



## Wie wird man eigentlich Zahnarzt? Teil II – Übungen mit Phillip

von Lisa Wertmann



Ein Winter mit langen Tagen in der Bibliothek, panischen Anrufen bei den Eltern, nächtliche Lerntreffen mit Tiefkühlpizza und Tee ist endlich vorbei.

Die gemütliche Jogginghose und der Wollpulli wurde gegen Rock und Bluse getauscht, die Augenringe so gut es ging abgedeckt und etwas Farbe ins Gesicht getupft, und dann war es endlich soweit. Nach 3 mündlichen Prüfungen und einer praktischen Woche, in der unter anderem ein Interimzahnersatz hergestellt wurde, und einer weiteren Prüfung beim Chef der Prothetik persönlich, hatte ich es endlich. Das heißt begehrte Physikum!

Und dann? Dann beginnt der klinische Abschnitt des Studiums. Das heißt die Patienten können es kaum erwarten von uns behandelt zu werden. Nunja, die Realität sieht dann doch etwas anders aus. Phillip KaVo, unser erster Patient sitzt schon geduldig auf dem Stuhl, öffnet den Mund soweit dass alle meine Instrumente bequem Platz finden und schaut mich auch nach stundenlanger Behandlung noch geduldig und vertrauensvoll an und kommt auch am nächsten Tag gerne für eine weitere Wurzelkanalbehandlung wieder.

Unser erster Patient ist ein Dumme an dem wir solange üben bis unsere Arbeiten der konservierenden Zahnheilkunde so gut sind dass wir sicher an den echten menschlichen Patienten gehen können. Konservierende Zahnheilkunde?

Das ist der Teil der Zahnmedizin der sich mit dem Erhalt der Zähne befasst. Dazu gehört die Prophylaxe, die Kariologie (Lehre der Zahnkaries), die Endodontie (Lehre des Zahninneren), die Parodontologie (Lehre des Zahnhalteapparates) und Pädodontologie (Kinderzahnheilkunde).

Dieser Patientensimulationskurs wird in Erlangen auch Klötzchenkurs genannt, da früher Zähne in Gipsklötzchen „behandelt“ wurden, unter uns Studenten ist heute „klotzen“ eher ein synonym für hartes arbeiten und bangen um das nächste Testat. An Plastik- und echten Zähnen entfernen wir Karies, nehmen Abformungen für Goldinlays oder füllen den Zahn mit Amalgam oder Kunststoff.

Wenn das perfekt sitzt wird unser Dauerpatient wurzelkanalbehandelt. Mit Lupenbrille und gegebenenfalls Mikroskop wird jeder noch so kleine Wurzelkanal ausfindig gemacht, dann geröntgt, weiter aufbereitet, mit Medikamenten versorgt, abgefüllt und der Zahn mit einer Kunststofffüllung verschlossen. Ob alles gut gelaufen ist belegt eine letzte Röntgenaufnahme.

Und auch wenn es teilweise sehr nervenaufreibend ist unter den strengen Blicken der Dozenten alles funktional, medizinisch und ästhetisch korrekt herzustellen, freue ich mich endlich echte Patienten behandeln zu dürfen.

