

Panik vor dem Bohrer

Phobien Allein der Gedanke an den nächsten Zahnarzttermin ist für manche der reinste Horror

Andrea Herold fühlte sich jahrelang wie im Gefängnis. „Schon die Geräusche und Gerüche einer Zahnarztpraxis waren für mich die Hölle“, erzählt die 47-jährige Leipzigerin. „Ich habe alles vermieden, was damit zusammenhängt, und fühlte mich meiner Angst komplett ausgeliefert.“ 23 Jahre war sie nicht beim Zahnarzt, ihre Zähne befanden sich trotz guter Pflege in einem katastrophalen Zustand.

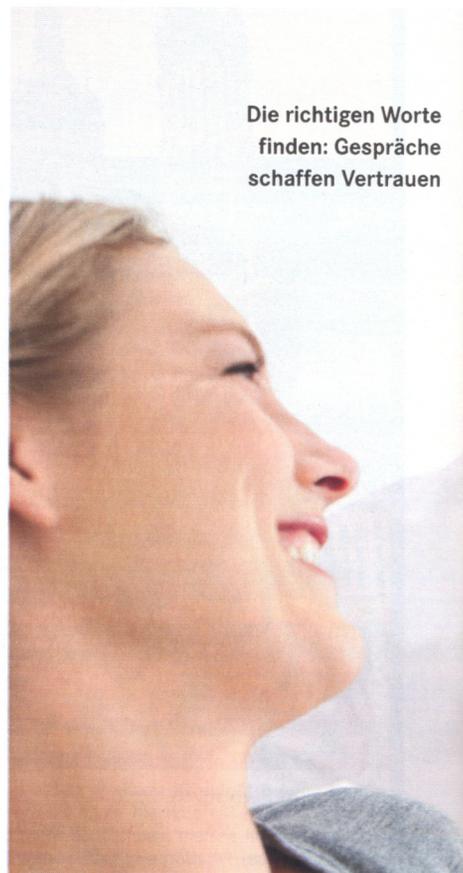
In Deutschland leiden Schätzungen zufolge rund fünf Millionen Erwachsene an einer Zahnarztphobie. Damit ist nicht das mulmige Gefühl gemeint, das fast jeden beim Anblick des Behandlungsstuhls oder beim Summen des Bohrers befällt. Die Betroffenen sehen sich vielmehr außerstande, zum Zahnarzt zu gehen – manchmal jahrzehntelang.

Kein Grund, sich zu schämen

Sie nehmen Schmerzen und den völligen Verfall ihrer Zähne in Kauf – und damit einen dramatischen Verlust an Lebensqualität. Aus Scham wagen sie es kaum noch, zu lachen oder den Mund zu öffnen. Doch sie werden mit ihrer Angst nicht ernst genommen. „Für eine Zahnarztphobie muss sich niemand schämen“, betont der Zahnarzt Dr. Michael Leu, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnbehandlungsphobie. „Sie betrifft auch Extremsportler, Skirennfahrer und Führungskräfte.“

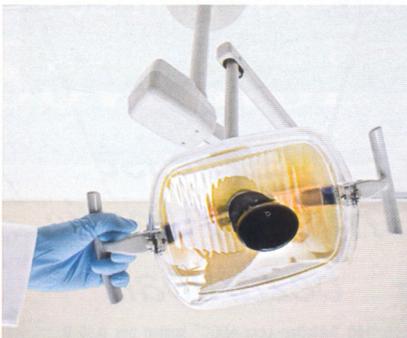
Wer seinen ganzen Mut zusammennimmt, erlebt nicht selten ein Fiasko.

Die richtigen Worte
finden: Gespräche
schaffen Vertrauen



„Für Phobiepatienten sind die Tage vor einem Zahnarzttermin eine emotionale Katastrophe“, beschreibt Andrea Herold ihre Erlebnisse. Viele schaffen es, ihre Furcht zunächst zu unterdrücken. Doch ein falsches Wort, eine unbedachte Reaktion des Arztes, und die mühsam aufrechterhaltene Fassade stürzt ein: Der Patient erleidet eine Panikattacke mit Herzrasen, Zittern, Schweißausbrüchen und Übelkeit. „Schon eine einfache Untersuchung des Mundraums kann die Grenzen des Erträglichen überschreiten“, sagt Herold.

Da in der zahnmedizinischen Ausbildung keine psychosomatischen Grundlagen vermittelt werden, fühlen sich Zahnärzte von den heftigen Reaktionen oft überfordert. So gerät die Situation schnell außer Kontrolle: Der Patient flüchtet aus der Praxis und meidet die Situation für viele weitere Jahre. „Wir Zahnärzte sind im Prinzip Handwerker“, sagt Leu. „Nur wenige haben ein Gespür dafür, wie



Schrecksekunde: Gleich wird gebohrt

es dem Patienten geht, und wählen ihre Worte so, dass sich die körperlichen Reaktionen beruhigen.“

Seit 1997 ist die Zahnbehandlungsphobie eine von der Weltgesundheitsorganisation anerkannte psychosomatische Erkrankung. Wie sie entsteht, ist noch nicht völlig geklärt. Viele Betroffene haben als Kind schlechte Erfahrungen mit Zahnärzten gemacht. Auch genetische Ursachen werden diskutiert: Traumatische Erlebnisse in der Kindheit scheinen bei entsprechend veran-

lagten Menschen zu einer ständigen Überaktivierung der Stresszentren im Gehirn zu führen.

Damit sich besonders ängstliche Patienten während der Behandlung entspannen können, setzen Ärzte verschiedene Verfahren ein – von empathischer Zuwendung und Entspannungsübungen über Hypnose und Akupunktur bis zu Beruhigungs- und Narkosemitteln.

Ohne Vertrauen geht es nicht

Doch bis sie von diesen vielfältigen Möglichkeiten profitieren können, müssen Zahnarztphobiker manche Hürde nehmen. „Für viele ist es bereits eine große Überwindung, sich über die bestehenden Möglichkeiten zu informieren“, erklärt Andrea Herold, die inzwischen selbst Betroffene berät. „Manche brauchen Jahre, bis sie sich trauen, in unserem Beratungsbüro anzurufen.“ In vielen Gesprächen versucht sie, schrittweise das Vertrauen aufzubauen.

Erst dann sehen sich die Patienten in der Lage, einen Termin in der Arztpraxis zu vereinbaren. Beim Erstgespräch ist besonders viel Sensibilität gefordert. „Der Patient braucht das Gefühl, respektiert und ernst genommen zu werden“, betont Leu, der ein Netzwerk mit Zahnärzten und Anästhesisten aufgebaut hat, die auf Zahnarztphobie spezialisiert sind.

Wenn die Zähne der Betroffenen in sehr schlechtem Zustand sind, empfiehlt Leu die Sanierung unter Vollnarkose. „Dank gut verträglicher Narkosemittel sind heute Eingriffe von bis zu sieben Stunden möglich, so dass das Gebiss bei einem Termin komplett saniert werden kann“, erklärt er. Der enorme Leidensdruck der Patienten rechtfertigt das minimale Narkoserisiko. Nach ein bis zwei Wochen entfernt der Arzt Provisorien, zieht Fäden, poliert Füllungen und setzt Zahnersatz ein. „In der Regel ist dazu keine Narkose mehr nötig“, betont Leu. „Die Angst der Patienten geht auf ein normales Maß zurück, und die meisten sind danach zahnärztlich behandelbar.“ ▶

Fotos: Getty Images/Westend61; plainpicture/Image Source

Weniger invasiv als eine Vollnarkose ist die inhalative Lachgas-Sedierung: Über eine Nasenmaske atmen die Patienten ein Gemisch aus Sauerstoff und Lachgas ein. „Die Dosierung lässt sich individuell anpassen und besser steuern als bei herkömmlichen Beruhigungsmitteln“, erklärt Professor Jörg Weimann, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin am Sankt-Gertrauden-Krankenhaus in Berlin.

Der Patient bleibt ansprechbar

Der Patient ist entspannt und angstfrei, bleibt aber jederzeit ansprechbar. Auch der Würgereflex lasse sich unterdrücken. „Um den Schmerz auszuschalten, wird Lachgas meist mit einer örtlichen Betäubung kombiniert“, berichtet Weimann. „Im Gegensatz zur Vollnarkose kann Lachgas von speziell

ausgebildeten Zahnärzten verabreicht werden.“

Auch mit Hypnose lassen sich bisweilen gute Erfolge erzielen: „Unser Ziel ist, die Patienten dauerhaft behandlungsfähig zu machen“, sagt Professor Stephan Eitner, leitender Oberarzt an der Universitätszahnklinik Erlangen und Präsident der Deutschen Gesellschaft

Hilfe für Betroffene

Deutsche Gesellschaft für Zahnbehandlungsphobie e. V.
www.dgzp.de
www.zahnarztangst.de

Zahnärzte mit Hypnose-Ausbildung:
Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e. V.
www.dgh-hypnose.de

für Hypnose und Hypnotherapie. „Bereits nach wenigen Sitzungen können sich die meisten Patienten ohne Hypnose auf den Zahnarztstuhl setzen.“

Indem sich der Patient intensiv auf einen Gegenstand konzentriert, blendet er andere Reize aus und zieht sich in seine eigene Welt zurück. „Ich rede in langsamer, tiefer Tonlage und passe mich seinem Atemrhythmus an“, erklärt Eitner. Der Behandelte gelangt in einen tief entspannten Zustand zwischen Wachen und Schlafen. Puls und Atmung verlangsamen sich, das Zeitgefühl geht verloren. Auch Würgereiz und Schmerz lassen sich kontrollieren.

Der Patient muss die Hypnose allerdings zulassen: „Niemand kann gegen seinen Willen hypnotisiert werden“, betont Eitner. Im Vorgespräch versucht er, das Vertrauen der Patienten zu gewinnen. „Viele brauchen danach gar keine Hypnose mehr, sondern kommen mit

32



einfachen Entspannungsübungen aus.“ Nicht für jeden sei das Verfahren geeignet: „Ich kann nicht steuern, was in der Hypnose aus dem Unterbewusstsein hochkommt“, sagt Eitner. „Von psychisch erkrankten Patienten sollten wir

Zahnärzte deshalb die Finger lassen.“ Für Eitner ist die Hypnose eine sinnvolle Ergänzung zu anderen Verfahren. „Vor allem umfangreiche chirurgische Sanierungen sind oft nur in Vollnarkose möglich“, räumt er ein. „Doch mit Hyp-



„Niemand kann gegen seinen Willen hypnotisiert werden“

Professor Stephan Eitner von der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie

nose kann man Patienten auch schon die Angst vor der Narkose nehmen.“

Um wieder lachen zu können, müssen Zahnarztphobiker jedoch tief in die Tasche greifen: Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen weder Hypnose noch Lachgas-Sedierung oder Vollnarkose. Hinzu kommen oft erhebliche Behandlungskosten. Um keine böse Überraschung zu erleben, sollten sich Betroffene genau erkundigen, mit welchen Beträgen sie zu rechnen haben.

Barbara Kandler-Schmitt