

Uit andere Tijdschriften.

Radical cure of congenital cleft palate, By T. W. Brophy, Chicago. Na sedert eenige jaren met het beste gevolg verschillende gevallen volgens zijne methode behandeld te hebben, heeft Dr. Brophy wel het recht, met groote voldoening op zijne geheel origineele vinding terug te zien, waardoor in de toekomst het aantal ongelukkigen, die zich met een — altijd gebrekkig — kunstverhemelte moeten behelpen, tot een minimum kan worden teruggebracht. Vele chirurgen, die zijne operatie in den beginne bedenkelijk achtten, zijn thans warme voorstanders daarvan, en passen ze zelve toe. Volgens auteur is het experimenteele stadium reeds voorbij, de praktijk heeft bewezen, dat de altijd zeer jeugdige patientjes de operatie uitstekend verdragen; trouwens bij de geboorte heeft het teere lichaampje vaak veel ernstiger beledigingen te weerstaan, die toch ook geen nadeelig gevolg hebben. Reeds zijn eenige honderden operaties door B. verricht, bij kinderen van 10 dagen tot drie maanden oud, waarbij het gebleken is, dat het 't beste is, de operatie zoo spoedig mogelijk na de geboorte te verrichten. Bij jonggeborenen zijn de geestvermogens nog sluimerend, het zenuwstelsel is onontwikkeld; de drie ernstigē factoren: vrees, schrik en zenuwachtige aandoeningen kunnen de operatie niet doen mislukken. Verder kunnen niet geheel gecalcificeerde beenderen gemakkelijk verplaatst en verbogen worden, zonder te breken, zoodat de belediging minder ernstig is. Bij een zeer vroegtijdige operatie worden de spieren niet (gelijk het geval is bij alle patienten, die of niet, of te laat behandeld worden) buiten werking gesteld, maar ontwikkelen zich normaal en in gelijke mate als de omgevende deelen; want juist het groote bezwaar bij het gespleten palatum is, dat de spieren niet gebruikt worden en der-

halve atrophieeren; geen kunstproduct is in staat deze spieren tot voldoende werkzaamheid te brengen. Zijn de beide helften van het palatum eenmaal vereenigd, dan ontwikkelt de boog zich geheel normaal. In den beginne scheen het, dat door de operatieve contractie de kaakboog zeer nauw zou blijven, en de boventanden binnen de lijn der ondertanden zouden vallen; hoewel dit resultaat den auteur niet van de operatie zou doen afzien, was hij toch zeer verblijd later te bespeuren, dat de bovenkaak zich even normaal ontwikkelde, alsof geen vernauwing had plaats gehad; dit resultaat wordt alléén verkregen bij zeer vroegtijdige operatie. In sommige gevallen is de sluiting der tanden niet geheel normaal, maar dit kan door reguleering verbeterd worden. Ook de spraak ontwikkelt zich dan normaal; zijn eenmaal tengevolge van het gebrek verkeerde spraakgewoonten ontstaan, dan zijn deze, zelfs bij later normale spierontwikkeling, moeielijk weer weg te nemen. Vooral van beteekenis is het, eerst het palatum te herstellen, en later de lip. Zoolang deze nog open blijft, heeft de chirurg een toegang tot het operatieveld, die bij voorafgaande sluiting der lip zal blijken onaangenaam klein te zijn; de lip-operatie is van weinig beteekenis en heeft geen haast. In geval de lipranden te klein zijn, moet het naastbijliggende weefsel te hulp worden geroepen, om een normale lip te vormen. Een minder goed geslaagde lip kan ook op later leeftijd nog verbeterd worden. Het groot aantal gevallen waar kinderen uit dezelfde familie het gebrek vertoonen, geeft den auteur de overtuiging, dat hereditieit hierin een groote rol speelt.

Voor de uitvoerige beschrijving der operatie worde naar het origineel verwezen, *Cosmos* 1899, pag. 882. In 't kort geschied de operatie als volgt. Beide randen van den spleet worden weggesneden; het afschrappen of scarificeeren van het slijmvlies is niet voldoende om de vereeniging der deelen tot stand te brengen; ook de randen van het been moeten afgesneden worden; zoowel het nu nog zeer weeke been van het palatum als van den alveolenrand laat zich zeer gemakkelijk snijden. Daarna wordt de wang zeer hoog opgelicht, en een

lange naald terzijde in de bovenkaak gebracht, ter hoogte van het einde van 't palatum durum, juist achter den processus malaris; welke naald, boven over het palatum gaande, aan de andere zijde van de kaak terzelfder hoogte weer moet uitkomen, en aldus een zijden draad meetrekt, welke weer gevolgd wordt door een zilveren draad. Meer naar voren, dus vóór den proc. malaris, wordt een tweede zilveren draad doorgestoken, eveneens boven het palatum liggende. Aan weerszijden, tegen de buccale vlakke van de kaak komt nu een looden plaatje met twee gaatjes, voor het doorlaten der zilveren draden, die nu rechts en links koordswijze om elkaar gedraaid worden, tot de beide kaakhelften elkander aanraken. Indien de weerstand te groot is, of de spleet al te wijd, zoodat de helften elkaar niet bereiken, zoo wordt met een mes aan weerszijden een horizontale snede gemaakt door den proc. malaris, waarbij het slijmvlies zoo weinig mogelijk geopend moet worden; daarna kan men de zilveren koorden opnieuw aanhalen met beter gevolg. De bloeding is gering en het ongemak voor den kleinen patient niet van beteekenis. Bij zorgvuldig reinhouden der plaats van aanhechting zal het palatum goed en volkomen genezen en voor de normale functie geschikt worden. Het gebeurt wel eens, dat de tandkiemen beschadigd worden, en onvolledig tot ontwikkeling komen. De contractie der kaak is slechts tijdelijk en vormt zich later normaal in overeenstemming met de zich ontwikkelende tanden. Blijft de spleet na de samenvoeging nog op enkele plaatsen open, dan moeten deze door een nieuwen draad gesloten worden; verder heeft men niets te doen dan te zorgen, dat de mondholte goed rein gehouden worde, en dat het kind het verband niet verbreekt. Beschadiging van het slijmvlies door de looden plaatjes is niet van beteekenis. Na verloop van vier tot acht weken kan het verband verwijderd worden.

Sensitive teeth, acid foods and washes,
C. C. Harris, Baltimore. Het schijnt dat in den laatsten tijd meer dan vroeger over pijnlijke tandhalzen geklaagd

wordt, en het komt schrijver waarschijnlijk voor, dat het toenemend aantal in de bladen aangeprezen tandmiddelen daarmee in verband staat. Tot het behandelen dezer gevoelige plaatsen zijn ons verschillende middelen bekend, zooals carbol, zilvernitraat en chloorzink; dit laatste is het beste. Maar beter is het, door een doelmatig dieet en vermindering van zure spijsen, het euvel zooveel mogelijk tegen te gaan. Een alcalische mondspoeling b.v., dubbelkoolzure soda of magnesia bevattend, en met een tandenborstel gebruikt, kan de gevoelige plaatsen verbeteren; deze en het slappe, bloedende tandviesch moeten door den borstel niet gespaard worden; de borstel moet klein zijn en afgerond, niet hoekig.

Er zijn verschillende stoffen die schijnbaar niet anders dan neutraal of alcalisch kunnen zijn, en die toch dikwijls vrije zuren blijken te bevatten. Vooral de koolzuurhoudende wateren hebben dikwijls een bepaald zure reactie, een gevolg van de kunstmatige bereiding van het koolzuur uit dubbelkoolzure soda en zwavelzuur; de reactie, die neutraal behoort te zijn, is dikwijls bepaald zuur, en het is bekend, dat marmeren platen door dit water worden aangetast; dus ons glazuur is er zeker ook niet tegen bestand. Listerine, één bekend mondwater, is zwak zuur. Tandpasta's zijn niet aan te bevelen, daar zij door hun vet- of zeepgehalte licht tot gedeeltelijke ontleding overgaan, en daarbij melkzuur gevormd wordt, 'twelk zeer schadelijk is. Wil men zijne patienten een of ander mondmiddel doen gebruiken, dan is het noodzakelijk van de onschadelijkheid en vooral van de neutrale reactie zeker te zijn. Carbolzuur is geen zuur, maar een alcohol, en is onschadelijk; daarentegen reageert boorzuur, dat voor het meest onschadelijke desinfectans wordt gehouden, dikwijls zuur, en moet onderzocht worden op zoutzuur, waarmee het somtijds bereid wordt.

Lakmoespapier mag in ons instrumentarium niet ontbreken, zoowel voor het onderzoek van geneesmiddelen als van de mondvochten onzer patienten. Dikwijls is neuralgie het gevolg van pijnlijke tandhalzen, en kan door gebruik van alcalische spoelingen en vermindering van zuren voorkomen worden.

Vooral wordt het gebruik van „magnesia-melk” als mondspoeling aanbevolen.

Trismus. P. Voigt, Philadelphia. Trismus komt zeer dikwijls voor als een gevolg van periostitis, en wegens de alarmeerende verschijnselen wordt dan meestal om den huisdokter gezonden, inplaats van den tandarts te raadplegen, tot wiens gebied dit behoort. Veelal worden door den dokter heete pappen voorgeschreven, waardoor de ontsteking nog toeneemt, het geheele gelaat opzwelt en een groot absces gevormd wordt, hetwelk dan veelal aan de buitenzijde van de wang geopend wordt, en eerst daarna wordt de zieke kies verwijderd. Zoodat de patient, na vele dagen van koorts en pijn te hebben doorleefd, ook nog een zijn gelaat misvormend lidteeken verkrijgt. Al deze ellende kan vermeden worden, wanneer op meer doelmatige wijze gehandeld wordt, en de oorzaak van het lijden zoo snel mogelijk wordt verwijderd.

Is eenmaal vastgesteld dat het verwijderen van een tand noodzakelijk is tot het genezen van periostitis, dan moet zulks zonder uitstel gebeuren; omslagen van ijswater worden aangelegd, om de zwelling zooveel mogelijk tegen te gaan, en een antiseptische mondspoeling wordt voorgeschreven. Is, meestal door periostitis van de derde molaris, trismus ontstaan, dan moet de mond kunstmatig geopend worden.

De volgende behandeling werd met succes toegepast. Bij een patient, die reeds acht dagen lijdende was, werden kleine stukjes hout tusschen de tanden gedrukt en geklopt, tot de mond na een half uur zoover geopend was, dat met het lancet het absces inwendig geopend kon worden. Ijs werd aangevend, en den volgenden dag kon de mond met een instrument geopend en de tand verwijderd worden. Bij een tweeden patient werden platte stukjes kurk tusschen de tanden geschoven, telkens een grooter stukje, tot na verloop van een uur de mond zoover was geopend, dat extractie van den tand mogelijk was. Ook nu werd ijs aangelegd, en een antiseptische mondspoeling gebruikt, waardoor zeer snel genezing volgde.