

Leserbrief zur Rezension von M. Bareis zu Gerhard Hieber: Akupunktur in der Zahnarztpraxis. Dt Ztschr f Akup. 2007;50,2:54

Das Werk ist kompakt, praxistauglich, nahezu komplett. Kollege Bareis hat lediglich einen Kritikpunkt: „Der gute und vernünftige Ansatz, die Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Humanmediziner zu fördern, wird etwas übertrieben. Was haben Urogenitalerkrankungen in einer Zahnarztpraxis zu suchen?“ Vordergründig mag das zutreffen. Meridianphysiologisch – im Sinn von Voll/Kramer – können eben gerade auch Zahnärzte bei sich einschleichenden Missempfindungen, wie zum Beispiel *vermehrtem Harndrang* oder *chronisch rezidivierenden Blasenentzündungen* durch den bekannten Nieren-Blasen-Bezug, zu Diagnostik und Therapie beitragen. Die korrespondierenden Frontzähne sind häufig, bedingt durch Traumata in der Adoleszenz, endodontisch versorgt, wurzelspitzenresiziert oder radiologisch auffällig und wirken über Jahrzehnte disharmonierend in den Meridian. Ein entsprechender Zusammenhang lässt sich mittels Infiltrationsakupunktur an die Vestibulumpunkte verifizieren und den Patienten etwaige Korrespondenzen erfüllen. Ein zahnärztliches Meridianscreening (meridianspezifisches Odonton – Organ Screening) kann Patienten zu veränderter Selbstwahrnehmung von Missempfindungen und etablierten Chronizitäten führen.

Antwort des Rezensenten

Sehr geehrter Herr Kollege Arlom,

vielen Dank für Ihren Hinweis. Auf die von Ihnen beschriebenen Zusammenhänge zwischen Frontzähnen und dem Nieren-Blasen-Funktionskreis ist Herr Hieber im Kapitel Mundakupunktur ab Seite 100 ausführlich eingegangen. Ich fand dies für ein auf die Zielgruppe Zahnärzte ausgerichtetes Buch ausreichend und halte deshalb die nochmalige Erwähnung in einem eigenen Kapitel Urogenitalerkrankungen Seite 266 für überflüssig. Selbstverständlich sollten auch Zahnärzte entsprechende Zusammenhänge erkennen können und so zu Diagnostik und Therapie beitragen, die Behandlung von Urogenitaler-

Gerhard Hieber endet im Kapitel „Anwendungen der Akupunktur in der zahnärztlichen Behandlung“ in der konservierend-prothetischen Zahnmedizin bei „Pulpitis und Präparationstrauma“. Endodontische Behandlungen – nach Haag (2005) jährlich 8 Millionen – und sich anschließende zahnärztliche chirurgische Eingriffe finden keine Erwähnung. Im äußerst kurz gehaltenen Kapitel „Bezüge Zahn/Körper“ (Voll/Kramer) werden minimalistisch „kranke Zähne“ erwähnt.

Die Voll/Kramer-Tabelle [1] in die Diagnostik des zahnmedizinischen Praxisalltags zu etablieren kann zu einer praxisorientierten Erweiterung bestehender interdisziplinärer Behandlungskonzepte führen und ist die Basis einer „Akupunktur in der Zahnarztpraxis“.

Christoph Arlom, Berlin
info@arlom.de

Literatur

www.integrative-zahnheilkunde.de/odont.pdf
(Odontontabelle nach Voll/Kramer als PDF-Download)

krankungen gehört aber nicht in die Zahnarztpraxis, und der gegenteilige Eindruck ist bei mir durch das betreffende Kapitel entstanden. Nur dies wollte ich durch meine Kritik klarstellen.

Vielen Dank übrigens für Ihren Hinweis auf die Odontontabelle nach Voll/Kramer. Ich habe mir die sehr übersichtliche PDF-Datei heruntergeladen und zu meinen Unterlagen genommen.

Mit lieben Grüßen
Dr. Matthias Bareis