

Die Wirkungen der Schwangerschaft auf das Gebiss

Autor(en): **Buffetti**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **20 (1922)**

Heft 12

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-952112>

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.

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“

Waghausgasse 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz,
Mk. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Die Wirkungen der Schwangerschaft auf das Gebiß.

Vortrag von Herrn Dr. Buffetti,

gehalten vor der Section Bern des Schweiz. Hebammenvereins, am 19. Oktober 1922.

Meine Damen!

Zu dem kurzen Referate, das ich Ihnen vorzutragen die Ehre habe, will ich versuchen, Sie über das Wesen, die Folgen und die Therapie der Zahnkaries zu orientieren, um dann auf das Sie speziell interessierende Thema der Wirkung der Schwangerschaft auf den Zustand des Gebisses zu sprechen zu kommen.

Die Karies oder Zahnfäulnis besteht in der Zerstörung des Zahngewebes. Sie beginnt meist am Schmelz, der äußeren Hülle der Zahnkrone. Wenn wir den Ursachen der Karies nachgehen, so können wir prädisponierende und direkte unterscheiden. Durch die prädisponierenden wird keine Krankheit hervorgerufen, sie bereiten nur den Boden für sie vor. Wir wollen uns zunächst mit diesen kariesfördernden Momenten etwas näher befassen.

Dazu gehört alles, was geeignet ist, den Schmelz in seiner Härte und in seinem Aufbau zu beeinflussen. Daß der Schmelz während seiner Entwicklung, also bei Kindern und Säuglingen, durch Krankheiten, wie Rachitis, Tetanie, ererbte Syphilis u. geschädigt wird, wissen wir. Bestimmte abnormale Schmelzbildungen gelten sogar direkt als klinische Symptome für gewisse Krankheiten. Ob dagegen der fertig ausgebildete Schmelz Erwachsener auf konstitutionelle Erkrankungen reagiert, ist noch eine große Streitfrage. Die einen betrachten den Schmelz als eine tote unorganische Masse, die andern nehmen an, daß ein wenn auch beschränkter Stoffwechsel stattfindet. Letztere Ansicht wird auch durch die alltägliche Erfahrung bekräftigt, daß der Schmelz von toten Zähnen, in deren Innerem also keine Blutzirkulation mehr vorhanden ist, spröde wird und auch seine Farbe verändert.

Funktionsstörungen der Drüsen mit innerer Sekretion, wie Schilddrüsen, Nebenschilddrüsen, Keimdrüsen u. a. m., haben mangelhafte Verkalkung des Schmelzes und deshalb erhöhte Kariesdisposition zur Folge.

Unsere Lebensweise und die Zivilisation überhaupt scheint ebenfalls eine Rolle zu spielen. Unter hochkultivierten Völkern, besonders mit gemäßigter rassischer Bevölkerung, ist die Karies weiter verbreitet als bei den Wilden. Diese Tatsache ist vor allem auch der Art der Zubereitung der Nahrung zuzuschreiben. Unsere Nahrung verlangt eine viel weniger intensive Benützung des Gebisses beim Kauakt als diejenige der Wilden, welche die Nahrung in meist rohem Zustande genießen. Organe, welche durch Generationen hindurch nicht in der von der Natur vorgesehenen Weise benutzt werden, verfallen allmählich der Degeneration.

Statistiken aus Deutschland und der Schweiz zeigen, daß in Gegenden mit kalkreichem Trink-

wasser etwa halb so viel Karies vorgefunden wird, wie in Gegenden mit kalkarmem, sogenannten weichen Wasser. Der Körper scheint also aus dem Trinkwasser Kalksalze aufzunehmen und zum besseren Aufbau der Zähne verwenden zu können. Der Kalkgehalt der Nahrung ist sehr von Einfluß auf eine normale Entwicklung der Zähne, besonders in den ersten Lebensjahren, während die Verkalkung der noch im Kiefer eingeschlossenen Zähne vor sich geht. In dieser Beziehung ist die beste Nahrung für Säuglinge die Muttermilch.

Die Speichelbeschaffenheit ist ferner von Einfluß auf die Karies. Leute mit viel und dünnflüssigem Speichel neigen im Allgemeinen weniger dazu, weil beim Kauakt eine ständige Befeuchtung und Reinigung der Zähne vor sich geht. Auch die chemische Zusammensetzung des Speichels soll, nach allerneuesten Forschungen, die Oberfläche des Schmelzes beeinflussen, indem dieser gewissermaßen durch die im Speichel gelösten Kalksalze imprägniert und so verhärtet wird. Bei Allgemeinerkrankungen findet man oft den Speichel verändert und deshalb größere Kariesfrequenz. Die Vernachlässigung der Mundpflege im Krankenbett, ist wohl oft auch der Grund für ein Fortschreiten im Verfall der Zähne. Das vermehrte Vorkommen von Karies während der Schwangerschaft haben Sie wohl selbst zu beobachten Gelegenheit gehabt. Auf die Ursache der Sie speziell interessierenden Erscheinung werde ich später zu sprechen kommen. Abnormale Zahnstellung, insbesondere eng zusammengedrückte und schiefstehende Zähne, wird sehr oft von Karies befallen.

Nach der Erwähnung der prädisponierenden Momente wollen wir jetzt in Kürze die direkten erztierenden Ursachen der Zahnfäulnis auführen:

An denjenigen Stellen der Zahnoberfläche, die von der Kauaktivität nicht durch verbe Speisebestandteile gescheuert werden können, siedeln sich Fadenpilze an, in ähnlicher Weise wie an der Rinde der Bäume Moose und Flechten festwachsen. In dem Regwerk dieser dem bloßen Auge unsichtbaren Fadenpilze bleiben nach jeder Mahlzeit Stärke und Zucker enthaltende Speisereste hängen. Das Stärkemehl der Nahrung wird durch den Speichel gewissermaßen vorverdaut, d. h., es geht eine chemische Zerlegung vor sich, bei der Zucker entsteht. Dieser Zucker wird von den Fadenpilzen verzehrt und in eine organische Säure, die Milchsäure verwandelt.

Es ist dies ein Gärungsvorgang, der durch die schützende Decke des den Zähnen anhaftenden Speichel-Mucinschleims begünstigt wird. Da die Mundflüssigkeit die so entstandene Säure nicht schnell genug verdünnen kann, hat diese Zeit, die Kalksalze, aus denen der Schmelz besteht, zu lösen und diesen also zu zerstören. Dieser rein chemische Vorgang erzeugt allmählich eine Höhlung im Schmelz, worin immer größere Mengen von gährungsfähigen Stoffen Platz

finden, so daß der eben beschriebene Vorgang sich im selben Maße verstärkt. Sobald der Schmelz durchbohrt ist, ergreift dieser Prozeß auch das Zahnbein. Dieses leistet einen viel geringeren Widerstand und nach seiner Entkalkung verfällt seine organische Grundsubstanz, der Zahnhornpel, unter Mitwirkung anderer Bakterien sehr bald einer richtigen Fäulnis. Wird in diesem Stadium nicht die Hilfe des Zahnarztes in Anspruch genommen, der das zerstörte Zahnbein entfernt und den Defekt im Zahne ausfüllt, so dringen die Bakterien weiter vor und erreichen den Zahnnerv, die sogen. Pulpa. Dieser Zahnnerv ist ein sehr wenig widerstandsfähiges Organ und jede noch so geringe Infektion bedeutet sein Absterben. Durch die von der Mundhöhle her eindringenden Bakterien, meistens Streptokokken, geht die Pulpa in Fäulnis über und die Infektion des die Wurzel umgebenden Gewebes und Knochens bewirkt dann die wegen ihrer Schmerzhaftigkeit so gefürchtete Wurzelhautentzündung. Diese findet ihren vorläufigen Abschluß mit dem Durchbruch des sich bildenden Eiters nach der Mundhöhle. Damit ist der Krankheitsprozeß aber nicht zu Ende. Es bildet sich um die Wurzelspitze herum ein sogen. Granulom. Es ist dies ein schwammiges Gewebe, das von Natur aus die Aufgabe hat, als Bakterienfilter zu dienen, um eine weitere Infektion des Knochens vom Zahne aus zu verhindern. Ein solcher Eiterack bedeutet eine große Gefahr für den ganzen Organismus, denn die Filterwirkung des Granuloms kann nämlich infolge allgemeiner Gesundheitsstörungen versagen. Die Bakterien können auswandern und an anderen Stellen im Körper sekundäre Infektionsherde verursachen.

Wir werden auf diesen Vorgang aufmerksam gemacht durch die Schwellung der regionären Lymphdrüsen und es ist dann höchste Zeit, der Gefahr durch Entfernung des Granuloms aus dem Kiefer zu begegnen. Wird auch diese letzte Warnung des Körpers nicht beachtet, so können daraus tödliche Krankheiten wie eitrige Gelenkentzündung, Mandelabszesse, Nervenentzündung, Herzklappenentzündung und andere mehr entstehen. Glücklicherweise verfügt unser Körper über Schutzvorrichtungen, welche im Allgemeinen solche wandernde Bakterien und die von ihnen produzierten Gifte unschädlich machen. Es ist aber klüger, sich nicht allzusehr darauf zu verlassen, denn jeder Mensch ist zeitweise schlecht disponiert und in seiner Konstitution geschwächt. Es brauchen bloß einige ungünstige Momente zufällig zusammenzufallen und die Krankheit mit ihren eventuell nicht wieder gut zu machenden Folgen ist da.

Gehen wir nun zur Behandlung der Karies über. Da ist gleich am Anfang zu sagen, daß diese Krankheit bis jetzt leider zu den unheilbaren gehört. Der Körper kann die durch sie verursachten Substanzverluste nicht ersetzen. Im günstigsten, aber seltenen Falle kann der Prozeß zum Stillstande kommen. (Schluß folgt)