Lokalanästhesie habe ertragen können antwortet er: Die Zähne waren ja tot, die konnten gar nicht mehr schmerzen.

Meines Erachtens handelt es sich bei beiden Fällen um Patienten, die allein durch Selbstsuggestion "Wenn Sie dort drücken tut es nicht weh", beziehungsweise "Der Zahn kann beim Ziehen nicht weh tun, da er tot ist", zu einem Zustand der verminderten Schmerzempfindung gekommen sind.

Dies zeigt uns, dass die gute alte Suggestion - auch in nicht-hypnotischen Rahmen- durchaus schmerzlindernd wirksam sein kann. Man sollte sie also auch im allgemeinen Praxisalltag konsequent nutzen.