

Zahnfleischerkrankungen und Ernährung der Truppe

Autor(en): **Scheurer, E.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Der Fourier : offizielles Organ des Schweizerischen Fourier-Verbandes und des Verbandes Schweizerischer Fouriergehilfen**

Band (Jahr): **26 (1953)**

Heft 5

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-517127>

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.

werden, währenddem an Früchten in erster Linie Äpfel, Orangen und Zitronen zur Abgabe gelangen. Für heisses Wetter ist eine erhöhte Zuteilung von Zitronen festgelegt worden, um der Truppe die Herstellung von Zitronenwasser zu ermöglichen. Die Erfahrung habe gezeigt, dass frisches Zitronenwasser viel bekömmlicher sei, als durch Pulver hergestellter Sirup.

Ein Berichterstatter kommt zum Schluss, die gemachten Erfahrungen würden dazu beitragen, dass in Zukunft nur noch im grössten Kampf Büchsenartikel nachgeschoben würden. Aus psychologischen Gründen sei, wenn immer es die Verhältnisse gestatten, eine frische Tagesportion abzugeben. Durch die erzielten Fortschritte (Transportmittel, Verpackung, Kühlanlagen usw.) sollte dies in der Regel möglich sein.

Nachschub

Ueber die Versorgung durch die Luft (Winter 1950) wird erwähnt, dass man dazu übergegangen sei, die meisten Nachschubgüter direkt an den Fallschirmen zu befestigen, um so die Verwendung der teuren Behälter zu umgehen. Das einzige Problem bilde die Beschaffung des Seilmaterials. Dieses Verfahren weise grosse Vorteile auf und bilde eine grosse Ersparnis. Durch die Verwendung von farbigen Fallschirmen für die einzelnen Warengattungen sei die Truppe sofort aufgeklärt über den Inhalt und die Art der nachgeschobenen Güter. Ru.

Zahnfleischerkrankungen und Ernährung der Truppe

von Hptm. E. Scheurer, Dr. chem.

Zu Beginn des zweiten Weltkrieges stationierten deutsche Truppen in Norwegen. Es machten sich bald nach der Besetzung Zahnfleischaffektionen in aussergewöhnlichem Masse bemerkbar. Als anzuwendende Behandlungsmethode sahen nun die einen Aerzte die Verabfolgung von Vitamin C in Form von Ascorbinsäure vor, während die andern Kalkzufuhr vorzogen, weil letztere Aerzte die Ursache der Erkrankung im weichen (kalkarmen) Wasser Norwegens erblickten. Es ist das kalkärmste Wasser Europas, vielleicht sogar der ganzen Welt. Grossversuche haben dann bewiesen, dass die Meinungsverschiedenheit, ob Vitamin C- oder Kalkarmut ursächlich mit Zahnfleischentzündungen zusammenhängt, im Sinne der Kalkfrage entschieden ist. Allerdings handelt es sich nicht um das Kalzium (Kalk) allein, sondern um einen ganzen Fragenkomplex, der hiermit verbunden ist.

Dr. Werner Lange (Köln) schreibt diesbezüglich eine Studie: „Die Gingivitis ulcerosa in Beziehung zum Kalkmangel“ in der Zeitschrift „Blätter für Zahnheilkunde“ Nr. 2, 1953. Wir entnehmen daraus frei einige unsere Leser speziell interessierende Angaben: Oft nahm man diese Zahnfleischerkrankungen als Skorbutan. Aber dann heilten sie mit Kalk aus, nicht mit Vitamin C (antiskorbutisches

Vitamin). Es handelt sich dann um alimentären Kalkmangel und nicht um Vitamin C-Mangelkrankheit (Skorbut). Es wurden früher hauptsächlich Soldaten davon befallen. Der Chefarzt eines französischen Militärhospitals des vorigen Jahrhunderts nennt diese Zahnfleischerkrankungen „stomatite ulcéreuse des soldats“. Bemerkenswert ist, dass es sich fast immer um Truppen gehandelt hat, die ausgezeichnet gepflegt waren. Diese Beobachtungen sollten uns zu denken geben, da alle Hinweise auf eine gleichzeitige Erkrankung des übrigen Körpers im Sinne eines Vitamin C-Mangels fehlten.

War es früher der „Skorbut“, welcher als Sammelbegriff die verschiedensten Krankheiten, auch die am Zahnfleisch, umfasste, so kam später der Name „Paradentose“ auf. So überrascht es nicht, dass auch im Ersten Weltkrieg epidemisch auftretende Gingividen als „Schützengraben-Gingivitis“ angesehen wurden.

Auch der auffällig hohe Gingivitis-Ulcerosa-Befall des damaligen deutschen Heeres, in das bekanntlich nur junge, gesunde Leute mit völlig gesundem Gebiss eingestellt wurden, ist doch nur so zu erklären, dass diese krankhaften Zahnfleischveränderungen, die übrigens als „Paradentose“ angesprochen wurden, irgendwie auf den Wechsel der Umwelt zurückzuführen sind. Dass unter diesem Milieuwechsel eigentlich nur eine grundlegend veränderte Ernährung zu verstehen ist, wird später dargelegt.

Auch im Zweiten Weltkrieg setzten schlagartig die Meldungen über das Auftreten von nicht zu beherrschenden ulzerierenden Gingividen bei den Truppen ein.

In der Literatur lässt sich die Kalziumfrage in Verbindung mit den isoliert auftretenden Zahnfleischaffektionen wie ein roter Faden verfolgen.

Bei Gemeinschaftsverpflegung treten auffallend gehäuft Zahnfleischentzündungen auf, vorwiegend bei Soldaten, Schiffsbesatzungen, Gefangenen usw. Derartige Erscheinungen werden in der Zivilbevölkerung nur vereinzelt gesehen, sofern die Nahrung, wie in Notzeiten, nicht rationiert ist. Bei Soldatenernährung — also einer besonders sorgfältig vorgenommenen Massenverpflegung — liess sich rechnerisch und experimentell einzig und allein ein Kalziummangel feststellen, wie Untersuchungen von 1940 bis 1943 bei der deutschen Wehrmacht beweisen.

Die Zahnentzündungen haben also eine direkte Beziehung zum Kalkmangel. Daher hat Kanitz vor der Besetzung Norwegens durch die Deutschen vorausgesagt, „dass bei den in Norwegen einziehenden Soldaten in kurzer Zeit auffallend gehäufte ulzerierende Zahnfleischentzündungen auftreten würden...“ Und er bekam recht, das kalkarme Wasser trug die Schuld. Avitaminose schied infolge Obstempfang und zusätzlichem Obstkauf aus. Auch mangelhafte Mundpflege vor dem Auftreten der Krankheit schied aus, da bei der Truppe von Anfang an ein Interesse für Zahnpflege vorlag.

Aber zuerst wurden die Soldaten gegen Avitaminose-C behandelt, erst als Vitamin C-Zugabe nichts half, ging man zur Kalktherapie über. — Dr. Lange bespricht dann diese Therapie und beweist, dass dabei Milch und Käse eine heilende Wirkung (wegen Kalkgehalt) ausüben.