

Für die Kinderstube : vom Zahnen

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **32 (1924)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974137>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

été représentée dans les assemblées suivantes: cantonales à Valangin, romande à Fribourg, nationale à Schaffhouse, et 4 fois à d'autres associations. Elle compte 36 membres actifs, 85 auxiliaires et 130 passifs. Au secourisme-accident se joint le secourisme-charité: les samaritaines travaillent pour les diverses maisons d'hospitalisation et hôpitaux de la ville. Les exercices mensuels de pansements sont suivis avec beaucoup d'exactitude, les monitrices s'ingéniant à les rendre intéressants. Un cours de moniteurs a été donné du 5 au 10 mars 1923. Une causerie de M. le Dr Kretzschmar sur l'œil fut très intéressante. Le programme pour 1924 est très copieux, mais c'est avec courage que la tâche sera remplie par chacune.

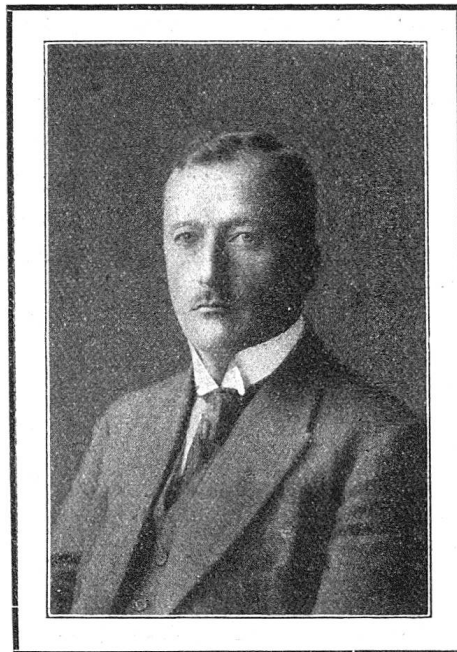
B. S.

✝ Dr. med. Gotthold Schlatter

Arzt in Turgi.

Am Abend des 29. Februar starb in Zürich Dr. Schlatter, Arzt in Turgi. Den allzu frühen Heimgang des erst 46jährigen, trefflichen Mannes beklagt neben der Trauerfamilie ein weiter Kreis teilnehmender Freunde und Bekannter. Der Verstorbene war ein eifriger, unermüdlicher Förderer des Samariter- und Rotkreuzwesens. So ordnete ihn die Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes während einigen Jahren als ihre Vertrauensperson ab in den Zentralvorstand des schweizerischen Samariterbundes. Seit 1920 stand er als Präsident an der Spitze der Sektion Baden des schweizerischen Roten Kreuzes. Seine gewinnende Art, verbunden mit einem ausgezeichneten Lehrgeschick, machte ihn zum geschätzten Leiter von Samariterkursen. Das Beste aber, was er seinen Schülern mitgab, war das Beispiel seines Wirkens, die Lauterkeit seines Denkens, seine Pflichttreue, sein Mitempfinden, seine An-

spruchslosigkeit und Bescheidenheit. Im Dienst der Nächstenliebe hat er seine Laufbahn vollendet. Um den nie rastenden, immer hilfs-



bereiten Mann trauert eine zahlreiche Rotkreuz- und Samaritergemeinde, die sein Andenken in hohen Ehren halten wird.

Dr. Sch.

Für die Kinderstube.

Vom Zahnen.

Die Ansichten der Ärzte über das „Zahnen“ sind nicht miteinander übereinstimmend. Eine große Anzahl, es sind dies besonders die Kliniker, die leugnet Störungen der normalen Körperfunktionen durch das „Zahnen“ ab. Sie sagen, daß das Durchbrechen eines Zahnes ein natürlicher Vorgang ist, der bei einem normalen Kind auch ohne krankhafte Begleiterscheinungen verlaufen soll und ja in der Tat es meist auch tut.

Sie sagen ferner, daß da, wo sich Störungen während des Zahnens zeigen, diese mit dem Zahnen selbst nichts zu tun haben, sondern zufällig damit zusammentreffen. Sind

aber Störungen da, die wirklich auf das Zahnen zurückgeführt werden müssen, so lasse das auf eine gemeinschaftlich krankmachende Grundlage schließen, als welche in sehr vielen Fällen wohl die Rachitis, die englische Krankheit oder Rippsucht, in Frage komme.

Diesen Ärzten gegenüber stehen andere, meist ältere Praktiker, die sich noch zu der am Aussterben begriffenen Kategorie von Hausärzten rechnen dürfen. Sie führen diese oder jene krankhafte Erscheinung auf den bevorstehenden Durchbruch eines oder mehrerer Zähne zurück. Sie halten aber diese Erscheinungen als zu gering, um die irrige Ansicht der Mütter richtigstellen zu müssen.

Der Laie könnte infolge dieser angeblichen Meinungsverschiedenheit leicht in den Glauben versetzt werden, daß er besser tut, seine eigenen Wege zu gehen und dem ärztlichen Können zu mißtrauen. Denn nie ist das Ansehen der Ärzte in größerer Gefahr, an Wert zu verlieren, als wenn sie sich über Dinge streiten, die dem Laienverstand verständlich erscheinen, der in solchen Sachen meist nicht in die Tiefe dringt, sondern sich aus eigenen Beobachtungen und Erfahrungen ein oft oberflächliches und unrichtiges Urteil bildet.

Nun sind glücklicherweise die Meinungen der Ärzte über das Zahnen nicht so sehr verschieden. Die Verneinung des schädigenden Einflusses des Zahnens auf die Gesundheit des Kindes ist bei den Ärzten, die ihr zustimmen, wohl meist einem „realpolitischen“ Grund entsprungen, wie der bekannte Mannheimer Kinderarzt Meter in einer seiner Schriften sagt. Das will sagen: da der Arzt einerseits weiß, welche Auffassungen über das Zahnen beim Laien bestehen, die zu schweren Folgen führen können, und andererseits Störungen durch Zahnen, die nicht auf einer krankhaften Anlage des kindlichen Körpers (z. B. wie oben gesagt, auf Rachitis) beruhen, verhältnismäßig selten sind und relativ leicht behoben werden können; so

hütet er sich, irgendwelche Konzessionen dem Laien gegenüber zu machen. Man fürchtet die Verallgemeinerung und will deshalb nicht dazu beitragen, die übertriebenen Vorstellungen über den Einfluß des Zahnens mit all ihren unheilvollen Folgen zu züchten.

Fast jede Krankheitsäußerung, die in der Periode des Zahnens eintritt, wird von der jungen Mutter, oder, wenn sie im Zweifel, ganz sicher von der Umgebung des Kindes, auf das Zahnen bezogen. Ja, es gibt kaum eine Erkrankung der ersten zwei Lebensjahre, die nicht mit dem Zahnen in Zusammenhang gebracht wird. Leidet das Kind an Durchfall oder Verstopfung, so sind die Zähne schuld. Man sagt dann: das Zahnen hat sich in die Därme geschlagen. Schreit der kleine Erdbürger mehr als normalerweise, weil ungeeignete Nahrung ihm Blähungen und Schmerzen verursacht, oder erbricht das Kind: das Zahnen ist schuld. Appetitlosigkeit wird dem empfindlichen Zahnfleisch zugeschoben, das durch die kommenden Zähne gereizt wird; der gleiche Reiz wird aber merkwürdigerweise auch als Ursache angesehen, daß das Kind einen recht guten Appetit entwickelt, alles in den Mund steckt und in alles beißt, um durch Zusammenbeißen der Kiefer die Zahnentwicklung zu befördern!

Was haben alle diese Deutungen für Folgen? Vor allem aus die schwerwiegende, daß oft Krankheiten während längerer Zeit nicht erkannt werden. Alles ist eben durch das Zahnen verursacht und die Mutter gibt sich der trügerischen Hoffnung hin, daß mit dem Erscheinen der Bösewichte alle diese Erscheinungen verschwinden werden. Wie glücklich könnte man sein, wenn dem so wäre, aber durch wie bitteres Leid müssen oft diese altüberlieferten Anschauungen gebüßt werden? Wie manche Mutter hat sich schon schwere Vorwürfe machen müssen, daß ihr Kind hätte gerettet werden können, wenn die angeblichen Erscheinungen des Zahnens durch den rechtzeitig herbeigeholten Arzt auf ihre wirkliche

Herkunft geprüft worden wären. Wie mancher Darmkatarh, der nicht durch das Zahnen, sondern durch Ueberfütterung oder Unterernährung entstanden, hat oft nicht mehr gutzumachende Schädigungen für das ganze Leben hinterlassen, oder diese kleinen Wesen zum Tod geführt.

Wir müssen eigentlich staunen, daß sich die Mütter noch nicht losmachen können von diesen irrigen Anschauungen. Eine kleine Ueberlegung sollte sie doch dazu führen. Jede Mutter weiß, daß zahnende Kinder im Frühjahr meist an Brustkatarhen oder andern Erscheinungen von seiten der Atmungsorgane erkranken, daß jedoch das „Zahnen“ im Sommer fast nie zu solchen Erscheinungen, sondern zu Diarrhoen und Darmkatarhen führt. Erkranken denn aber in dieser Zeit an solchen Störungen nur die zahnenden Kinder? Erkranken nicht gleichzeitig auch ältere Kinder, ja, Erwachsene, wo das Zahnen nicht mehr in Betracht kommen kann? Da läßt sich doch unschwer erkennen, daß nicht das „Zahnen“, sondern andere Einflüsse, der Wechsel der Jahreszeiten, größere Erkältungsmöglichkeiten im Frühjahr, durch die Hitze verdorbene Lebensmittel im Sommer zu diesen Erscheinungen geführt haben.

Und dann noch eines. Wenn nun alle die Väter, Tanten, Großmütter und Nachbarn doch Recht hätten, daß alles vom „Zahnen“ kommt — wollen wir denn diesen armen, zahnenden Geschöpfchen weniger Wohltat erweisen als den andern. Wollen wir nur diejenigen Kinder dem Arzt anvertrauen, die Husten, Lungenentzündungen, Diarrhoen oder sonst schwere Zeichen der Darmstörungen aufweisen, die nicht am „Zahnen“ sind? Die Frage ist nicht schwer zu beantworten, wir überlassen sie dem Leser.

Zugegeben sei, daß die Zeit des Zahndurchbruches, eben das „Zahnen“, gewisse, vorher nicht bestandene Erscheinungen macht, die aber alle auf gewisse, wohlbegründete Ursachen zurückzuführen sind. Einige Zeit

vor dem Durchtritt der Zähne nimmt die Schleim- und Speichelabsonderung im Mund zu, der im Kiefer steckende Zahn drängt nach oben und reizt die deckenden Schleimhäute zu vermehrter Absonderung. Es kann sogar mal eine leichte Schwellung des Zahnfleisches beobachtet werden. Welchen Zweck hat denn diese Speichelabsonderung? Mit der Zeit des Durchbruches der ersten Zähne tritt gewöhnlich auch eine Aenderung in der Zusammensetzung der Nahrung ein. Neben der Milchnahrung, beginnt der Zusatz von Mehlspeise. Für die Verdauung der im Mehl enthaltenen Stärke ist aber Speichel nötig, denn die Verdauung der Stärke macht sich zum größten Teil schon im Mund. Wir müssen also aus der vermehrten Speichelabsonderung nicht etwas Krankhaftes sehen, sondern eine vorsorgliche Einrichtung unseres Körpers.

Gerade die Aenderung in der Zusammensetzung der Nahrung führt aber sehr oft zu Reizungen der Därme und damit haben wir auch die Erklärung, daß mit dem „Zahnen“ so häufig Störungen der Verdauung zusammenfallen, wobei das Zahnen aber nicht als die Ursache, sondern als eine zufällig vorhandene Begleiterscheinung anzusehen ist.

Das Hervorbrechen der Zähne, die Kräftigung der Zähne wird durch das Beißen, durch das Kauen befördert. Der Körper regt das Kind an, möglichst viel zu kauen, deshalb sehen wir es den Finger in den Mund nehmen oder gerne auf einen harten Gegenstand: einen Elfenbeinring oder eine „Beilchenwurzel“ beißen. Das würde oft nichts schaden, wenn damit meist nicht auch aller Schmutz eingeführt würde. Das Kind wirft diese Gegenstände auf den Boden, das bewachende Schwesterchen steckt sie ihm unge reinigt wieder in den Mund. Sind sie angebunden, so trocknet der Speichel und die anhaftenden Speisereste daran ein, Staub setzt sich darauf und so kann dem Kleinen Schaden zugefügt werden. Die Zahnärzte

wissen zu berichten, daß durch solche festen Gegenstände Verbiegungen der Kiefer, falsche Zahnstellung usw. eintreten können. Darum lieber weg damit. Eine Brotkruste tut bessern Dienst!

Krankhafte Erscheinungen bei gesunden Kindern, die wir nur dem „Zahnen“ zuschreiben müssen, kommen selten vor. Zu üppig entwickeltes Zahnfleisch kann dem Durchbruch des Zähnechens Widerstand entgegensetzen. Arzt oder Zahnarzt wird hier entscheiden müssen, ob durch ein kleines Schnittchen die Sache behoben werden kann.

Da wir nur von Kindern reden, so können wir auf schwere Störungen der Gesundheit, die sich etwa beim Durchbruch der Weisheitszähne einstellen können, nicht eintreten.

Und nun das Fazit unserer Abhandlung: Pflicht der Mütter ist es, bei „erschwertem Zahnen“ der bisher gesund gewesenen Kinder sich ärztlichen Rat einzuholen, bevor es zu spät ist.

Dr. Sch.

De l'insuffisance de la respiration nasale.

— Comment va votre enfant, Madame?

— Très bien, Docteur. Il se porte à merveille, comme vous le voyez.

— Est-ce qu'il entend bien?

— Oui, quand il veut. Mais voilà, il est parfois distrait.

— A-t-il bon sommeil?

— Il dort seulement trop fort. Il ronfle la nuit, tout comme son père!

Distraction et ronflement, voilà deux symptômes qu'on rencontre souvent chez les enfants; deux symptômes dont l'équivalence se traduit par *dureté d'oreille et obstruction du nez*. L'enfant est parfois distrait, c'est-à-dire que son attention n'est pas éveillée par la multiplicité des bruits qui nous entourent. Alors que celui qui entend bien est intrigué par le moindre

bruit et en recherche la cause, celui dont l'ouïe est au contraire défectueuse, reste impassible et distrait.

D'autre part, l'enfant ronfle la nuit, c'est-à-dire qu'il respire la bouche ouverte; il y a donc un obstacle dans la perméabilité de ses fosses nasales, la respiration nasale étant la respiration normale, physiologique et naturelle à l'enfant.

Quelle est donc la cause commune occasionnant ces deux troubles? Il en est une dont la fréquence dépasse toutes les autres: c'est la présence dans le rhynopharynx de végétations adénoïdes. Situées à la base du crâne, au sommet du pharynx, entre les fosses nasales et la gorge, ces végétations qui ne sont pas des polypes représentent un organe en tous points analogue aux amygdales de la gorge. Il serait donc plus rationnel de leur donner le nom d'*amygdale pharyngienne*, et non de « végétations » qui évoquent l'idée d'une croissance pathologique.

Il suffit que cette amygdale s'enflamme et s'hypertrophie, comme cela arrive surtout dans le cours des maladies infectieuses, pour déterminer l'obstruction des arrière-fosses nasales et de la trompe d'Eustache, conduit qui relie le pharynx à l'oreille, et sert à l'aération de cette dernière.

Pour remédier à ces troubles, le traitement purement médical est en général insuffisant. Le moyen le plus rapide et le plus efficace est d'enlever à la curette cette glande, petite opération sans danger qui se fait rapidement à l'anesthésie locale. L'anesthésie générale est à déconseiller, car elle est dangereuse et est certainement la cause des complications que l'on a pu observer.

Le traitement subséquent est simple. Il suffit d'instiller dans chaque narine quelques gouttes d'une huile désinfectante. On ne fera pas de lavages, contrairement