

### "Ein Erfahrungsbericht über die Anwendung von "The Wand" aus der Praxis."

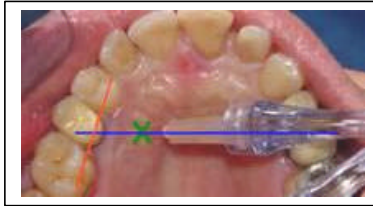
In der chirurgischen Zahnmedizin kommt der Behandler nur in ganz besonderen Fällen ohne Anästhesie zum Ziel. Eine - effiziente Schmerzausschaltung ist hier Grundvoraussetzung für die wie auch immer geartete Therapie. Leider sind aber nicht selten gerade die Patienten die besonders ängstlichen, die eine chirurgische Zahnsanierung benötigen. Der Angstkreislauf kann hier als bekannt vorausgesetzt werden. Wie anstrengend die Diskussion über die anstehende "Spritze" ist, wissen wir. Wie angenehm eine entspannte Arbeitsatmosphäre ist, wissen wir aber ebenso. Der ängstliche Patient fordert mehr Energie, mehr Aufmerksamkeit, mehr Einsatz. Gerade vor diesem Hintergrund ist die revolutionäre Erfindung des-prozessorgesteuerten Anästhesiegerätes "the wand" ein Segen für jeden Behandler. Bereits die Visualisierung des Handstückes durch den Patienten,



der eine klassische zahnärztliche Spritze erwartet, löst die ängstlich-gespannte Situation. Es wird ein nur bleistiftgrosses Handstück, locker zwischen den Fingern gehalten, in die Mundhöhle eingebracht. Mit der Slow-Flow-Funktion treten am Kanülen-Schliff wenige Tropfen Anästhetikum aus, welche beim Einführen der Nadel einen "Anästhesiekanal" schaffen, so dass nicht der Nadelschliff das Gewebe schneidet, sondern das Anästhetikum das Gewebe behutsam verdrängt. Die Form des Handstückes ermöglicht ein leichtes bidirektionales Rotieren der Kanüle während der Einführung der Nadel. Deviationen, wie sie bei der klassischen Leitungsanästhesie im Unterkiefer leider vorkommen und zu Anästhesieversagen führen können, sind nahezu unmöglich: Die angepeilte Position der Lingula wird erreicht. Ein kurzes Anheben des Fusses vom Pedal löst die



automatische Aspiration aus, anschließend kann mit gegen Druck gesteuerter Fließgeschwindigkeit injiziert werden. Die beliebte Frage des Patienten "...wie, das war's schon?" ist dem Behandler sicher. Doch nicht nur bei dieser sicherlich häufigen Form der Anästhesie ist "the Wand" - eine deutliche Weiterentwicklung der Medizintechnik. Dem Behandler werden andere, teilweise neue Verfahren ermöglicht, welche eine noch effizientere Schmerzausschaltung verbunden mit einer Eingrenzung des Anästhesiegebietes zur Folge haben. So ist speziell im palatinalen Oberkieferbereich die klassischerweise sehr unangenehme Injektion in den canalis incisivus mit "the wand" (P-ASA) nahezu schmerzfrei. Der gesamte Frontzahnbereich wird mit nur einer Injektion so intensiv anästhesiert, dass auf eine zusätzliche Infiltration von vestibulär verzichtet werden kann, um z.B. eine Reihenresektion mehrerer Frontzähne durchzuführen. Die zweifelsfrei unangenehme Infiltration im Umfeld der spina nasalis anterior entfällt hier. Als weitere zusätzliche Anästhesiemethode sei hier neben der modifizierten intraligamentären Anästhesie noch die AMSA (siehe Kasten unten) genannt, welche die klassischen Probleme in Bezug auf eine ausreichende Anästhesie der palatinalen Wurzeln löst. Der Reizleitungsbereich beider Prämolaren und des ersten Molaren ist hiermit sicher ausgeschaltet, so dass bei einer Resektion der palatinalen Wurzeln ebenso wie z.B. bei einer plastischen Deckung so entspannt wie möglich und



damit effizient gearbeitet werden kann. Die bereits angesprochene modifizierte intraligamentäre Anästhesie mit "the wand" ist bei uns der ausschließliche Ersatz der klassischen intraligamentären Injektion für sämtliche Indikationen dieser Anästhesie - wie z.B. der Hemisektion oder der Wurzelamputation. Eine Peripress oder Citojekt mit all ihren zumindest theoretischen Nachteilen und Risiken erübrigt sich hier. Zusammenfassend kommen wir fünf Behandler in unserer Praxis zu dem Schluß, dass "the wand" zwar (noch)

nicht die klassische "Spritze" vollkommen ersetzt, was sicherlich auch in wirtschaftlicher Hinsicht (Verbrauchs-kosten) schwierig ist, aber zunehmend häufiger benutzt wird, um unter einer wirklich effektiven Schmerzausschaltung stressfrei, effizient und damit wirtschaftlich zu arbeiten.

