

Oralophobie**Der Angst die Zähne zeigen**von *Jeannette Enders*

LEIPZIG/LUZERN – Ein gewisses Unwohlsein kennt wohl jeder beim Gang zum Zahnarzt. Unangenehme Geräusche im Wartesaal steigern dieses nega-

tive Gefühl meist noch. Doch was ist, wenn das Unwohlsein dazu führt, dass Schmerzen und Beschwerden ignoriert oder mit Medikamenten und Alko-

hol betäubt werden? Wenn gar Fehlfunktionen durch entsprechende Änderungen im persönlichen Verhalten kaschiert, die Nahrung auf die beschränkte

Funktionsfähigkeit des Kauapparates angepasst und Festes ganz vermieden wird? Spätestens dann ist Angst krankhaft. Hier spricht man von einer Ora-

lophobie, welche therapiert werden muss.

Unter der Oralophobie, im Volksmund auch häufig Zahnarzt-, Dental-, – oder einfach Zahnbehandlungsangst genannt, leiden ca. 15 % der Bevölkerung. Sie äussert sich meist durch Herzrasen, Übelkeit, Schwitzen, Brechreiz und Panik. Viele Zahnärzte wissen mit den Ängsten der Patienten nicht umzugehen. Erfahrungen bestätigen, dass die Patientengruppe mit Angst vor der Zahnbehandlung von zahnärztlicher Seite noch häufig vernachlässigt wird. Dies hängt damit zusammen, dass zum einen nur ein Bruchteil der ZahnärztInnen psychologisch geschult ist und zum anderen viele PatientInnen nicht offen über ihre Oralophobie reden.

Warum gerade Angst vor der Therapie im Mundorgan?

Es gibt in der Medizin keine der „Oralophobie“ vergleichbare Erkrankung, das heisst, keine andere ärztliche Massnahme ist so häufig mit starker Angst besetzt, wie die zahnärztliche Therapie im Mundorgan.

Dies wird verständlich, wenn man bedenkt, dass unser Gebiss eben kein Kauwerkzeug ist, sondern im Grunde genommen die gesamte Mundhöhle ein hochsensibles Wahrnehmungs- und Sinnesorgan ist. Japanische Wissenschaftler haben z. B. nachgewiesen, dass Ratten weniger lernfähig sind, wenn sie weniger Zähne im Mund haben. Auch der Säugling macht seine ersten Erfahrungen mit der Umwelt vorwiegend über die Mundhöhle, in der Psychoanalyse auch „orale Phase“ genannt.

Die Ursachen für eine extreme Zahnarztangst finden sich oft in der Kindheit der Betroffenen. Eigene negative Erfahrungen, wie rabiat empfundene Zahnärzte, Oralophobien in der Verwandtschaft oder im Freundeskreis oder auch beängstigende Schilderungen anderer können Auslöser und Verstärker der eigenen Angst vor der Zahnbehandlung sein.

Welche Therapien gibt es?

Psychologische Betreuung und Entspannungsübungen können die Angst vor einer zahnärztlichen Behandlung sehr viel besser lösen als jedes Beruhigungsmittel. Empfohlen wird eine psychologische Kurzbehandlung, die Entspannungsübungen und verhaltenstherapeutische Methoden zum Angstabbau beinhalten sollte. Interventionen, die sich allein auf die Zahnarzt- oder Dentalphobie konzentrieren,

„Sanfte“ Mittel zur Linderung von Strapazen und Schmerzen sowie Hilfe bei Angst

- Behandlung mit Carisolv™ Gel
- Laserstrahlen und Pulverstrahlgeräte
- Akupunktur
- Injex-System
- Analgosedierung
- mind-machines
- Hypnose

ANZEIGE

SYNERGY® D6 COMPOSITE

Das höchstethische Nano Komposit für die tägliche Füllungstherapie

6 DENTIN FARBEN – ALLES WAS DER ZAHNARZT BRAUCHT!

- Übersichtliches Sortiment und noch einfachere Farbwahl mit dem einzigartigen Farbschlüssel
- Duo Shade System = 2 Farben in Einer
- Exzellente optische Einblendfähigkeit
- Optimale Verarbeitungseigenschaften
- Natürlicher opalisierender Effekt
- Reduzierte Schrumpfung

coltene
whaledent

Coltene/Whaledent AG · Customer Service · Feldwiesenstrasse 20 · 9450 Altstätten
Tel. 071 757 53 64 · Telefax 071 757 53 10 · ventech@coltenewhaledent.ch



sind häufig unzureichend. Eine wirksame Angst-Behandlung sollte das phobische Denken des Betroffenen insgesamt therapieren, um langfristig erfolgreich zu sein – dies allerdings möglichst im Rahmen einer psychotherapeutischen Vorbehandlung.

Bezug auf ihre Ängste unterliegen und macht unbewusste oder uneingestandene Gedanken transparent. Die PatientInnen sollen in die Lage versetzt werden, ihr Denken bewusst zu steuern, um Angstsituationen gelassen zu meistern.

• Die kognitive Verhaltenstherapie

Dabei gilt die kognitive Verhaltenstherapie als effektivste psychotherapeutische Methode. Sie deckt die „Denkfehler“ auf, denen viele Angst-Patienten in

• Die Konfrontationstherapie

Bei der Konfrontationstherapie wird, wie der Name sagt, eine Situation fingiert, in der der Patient Furcht empfindet und die er gewöhnlich vermeiden würde. Der behandelnde Therapeut ver-

sucht durch eine Art Katharsis-Effekt dem Patienten eine korrigierende Erfahrung zu vermitteln, die ihm zeigt, dass das Angsterleben nicht zu einer Katastrophe führen muss. Dadurch wird ein Umgewöhnungsprozess ausgelöst, in dessen Verlauf der Körper lernt, in ungefährlichen Situationen nicht mit Angst zu reagieren.

Vor dem Beginn der eigentlichen Therapie klärt ein **Erstgespräch** die persönliche Problemlage, die diagnostische Einschätzung und organisatorische Fragen ab. Im Rahmen der **Diagnose** wird die Angststörung detailliert untersucht und abschliessend ein individuell zugeschnittener Behandlungsplan erarbeitet.

In einer etwa zweiwöchigen **Intensivtherapie** kann der Patient in praktischen Übungen auf die Angst auslösenden Situationen vorbereitet werden.

Die anschliessende **Konfrontation** muss der Patient nicht alleine durchstehen. Der Therapeut begleitet ihn zum Zahnarzt. Dieser wird zuvor informiert und wird sich entsprechend viel Zeit nehmen. Es existieren Untersuchungen, die be-

legen, dass etwa vier von fünf auf diese Weise behandelte Personen ihre Zahnarztangst dauerhaft überwunden haben.

Kinderschreck Zahnarztbesuch?

Die Angst vor dem Zahnarzt ist nicht angeboren! Dementsprechend könnte man erwarten, dass Kinder vor ihrem ersten Zahnarztbesuch keine Ängste haben. Doch die Praxis sieht anders aus: Ängste der Eltern übertragen sich schnell auf das Kind. So sind Kinder vor ihrem ersten Zahnarztbesuch schon deutlich befangener. Kinder erleben Angst im Allgemeinen unmittelbarer als Erwachsene und ungefiltert durch bewusste Verarbeitungs- oder Verdrängungsprozesse. Ausserdem nehmen Kinder Gesten, Stimmungen und Verhalten stärker wahr als das bloss gesprochene Wort und sie fühlen sich noch schneller schutzlos und allein gelassen. Deshalb bedürfen sie einer besonderen, nicht zuletzt auch körperlichen Zuwendung. Blick- und Körperkontakt sollten während der gesamten Behandlung aufrechterhalten werden. Behauptungen wie: „Das tut doch gar nicht weh“ oder „Du brauchst keine Angst zu haben“ lösen pa-

radoxerweise oft negative Fantasiebildungen aus.

Für Kinder gilt, wie für alle anderen Angstpatienten auch, dass mit ihnen alles besprochen werden sollte, dass sie zu allem ihr Einverständnis geben können, dass nichts getan wird, was sie nicht wollen, dass jeder Behandlungsschritt erklärt und angekündigt wird. Geräte und Geräusche sollten kindgerecht erklärt und das Kind während der Behandlung häufig gelobt werden, um sein Selbstbewusstsein zu steigern und so die zahnärztliche Behandlung in einem angenehmen Erinnerungslicht erscheinen zu lassen.

Im Behandlungsverlauf könnten Begriffe wie Bohrer, Spritze, Zange, Blut, Skalpell, Schneiden usw. umschrieben oder durch positivere Wortschöpfungen wie „Summer“, „Schläfer“ und ähnliche ersetzt werden. Das Spiel, neue Wörter zu erfinden, kann sowohl für das Praxisteam als auch für Eltern und ältere Geschwister zu einer unterhaltsamen Herausforderung werden. Schliesslich helfen auch Wartezimmer Spiele, mit denen Kinder dort abgeholt werden können, wo sie sich gerade befinden. [\[1\]](#)

Kurzinterview

Zum Thema Oralphobie befragten wir Dr. med. dent. Markus Schulte, Spezialist für Oralchirurgie. Die Behandlung von Angstpatienten ist ein wichtiger Schwerpunkt in der Luzerner Zahnarztpraxis.

Welche Strategien wenden Sie bei phobischen PatientInnen an?

In unserer Praxis steht die vertrauensbildende Zuwendung gegenüber dem Angstpatienten im Vordergrund. Diese Patienten haben oft eine lange Leidensgeschichte hinter sich und fühlen sich meist mit ihrer Phobie alleingelassen. Ein sukzessiver Angstabbau bedingt ein intaktes Vertrauensverhältnis, das zunächst aufgebaut werden muss. Dazu gehört ein kohärentes Gesamtkonzept, das vom Empfang des Angstpatienten über die Einrichtung der Praxis, Schulung des Personals bis zu speziellen Behandlungsmethoden reicht.

Welche schonenden und beruhigenden Behandlungsmethoden setzen Sie in Ihrer Praxis ein?

Eine schonende, schmerzlose und zugleich effiziente Behandlungstechnik ist eine Grundvoraussetzung für den Umgang mit dieser Patientengruppe. Zusätzlich wenden wir routinemässig verschiedene Sedierungsmethoden an, ohne die eine Behandlung der Dentophobie-Patienten in vielen Fällen unmöglich wäre. Ziel unserer Behandlung ist aber nicht nur die Rekonstruktion des Gebisses, sondern auch der stufenweise Abbau der Phobie. Sehr häufig gelingt dieses Vorhaben, sodass der Angstpatient am Ende ein ganz normaler Fall wird, der ohne jegliche Sedierung behandelt werden kann. Dieser therapeutische Effekt ist bei einer Behandlung in Vollnarkose natürlich nicht gegeben, weshalb wir nur in Aus-



Dr. med. dent. Markus Schulte ist Spezialist für Oralchirurgie.

nahmefällen darauf zurückgreifen.

Können Sie den Zahnärzten eine psychotherapeutische Zusatz-Ausbildung für Angstpatienten empfehlen?

Natürlich wäre es wünschenswert, wenn Zahnärzte mehr von Psychologie verstünden und die universitäre Ausbildung dieses wichtige Fach mehr berücksichtigte. Aber Einfühlungsvermögen, Erfahrung, Menschenkenntnis und gesunder Menschenverstand sind oft viel wichtiger als angelernte Theorie.

Wer übernimmt die Kosten für eine zahnärztliche Behandlung von OralphobiepatientInnen?

Bei allen zahnärztlichen Behandlungen – und die Behandlung von Phobie-Patienten macht hier keine Ausnahme – müssen die Kosten im Regelfall vom Patienten selbst übernommen werden.

Vielen Dank für das Interview, Dr. Schulte! [\[1\]](#)

Dr. med. dent. Markus Schulte
Zahnarzt –
Spezialist Oralchirurgie
Frankenstrasse 12
6003 Luzern
Tel.: 041/210 58 58
Fax: 041/210 58 48
praxis@dr-schulte.ch
www.dr-schulte.ch

ANZEIGE

UNSERE TECHNOLOGIE - IHR KNOW-HOW

FKG RaCe® NiTi Instrumente & SMD®

Maschinelle Aufbereitung von Wurzelkanälen. Zuverlässiger, einfacher und effizienter!

SICHERHEITSSPITZE ALS STANDARD

- Folgt perfekt dem Kanalverlauf
- Sichert eine einwandfreie Führung

ALTERNIERENDE SCHNEIDKANTEN

- Kein Verschrauben, kein Blockierender Effekt
- Minimaler Drehwiderstand
- Zeitersparnis

SCHARFE SCHNEIDKANTEN

- Optimale Schneidleistung
- Besserer Transport von Geweberesten

ELEKTROCHEMISCHE OBERFLÄCHENBEHANDLUNG

- Erhöhter Torsion- und Metallermüdungs-Widerstand

KONTROLLE DER NiTi-ERMÜDUNG

- SafetyMemoDisc® & 8 abreissbare Segmente
- Radius Messschablone
- SMD® Tabelle

KOMPATIBILITÄT
Unsere Instrumente sind verwendbar auf allen MikroMotoren & Winkelstücken

Swiss Dental Products

ISO 9001 SGS

ISO 13485 SGS

CE 0120

Tél.: +41 (0)32 968 85 25 • Fax: +41 (0)32 968 12 52 • info@fkg.ch • www.fkg.ch