

Gesund beginnt im Mund

Die Bedeutung des Mikrobioms des Verdauungstraktes für die allgemeine Gesundheit – biologische Behandlung von Parodontitiden | *Dr. med. dent. Dorothee Haentjes*

Das menschliche Mikrobiom, also der Lebensraum, den der menschliche Körper verschiedensten Mikroorganismen bietet, beherbergt Billionen (etwa 10^{14}) von Bakterien, die sich in und auf dem Menschen tummeln. Damit besteht der menschliche Körper der Zahl nach zu über neunzig Prozent aus Bakterienzellen. Erst in neuerer Zeit widmet sich die Forschung diesem so wichtigen Thema, denn (erst) allmählich wird bekannt, wie bedeutsam die Menge und insbesondere die Zusammensetzung der „Flora“ für unsere Gesundheit ist.

Dabei setzt sich zunehmend die Erkenntnis durch, dass eine möglichst hohe Artenvielfalt im Mikrobiom wichtig ist, um unsere Gesundheit zu erhalten. Für die meisten Stoffwechselprozesse ist die Mitarbeit dieser Bakterien sehr wichtig. Ohne sie kann unser Organismus beispielsweise zahlreiche wichtige Nährstoffe nur ungenügend aufschließen und verwerten. Auch unser Immunsystem benötigt diese Symbiose, um reibungslos zu funktionieren.

Umgekehrt ist das Überleben dieser wichtigen Helfer offenbar abhängig von unserer Lebensführung, ganz besonders von unserer Ernährung. Der sich weltweit immer weiter verbreitende „westliche“ Lebensstil verändert – wie wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen – die Zusammensetzung des menschlichen Mikrobioms auf ungünstige Weise. Die Bakterienanzahl im Mikrobiom von US-Amerikanern beispielsweise ist, verglichen mit der des Mikrobioms von isoliert im venezolanischen Regenwald lebenden Indianern, um vierzig Prozent reduziert, wie eine Studie belegt, die im April 2015 in der Zeitschrift *Science Advances* veröffentlicht wurde.

Nicht nur die absolute Zahl der Bakterien, sondern auch der größere Artenreichtum ist hierbei entscheidend.

Die Forscher fanden heraus, dass sich diese Diversität proportional mit dem verstärkten Gebrauch von industriell verarbeiteten Lebensmitteln und mit zunehmendem Einsatz von Antibiotika negativ verändert.

Gleichzeitig nehmen mit dem Verlust der Diversität des Mikrobioms chronische Erkrankungen – sogenannte Zivilisationskrankheiten – wie Diabetes, Adipositas und Allergien sowie andere Autoimmungeschehen zu.

Dies sind nur erste Erkenntnisse, die aber für unsere ärztliche und zahnärztliche Arbeit bedeuten, dass wir sie in unsere Diagnose- und Therapiemethoden mit einbeziehen müssen, wenn wir ganzheitlich erfolgreich sein wollen. – Was bedeutet das nun für Zahnärzte, die sich im Praxisalltag hauptsächlich mit der Mundhöhle beschäftigen?

Zunächst einmal ist es enorm wichtig, sich klarzumachen, dass die Mundhöhle der Beginn des Verdauungstraktes ist und wir die dort befindlichen Bakterien keinesfalls isoliert betrachten dürfen, wie es leider immer noch täglich z. B. bei der Behandlung von Parodontopathien geschieht.

Dies vorausgesetzt, leuchtet es ein, dass die Therapie einer Parodontitis durch isolierte Jagd auf pathogene Bakterien mittels Antibiose zum Scheitern verurteilt sein muss. Nicht zuletzt dadurch, dass die verabreichten Antibiotika ihre Wirkung ja nicht nur im Mund, sondern auch in den weiteren Abschnitten des Verdauungssystems, insbesondere im Darm entfalten, sind die „Kollateralschäden“ erheblich. Sie dezimieren nicht nur die pathogenen, sondern auch die immunologisch wichtigen, probiotisch wirksamen Keime. Hieraus resultiert eine weitere Reduzierung der Diversität des Mikrobioms und infolgedessen eine Schwächung der körpereigenen Abwehr. Das Zusammenspiel dieser einander wechselseitig beeinflussenden Prozesse wird empfindlich gestört.

Wie sollte eine ganzheitlich ausgerichtete Parodontitisbehandlung aussehen?

Zunächst einmal gilt es, eine umfangreichere Diagnostik zu betreiben als sie allgemein üblich ist. Bei dem für die Krankenversicherung zu erhebenden Parodontalstatus geht es lediglich darum, den Entzündungsgrad des

Zahnhalteapparates (Messung der Tiefe von Zahnfleischtaschen) zu bestimmen und allgemein bekannte Risikofaktoren wie u. a. Nikotinabusus oder das Vorliegen von z. B. Diabetes mellitus anamnestisch zu ermitteln. Die Therapie beschränkt sich dann weitestgehend auf Instruktionen zur häuslichen Mundhygiene, die gründliche Reinigung der Zahnfleischtaschen und der Zahnwurzeloberflächen, die Entfernung entzündlich veränderten Gewebes und die chemotherapeutische Reduzierung der dort vermuteten pathogenen Bakterien (eine genaue Erregerbestimmung ist im System der „Gesundheitskassen“ gar nicht vorgesehen!) mittels Chlorhexidindigluconat in Form von Spülungen oder Gels oder gar einer systemischen Gabe von Breitbandantibiotika. Dies kann – wenn überhaupt – höchstens zu einer vorübergehenden, scheinbaren „Besserung“ führen und ist keinesfalls eine nachhaltige Therapie, sondern führt eher in einen *circulus vitiosus*.

Wir müssen uns vor allem der Tatsache bewusst sein, dass der Abbau des Zahnhalteapparates nicht auf direkter Bakterieneinwirkung beruht, sondern eine immunologische Reaktion des Wirtes auf die Pathogene ist.

Unsere umfassende Diagnostik betrachtet und bewertet darüber hinaus weitere eminent wichtige Faktoren, wie z. B. die Ernährungs- und Pflegegewohnheiten des Patienten (Zuckerkonsum, Säure-Basen-Haushalt, Dauergebrauch von Mundspüllösungen etc.) und auch seine veranlagungsbedingte Prädisposition, die man heute leicht im Labor durch Bestimmung des Entzündungsrisikos (Genpolymorphismus) ermitteln lassen kann. Eine erhöhte Entzündungsneigung weist auf eine regelmäßig stärker ablaufende Entzündungsantwort auf Umweltreize hin und stellt somit auch ein höheres Gefährdungspotential für Parodontalerkrankungen dar, wenn wir diese als Immunantwort u. a. auf pathogene Mikroorganismen begreifen. Genetisch determiniert heißt für uns: therapeutisch nicht zu beeinflussen und somit umso mehr zu berücksichtigen.

Ferner spielen zahnärztliche Werkstoffe und deren Wirkung auf den Organismus und das

Mikrobiom eine wichtige Rolle. Bei metallhaltigen Füllungen und Prothesen (hier geht es wohlgerne nicht nur um Amalgam, sondern um alle Metallrestorationen) kommt es im feuchten Milieu der Mundhöhle immer zu Korrosionsprozessen mit teils erheblicher Freisetzung von Metallionen. Hier kann durch eine Laboranalyse des Speichels MEA (Multielementanalyse) oder eine Blutuntersuchung mittels LTT (Lymphozytentransformationstest) Klarheit gewonnen werden, ob durch erhöhte Freisetzung von Metallionen oder gar eine Sensibilisierung gegen einen der verwendeten Werkstoffe in einer Legierung Faktoren vorliegen, ohne deren Elimination eine Therapie nicht erfolgreich sein kann. So ist es nicht selten erforderlich, bei Nachweis einer entsprechenden Belastung, zunächst einmal sämtliche Metalle aus der Mundhöhle zu entfernen, um erfolgreich therapieren zu können. Das reaktive bzw. hyperreaktive Immunsystem wird durch diese Belastungen vorgetriggert, sodass pathogene Reize leichter zu relevanten Immunreaktionen führen.

Hier sei noch erwähnt, dass sich die erhöhte Freisetzung von Metallionen aus zahnärztlichen Versorgungsmitteln bei Patienten, die unter entzündlichen Darmerkrankungen wie z. B. Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn leiden, natürlich auch negativ auf diese Krankheitsprozesse auswirkt. Es zeigte sich im Biopsiematerial einiger unserer Patienten, die wir um die Entnahme zusätzlicher Gewebeproben im Rahmen der Routinekontrollen beim Gastroenterologen gebeten hatten, eine Belastung mit Metallionen. Wissenschaftliche Datenauswertung und die Definition von Normal- und Grenzwerten wäre sicher ein wünschenswerter Fortschritt zum Verständnis der Pathologien. Diese Definitionen sollten im Übrigen durch Mediziner erfolgen und nicht durch praxisfremde Institutionen oder gar beteiligte Industrievertreter.

Wenn wir Mundhöhle und Darm bildhaft als zwei Enden des gleichen Schlauchs verstehen, ist die Annahme, dass der Zustand der Mundschleimhaut und der Zustand der Darmschleimhaut miteinander korrespondieren, naheliegend.

Worauf kommt es bei der nachhaltigen Therapie einer Parodontalerkrankung an?

Natürlich ist es wichtig, die Zähne und den Zahnhalteapparat täglich gründlich zu reinigen. Dazu ist die individuelle Instruktion des

Patienten durch eine gut geschulte zahnärztliche Mitarbeiterin (ZMP, ZMF, DH) nötig. Sie erarbeitet mit dem Patienten ein auf ihn zugeschnittenes Hygieneprogramm mit den für ihn passenden Hilfsmitteln (Zahnbürste, Zahnseide, Interdentalbürste, Zahncreme, Ölziehen, bakterizid / bakteriostatisch wirkende ätherische Öle etc.), berät in Ernährungsfragen und legt die Intervalle für die professionelle, medizinische Zahnreinigung fest.

Darüber hinaus ist die enge Abstimmung und Zusammenarbeit mit den heilpraktischen und ärztlichen Kollegen für eine langfristig erfolgreiche Parodontitistherapie von großer Bedeutung. Die ausschließliche Behandlung der Mundhöhle ohne Therapie in den folgenden Abschnitten des Verdauungstraktes, besonders im Darm, ist ungenügend.

Eine Optimierung des Mikrobioms im Darm ist bereits im VORFELD der Therapie in der Mundhöhle und weiterhin behandlungsbegleitend notwendig, um die Diversität dort zu erhöhen. Dabei sind der Schlüssel zum Erfolg die Gabe von Probiotika und die Einstellung eines ausgeglichenen Säure-Basen-Haushalts.

Eine moderne Therapie bekämpft pathogene Bakterienstämme mit probiotischen Bakterien und Apathogenen und nicht etwa mit Antibiotika. Das Ziel ist die Stabilisierung des Immungeschehens über die günstige Beeinflussung des Mikrobioms. Ebenso ist es unerlässlich, bei Vorliegen eines Diabetes mellitus und / oder einer Herz-Kreislauf-Erkrankung auf die Zusammenhänge zwischen diesen und chronisch entzündlichen Parodontitiden hinzuweisen und dies in ein Gesamtkonzept zur Behandlung einzubeziehen. Hier wünschen wir uns noch deutlich intensivere interdisziplinäre Zusammenarbeit, vor allem mehr Wissen bei den ärztlichen Kollegen über die immensen Auswirkungen, die eine unbehandelte Parodontitis für ihre leider immer zahlreicher werdenden Diabetes- und Herz-Kreislauf-Patienten hat.

Zur Erhaltung dieser einmal gewonnenen Stabilität ist die Compliance des Patienten unerlässlich. Eine langfristige Umstellung der Lebensführung mit gesunder Ernährung, genügend Bewegung sowie weitgehender Vermeidung von Umwelttoxinen und Stress ist im Sinne der psycho-neuro-immunologischen Wechselwirkung auch bei Parodontopathien erforderlich, um Gesundheit zu erhalten oder zurückzuerlangen.

In der Praxis haben wir in der Erhaltungsphase sehr gute Erfahrungen mit der Verab-



Dr. Dorothee Haentjes

arbeitet in der Gemeinschaftspraxis Zahn-Heil-Kunst gemeinsam mit Bernd Milbrodt für ganzheitliche Zahnheilkunde, Umweltzahnmedizin und Hypnose. Langjährig erfahren in Homöopathie, Kinesiologie und anderen Naturheilverfahren liegen meine Schwerpunkte in der biologischen Zahnheilkunde. Ebenso beschäftige ich mich seit Beginn meiner praktischen Tätigkeit ausführlich mit dem Thema Gnathologie. Dabei ist mir die Zusammenarbeit mit anderen Therapeuten sehr wichtig. Eine konsequente, systematische Sanierung der Zähne und damit ein gesunder Organismus sind das Ziel unserer Zahn-Heil-Kunst.

Kontakt:

Gemeinschaftspraxis
Dr. D. Haentjes & B. Milbrodt
Moltkeplatz 3, D-53173 Bonn
www.zahn-heil-kunst.de

reichung von individuell für den Patienten angefertigten, homöopathischen Autovacinen gemacht, die in steigenden Potenzen (D4, D6, D8, D10...) über lange Zeiträume täglich appliziert werden sollten und helfen, das Mikrobiom eubiotisch dauerhaft zu stabilisieren.

Fazit

Wenn wir als biologische Zahnärzte im Sinne der Salutogenese handeln und uns nicht mehr nur den Reparaturen bereits entstandener Schäden widmen wollen, kommen wir um Prophylaxe nicht umhin. Ein zunehmend wichtiger Aspekt ist hierbei die Gesunderhaltung des Mikrobioms im gesamten Verdauungstrakt, also von der Mundhöhle bis zum Darm. Dies erfordert den „Blick über den Tellerrand“. So können wir einen großen Beitrag zur Gesundheit des Patienten leisten, der weit über die Mundhöhle hinausreicht.