

## UIT DE LITERATUUR

*Die Namensfrage der Alveolar-Pyorrhoe* von Dr. Karl Elander, Göteborg. Correspondenz-Blatt für Zahnärzte, Heft 4, 1929.

Von den Teilnehmern meiner Pyorrhoe-Behandlungskurse in Berlin im vorigen Jahr wurde ich wiederholt gefragt, warum ich niemals die Krankheit *Paradentose* nannte.

Dadurch wurde es mir klar, dass diese sehr fehlerhafte Benennung leider schon auf dem Wege ist gutgeheissen zu werden.

Dies hat mich veranlaszt, diesem Namensproblem ein eingehendes Studium zu widmen und eine die Forderungen der Nosologie befriedigende Lösung zu suchen.

Der bisher am meisten gebrauchte Name, *Alveolar-Pyorrhoe*, wurde, nach Black, von Rehwinkel 1877 eingeführt.

Krantz meint, dass Toirac, welcher 1846 die Krankheit *Pyorrhoe intraalveolo-dentaire* nannte, der Urheber sei.

Landsberger erwähnt (Corr.-Bl. 1928, IX), dass der berühmte englische Arzt John Hunter schon 1778 in seiner Arbeit: „Praktische Anleitung für Zahnkrankheiten“ die Benennung *Pyorrhoea alveolaris* für die Krankheit benutzt.

Dass dieser Name nicht genehmigt werden kann, ergibt sich bereits aus der Menge von Vorschlägen des Ersatzes desselben, die im Laufe der Jahre vorgeschlagen worden sind.

Dessen letzterer Zusammensetzungsteil, Pyorrhoe, ist aus den griechischen Wörtern *Pyon* = Eiter und *Rheo* = fliesen gebildet. Sowohl Guttman als Roth<sup>1)</sup> übersetzen es: eitriger Katarrh oder Ausfluss. Das ganze Wort bedeutet also eitriger Ausfluss aus der Alveole.

Nun wissen wir, dass der Eiter nur ausnahmsweise und auch dann nur teilweise aus der Alveole entstammt. Diese ist im frühen Stadium ganz unberührt und verschwindet gewöhnlich parallel mit dem Fortschreiten der Krankheit, indem das Knochengewebe vom Alveolarrande aus abstirbt.

1) Guttman: Med. Terminologie; Roth: Klin. Terminologie.

Der Name ist folglich zu unzutreffend, um beibehalten werden zu können.

Etliche Umstände erschweren eine bessere Namengebung.

Vor allen Dingen, dasz die Aetiologie noch nicht klargestellt worden ist, so dasz nur die rein klinischen Beobachtungen uns vorläufig als Anleitung dienen können.

Da die Krankheit in den einzelnen Fällen Symptome von diametral verschiedener Art zeigt, wie *hypertrophische oder atrophische* Gingiva, *reichliche* oder *kaum feststellbare Eiterung*, *starke*, *geringe* oder *keine* Konkrementablagerung, ist es nicht ganz leicht, ein generelles und eindeutiges klinisches Bild davon festzulegen.

Man musz sich bis auf weiteres mit den Charakteristiken begnügen, die konstant sind, und diese zum Definieren der Krankheit benutzen, dabei bewusst die Möglichkeit offen lassend, dasz innerhalb dieser Abgrenzung mehrere ursächlich verschiedene Krankheiten inbegriffen sein können.

Es gilt dann zuerst, die Krankheit als solche zu klassifizieren, in eine Gruppe einzuordnen, die in der übrigen Nosologie schon vorkommt.

Dies ist nicht schwierig, denn alle klinischen Beobachtungen erweisen, wie die histopathologischen Untersuchungen von Häupl-Lang (Marginale Parodontitis, 1927) es bestätigen, dasz es sich um eine ganz typische *Entzündung* handelt.

*Entzündungsnamen* werden in der medizinischen Terminologie durch Zufügung der Endung *-itis* zum Namen des befallenen Körperteils gebildet.

Irgendeine Berechtigung, anstatt dessen die Endung *-osis* zuzufügen („Paradentosis“), gibt es nicht.

Die Anwendung dieses Suffixes als Krankheitsbezeichnung ist sehr unregelmäßig.

Seine Hauptbedeutung ist<sup>1)</sup> *Vollheit*, was in Deutsch mit dem Präfixe *Viel-* angegeben wird (*Helkosis*: *Vielgeschwürigkeit*; *Mitosis*: *Vielfadigkeit*).

(Dieselbe Bedeutung hat die lateinische Adjektivendung *osus*. Darum ist es fehlerhaft, eine Behandlung *medikamentös* zu nennen, sobald man Medikamente, wenn auch in geringer Menge, benutzt: das richtige Wort ist *medikamental*. Erst wenn

1) Siehe Roth: Klinische Terminologie.

Medikamente in groszen Quantitäten vorkommen, wie bei *medikamentösen Bädern*, ist dieser Ausdruck richtig).

Die nächst dem gewöhnlichsten Bedeutung ist das *Hervorbringen* von dem, was das Stammwort bezeichnet (*Pseudarthrosis*: falsches Gelenk; *Skoliosis*: Verbiegung der Wirbelsäule).

So sind manche Symptomenamen gebildet (*Phlogosis*: Entzündung; *Nekrosis*: Zellenabsterben; *Hyalinosis*: hyaline Degeneration; *Thrombosis*: Thrombenbildung; *Hypinosis*: erniedrigter Fibringehalt; *Hyperthyreosis*: gesteigerte Schilddrüsenfunktion; *Hyperhidrosis*: übermässiges Schwitzen).

Ein solcher Name kann, wenn das Symptom besonders hervortretend ist, Benennung der ganzen in Frage kommenden Krankheit werden (*Tuberkulosis*: Tuberkelkrankheit; *Ichtyosis*: Fischeschuppenkrankheit; *Chlorosis*: Bleichsucht).

Weiter wird diese Endung der *Krankheitsursache* zugefügt (*Aktinomykosis*: Strahlenpilzkrankheit; *Trichinosis*: Trichinenkrankheit; *Hydrargyrosis*: Quecksilberkrankheit; *Avitaminosis*: Vitaminmangelkrankheit).

Ausnahmsweise kommen auch Zusammensetzungen mit dem Namen des *erkrankten Organes*, doch nimmer als abtrennende Bezeichnung der *Entzündungen*, sondern vielmehr als *Sammelnamen* für die Krankheiten des Organes (*Psychosis*: Geisteskrankheit; *Neurosis*: Nervenkrankheit; *Nephrosis*: Nierenkrankheit; *Trichosis*: Haarkrankheit; *Dermatosis*: Hautkrankheit).

Da ja die Krankheit, von der wir hier sprechen, unstreitig eine *Entzündung* ist, so fehlt, wie aus der obigen Erörterung hervorgeht, jede Veranlassung ihren Namen durch Anfügung des Suffixes *-osis* zum Namen des *befallenen Organes* zu machen.

Wird dieses als Hauptwort genommen, ist die Endung *-itis* allein statthaft.

Anders, wenn ein *Symptom* oder die *Ursache* Hauptwort wird. Dann ist *-osis* zulässig.

Wollen wir nun die Krankheit als eine Entzündung eines gewissen Gewebekomplexes bezeichnen, so gilt es zuerst die Grenzen desselben festzustellen, um dann zu dem gemeinschaftlichen Namen desselben die Endung *-itis* zu fügen.

In einem einschlägigen Artikel von Ostman<sup>1)</sup> gibt er das

<sup>1)</sup> Ostman: Paradentit — Paradentos. Svensk Tandläkare-Tidskrift 1926.

Gebiet der Krankheit so an: „Der pathologische Prozesz ist nicht nur aufs Periodontium beschränkt, sondern umfasst auch Veränderungen sowohl der Gingiva als des Periostes, Alveolar-knochens und Zementes.“

Diese Grenzen sind, meiner Meinung nach zu eng. Unter den aufgezählten Gebieten fehlt nämlich die *Pulpa*. Sowohl an ein-wurzeligen als besonders mehrwurzeligen Zähnen kann auch diese in Mitleidenschaft gezogen werden. Bei mehrwurzeligen Zähnen habe ich beobachten können, dass die *Pulpa einer* Wurzel eiterig zerfallen war, obwohl die Kronenpulpa und die der anderen Wurzeln lebend waren.

Die Bereichsgrenzen sind folglich: Gingiva, Periost, Alveo-larknochen, Periodontium, Zement und Pulpa, d. h. all das den Zahn umgebende Schutz- und Stützgewebe (was man nunmehr das *Zahnbett* nennt) mit dem Zahne.

Da *Ostman* jedenfalls das Zement mitzählt, so musz auch nach seiner Abgrenzung der ganze Krankheitskomplex aus *Zahn plus Zahnbett* bestehen. Diese Grenzenbestimmung haben auch *Häupl-Lang* (l.c.).

Das *Zahnbett* nannte *Wiesner* 1908 *Parodontium*.

1921 begann *Weski* den Namen *Paradentium*, den er aus v. *Wunschheims* 1911 genannten Adjektivum *Paradental* hergeleitet hatte, zu propagieren.

Von etymologischen Gesichtspunkt aus betrachtet ist *Parodontium* das bessere Wort. Es ist aus zwei griechischen Wör-tern zusammengesetzt, nämlich *Para* = neben, und *Odous* = Zahn, während *Weski* das letzte Glied gegen dessen lateini-sche Uebersetzung, *Dens*, austauscht. In unserer medizini-schen Terminologie sind doch solche Unschönheiten so ge-wöhnlich, dass wir nicht deswegen genötigt sind, den *Weski-schen* Vorschlag zu verwerfen. Es scheint mir, dass wir beide annehmen könnten, um dadurch Abwechslungsmöglichkeiten zu gewinnen. Müssen wir dagegen eine Wahl treffen, so musz wohl der etymologisch weniger korrekte weichen.

*Zahn plus Zahnbett* nennt *Weski*: *Organum dentale*. Dieser Name ist gut deskriptiv. Für unseren nun in Erwägung stehen-den Zweck ist er aber nicht verwendbar, weil er aus zwei ge-trennten Worten besteht und man also ihm nicht ein Suffix anhängen kann.

Diese Schwierigkeit hat *Häupl-Lang* (l.c.) veranlaszt, den Namen ganz zu verwerfen.

Merkwürdigerweise wollen sie denselben durch das schon als Benennung des Zahnbettes gebräuchliche *Paradentium* ersetzen.

Dieser Vorschlag scheint mir unmöglich gutgeheissen werden zu können.

*Para* bedeutet *neben, auswärtig*, kann also gar nicht gleichzeitig das Relationsgebiet umfassen, so wie man nicht sagen kann, dasz das Nachbarstaatsgebiet Deutschlands aus *Deutschland* und dessen Nachbarstaaten besteht.

Die Vorschlagenden sind sich selbst der Unrichtigkeit bewusst. Sie schreiben: „Der Ausdruck *Paradentium* ist für dieses eben charakterisierte Gewebssystem, bestehend aus Zahn, Zahnfleisch, Wurzelperiost und Alveolarknochen, allerdings eigentlich nicht bezeichnend. *Paradentium* besagt: neben dem Zahne; wir aber müssen den Zahn als zum *Paradentium* gehörig auffassen.“

Einen Namen zu usurpieren, der schon für einen bestimmten Begriff eingebürgert ist, um ihn einem anderen von ganz anderem Sinne anzuhängen, das ist eine terminologische Unbeholfenheit, die auf das entschiedenste zurückgewiesen werden musz.

Und deren einzige Begründung ist ‚dasz es ihnen schwierig war, einen besseren Ausdruck zu finden!‘

Ist nun die Schwierigkeit, einen einwortigen Namen dem Organum dentale zu geben, wirklich so grosz?

Wir wünschen ein Wort mit der Bedeutung: die *gesamte Interessensphäre des Zahnes*.

Dies erhalten wir ja ganz einfach, wenn wir *Para* gegen *Pan* austauschen.

*Pan* besagt: all, ganz, total, und ist uns als Präfix wohlbekannt. In der Alltagssprache begegnen wir *Pangermanismus*, *Panславismus*; *Panamerikanisch*, gerade die totale Interessensphäre des Hauptwortes bedeutend.

Kein Miszverständnis ist in der Tat möglich, wenn wir Organum dentale, die Interessensphäre des Zahns, *Panodontium* nennen.

Deutsch können wir dasselbe durch das Wort *Zahnregion* ausdrücken.

*Organum dentale* brauchen wir trotzdem nicht zu verwerfen. Es ist auch gut deskriptiv und ermöglicht uns eine wertvolle Abwechslung in Wort und Schrift.

*Panodontitis* besagt dann in einem Worte klar und deutlich eine Entzündung in Organum dentale, Zahnregionsentzündung.

In der medizinischen Terminologie gibt es schon lange ähnliche Wortbildungen: *Panophtalmitis*, Entzündung des gesamten Auges; *Panotitis*: Entzündung des gesamten Ohres; *Panos-titis*: Entzündung aller den Knochen bildenden Gewebe; *Pan-carditis*, *Panarteritis*; *Panarthrit*.

Es gibt Panodontiten verschiedener Art.

Eine weitere Begrenzung ist also notwendig.

Das Symptom, welches immer die grösste Aufmerksamkeit auf sich gezogen hat, ist die *Eiterung*.

Wenn auch diese bisweilen so gering ist, dass sie nur durch Mikroskop feststellbar ist, so bin ich doch durch alle die vielen von mir untersuchten Ausstrichpräparate überzeugt worden, dass sie niemals fehlt.

Sie muss also als ein kontinuierlich hervordringender, ob auch nicht immer starker Eiterfluss bezeichnet werden. Wir sind in der Tat somit wohl berechtigt von einer *Pyorrhoe* zu sprechen. Aus diesem Wort leiten wir her das Adjektiv *Pyorrh-halis* (vergleiche: *Katarrhalis*).

Wir kriegen dann den Namen *Panodontitis pyorrhalis*: pyorrhale Panodontitis, eiternde Zahnregionentzündung.

So ist die Krankheit von *Stomacae* abgegrenzt, welche durch gangränös zerfallenden Zahnfleischsaum gekennzeichnet wird und sonach *Panodontitis gangraenosa*, gangränöse Panodontitis, brandige Zahnregionentzündung, heissen darf.

Wenn wir wollen, können wir noch enger die Grenzen ziehen, indem wir das Symptom Taschenbildung zunehmen.

Schon in einem frühen Stadium wird, wie wir wissen, die Kontinuität zwischen Zahn und Parodontium aufgehoben und es entsteht eine Tasche, in der Richtung vom Zahnfleischsaum gegen Apex fortschreitend.

Einen Zusammenhang aufzuheben, zu trennen, heisst in Latein *disjungere*, aus *jungere*: vereinigen, verbinden, und *dis-*, welches eine Aufhebung desjenigen, was das Hauptwort ausdrückt, angibt.

Der Name *Panodontitis pyorrhalis disjungens* würde also erschöpfend ausdrücken, was wir bezeichnen wollen, nämlich eitrige Entzündung des Organum dentale mit Taschenbildung.

Sobald wir nun eine ganz logische und prägnant deskriptive Benennung der Krankheit haben, fällt jede Veranlassung fort,

solche unkorrekte weiter zu benutzen, wie *Paradentitis* oder *Paradentose*, welche nur auf das Zahnbett hindeuten oder die amerikanischen *Periodontia* und *Periodontoclasia*, die sich nur auf ein der sechs der Krankheit heimgefallenen Gewebe, nämlich die Wurzelhaut, beziehen.

Das Namenproblem ist noch nicht ganz gelöst:

Wir brauchen auch einen einwortigen Namen, einen Werktagsnamen sozusagen, den wir in Wort und Schrift, untereinander und zu unseren Patienten benutzen können, und woraus wir uns herleitungsweise Adjektive und andere erforderliche Bezeichnungen verschaffen können.

Mit einem wissenschaftlich ganz korrekten Namen zur Verfügung sind wir einigermaßen frei bei der Wahl eines ergänzenden, einwortigen Werktagsnamens.

Hier ist es ausreichend, dass wir irgendein prägnantes Charakteristikum aussuchen und daraus einen handlichen Namen bilden, den wir zukünftig ausschließlich dieser Krankheit vorbehalten. Der Name darf natürlich nicht vorher in der medizinischen oder odontologischen Terminologie vorkommen.

Vom Hauptwort, *Panodontitis*, auszugehen wäre ersichtlich unangebracht und noch verwerflicher, dasselbe unverändert sowohl als Sammelname sämtlicher Entzündungen des Gebietes und gleichzeitig als Werktagsnamen zu benutzen.

Das Ausgangswort muss ein trennendes Attribut sein.

*Pyorrhälie* ist hierzu geeignet.

Fügen wir zu dessen Stamm die Endung *-osis* (hierzu sind wir berechtigt, denn das Wort gibt ein *Symptom* an), so erhalten wir das Wort *Pyorrhosis*, *Pyorrhose*, eine Wortbildung, die bisher in der medizinischen Nomenklatur nicht vorkommt. Wir sind folglich ungehindert, diesen Namen ausschließlich dieser Krankheit vorzubehalten <sup>1)</sup>.

\* \* \*

Eine ganz entsprechende Namensbildung haben wir in *Chlorosis*: Bleichsucht. Auch hier ist der Name der Krankheit hergeleitet aus dem Namen eines Symptoms (*Chloros*: blasz.) Das dieses Symptom auch in Zusammenhang mit anderen Krankheiten auftritt, hat nicht verhindert, dass, seitdem daraus durch Zufügung des Suffixes *-osis* ein Krankheitsname geschaffen

<sup>1)</sup> *Pyorrhoe* dagegen ist ein gewöhnlicher medizinischer Term und kann darum nicht in Frage kommen.

wurde, dieser einer gewissen, durch Blässe charakterisierten Krankheit gegeben und derselben ausschliesslich vorbehalten worden ist.

Aus Pyorrhosis können wir nun alle solche Wörter herleiten, deren wir bedürfen, um, was mit dieser Krankheit einen Zusammenhang hat, zu bezeichnen.

Dabei ist zu beobachten, dass der Ableitungstamm der auf *-osis* endenden Wörter der Teil des Wortes ist, der dieser Endung vorgeht.

Man sagt folglich *chlorotisch* (nicht etwa: chlorosal). Gleichermassen *nekrotisch*, *neurotisch*, *ankyrotisch*, *narkotisch*, *osmotisch*, *Osmologie*.

Wir können dann folgende Wortbildungen gewinnen:

*Pyorrhotisch*: von Pyorrhose befallen;

*Apyorrhotisch*: von Pyorrhose nicht befallen;

*Pyorrhologie*: die Lehre von Pyorrhose;

*Pyorrhologe*: jemand, der sich dem Studium und der Behandlung von Pyorrhose widmet;

*Pyorrholith*: Pyorrhosestein, transmarginaler Zahnstein; (*Salivolith*: cismarginaler Zahnstein; *Sialolith*: Speichelstein);

*Pyorrholithisch*: pyorrholithbelegt;

*Pyorrholithiasis*: Pyorrholithbelegtheit;

*Pyorrholax*: durch Pyorrhose locker geworden;

*Pyorrhodisposition*: Veranlagung zu Pyorrhose;

*Pyorrhimmunität*: Unempfänglichkeit gegen Pyorrhose.