

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 31 (1923)

Heft: 1

Artikel: Zähne, Zahnfüllungen und Prothesen in den tieferen Luft- und Speisewegen

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545684>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Mittel, um Tausenden das Augenlicht wieder zu geben.

Bei Schw. Elisabeth und Schw. Emmy sieht's schon nach einem Schweizerhospital aus, bei mir leider nur in den drei Krankenzimmern, wo die Erwachsenen und Kinder mit Malaria und Pneumonie liegen. Im übrigen Haus sieht's aus wie in einer Judenschule, und ich werde das kaum ändern können, denn es sind zu viele Kinder durch kräftige Nahrung schon jetzt lebhaft geworden. Immerhin habe ich sehr große Freude an dem lebhaften „Böckli“, und es ist kein schlechtes Zeichen, daß sie lachen und sich balgen mögen. Ich habe in einem andern Haus die armen Kinder wie „verschuchte Bögeli“ sich zusammenkauern sehen, ein trauriger Anblick. Aber dort können wir auch noch helfen. Unter diesen Kindern bemerkte ich solche, die bei uns einige Zeit in Behandlung waren, das angenehme Leben kennen lernten und nach erfolgter Heilung dorthin zurückkehren mußten. Diese Kinder empfinden das Elend doppelt. Darum ist unser Werk unvollkommen, so-

lange wir nicht alle Kinderheime unter unserem Schutz haben.

Es ist ein dankbares Arbeiten bei diesen meistens elternlosen Kindern. Rosige Gesichtchen und eine große Anhänglichkeit danken einem tausendfach für gehabte Mühen. Viel zu schaffen geben uns die Angestellten (bei Schw. Elisabeth 72, bei mir 34), die sich nur schwer an eine geordnete Arbeit gewöhnen wollen.

Wir sind zum Waschen nicht gut eingerichtet. Denken Sie nur, meine Waschküche ist im ersten Stock. Da kein Hahnen vorhanden ist, muß jeder Eimer Wasser vom Hof heraufgetragen werden. Was würden unsere braven Schweizer Wäscherinnen dazu sagen?

Wenn wir nur Stoff zu Spitalkleidern bekommen, zu warmen „Hemmel“, das ist bitter notwendig. Unsere Kinder — ich habe solche vom 3.—16. Jahr — sehen in den geschenkten Kleidern recht nett aus. Leider sind viel zu wenig Kinderkleider gekommen.“ (Die große Sendung von Kinderkleidern ist noch unterwegs. Dr. Fischer.)

Zähne, Zahnfüllungen und Prothesen in den tieferen Luft- und Speisewegen.

Hofrat Chiari (Wien) sah in seiner Klinik 37 derartige Fälle. In der Literatur sind etwa 300 beschrieben. Meist handelte es sich um Gebisse und Gaumenplatten. Wiederholt gelangte ein Zahn bei der Extraktion, besonders bei Narkose, in die tiefen Luftwege und führte zu Bronchitis, Lungenabszeß und Empyem, da der Arzt es unterlassen hatte, den Patienten auf den Unfall aufmerksam zu machen und damit das Nötige zu veranlassen. Auftreten eines Erstickenfalls oder starken Hustens spricht für Eindringen in die Luftwege, hochgradige Atemnot und Heiserkeit für Steckenbleiben im Kehlkopf. Es muß sofort eine laryngo-, bzw. broncho-

skopische Untersuchung vorgenommen und der Fremdkörper auf laryngologischem Weg entfernt, oder aber es muß tracheotomiert werden. In vier Fällen der Literatur kam ein Gebiß im Rachen so fest zur Verankerung, daß pharyngotomiert werden mußte; einer derselben erlag dann einer Sepsis nach retropharyngealem Abszeß. In den Kehlkopf gelangten Gebisse meist im Schlaf oder im epileptischen Anfall. In einem Fall lag ein Gebiß 17 Monate lang im Kehlkopf, wurde durch die Laryngoskopie, nachdem man zuvor an Tuberkulose und Krebs gedacht hatte, erkannt und durch Tracheotomie entfernt. Gebisse in den Bronchien wurden siebenmal be-

obachtet. Das größte hatte eine Dimension von 25:19 mm, es verweilte 2½ Jahre im rechten Bronchus, führte zu tuberkuloseartigen Erscheinungen im rechten Oberlappen und wurde schließlich ausgehustet, worauf langsam Heilung eintrat. Ein Gebiß mit zwei Zähnen steckte 7 Jahre im rechten Unterlappenbronchus und führte schließlich zu Pleura-Eiterung und Exitus. In den andern fünf Fällen wurde das Gebiß bronchoskopisch entfernt, zweimal durch die untere Bronchoskopie nach Tracheotomie.

Von den Gebissen in der Speiseröhre war das größte 90:40 mm groß. Eines blieb

12 Jahre in der Speiseröhre stecken; nach der Desophagotomie Exitus. Ein Gebiß perforierte nach 2 Jahren in die Trachea und Patient erlag einer Pneumonie. In seltenen Fällen ging das Gebiß mit dem Stuhl ab oder wurde erbrochen, meist wurde es extrahiert, gewöhnlich mittelst Desophagoskop. Nicht selten wurde Ösophagotomiert, besonders vor Einführung der Desophagoskopie.

Chiari rät allen Personen, die künstliche Zähne, Brücken, Kronen oder Plomben tragen, dieselben oft revidieren zu lassen. Prothesen sollen vor dem Schlaf entfernt werden.

(„Zahnärztl. Rundschau“.)

Den Impfgegnern zur Notiz!

In «The Worlds Health», dem Bulletin der Liga der Rotkreuz-Gesellschaften vom November 1922, lesen wir unter anderem folgendes:

„Der Ausbruch der Pocken auf den Philippinen während den letzten Jahren, durch welche mehr als 50,000 Menschen ihr Leben verloren, beweist wiederum den großen Wert des Impfens. In dieser Epi-

demie sind 93 % aller Todesfälle durch Pocken auf Ungeimpfte gefallen. 89 % der Erkrankungen betrafen Kinder, welche noch nie geimpft worden waren. Es wird auch speziell erwähnt, daß da, wo nun systematisch geimpft wurde, die Pocken bald verschwanden, während sie überall anderswo noch weiter wüteten, bis auch dort eine allgemeine Impfung einsetzte.“

Sch.

Spitalexpedition des Roten Kreuzes für Rußland.

An die Vorstände der Samaritervereine!

Für die Weiterführung der Hilfsaktion in Rußland bedürfen das Rote Kreuz und die Kinderhilfe neue Mittel. Sie sollen beschafft werden durch die Abhaltung von Vorträgen, verbunden mit der Vorführung von Filmen, die unter Aufsicht des eigenen Personals in Rußland aufgenommen worden sind. Wir laden die Samaritervereine ein, solche Veranstaltungen durchzuführen und können ihnen die erfreuliche Mitteilung machen, daß sich Herr Dr. Scherz, Adjunkt des Zentralsekretariates vom Roten Kreuz (Schwanengasse 9, Bern), der als Führer der schweizerischen Rotkreuz-Expedition selbst in Rußland war, den Samaritervereinen in verdankenswerter Weise als Referent zur Verfügung steht. Da er aus eigenen Erfahrungen erzählen kann, wird er in interessanten Ausführungen ein zuverlässiges Bild der Verhältnisse im Hungergebiet zu vermitteln vermögen. Die Vereinsvorstände werden ersucht, sich mit Herrn Dr. Scherz in Verbindung zu setzen.

Mit Samaritergruß!

Der Verbandssekretär: A. K a u b e r.