

## Schmerz, lass nach!

Liebe Leserin, lieber Leser,  
eine schmerzhaft zahnärztliche Behandlung ohne adäquate Schmerzausschaltung ist heute weder für den Zahnarzt noch den Patienten vorstellbar. Gerade die zahnärztliche Lokalanästhesie hat zur Verbreitung vieler moderner Techniken der zahnärztlichen Behandlung entscheidend beigetragen und die Indikationsstellung erheblich erweitert. Vor diesem Hintergrund muss die Aussage *Guido Fischers* in seinem Buch „Die örtliche Betäubung in der Zahnheilkunde“ aus dem Jahr 1911 als visionär angesehen werden: „Dem Zahnarzt wird durch die Mittel der örtlichen Betäubung ein unschätzbare Gut in die Hand gegeben, das er mit allen wissenschaftlichen und technischen Grundlagen beherrschen muss.“ Das Gleiche trifft auf *Heinrich Braun* zu, der 1904 schrieb: „Ich las, dass man aus der Nebenniere von Tieren einen Extrakt hergestellt habe, der die Blutgefäße zur Verengung bringe. Einige Tage später hatte ich etwas von diesem Extrakt erhalten, mischte ihn mit Kokain und spritzte die Mischung in meinen Vorderarm. Ich wusste in diesem Augenblick, dass eine neue Zeit für die örtliche Betäubung angebrochen sei.“ Somit bestand von Beginn an die Verknüpfung von Lokalanästhetikum und Vasokonstriktor, die bis heute kontinuierlich angehalten hat.

Im Juni 2005 haben wir den 100. Geburtstag der zahnärztlichen Lokalanästhesie gefeiert, und viele Menschen konnten in der seit den Anfängen verstrichenen Zeit von den pharmakologischen und technischen Weiterentwicklungen profitieren. Mit ca. 70.000 Anwendungen pro Jahr allein in Deutschland ist sie eine Routinemaßnahme geworden und mit einer Komplikationsrate von ca. 4,5 % auch sehr sicher. Dennoch darf dies nicht zu einem Stillstand in der Fortbildung und wissenschaftlichen sowie technischen Weiterentwicklung verleiten. Unter Umständen bedarf es jedoch auch einer Ergänzung bzw. einer Erweiterung der Maßnahmen zur Schmerzausschaltung. Dies können eine prätherapeutische Anxiolyse und/oder sedierende Techniken sein oder auch eine Vollnarkose. Hieraus ergibt sich ggf. die Kooperation mit einem zweiten Behandler oder einem Anästhesisten. Bei invasiven Behandlungen ist der Zahnarzt auch danach verpflichtet, für eine suffiziente Analgesie zu sorgen. Sowohl die Grundlagenwissenschaften als auch die klinischen Neurowissenschaften haben in den letzten Dekaden erheblich dazu beigetragen, Schmerzentstehung und -verarbeitung besser zu verstehen und sichtbar zu machen. Hierdurch wurde die Bedeutung der Schmerzausschaltung bzw. -therapie sowohl in der Behandlung akuter Schmerzen als auch für die Prophylaxe und Therapie chronischer Schmerzen klar herausgestellt und betont.

Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen kann es aber bei sämtlichen therapeutischen Interventionen zu lokalen und systemischen Nebenwirkungen kommen. Hierauf muss nicht nur der Behandler selbst, sondern das gesamte Team vorbereitet sein. Die Beherrschung der Basismaßnahmen stellt daher eine unabdingbare Forderung dar. Und nicht zuletzt ist auch das momentan sehr emotional diskutierte Thema der Aufklärung im Rahmen der zahnärztlichen Lokalanästhesie von großer Wichtigkeit.

Alle diese Inhalte werden in der vorliegenden „Quintessenz“-Schwerpunktausgabe über Schmerz und Schmerzausschaltung kompetent und aktuell dargestellt. Dies ist vor allem deshalb von Bedeutung, weil das Verfallsdatum der Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen und Empfehlungen gerade bei dieser Thematik immer schneller abläuft. Erschwerend hinzu kommen dann noch die Vorgaben durch Politik und Gebührenordnung, die oft nicht unerheblich in die Therapiefreiheit eingreifen.

Vor diesem Hintergrund bin ich allen Autoren der Ausgabe für die gute Kooperation sehr dankbar. Die Auswahl geschah nicht rein zufällig, sondern ist das Ergebnis einer teilweise jahrelangen und sehr produktiven Zusammenarbeit im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen des Interdisziplinären Arbeitskreises Zahnärztliche Anästhesie (IAZA). Der überwiegende Teil der Autoren ist aktiv bei den Kursen des Notfallmanagements bzw. der Schmerzausschaltung beteiligt. Die übrigen Kollegen sind aufgrund ihrer Kompetenz auf Spezialgebieten ausgewählt worden. Allen ist es gelungen, den aktuellen Stand des Wissens verständlich darzustellen und praktikable Empfehlungen auszusprechen.

Ich wünsche Ihnen daher viel Spaß beim Lesen dieses Heftes und bei der Umsetzung von neu gewonnenen Erkenntnissen in Ihrem Praxisalltag.

Ihre

*Monika Daubländer*

Priv.-Doz. Dr. Dr.  
Monika Daubländer

