

Funktionsoptimiertes zahnärztliches Meridianscreening auf der Basis integrativer Kompartimentphysiologie – Eine zur Konvention adjuvante komplementäre Anamnese und Befunderhebung

Christoph Arlom

Einleitung

Der Autor dieser Studie ist in der komplementären Literatur als Fachautor für die konsiliarische Betreuung von chronisch erkrankten Patienten im Zusammenhang mit einer „ganzheitlichen“ Schau von Syntropien bekannt. [Arlom, C.: Zahnärztliches Meridianscreening. Eine die Konvention erweiternde komplementäre Anamnese und Befunderhebung. CO'MED 2005; 11; Heft 9: 110-111] . Er ist in vielen Fällen „Eingangsarzt“ für Netzwerke behandelnder Kollegen aus allen Bereichen der Medizin. Diese Arbeit ist ein Bricht aus seiner Schau der praktischen komplementären Medizin, ergänzt um eine Auswertung der Befragung von Kollegen.

Hintergrund

Das in dieser Arbeit vorgestellte funktionsoptimierte zahnärztliche Meridianscreening hat zum Ziel odontogene Ursächlichkeiten für Erkrankungen bereits im konsilienten Gespräch als Gesamtschau der individuellen Krankengeschichte zu ermitteln, um bei Versagen etablierter Therapien - insbesondere Schmerzzuständen - erweiterte Konzepte zu ermöglichen. Ein Meridian-physiologisches Screening ist eine allgemein anerkannte diagnostische Methode der Integrativen Zahnheilkunde. Diese fokussiert sich auf Konventionelles und Komplementäres zur Etablierung erweiterter Therapiekonzepte der chronifizierten Zustandsbilder unserer Patienten.

Dabei bildet ein individuell abgestimmtes Meridianscreening die Grundlage vom Kauorgan ausgehende subakute und chronische komplexe Bezüge zu Pathologien zu entschlüsseln.

Argumente könnten sein:

- chronisch erkrankte und multimorbide Personen stellen in der ärztlichen Diagnose ein Problem dar.
- die Gruppe dieser Personen nimmt durch zunehmende Überalterung der Bevölkerung zu. Zusammenarbeit zwischen Allgemeinmedizinern und anderen Fachärzten wie auch Zahnärzten bietet sich daher wegen komplexerer Diagnostik verstärkt an.
- Probleme, welche auftreten, wenn der Zahnarzt nur konventionell nach schulmedizinischen Gesichtspunkten arbeitet. Es bietet sich daher als Lösung des diagnostischen Problems an, eine erweiterte diagnostische Methode aus dem komplementären Medizinbereich durchzuführen und zu prüfen, ob diese Methode die bestehenden Defizite mindern kann.

Forschungsfragen

Eigenes Forschungsanliegen: Hauptfrage

Die Hauptfragestellung bewegt sich auf der Ebene anamnesegestützter medizinischer Befunderhebungen von relativen Gesundheitsrisiken in Zusammenhang mit der Oralmedizin. Für diese gilt als Ausgangspunkt einer gedachten Strecke das ODONTON. Darunter versteht man den Zahn als eine gedachte Einheit mit seiner morphologischen Umgebung und seiner physiologischen Funktion. Endpunkt dieser Betrachtung ist die ganzheitliche Beurteilung des Patienten. Insofern spielen physische und psychische Alterationen der Betroffenen eine Rolle, sofern sie von Veränderungen, als mit dem Odonton zusammenhängende Syntropien, betroffen sind.

Nebenfrage

Neben dem Leitgedanken zu dieser Arbeit, der Hauptfrage, ist selbstverständlich zu ermitteln, ob die ins Auge gefasste anamnestische Erhebung von Zahnärzten geleistet werden kann. Diese Frage ist insofern von Bedeutung, als Zahnärzte durchaus gewohnt sind, den Menschen als Patienten in seiner Gesamtheit zu beurteilen. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass die Westdeutschen Ärztekammern mit einem groß angelegten Auftrag 1952 die Sinnhaftigkeit der sogenannten Herderkrankungen zu untersuchen.

Dem Gremium stand der Berchtesgadener Professor für Ophthalmologie, Dr. Werner ZABEL vor, der dann auch die Abschlußberichte zur Publikation brachte (vgl. Nekrolog Werner Zabel, SPRINGER 2001). In diesen Gremien war der ärztliche und zahnärztliche Wissenschaftler Prof. Dr. Dr. THIELEMANN, Frankfurt, federführend. Andere Zusammenhänge zwischen Zahnheilkunde und Allgemeinerkrankungen sind in den letzten 10 Jahren durch Parodontologen publiziert worden. Die zahnärztliche Intention zur ganzheitlichen Schau des Menschen besteht also.

Weil diese hingegen semantisch schwer definierbar ist, scheint als Nebenfrage angebracht zu sein, ob Zahnärzte mit und ohne Akupunkturausbildung ein funktionsoptimiertes zahnärztliches Meridianscreening mit Kompartiment-physiologischen Bezügen durchführen können.

Forschungsanliegen

Patienten können von im Gesundheitssystem tätigen Ärzten und Therapeuten eine bestmögliche, dem aktuellen Wissensstand entsprechende anamnestiche, diagnostische und therapeutische Betreuung einfordern.

Die gegenwärtige systematische Aufteilung der Medizin in Allgemeinmedizin und hochspezialisierte Fachgebiete wird einem präventiven und salutogenetischen Behandlungsanspruch bei multimorbiden und chronisch erkrankten Patienten nur bedingt gerecht.

Mangelnde Kommunikation, der fehlende Austausch über erfolgte Diagnostik und Therapien zwischen den Heilberuflern der einzelnen Fachbereiche erschwert eine systemische Sicht auf die Genese von Krankheitsbildern, dem Gesamtorganismus und vernetzter Kausalitäten, kreuzender heterologer Sequenzen, kaskadenförmiger Abläufe oder komplexer Geschehen.

Aus zahnärztlicher Sicht ist eine umfassende allgemeinmedizinische Anamnese zur frühzeitigen Erkennung von Risikopatienten und Behandlungsrisiken notwendig.

Die allgemeinmedizinische Anamnese kann um komplementär-medizinische Bezüge ergänzt werden, insbesondere durch die der Traditionell Chinesischen Medizin zugehörigen Referenzpunkte, die durch Meridiane spezifisch vernetzt sind.

Methodik

Studiendesign

Wie alle wissenschaftlichen Arbeiten im therapeutischen Bereich, die am Interuniversitären Kolleg durchgeführt werden, wurde auch die vorliegende im Rahmen der Therapieberechtigung des Autors bzw. der befragten Experten und im Rahmen einschlägiger Alltagspraxis durchgeführt. Es handelt sich ausdrücklich um eine Qualitätssicherungsstudie mit Hilfe von Dokumentation und Monitorisierung von Vorgängen, die nach bestem Wissen und Gewissen des Therapeuten im Sinne seiner Patienten durchgeführt wurden (Ordnung der Ethik-Kommission des Interuniversitären Kolleg 2003).

Für die nähere Untersuchung wurde Literatur zum Thema herangezogen. Unterstützt wurde das Literaturstudium durch eine Expertenbefragung. Die Anwendbarkeit des funktionsoptimierten Meridianscreenings im klinischen Alltag wird von niedergelassenen Zahnärzten mittels einer schriftlichen Expertenbefragung mit drei geschlossenen und sieben offenen Fragen beurteilt. Die Grundlage der Expertenbefragung bildet die Odontontabelle von Voll/Kramer/Rossaint (2.7.).

Expertenstichprobe

Befragt wurden 17 niedergelassene Zahnärzte, davon sind zehn Zahnärzte qualifizierte Mitglieder der Gesellschaft für ganzheitliche Zahnmedizin (GZM) und Studienteilnehmer der Gruppe VI des interuniversitären Studienganges „Integrative Gesundheitsförderung“ in Graz. Die sieben weiteren Zahnärzte sind mit dem Autor bekannt. Der Rücklauf betrug 12 Befragungen

Material und Methode der Untersuchung

Die Zahnärzte bekamen ein Anschreiben mit der Bitte um Beantwortung der Fragen zum beschriebenen funktionsoptimierten Meridianscreening in Verbindung mit der Odontontabelle von Voll/Kramer/Roissant. Die Befragung wurde so konzipiert, dass sie von den

Experten möglichst einfach und selbständig durchgeführt werden konnte. Es wurden zehn Fragen gestellt. Die Fragen sollten direkt in der Datei beantwortet und an den Autor zurückgesendet werden.

Die Interpretation der Ergebnisse wird in deskriptiver Form dargestellt, weil sich keine statistisch relevanten Bezüge herstellen lassen.

Ergebnisse

Überblick

Die Einleitung dieser Arbeit beschreibt den Hintergrund, der zur Formulierung der Methode des Meridianscreenings geführt hat. Die Kommentierung der Kollegen bestätigt in der Quintessenz die Nebenfrage, nämlich die Praktikabilität zumindest für Zahnärzte mit komplementär-medizinischer Ausbildung. Danach ist die Hauptfrage dieser Arbeit – kann ein im Patientengespräch evaluiertes odontonbezogenes funktionsoptimiertes zahnärztliches Meridianscreening Vernetzungsmuster zu syntropischen Symptomatologien herstellen? – nach Kriterien, die der Evidenced Based Medicine (Stufe IV) entsprechen, zu bejahen.

Schlussfolgerungen

Interpretationen

Im Zusammenhang mit der Forschungsfrage ergeben sich zu verifizierende Vermutungen: Andere Physiologien werden nicht durch Meridiane ersetzt. Die Meridiane als Kompartiment sind im Gesunden mit anderen Physiologien parallelisiert. Sie können diese präpathologisch informell und energetisch disharmonieren und als Blockade therapeutischer Interventionen von Regulation, Struktur und Symptomen wirken.

Die Diskussion bringt einen Ausblick in die sich aus dem Meridianscreening ergebenden therapeutischen Ansätze, empirische Studien und Grenzen der Methode.