

Verhaltensmassregeln beim Gebrauch künstlicher Gebisse

Autor(en): **Aldor**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf**

Band (Jahr): **29 (1919)**

Heft 12

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1037994>

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.

Verhaltensmaßregeln beim Gebrauch künstlicher Gebisse.

Von Dr. med. Aldor.

Die künstlichen Zähne bieten für die natürlichen einen bequemen und recht willkommenen Ersatz sowohl beim Sprechen als auch beim Kauern.

Unbequem ist das Gebiß besonders in den ersten Tagen des Gebrauches. Die Zunge fühlt sich sowohl durch die Zahnreihe, die vorher fehlte, als durch die Platte, woran die Zähne befestigt sind, sehr beengt. Sie stößt beim Sprechen zu sehr an; deshalb ist die Sprache im Anfang etwas beschwerlich und undeutlich. Doch gewöhnt man sich bald an das Stück und die Sprache wird besser und deutlicher. An ein Ersatzstück mit einigen Zähnen gewöhnt sich die Zunge schon in wenigen Tagen. Dagegen kann ein vollständiges Ober- und Unterstück wochenlang lästig sein. Mancher gewöhnt sich leicht daran, andere schwerer. Die Aussprache wird am schnellsten deutlich, wenn man viel zu reden hat oder laut liest.

Das Kauern geht in den ersten Tagen bis Wochen nicht gut. Man muß sich bemühen, auf beiden Seiten gleichmäßig zu kauen. Es ist kein Wunder, daß ein so großer Apparat im Munde, wie es ein ganzes künstliches Gebiß ist, nicht gleich von Anfang an das leistet, was er leisten soll. Bisweilen vergehen vier bis sechs Wochen, ehe man vollständig damit eingeübt ist; häufig jedoch kann man schon nach einer bis zwei Wochen gut mit dem Gebiß kauen. Bei einem kleinen Ersatzstück dauert es nur einige Tage, bis es seinen Zweck vollkommen erfüllt.

Auch der Geschmack ist — wenigstens durch eine obere Gebißplatte, welche den Gaumen in

erheblicher Ausdehnung bedeckt — in den ersten Tagen beeinträchtigt. Die Ersatzstücke sollen täglich drei- bis viermal aus dem Munde entfernt werden behufs Reinigung. Dabei muß man die Stellen berücksichtigen, die an etwa noch vorhandene Zähne stoßen. Ferner muß die dem Zahnfleisch aufliegende Fläche sehr oft gereinigt werden, da sich sonst das Zahnfleisch leicht entzündet. Das Reinigen der Ersatzstücke soll mittels einer Zahnbürste und Pulver geschehen.

Die Sauggebisse liegen gewöhnlich in den ersten Tagen nicht ganz fest an. Damit sie sich nun möglichst bald ansaugen, wird von manchen Zahnärzten der Rat erteilt, man möge das Gebiß auch nachts behalten; dabei verliere sich das fremde Gefühl bald.

Ich halte es indes für besser, daß sich über Nacht das Zahnfleisch vom Drucke der Platte etwas erholt. Die Rötung desselben wird dadurch geringer.

Der Haupteinwand gegen die Gewohnheit, das Gebißstück auch nachts im Munde zu behalten, ist die unglückliche Erfahrung, daß in seltenen Fällen ein solches Gebiß sich losgelöst und dem schlafenden Patienten in den Hals gekommen ist. Eine genaue Prüfung ergab, daß weitaus die meisten dieser unangenehmen Fälle sich des Nachts ereignet haben. Es stellte sich ferner heraus, daß in den meisten der ange deuteten Unglücksfälle die Gebißplatte nicht mehr gepaßt hat. Es handelte sich um Gebisse, die vor 15 bis 20 Jahren hergestellt waren und nun natürlich nicht mehr passen konnten; denn das Zahnfleisch und der Gaumen, worauf sie anliegen, war geschrumpft und verändert. Es waren meist Gebisse mit Goldplatten, die, durch Klammern ursprünglich an natürliche Zähne befestigt, keinen Halt mehr hatten, weil entweder die Zähne verloren gegangen oder die Klammern abgebrochen waren. Nicht selten war die Gebißplatte zerbrochen.

Diese Erfahrungen lehren, daß es leichtsinnig ist, Gebisse zu tragen, die nicht gut befestigt sind. Hat der Mund sich so verändert, daß die Platte nicht mehr gut anliegt, soll ein neues Ersatzstück angefertigt werden.

Ein Gebiß kann nicht für ewige Zeiten dauern. Es sind ja alle Dinge auf Erden vergänglich, warum sollten es künstliche Zähne nicht sein, die auf einer veränderlichen Grundlage ihren Platz haben und die oft befestigt sind an Zähnen, deren Hinfälligkeit durch den Umstand schon hinreichend erwiesen ist, daß überhaupt künstliche Zähne angefertigt werden müssen.

Die Zeit, wie lange ein Gebiß brauchbar sein kann, ist nicht anzugeben. Ein Ersatzstück, das bald nach dem Ausziehen der natürlichen Zähne angefertigt wird, genügt auf ein bis zwei Jahre. Am längsten dauern in der Regel solche Gebisse, die etwa ein halbes oder ganzes Jahr nach dem Ausziehen der natürlichen, aber schadhafte Zähne angefertigt werden. Die künstlichen Zähne sind, wenn der Zahnarzt nur einigermaßen künstlerischen Geschmack hat, den natürlichen so täuschend gleich zu machen, daß sie schwer oder gar nicht von den natürlichen zu unterscheiden sind. (Kneipp-Blätter.)

Korrespondenzen und Heilungen.

München, 12. Mai 1919.

Vit. Sauter's Laboratorien A. G., Genf.

Vielleicht dürften sich nachfolgende Zeilen für die „Annalen“ gut eignen.

Gesichtskrose. Seit etwa 15 Jahren hatte ich kürzlich zum drittenmal (ich bin 53 Jahre alt) dieses Uebel, das mich früher immer zwei bis

drei Wochen — natürlich unter ärztlicher Behandlung — mit Teeranstrich usw. beschäftigte, während ich mich diesmal ohne Arzt binnen drei Tagen vollkommen kurierte. Nach Vorschrift in Ihrem Manual benützte ich innerlich Lymphatique und Angioitique, gegen Fieber in der ersten Nacht Febri-fuge und äußerlich rotes Fluid und rote Salbe. Ich ging der Krose sofort energisch auf den Leib, war am zweiten Tag schon fieberfrei und guter Stimmung, hatte auch schon wieder etwas Appetit und war am dritten Tag dank Ihrer vorzüglichen Mittel hergestellt.

Seitdem bin ich natürlich ein großer Verehrer Ihrer Heilweise.

Hochachtungsvoll

Jos. A. Balling.

N., den 24. Juli 1919.

Herr Doktor!

Durch meinen Schwiegervater Herrn B. B. bin ich auf Sie aufmerksam gemacht worden. Als Kriegsteilnehmer war ich längere Zeit im Felde und erkrankte anfangs 1916 an starker Grippe. Ehe dieselbe ausgeheilt war, kam ich wieder ins Feld, wo sich nunmehr die Nachkrankheiten einstellten. Nach Bad Nauheim ins Lazarett gekommen, wurde folgendes festgestellt: Herzschwäche, Nervenschwäche, Rippenfellentzündung und Lähmung der linken Lunge. Nach acht Wochen, am 20. April 1916, wurde ich aus dem Lazarett entlassen zum Ersatztruppenteil. Am 1. Oktober wurde ich dann mit Versorgung vom Militär entlassen. Ende 1916 und im Frühjahr und Herbst 1918 erkrankte ich wieder an Grippe. Seit dieser Zeit habe ich mich nicht wieder lebensfrisch gefühlt. Nun möchte ich meinen jetzigen Zustand beschreiben: „Allgemeine Schwäche, Zittern der Knie bei der geringsten Anstrengung, viel Schweiß, be-