

Riechen und Schmecken

Autor(en): **E.H.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **39 (1931)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-546397>

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.

verschluckt wird, so wird noch ein paar Tage lang die kleine Verletzung im Rachen verspürt, und diese erzeugt auch noch nach der

Entfernung des Fremdkörpers ein Gefühl, als ob die Gräte noch darinnen stecken würde.

Riechen und Schmecken.

Was man riecht und schmeckt, das glauben die meisten zu wissen. Aber schon einige Beobachtungen aus dem alltäglichen Leben sind dazu angetan, die einfachsten Vorstellungen davon in Unordnung zu bringen. Es ist bekannt, daß angebrannte Milch ihren unangenehmen „Geschmack“ verliert, wenn sie mit zugehaltener Nase getrunken, und daß ebenso viele schlecht „schmeckenden“ Medicinen weniger widerlich werden. — Diese einfachen Beobachtungen legen den Gedanken einer Beteiligung der Nase am Schmecken nahe und daß die Nase wirkliches Geschmacksvermögen besitzt. Aber das ist nicht der Fall. Wir kennen die Geschmacks- und Geruchsnerven sehr genau und wissen auch, daß nur bestimmte Zellen des Körpers den Geschmacksreiz oder den Geruchsreiz aufnehmen und an diese Nerven weitergeben können. Die Geschmackszellen liegen in eigenartigen Gebilden, die wir „Geschmacksknospen“ nennen. Das sind mikroskopisch kleine Apparate, die zur Reizaufnahme über die Zungenschleimhaut verteilt sind, sich aber auch am Gaumen, am Racheneingang und sogar im Kehlkopf nachweisen lassen. Niemals finden sich Geschmacksknospen in der Nase, und umgekehrt sind nur in der Nase die Aufnahmezellen des Riechnerven festzustellen. Es sind daher alle die Empfindungen, die beim Essen durch die Nase vermittelt werden, echte Geruchsempfindungen. — Die experimentelle Untersuchung gestattet uns sehr genaue Angaben darüber, was bei unsern Geschmacksempfindungen auf eine gleichzeitige Erregung von Geruchs- und Geschmacksnerven zurückzuführen ist. Es hat sich nämlich herausgestellt, daß der eigentliche Geschmackssinn verhältnismäßig nur wenig Erregungsmöglich-

keiten zuläßt. Alle echten Geschmacksempfindungen lassen sich vollständig nachahmen durch den Geschmack einer Mischung aus vier Stoffen: Chinin, Kochsalz, Zucker und Säure. Diese Stoffe entsprechen den bekannten vier Grundempfindungen: bitter, salzig, süß und sauer. Man stelle sich den Koch vor, der einer feinen „Zunge“ die Genüße einer raffinierten Mahlzeit durch die Kombination obiger Stoffe erzeigen wollte, dann versteht man, daß das Eigenartige und Erfreuliche an dem „Geschmack“ von Braten, Gemüse, Früchten und Wein nicht Geschmacks-, sondern Geruchssensationen sind. Man wird dann aber auch sich in die Lage der Leute hineinversetzen können, die zum Beispiel nach einer Grippe den Geruch verloren haben und denen „alles nach Stroh schmeckt“. Wenn dann der Geruchssinn sich wieder erholt, so treten während der Erholung eigenartige Geruchstäuschungen auf. Da riecht zum Beispiel Bohnenkaffee nach faulen Eiern oder reiner Alkohol nach Essig.

Das ist besonders merkwürdig deswegen, weil bei gesundem Geruchsorgan solche Täuschungen niemals vorkommen. Wir können mit Sicherheit sagen, daß es auf der ganzen Welt nicht zwei verschiedene Körper gibt, die sich im Geruch vollkommen gleichen. Darin unterscheidet sich der Geruchssinn ganz wesentlich vom Geschmack. Alle Versuche, ein chemisches System der Geruchsqualitäten aufzubauen, sind gescheitert. Wir können im Gegenteil feststellen, daß die Stoffe, die sich im chemischen Aufbau am ähnlichsten sind, einen Unterschied im Geruch aufweisen. Dem Chemiker gelingt ihre Unterscheidung nur bei Anwendung bestimmter Hilfsmittel. So riecht in einem solcher Fälle die eine Verbindung

nach Zitronen, die andere ähnlich, aber deutlich verschieden nach Apfelsinen.

Die Mengen des Stoffes, die zur Reizung unseres Geruchsinns ausreichen, brauchen nur phantastisch klein zu sein. Aber sie sind immer-

hin groß genug, um die Stimmung und Laune eines Menschen zu beeinflussen und, mehr als wir annehmen, unsere Vorstellungen und Handlungen zu bestimmen. Dr. E. S.

Le danger des vieux tousseurs.

La question des vieux tousseurs présente depuis longtemps un intérêt capital au point de vue social. En effet, nous observons souvent de ces vieilles gens qui toussent et crachent beaucoup et qui présentent cliniquement le tableau de la sclérose bronchique et pulmonaire, avec bronchectasie. Nous nous demandons alors si ces vieux tousseurs ne sont point bacillaires et si on peut leur permettre de continuer leur vie habituelle au milieu de leur famille, sans qu'il y ait danger de contamination tuberculeuse.

Divers auteurs ont étudié la question, sans pourtant arriver à une conclusion unique. Déjà Landouzy et Heitz insistaient sur le danger que présentent les vieux tousseurs pour les enfants et les nourrissons en particulier. Halbron et Potte font des réserves, disant qu'il ne faut pas généraliser, il faut faire systématiquement des examens de crachats, « mais il ne faut pas, sans raison valable, disent-ils, jeter inconsidérément l'alarme dans l'entourage de tous les vieux tousseurs et faire le vide autour de ces nouveaux suspects ».

René Legrand vient de reprendre la question. Il nous cite une série de cas de tuberculose aiguë observés dans des familles où un vieux grand-père, ou un vieux serviteur, ont contaminé, sans le savoir, de jeunes enfants.

Legrand cite de fréquents cas de contamination bacillaire parmi le personnel de service des Hospices, qui sont encom-

brés de vieux tousseurs. Il estime que 73 % des scléreux pulmonaires sont ou atteints ou suspects de tuberculose. Il cite la statistique d'Oppenheim et de Coz qui pratiquant 330 autopsies chez des vieillards ont trouvé 60 cas, soit 19 % où la tuberculose était la cause de la mort. Dans 246 cas, ils ont trouvé des lésions bacillaires évidentes.

Devant un vieillard qui présente une expectoration abondante, il faut se poser toujours la question de savoir s'il est bacillaire ou non. La radiologie, la cuti-réaction de Von Pirquet, ou la réaction des veines sont trop inconstantes pour qu'on puisse baser sur elles notre diagnostic et notre conduite. Reste l'examen des crachats, qu'on doit répéter jusqu'à 10 à 20 fois, pour pouvoir déceler un jour les bacilles de Koch. Mais si l'examen des crachats a une très grande valeur quand il est positif, il n'en est pas ainsi quand il est négatif; combien, en effet, voyons-nous de tuberculoses évolutives où l'examen des crachats reste pendant longtemps négatif?

D'autre part, nos idées sur le bacille de Koch évoluent. A côté de la forme classique du bacille, il en existe des formes filtrantes, dont l'existence est indiscutable, et, à côté de la forme typique de la tuberculose pulmonaire, il existe des formes atypiques de nature inflammatoire. L'observation de MM. Sergent et Kourilsky est à rappeler à ce propos: ils ont suivi un jeune homme atteint d'asthme, qui ne pré-