

# Responsable du bon ou du mauvais état des dents de leurs enfants : les mères le sont pour une large part

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses**

Band (Jahr): **57 (1969)**

Heft 99

PDF erstellt am: **05.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-272366>

## **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.

## Responsables du bon ou du mauvais état des dents de leurs enfants

les mères le sont pour une large part

Contrairement à l'opinion encore trop répandue, la carie n'est ni héréditaire, ni directement causée par une maladie ou une alimentation déficiente. L'individu (ou ses parents) est entièrement responsable du développement de cette affection, mais il en est le plus souvent inconscient. Le devoir d'information incombe au médecin-dentiste, et en particulier au médecin-dentiste scolaire, dont la négligence en ce domaine serait comparable à celle d'un médecin qui omettrait d'utiliser un vaccin pour enrayer une épidémie.

Les résultats de la recherche scientifique donnent aujourd'hui des bases solides pour une prophylaxie efficace de la carie :

1. La cause principale de la carie réside dans la consommation fréquente de sucre sous toutes ses formes. Ce sucre produit des acides cariogènes par fermentation bactérienne dans les plaques dentaires, dont la formation est elle-même favorisée par le saccharose.

2. Les aliments à base d'amidon sont beaucoup moins cariogènes que les aliments contenant du sucre.

3. Les hydrates de carbone raffinés ne sont pas plus nocifs que les non-raffinés.

4. Les propriétés anticariogènes de la vitamine D et du calcium n'ont pas été démontrées.

5. Un apport nettement déterminé de fluor durant toute la vie peut seul augmenter la résistance des dents à la carie.

### FRÉQUENCE DE CONSOMMATION DU SUCRE

Une expérience effectuée chez 436 pensionnaires de l'asile suédois de Vipeholm a montré qu'une consommation de 270 g de sucre par jour, pendant les repas principaux, a entraîné une augmentation annuelle moyenne de 0,67 lésion par personne seulement. Par contre, la même quantité, absorbée sous forme de 24 bonbons durant toute la journée, a provoqué une augmentation annuelle moyenne de 4,02 lésions par personne ; la concentration salivaire en sucre n'est alors presque jamais descendue en dessous de 0,5 % (Lundqvist 1952).

Des quantités de sucre même minimes, absorbées fréquemment, sont donc beaucoup plus nocives que de grandes quantités consommées rarement : la production d'acide, presque immédiate, persiste durant 20 minutes au moins. De plus, le sucre sous forme collante (pâtisseries sucrées, pain avec confiture ou miel, chocolat, fruits secs, caramels mous, etc.) prolonge encore cette production d'acide, s'il n'est pas éliminé rapidement par brosseage. Mais un brosseage correct des dents empêche surtout les caries des surfaces lisses, difficilement les caries des surfaces proximales et occlusales. Il importe donc de ne consommer le sucre et ses composés qu'aux repas principaux, jamais entre les repas, et de brosser les dents systématiquement et immédiatement après chaque repas.

### LES ALIMENTS A BASE D'AMIDON

Selon la théorie chimico-parasitaire de la carie (Miller 1889), tous les « hydrates de carbone fermentescibles » sont cariogènes. Pourtant, ce sont essentiellement les hydrates

de carbone à petites molécules, et surtout le sucre commercial usuel (saccharose), qui sont responsables de l'extension de la carie. Voici quelques observations récentes :

1. Des expériences sur l'animal ont montré que les céréales, farineux, pommes de terre, riz, qui contiennent des hydrates de carbone à grosses molécules, comme l'amidon, sont peu nocifs pour les dents.

2. Dans la plaque dentaire, l'amidon produit beaucoup moins d'acide que le saccharose.

3. En outre, la consommation de saccharose provoque une augmentation rapide du volume des plaques dentaires, favorisant ainsi le développement de la carie et de l'inflammation gingivale. Ce phénomène ne se produit pratiquement pas avec d'autres sucres. En effet, à partir du saccharose, des souches buccales de streptocoques synthétisent des polysaccharides, qui adhèrent à l'émail et forment la matrice de la plaque dentaire. Le sucre y diffuse rapidement jusqu'à la surface dentaire, fermenté et forme des acides qui entraînent la décalcification de l'émail.

### RAFFINAGE DES HYDRATES DE CARBONE

Des recherches tant chez l'homme que chez le rat ont montré que le raffinage des hydrates de carbone n'augmente pas leur pouvoir cariogène. Le sucre brut est aussi nocif que le sucre raffiné. Le pain blanc n'est pas plus dangereux que le pain noir ; seul le produit à tartiner est déterminant. Cependant, le pain dur est plus favorable que le pain mou, parce qu'il stimule davantage la sécrétion salivaire.

Les produits à base de céréales non raffinées ont une valeur nutritive et physiologique incontestable : additionnés de sucre, ils constituent alors un aliment cariogène ; les éléments minéraux qu'ils contiennent sont incapables de protéger contre la carie.

### LES DENTS TENDRES

Peu après 1920, on supposa que la carence en vitamine D prédisposait à la carie. Les constatations épidémiologiques ont réfuté cette hypothèse : la prophylaxie du rachitisme n'a pas fait régresser la carie dentaire. En Inde, Marshall-Day a observé que le rachitisme et l'ostéomalacie sont fréquents dans les régions où sévit la famine, mais que la carie y est rare. Il faut, certes, souhaiter une structure et une calcification optimales des tissus dentaires. Pourtant, l'opinion de J. L. Williams a été confirmée : il écrivait, en 1897 déjà, qu'une dent mal calcifiée peut rester saine, si les facteurs externes d'agression font défaut, et que, inversement, une dent de structure parfaite peut être détruite, si les facteurs d'agression sont puissants.

### LE FLUOR

Une importante restriction doit être apportée, de nos jours, aux conclusions de Williams (1897) : sans être invulnérable, un émail riche en fluor est pourtant beaucoup plus résistant à la carie. La fréquence de la carie est particulièrement faible dans les régions où l'eau de consommation contient environ 1 mg de fluor par litre. 10 millions d'Américains consomment une eau naturellement riche en fluor ; 65 millions, une eau fluorée artificiellement. La fluoration de l'eau potable n'est pas la seule méthode, mais certainement la

## Comment ralentir le vieillissement ?

La sénescence, avant de prendre un visage clinique, laisse des traces qu'il est plus ou moins facile de détecter dans le sang. Aux Etats-Unis, les chefs d'entreprise font des « check-up » dans le but de tester la vitesse de leur vieillissement et de le combattre efficacement. On sait que les globules sanguins restent aussi nombreux, mais leurs constituants chimiques varient. La richesse en protéides (substances azotées nées de la digestion des viandes) subit des perturbations reflétant une véritable usure du métabolisme.

En outre, les principales constantes humorales subissent des anomalies à l'approche du déclin :

- les albumines baissent régulièrement tandis qu'augmentent les globulines : le rapport s'inverse ;
- le fer, véhiculé par le sérum sanguin diminue ;
- le cholestérol croît jusqu'à 70 ans puis régresse ;
- la glycémie devient instable, extériorisant ainsi les difficultés que rencontre l'organisme pour s'adapter.

La vieillesse n'est pas un phénomène inexorable. Certes, ses manifestations organiques ou fonctionnelles apparaissent tôt, s'accompagnant de stigmates biologiques indiscutables, atteignant en fin de compte l'ensemble des aptitudes physiques et mentales. Et pourtant, n'observons-nous pas autour de nous des chefs d'entreprise capables de diriger des affaires de plus en plus difficiles ? Ne connaît-on pas de solides sexagénaires dont les exploits sportifs ou politiques, la résistance ou l'imagination étonnent ? Il n'est pas de famille qui n'ait vénéralisé SON vieillard exceptionnellement fort et doué, en un mot éternellement jeune. Pourquoi ? Parce que l'on peut, dans une certaine mesure, retarder la sénescence.

### ATTENTION A L'OBESITÉ

Les récents travaux soulignent l'influence néfaste de l'obésité sur la durée de l'existence

meilleure pour assurer aux individus un apport régulier de fluor, qui doit commencer précocement et se prolonger durant toute la vie.

Chez un enfant élevé dans une région pauvre en fluor, la surface de l'émail ne contient que 300 µg environ de fluor par g d'émail, alors que le taux optimum s'élève à 1000 µg/g ou 0,1 %. Il faut donc enrichir l'émail en fluor le plus rapidement possible, avant et surtout après l'éruption dentaire. La fluoration peut alors être réalisée par :

1. Distribution journalière de comprimés fluorés (dès la première année scolaire au plus tard) : 0,25 mg /jour, de la naissance à l'âge de 2 ans ; 0,50 mg de 2 à 4 ans ; 0,75 mg de 4 à 6 ans ; 1 mg de 6 ans à la fin de la scolarité. Les enfants doivent laisser fondre lentement les comprimés dans la bouche. Ce dosage est valable tant que le sel, vendu en Suisse actuellement, contient trop peu de fluor.

2. Applications locales de solutions concentrées de fluor, tous les deux mois au moins, soit par le médecin-dentiste, soit à l'école par les enfants eux-mêmes, lors de rinçages ou de brossages contrôlés. Plus les applications de fluor sont fréquentes, plus les résultats sont favorables. L'application locale n'exclut pas l'administration « par voie interne » ; elle en est le complément. L'usage d'une pâte dentifrice riche en ions fluor actifs représente un apport supplémentaire non négligeable. — K. G. König.

### CONCLUSIONS

Les mères de famille ont le devoir non seulement de faire soigner les dents malades, mais de faire tout ce qui est en leur pouvoir pour que les membres de leur famille aient des dents saines. Elles respecteront les six principes suivants :

1. Les aliments sucrés ne doivent être consommés qu'aux repas principaux.
2. Les bonbons à sucer sont à proscrire. Apprendre aux enfants à les refuser.
3. Chaque repas doit être suivi d'un brosseage consciencieux des dents.
4. Pour les repas intermédiaires il faut préférer aux gâteaux et aux confitures des pommes, du pain avec beurre ou fromage.
5. Les comprimés de fluor doivent se trouver sur la table. A prendre selon les doses prescrites.
6. Utiliser les pâtes dentifrices au fluor (se renseigner auprès de son dentiste).

humaine. D'après les compagnies d'assurance américaines, les sujets de la soixantaine dont le poids dépasse de 20 % la moyenne normale, auraient un taux de mortalité dépassant de 17 % celui de la population générale.

Si l'excédent de poids atteint 30 %, le taux de mortalité se situerait à un niveau supérieur de 40 % à celui de l'ensemble. Ainsi, pour bien vieillir, il faut garder un équilibre statur pondéral relativement strict. Il convient, dès la cinquantaine, d'adapter la quantité de nourriture et de bannir les graisses animales. Elles sont responsables de l'excès en cholestérol et en triglycérides sanguins, facteurs d'artériosclérose. Or, celle-ci constitue un des processus du vieillissement : ne pas la combattre ou ne pas la prévenir conduit à la vieillesse prématurée.

Que se passe-t-il ? Les capillaires terminaux irriguant les viscères, s'amincissent, leur paroi s'épaissit, leur débit régresse ; il s'ensuit une véritable asphyxie des cellules nobles : elles meurent et se transforment en tissus inertes, la sclérose. Sans vouloir attacher aux règles diététiques une influence exagérée, nous pensons affirmer que l'abondance et le déséquilibre de nos menus risquent de réduire le nombre de nos années.

### LE « SURVOLTAGE »

Plus que la sédentarité, le caractère anormalement survolté du rythme de vie vieillit rapidement l'organisme de l'homme d'affaires ou du chef d'entreprise. L'agitation permanente, les voyages, les ennuis, les soucis, les émotions, la mauvaise adaptation au milieu professionnel ou familial sont autant de conditions défavorables au vieillissement harmonieux du responsable moderne. Aussi, toute mesure permettant de réduire ce rythme de vie triépidant ou d'en combattre les méfaits aura-t-elle quelque chance de retarder l'apparition de la sénescence ou d'en ralentir l'évolution.

Comment y parvenir ? La gérontologie nous apporte aujourd'hui quelques solutions utiles :

- ingérez vos repas, à heure fixe, lentement ;
- enrichissez-les de fruits, de légumes frais et de laitages ;
- n'abusez pas des graisses animales (beurre et charcuterie) ni des boissons alcoolisées ;
- méfiez-vous du tabac ;

Dans le domaine hygiénique, dès la cinquantaine :

- faites appel aux massages dont les effets sont doubles, ils accélèrent la circulation capillaire des tissus, ils ralentissent la lente atrophie des muscles ;
- ménagez-vous chaque jour un temps de relaxation, chaque semaine un véritable week-end, chaque année quelques semaines de vacances (qui vous permettront d'entreprendre une activité secondaire inestimable à l'heure de la retraite) ;
- ne sous-estimez pas les cures de détente : elles jouent un rôle utile dans le ralentissement de la sénescence. Cependant, leur prescription doit toujours rester médicale.

Le troisième moyen est l'arsenal des médicaments dits « spécifiques ». De la publicité dont elles ont fait l'objet, naquit beaucoup d'espoir. Malheureusement, les constatations scientifiques valables paraissent rares et les « élixirs de longue vie » que se disputaient nos ancêtres restent toujours à inventer.

Le sérum Bogomolez n'est pas vraiment « rajeunissant ». Il réduit la fatigue. La gelée royale corrige certains troubles métaboliques mais ne retarde pas la sénescence. Les extraits embryonnaires et placentaires paraissent plus sérieux mais sont encore à l'étude. Ils améliorent le psychisme et la force musculaire. Les petites doses de novocaïne à 2 %<sup>100</sup> administrées par voie intra-musculaire de façon prolongée sont employées avec succès, surtout à l'étranger.

En conclusion, nous dirons qu'il semble que le même rêve passe de siècle en siècle : vivre plus longtemps. Mais cela ne suffit plus aujourd'hui ; l'objectif pratique est « d'ajouter de la vie aux années » plutôt que de prolonger encore l'existence humaine.

(H.S.M. Tirée de la revue « Le chirurgien-dentiste de France », 18 décembre 1968, par le Dr Jemelin, dans la revue S.O. Bulletin professionnel. Mars 1969.)

Elène Faël

dipl. Paris, Vienne, Genève

Lausanne

Tour Bel-Air Métropole  
Téléphone 021 / 22 50 99

## Centre d'esthétique corrective

Pour vos problèmes d'esthétique du visage :

### gamme de peelings

- gommages
- régénération cutanée
- modelage
- couperose
- épilation par spécialistes :
  - électrique, indolore et définitive
  - à la cire



Ecole pédagogique privée

FLORIANA

LAUSANNE - Pontaise 15 - Tél. 24 14 27

Direction : E. PIOTET

- FORMATION de gouvernantes d'enfants de jardinières d'enfants et d'institutrices privées

- PRÉPARATION au diplôme intercantonal de français

La directrice reçoit tous les jours de 11 à 12 heures (sauf le samedi) ou sur rendez-vous