

Zur Verhütung der Rachitis

Autor(en): **J.R.E.**

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 2

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974108>

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.

Zur Verhütung der Rachitis.

Rachitis ist keine Krankheit, die unmittelbar zum Tode führt; aber durch ihren schwächenden Einfluß auf den Körper erlaubt sie anderen Krankheiten, den Körper auszugreifen und bei ihm Fuß zu fassen. Man weiß, wie die gewöhnlichen Kinderkrankheiten, Masern, Bronchialkatarrhe, Keuchhusten, hauptsächlich für rachitische Kinder zu fürchten sind. Man weiß auch, wie Kinderkrämpfe bei Rippsüchtigen viel heftiger und gefährlicher auftreten. Eine irländische Statistik neuern Datums verzeichnet in ländlichen wohlhabenden Bezirken im Westen des Landes, wo Rachitis nur wenig verbreitet ist, eine Sterbeziffer von nur 3 ‰, während in ärmlichen und städtischen Verhältnissen die Zahl der Sterbefälle, die mit Rachitis zusammenhängen, sofort auf 100—300 ‰ steigt.

Die Rachitis ist daher keine ungefährliche Krankheit, abgesehen davon, daß sie eine verunstaltende Krankheit ist, Klumpfüße, enge Brust, Zahnstörungen, Beckenveränderungen können die Folge sein und letztere bei Erwachsenen die größten Gefahren mit sich bringen.

Es ist daher darauf zu dringen, daß eine solche Krankheit mit allen Mitteln bekämpft wird.

Die Rachitis ist seit dem 17. Jahrhundert bekannt. Man führte sie längere Zeit auf einen Mangel an Kalksalzen im Organismus zurück und versuchte dementsprechende in vorbeugendem und therapeutischen Sinn durch Kalkzufuhr eine Besserung herbeizuführen. Man darf aber heute diese Kalkmangeltheorie nicht mehr als alleinige Ursache der Rippsucht aufrecht erhalten. Man führt ihre Entstehung hauptsächlich auf ein Fehlen von gewissen Vitaminen zurück, besonders des Vitamins A, des sog. Fettvitamins. Man hat auch die sterilisierte Milch als Ursache der Rippsucht beschuldigt. Man hat aber doch

diese Ansicht als irrig befunden und in erster Linie einseitige Nahrung mit Mehlspräparaten als Ursache bezeichnet. Aber auch diese Erklärung kann nicht genügen, denn Rachitis tritt auch bei Kindern auf, welche an der Mutterbrust genährt werden, oder deren Nahrung vollkommen einwandfrei ist nach den heutigen Auffassungen.

Mangel an Luft, Licht und Sonne scheint einer der Hauptfaktoren der Entstehung der Rachitis zu sein. In den Städten mit kaltem Klima ist sie bedeutend mehr verbreitet, als in Städten, die sehr sonnig gelegen sind. Man hat auch eine bedeutendere Zunahme der Erscheinungen konstatiert während der Winterszeit, als in wärmeren Jahreszeiten.

Ein englischer Arzt berichtet über Ergebnisse einer indischen Stadt, wo zwei voneinander sehr getrennte Bevölkerungsklassen wohnen. Die höher stehende begüterte hat noch immer die Sitte der totalen Abgeschlossenheit von Frauen und Kindern, während bei der sozial niederstehenden Klasse dies nicht so streng durchgeführt wird. Da trifft man denn die Tatsache, daß in der höhern Klasse trotz der bessern Ernährungsmöglichkeit viel mehr Rachitis vorkommt, als in den untern, und zwar umso mehr, je strenger dort die Abscheidung und damit das Eingeschlossensein der Frauen von der übrigen Welt durchgeführt wird.

Interessant sind die Beobachtungen, die Dr. Findlay bei den Eskimos und in Alaska gemacht hat. Trotzdem diese Bevölkerung ganze Winter fast nur in den Hütten lebt, findet man dort keine Spur von Rachitis. Ihre Nahrung besteht jedoch hauptsächlich aus Delen und Fetten. Es scheint daher, daß die Rachitis bald unrichtiger Nahrungszufuhr, bald auch einer allzu langen Absperzung gegen Licht und Luft zuzuschreiben ist. Andere Autoren haben an Ratten experimentiert. Sie haben fast regelmäßig rachitische Störungen hervorrufen können, wenn den Tieren in der Nahrung der Phosphor ent-

zogen wurde, und zwar auch, wenn ihnen anderseits genügend Eiweißstoffe und Vitamine zugeführt wurden, und sogar in doppelt so großer Menge, als normalerweise nötig gewesen wäre. Um die weich gewordenen Knochen dann wieder zu härten, wurde den Ratten Lebertran gefüttert, und mit bestem Erfolg; aber das gleiche Resultat kam zustande, wenn man die Ratten an der Sonne ließ. Luft und Sonne scheinen daher wohl die besten Mittel gegen Rachitis zu sein.

(«Vers la santé»)

Dr. J. R. E.

Les soins de la bouche chez les enfants.

Combien de fois n'entend-on pas des mères dire: «A quoi bon soigner les dents de lait, puisqu'elles sont destinées à tomber?» C'est faux, et c'est dangereux. Les mères qui parlent ainsi sont, sans le savoir, responsables de la déformation de la bouche de leurs enfants et des souffrances que leur causent plus tard les dents cariées. Pourquoi? Pour trois raisons que je vais vous dire.

1° Si les dents de lait se gâtent, ou bien on les arrachera, et l'enfant ne pourra plus mâcher convenablement, ou bien on les laissera dans la bouche, avec les cavités qui s'y sont formées, et lorsque l'enfant mâchera, il aura mal. Dans les deux cas, par conséquent, il avalera ses aliments sans les broyer, et ses mâchoires ne se développeront pas bien, car c'est en mâchant que l'on fortifie les muscles des joues et que l'on fait circuler le sang dans les dents et dans les gencives.

2° Si la quantité de sang voulue n'arrive pas jusqu'aux dents, elles ne recevront pas la chaux qui leur est nécessaire pour durcir et se fortifier. Cela est vrai non seulement pour les dents de lait, mais

pour les dents définitives, qui sont placées dans la mâchoire tout près de la racine des dents de lait.

3° La première dent définitive perce vers l'âge de six ans, juste derrière les molaires de lait. Elle est prise d'habitude par erreur pour une dent de lait; chez l'enfant qui n'a pas été habitué à se soigner les dents, cette première molaire court donc grand risque de se carier. Or, si cette dent se gâte et doit être arrachée, la deuxième molaire, qui apparaît ensuite, viendra occuper la place de la première et toute la denture deviendra irrégulière. De plus, les dents, au lieu d'être rapprochées, seront séparées par des intervalles où des restes d'aliments s'accumuleront et se décomposeront, ce qui rendra la propreté de la bouche extrêmement difficile. Sans doute, on peut, plus tard, essayer de redresser ces dents irrégulières, mais cela fait beaucoup souffrir l'enfant et cela coûte cher. Ce n'est pas tout. La mâchoire se développe mal, tout le bas du visage cesse de grandir, la figure se déforme, et aussi le nez, la gorge et les oreilles, qui peuvent se boucher et s'enflammer.

Les soins donnés aux dents de lait éviteront donc beaucoup de souffrances et de dépenses.

D'autre part, si l'enfant a pris de bonne heure l'habitude de tenir ses dents propres, il agira de même pour ses dents définitives.

Dès l'âge de trois ans, il faut que l'enfant soit conduit, tous les six mois au moins chez le dentiste, afin d'avoir les dents examinées, nettoyées à fond et obturées si c'est nécessaire. Cette légère dépense est une prime d'assurance pour l'avenir, puisqu'elle diminue les risques d'opérations dentaires coûteuses; c'est aussi le début d'une excellente habitude, celle de l'examen périodique de la bouche, qui doit être pratiquée pendant toute la vie.