

Maandelijksche referaten van Tijdschriften  
uitgebracht in de Rotterdamsche tand-  
heelkundige vereeniging.

---

VAN HET APRILNUMMER DER DENTAL-REVIEUW.

*Locale anaesthesie door Elgin Ma. Whinney.* De spreker geeft eene beschouwing over de cocaïne, de experimenten ermede verricht, over de gevaarlijkheid bij aanwending en noemt dan de oorzaken, die leidden, dat het middel door de meeste tandheelkundigen verlaten werd. De fabrikanten trachten nu oplossingen te verkoopen, die dezelfde anaestheerende eigenschappen moeten bezitten als de cocaïne, terwijl niets van dat gevaarlijke middel aanwezig mag zijn. Steeds blijkt bij het onderzoek, dat toch aan de aanwezigheid van cocaïne de verdoovende eigenschappen geweten moeten worden. Daarom is het gebruiken van geheimmiddelen zoo gevaarlijk, omdat men niet gereed is te strijden tegen eventueele schadelijke of gevaarlijke verschijnselen van een middel, dat men afwezig waant.

Een in alle opzichten plaatsvervangend middel voor cocaïne is niet gevonden. Wel kan men door bijvoeging van andere middelen de gevaarlijkheid verminderen. Na een langdurig onderzoek kan de spreker de in den handel onder den naam van Acestorica bekende oplossing aanbevelen. Zij is saamgesteld uit een 1% cocaïne-oplossing in aetherisch oliewater waarbij nitroglycerine gevoegd is. De juiste formule is niet bekend.

Cocaïne-oplossingen waarbij morphine, cafeïne, strychnine of atropine gevoegd werd, voldeden minder. Doch vooral het nitroglycerine scheen een voortreffelijke werking te bezitten.

---

Mr. C. H. Kohler, keel- en neusarts, wijdde zijne aandacht aan de oorzaken der misvormingen van de bovenkaak. Hij ging de oorzaken na, en meent zijn onderwerp vanaf een breed standpunt beschouwd te hebben. Een coöperatie bij de behandeling met een tandarts acht hij voor den neus- en keelarts van groot belang. En op dien grondslag alleen, meent hij, kan een blijvend resultaat bereikt worden bij de behandeling van misvormde kaken.

Zowel de tandarts is verplicht zijn patient naar den keel- en neusarts te verwijzen, zooals deze verplicht is het omgekeerde te doen.

---

Dr. E. K. Wedelstadt besprak in een korte rede „eenige oorzaken die de mislukking van tandheelkundige operaties ten gevolge hebben.”

Hij wijst vooral op den vorm van vullingen, hunne afwerking, de afwerking der caviteitranden, de contactpunten en den vorm der interdentalen ruimten.

De onderzoekingen van Black, Williams, Miller en anderen, zijn bijzonder van invloed geweest op deze onderdeelen der behandeling. En juist in de laatste vijf jaren hebben op dit gebied belangrijke veranderingen in zinswijze gebracht. De Chicagoscholen zijn het geweest waar het hyper-moderne op tandheelkundig gebied onderwezen werd en de mannen, die in den laatsten tijd daar onderricht genoten, waren in de gelegenheid kennis te maken met de moderne vorderingen van wetenschappelijken aard. Zij zijn bij voorkeur degenen



die een beter inzicht hebben, bijv. in de resultaten van micro-organismenwerk. Eenmaal familiaar met deze kennis zijn zij geschikter geworden dan wij om te strijden tegen ziekte-toestanden, geschikter dan wij, omdat wij niet voldoende aandacht gewijd hebben aan den staat van ontwikkeling, waarin zich die kennis bevond.

Het natuurlijk gevolg is, dat wij steeds verder en verder achterblijven bij de nieuw gegradueerden dier scholen, tenzij wij krachtige pogingen aanwenden om attentie te schenken aan de leeringen der vijf laatste jaren. Eerst daarmede op de hoogte, en dan pas zijn we geschikt nota te nemen van de vorderingen, die in de naaste toekomst gemaakt zullen worden en van het grootste belang zullen zijn voor hen, die wij dienen. De oprichting van tandheelkundige vereenigingen in alle deelen des lands, is de eerste stap op dien weg naar kennis, die Wedelstadt zijn auditorium aanraadt.

L. FRANK.

---

ÖSTERREICH-UNGARISCHE VIERTELJAHRSSCHRIFT  
FÜR ZAHNHEILKUNDE, April 1902.

*Over de inwerking van het Nervocidin op de tandpulpa.*

Hierover publiceert J. Sch e f f klinische beschouwingen en histologische onderzoekingen. Het nervocidin is een zoutzuur extract uit een Indische plant — Jasu-Basu — en werd door Dalma gewonnen als een lichtgeel poeder, dat licht in water, moeilijk in alcohol en aether oplost; waarschijnlijk is het een zuurverbinding van een alkaloid. Het wordt aanbevolen voor cauterisatie van de pulpa, in de plaats van arsenicum. Arkövy heeft reeds in het Aprilnummer 1901 proeven gepubliceerd, die hij met dit middel nam op kouden warmbloedige dieren, zoowel wat betreft de lokale als de algemeene inwerking. Het bleek een sterk zenuwvergift

te zijn, sterk verdund een lokaal anaestheticum, het kan nausea, braken en pyalismus opwekken, en in het oog een hevige keratitis ulcerosa. De klinische proeven door Arkövy, Madzsar en Balassa met het nervocidin genomen als een pulpa-causticum, hadden de uitkomst, dat dit middel niet bij de eerste applicatie tot in de wortelpulpa werkte, dat er na extirpatie van de pulpa bloeding optrad, en als het niet hermetisch in de caviteit was opgesloten, puisten op de tong en braken ontstond. Het middel werkte ook door eene laag carieus tandbeen op de niet blootliggende pulpa, er volgde op de applicatie geen hevige pijn en geen periodontitis toxica.

Scheff brengt het nervocidin met een weinig eugenol op de pulpa en sluit met Fletscher af. Hij geeft de resultaten van 121 gevallen, en noemt als voordeelen voor het arsenicum;

1. Het werkt bijna onmiddellijk kalmeerend, op een blootliggende pulpa gebracht, waarschijnlijk door de anaemie van het weefsel, die het veroorzaakt.
2. Het kan op een niet blootliggende pulpa gebracht worden, zonder pijn te veroorzaken.
3. Er volgt op de applicatie maar zelden pijn.
4. De extirpatie kan in de meeste gevallen reeds na 24 uren pijnloos gedaan worden. In enkele gevallen blijft echter de anaesthiseerende werking uit.

De nadeelen tegenover arsenicum zijn:

1. Het nervocidin werkt bij eenmalige applicatie slechts oppervlakkig, om volkomen analgesie te verkrijgen, moet men de aanwending meermalen herhalen.
2. Bijna altijd volgt op de extirpatie een hevige bloeding. Het nervocidin is bijzonder geïndiceerd, waar de extirpatie vlug moet plaats hebben, deze kan soms na enkele uren reeds pijnloos geschieden.

Het histologisch onderzoek toonde aan, dat het nervocidin



een plaatselijk scherp begrensde sterke anaemie en volkomen analgesie van het pulpaweefsel veroorzaakt.

---

*Opmerkingen omtrent de pathogenie van de pulpagan-green, door T. Schenk.* De gangreen bevat niet de geheele pulpa in eens, maar gaat betrekkelijk langzaam van de oppervlakte der pulpa centraalwaarts voort. Uit het in de verruimde bloedvaten gestolde bloed treden de roode bloedlichaampjes uit in het weefsel; dezen geven bij hun ontleding de fibrinogene substantie vrij, en brengen zoodoende het weefsel tot stolling. Door de stolling van zijn eiwit wordt het protoplasma ongeschikt zijn levensfunctiën waar te nemen, de cellen van het bindweefsel kunnen hare voedingsbetrekkingen tot de omgeving niet meer onderhouden, als hierin de eiwitstoffen gestold zijn, hare kernen worden kleiner en vergaan ten slotte geheel, en het levenlooze organische weefsel biedt dan geen weerstand meer aan microörganismen, rottings- en gistingsprocessen.

---

*Wortelvulling van tanden, waarvan de wortelgroei nog niet voltooid is, door F. Trauner.* Hiervoor wordt de paraffine aanbevolen. Met behulp van een heete platina naald wordt zij in de wortelkanalen gepompt.

---

*Over anaesthesie van tanden door middel van haute frequence stroomen (d'Arsonval) door R. Bum.* De haute frequence stroomen veroorzaken een anaemie van de huid, die met gevoelloosheid gepaard gaat. Door verschillende onderzoekers, en ook door Bum, werd hiervan gebruik ge-

maakt om pijnloos te extraheeren. Bum bevestigt de anaësthiseerende werking van deze stroomen, zijn uitkomsten zijn echter nog niet van dien aard, dat hij met zekerheid in ieder geval voldoende anaesthesie kan verkrijgen.

WITTHAUS.

---

DENTAL COSMOS, Mei 1902.

*De aanwezigheid van bacterie-plaques op de oppervlakte van de tanden, en haar beteekenis. Door Prof. Miller, Berlijn.*

De publicatie van Dr. Leon Williams, over bovengenoemd onderwerp, in de Dental Cosmos, Juli 1898, doet Miller er op wijzen, dat hij reeds voor twintig jaren de aanwezigheid van den bacterie-„film” op de oppervlakte der tanden heeft aangetoond. Williams concludeert uit zijne onderzoekingen, dat alle carieuze vernietiging van het email alleen het gevolg is van de inwerking van zuren, die door de in dezen film aanwezige bacteriën worden geproduceerd. Miller is het met deze gevolgtrekking niet eens. Oorspronkelijk is deze film eene groei van bacteriën in of op het glazuur-opperhuidje, en niet mechanisch met het het glazuur zelf verbonden, „vastgelijmd”. Door de inwerking van dunne zuren laat de film met Nasmyth's membraan gemakkelijk los. Men kan dezen film echter ook vinden op plaatsen waar het glazuur-opperhuidje lang weggesleten is, en eveneens op blootliggend tandbeen, aan den hals, op den wortel en op laagjes tandsteen, en in de laatste gevallen is deze aangroei op de ruwere oppervlakte zoodanig vastgehecht, dat zij niet los laat door de werking van zuren.

Miller bewijst dat de bedoelde aangroei van bacteriën niet beperkt is tot de plaatsen, waar caries aanwezig is, maar overal op de oppervlakte van de tanden te vinden is, waar



deze niet door mechanische frictie wordt schoon gewreven. Dit geldt ook van gebitten, die geheel vrij zijn van caries. en van dier gebitten.

In de meeste gevallen van caries is deze bacterie-film aanwezig, echter ontbreekt hij niet zelden, hoewel Miller moet toegeven, dat hij dan voor het onderzoek mechanisch verwijderd kon zijn.

Miller komt tot de slotsom, dat deze bacteriegroei niet de oorzaak van het carieus vergaan van het glazuur is, dat de aanwezigheid van dezen film wel de ontleding van het voedsel, en daardoor de caries kan bevorderen, dat echter de oorzaak van de glazuurcaries gelegen is in de retentie van spijsresten, en alleen waar dezen, vooral de koolhydraten, zich vasthechten, worden door hunne gisting, ook zonder bedoeld film, de zuren gevormd, die het glazuur oplossen.

---

*Kunstgebitten, door R. Ottolengui.* Schrijver gebruik uitsluitend gips voor afdruknamen, en geen afdruklepel, als er nog verscheiden natuurlijke tanden aanwezig zijn. Bij een tandelooze bovenkaak laat hij het gips eerst tamelijk hard worden en perst dan met eenige drukking, van achteren beginnend, tegen het gehemelte. Zodoende verkrijgt hij een model, waarvan de vorm beantwoordt aan den verschillenden weerstand tegen de drukking van de plaat, door de weefsels van verschillende hardheid uitgeoefend. Bij het nemen van den bit, laat hij alleen op de molaren en praemolaren bijten om het voorschuiwen van de onderkaak te voorkomen.

Steeds vulkaniseert hij eerst de gehemelteplaat zonder tanden, om met deze plaat den bit te nemen en te passen. Bij heele gebitten maakt hij eerst het ondergebit geheel klaar, en slijpt in den Bonwill articulator zorgvuldig de cusps af, voornamelijk die van de onderste fronttanden, de pala-

tinale cusps van de boven-, en de buccale van de onderpraemolaren, zoodat de kauwbeweging in elke richting ongehinderd kan plaats hebben.

Daar door resorptie de alveolaire boog kleiner is, dan toen er nog de tanden in stonden, en daar de kunststanden op dezen boog moeten staan, behooren zij meer naar binnen te staan en kleiner of in geringer aantal geplaatst te worden, dan de oorspronkelijke.

WITTHAUS.

---

#### DENTAL COSMOS JUNI 1902.

*A. Hopewell—Smith* geeft een geïllustreerde beschrijving van de *histologie van de kaakbeenderen*. Nieuw is zijne bevinding, dat het been op den bodem van de fossa canina, en lags de nasale wand van het antrum Highmori zeer compact en arm aan Haverssche kanalen is. Hij komt tot deze conclusie:

De korrelige toestand van de beenmatrix van de fossa canina en van de wanden van het antrum Highmon, en ook de armoede aan de lacunæ op deze plaatsen, schijnt te wijzen op geringe reparatieve krachten van deze beenstructuren in geval van en letsel door trauma of ziekte; daarom behoorde de operateur bijzondere voorzorgen in acht te nemen, als hij deze regionen behandelt of hier ingrijpt, daar het uitgesproken gebrek aan nutritieve agentien hoogst waarschijnlijk necrosis of caries, of zelfs nog ernstiger letsel, tengevolge kan hebben.

*José Valderrama y Barrenechea* beschrijft een nieuwe methode om gipsafdrukken te nemen. Hij zaagt den afdrukkelpel in vier stukken, zoodanig dat een deel het gebied van



de zes fronttanden (en den steel) omvat, twee deelen het gebied van praemolaren en molaren, en een deel het gehemelte. Voor het afdruknemen worden de fragmenten met harde was aan elkaar (in de oorspronkelijke positie) geplakt, dan op de gewone manier de lepel met gips in den mond gebracht; na het hard worden wordt eerst de frontsectie los gebroken, waarbij de fractuur noodzokelijk de breuklijn van den lepel volgt. Dan worden de zijdelingsche secties op dezelfde wijze losgebroken, en eindelijk het palatinale gedeelte verwijderd. De stukken zijn wegens de lange fractuurlijnen gemakkelijk aan elkaar te voegen. In bijzondere gevallen kan men den lepel ook in vijf of meer fragmenten deelen.

*L. G. Noel* beschrijft een *aangezichtsfistel, veroorzaakt door een cariesvrijen molaar met gangreneuze pulpa*. Een derde molaar rechts beneden had gedurende zijne opkomst in een gedrongen tandenrij herhaalde malen aanleiding gegeven tot ontstekingen van de omgevende deelen. Eindelijk was na een dergelijke attaque met zwelling en ankylosis een absces ontstaan, die door den arts van buiten was geïncideerd. Een maandenlange fistel was het gevolg, en eerst na extractie van den derden molaar volgde genezing. Bij obductie bleek de pulpa gedeeltelijk verkalkt, gedeeltelijk afgestorven, waarschijnlijk ten gevolge van de herhaalde ontstekingen in de omgeving van den wortel.

*Necrosis van het kaakbeen, door F. B. James*. Na de gewone voorzorgsmaatregelen en behandelingsmethododes beschreven te hebben, beveelt schrijver aan om het ontstane defect aan te vullen met ontkalkte stukjes been, om op deze wijze calcificatie en herstel van de oorspronkelijke contour te verkrijgen, en hij beschrijft gevallen, waarin hij

met deze methode succes heeft gehad. De beenstukjes verkrijgt hij op deze wijze.

Bezorgt u het compacte laagje van de frissche tibia of femur van een os, verwijder al het periost en het merg, snijd het in langs- strepen ongeveer een achtste duim breed, leg dezen in een groote hoeveelheid 10 tot 15 percent water-oplossing van zoutzuur, hetgeen dagelijks vernieuwd moet worden voor een tot twee weken. Wasch ze dan zorgvuldig in een slappe oplossing van caustisch potasch in water, snijd ze in kleine stukjes, verzadig dezen 2 dagen in 1 per mille sublimaat, en bewaar ze in een verzadigde oplossing van jodoform in æther. Voor het gebruik moeten de stukjes in alcohol gelegd worden, om het overschot van æther en jodoform te verwijderen, in  $\frac{1}{2}$  per mille sublimaat gelegd tot het uur van gebruik, en voor het gebruik zorgvuldig gedroogd met jodoform-gaze.

WITTHAUS.

---

#### DENTAL COSMOS, AUGUSTUS 1902.

*H. B. Fileston: Inlays porcelaine and gold.* De autor beschrijft een nieuwe methode, om gouden „inlays” te maken voor groote caviteiten in molaren en praemolaren. De caviteit wordt geprepareerd als voor een porseleinvulling, zonder ondersnijdingen, echter kan hierbij de hoek van de caviteitwand met den glazuurrand grooter zijn dan een rechte. De caviteit kan beide proximale zijden en de kauwvlakte bevatten. In de geprepareerde, niet gedroogde caviteit wordt verwarmde afdrukmasse geperst, idem over de omgeving, waarna patient moet dichtbijten; met de tong en met den vinger wordt de afdrukmasse goed tegen de naburige en tegenoverstaande tanden aangeperst, na het hard worden voorzichtig verwijderd. Het negatief van den zieken tand wordt met koper-amalgaam gevuld, met



voldoenden opbouw om tot bevestiging in het gipsmodel te dienen. Hierna wordt het model en de bit in gips gegoten, met gebruik van een kleinen articulator. Men verkrijgt zoodoende een metalen vorm van den zieken tand met caviteit; in de laatste perst men nu met natte watten en polijststaal een stukje dun 24 karat plaatgoud op dezelfde wijze, alsof men een matrix voor een porseleinvulling wou maken; men snijdt het overhangende goud af, zoover tot het niet meer dan  $\frac{1}{2}$  mM. buiten den rand van de caviteit uitsteekt. In het midden, waar de matrix den bodem van de caviteit bedekt, wordt er een flink gat in gemaakt. Een stukje gelijksoortig goudplaat wordt dan tegen den gingivalen rand aangeperst, en met een spoor 22 karat goud er aan gesoldeerd, na repositie in de metaalcaviteit wordt de matrix van binnen met natte watten gevuld, het tweede stukje goudplaat aangebogen, en er met hulp van polijststaal en tegenbit een zoodanige contour aan gegeven, dat het articuleert, en tevens overal den rand van de matrix raakt. Het overbodige goud wordt weggesneden, zoodat de tweede goudplaat een weinig korter is dan de eerste, dat zij de caviteit feitelijk precies afsluit. Door de holte aan den bodem word de watten verwijderd, en de gouden doos word nu in de caviteit van den natuurlijken tand gepast, zoo noodig aangepolijst, hierna de rand gesoldeerd met 22 karat goud, en dan het binnenste aangevuld met 20 karat soldeer, van uit de holte aan den bodem, evenwel niet geheel vol, zoodat er nog een holte over blijft die voor verankering met cement kan dienen.

De massieve „inlay” wordt nogmaals in den mond gepast, aangepolijst en bijgewerkt, en eindelijk gecementeerd, waarbij nogmaals de randen goed aangepolijst worden. Het koperamalgam van het model kan telkens opnieuw worden gebruikt.

WITTHAUS.

## DE JUNIAFLEVERING DER DENTAL REVIEW

begint met een „Restatement of principles of extension for prevention and some correlated subjects by Dr. G. v. Black.

Aangezien wij eerstdaags een Hollandsche vertaling tege- moet kunnen zien van de artikelen over genoemd onderwerp gepubliceerd door Black in de Dental Cosmos van 1891, past het mij niet, hierop vooruit te loopen.

Na kennismaking met genoemde Cosmosartikelen zal het voor de aanhangers van Black's theorie interessant zijn te vernemen hoe de terecht beroemde onderzoeker na 10 jaren van nauwkeurige studie en opmerkingen nog denkt over zijn leuze „extension for prevention”. Dat deze leuze al te vaak verkeerd opgevat en door haar te generaliseeren menigmaal misbruikt is, vindt zijn oorzaak in de populariteit, waarin zich het spreekwoord verheugt. Het is een uitdrukking, die „ingeslagen” heeft, en herhaald wordt van mond tot mond, en aangezien het zoo gemakkelijk scheen, extension for prevention toe te passen (dat ligt zoo aan de uitdrukking) ging men er mede als het ware door dik en dun, zonder acht te slaan of aandacht te wijden aan de studies, die aan de toepassing vast moeten zitten. In dit opzicht zuchtte een collega dan ook komisch, maar terecht, oh, prevention for extension!

Heeft men echter grondig kennis gemaakt met „the management of enamel margins”, weet men de gevallen te diagnosticeeren, waarin extension wel en waar niet toegepast moet of mag worden, dan lijkt het mij onmogelijk geen voorstander te worden van Black's theorie, een theorie, die baseert op de onderzoekingen en opmerkingen van een zoo groot geleerde als hij is. Leest men de namen van hen, die zijne methode bepleiten, dan komt men tot de overtuiging, dat extension for prevention een der grondslagen moet zijn waarop de moderne tandheelkunde gebaseerd is.



*Het behandelen van tanden tot het achttiende levensjaar in monden die zeer lijden door het optreden van Caries, door C. N. Johnson.* De schrijver van het boek, *Practice and principles of filling teeth* zegt, dat de caries een ziekte is, die hoofdzakelijk hevig optreedt tijdens de jeugd. Zijn we in staat, op dien leeftijd contrôle te houden, dan zijn we meestal ook in staat dit tot op rijperen leeftijd door te zetten. Dus dat wij trachten tot het 18de jaar de grootste opmerkzaamheid aan het gebit te wijden, ligt voor de hand. En twee zaken heeft men dan wel in het oog te houden :

- 1e. de behandeling der tanden ;
- 2e. de behandeling van den patient.

Het hevige aktieve optreden van caries heeft meestal plaats in monden van patiënten met uiterst zenuwachtig temperament en in tanden die zeer gevoellig zijn.

Het is duidelijk, dat in deze gevallen het temperament van den patiënt min of meer invloed moet uitoefenen op het karakter van onze operatieve behandeling, tenminste in de bedoelde jaren.

Het invoeren van goede kauwbewegingen is van buitengewoon belang in betrekking tot de controle van caries, en liefst beginne men daar zoo jong mogelijk mede. De goede of kwade gewoonte op dit gebied is veelal het resultaat van den toestand waarin zich het melkgebit bevond.

Als de eerste permanente molaar begint te verschijnen, en in 't bijzonder die in de benedenkaak, dan kan men een uitstekend voorbehoedmiddel tegen fissuurcaries op het kauwvlak nemen, en wel direct door na het verschijnen van dit vlak aan het oppervlak van het tandvleesch dit te bestrijken met absolute alcohol en na zorgvuldige droging cement te persen in de fissuren, terwijl men wat cement veroorlooft op het kauwoppervlak te blijven. Dit zal nage-noeg zeker de molaar beschermen tot hij voldoende uitge-

groeid is om door zijn antagonisten geraakt te worden en dan zal de kauwbeweging het gevaar voor caries tot een minimum beperken.

Het „inlaywork” kon vaak goede diensten doen, als de patienten, wat meestal met de hier bedoelden het geval is niet genoeg weerstand kunnen bieden aan de moeielijkheden en den langen duur van een goudvulling.

Een gouden inlay is op plaatsen die minder in het oog vallen te verkiezen boven een porceleinen.

Johnson bespreekt dan nog de waarde van cement, amalgaam en gutta-percha materiaal voor temporair werk.

---

*The necessity for occlusal anchorages for fillings placed in the mesio or disto-occlusal surfaces of bicuspids and molars, by W. H. K. Mayer.*

Dit is een helder pleidooi, verduidelijkt door een paar goed geteekende prentjes.

Zij die, bij het prepareeren van een holte voor goud of amalgaamvullingen reeds gebruik maken van de stepanchorage zullen met de beschouwingen van den schrijver instemmen.

L. FRANK.

---

OESTERREICH-UNGARISCHE VIERTELJAHRSSCHRIFT  
FÜR ZAHNHEILKUNDE, Juli 1902.

*Over eenige odontologische uitkomsten voor de anthropologie, bericht Prof. Walkhoff, Hij geeft de beschrijvingen en afbeeldingen van drie diluviale menschelijke onderkaken, en hij knoopt hieraan uitvoerige algemeene beschouwingen, Alle tot dusverre gevonden diluviale menschelijke kaken*



wijken belangrijk af van de tegenwoordige. Zij zijn grooter, breeder en dikker, er ontbreekt eene werkelijke kin, en in de plaats van de spina mentalis interna is er een kuil. Alle tanden zijn belangrijk sterker ontwikkeld, met meer kauwheuvels en fissuren, en de wortels van de voortanden zijn naar achteren gekromd.

Walkhoff schrijft de regressieve veranderingen toe aan een algemeene degeneratie van deze organen, als gevolg van minder gebruik van kaakbeenderen en tanden, hetgeen de functioneele zelfvorming (Selbstgestaltung) dezer organen niet tot haar recht liet komen.

Het ontstaan van de spina mentalis interna, in de plaats van de kuil, schrijft Walkhoff toe aan de meerdere ontwikkeling van den m. genioglossus, die bij het spreken een belangrijke rol speelt.

---

*Bovenkaak-fractuur, door G. Preiswerk.*

Een 26-jarig smid kreeg door een val een 10 centenaar zwaar stuk ijzer op zijn nek, hij viel met het gezicht op den grond, en kreeg een fractuur van de rechter bovenkaak. De proc-alveolaris (en de helft van den proc-palatinus) is met de tanden bewegelijk en  $\frac{1}{2}$  cM. naar beneden gedrukt, zoodat bij het sluiten alleen de caninus gebruikt wordt. Eerst drie weken na het accident kwam de patient in handen van den tandarts. Er werd een caoutchouc-plaat met sterke banden aan de gezonde helft der tandenrij bevestigd, en door een hieraan gemaakten veerenden draad een sterke druk nitgeoefend op de palatinalé zijde van de tanden en tandfragmenten van het fragment. Na vier weken was de repositie voltooid, het palatum had zijn normale breedte herkregeu, de articulatie was hersteld en het fragment vastgegroeit.

---

*Over iguipunctuur der pulpa, door Dr. I. Szabó.*

De slechte uitkomsten van de bekende methodes, om blootgelegde niet ontstoken pulpae te conserveeren door overkapping leidden S. tot de methode, op de pulpaoppervlakte door iguipunctuur een brandkorst te verwekken. Na uitspoelen met 0,9 pCt. keukenzoutoplossing, en droogmaken met cofferdam, wordt de pulpawond aangeraakt met een rood gloeiende wortelsonde, of met een spitse Paquelin, of met den galvanocauter. De aanraking wordt herhaald, tot de patient bij het inblazen van heete lucht geen pijn meer voelt. Op de brandkorst wordt dun Fletcher, en hierover de permanente vulling gelegd. De uitkomsten van 20 onder controle gehouden gevallen zijn bemoedigend, zij dateeren tot van drie jaren terug, er is geen enkele consecutieve periodontitis of alveolair absces opgetreden, en de vitaliteit kon in enkele gevallen geconstateerd worden.

WITTHAUS.

---

*Jahresversammlung des Central-Vereins Deutscher  
Zahnärzte, München, 4—6 Augustus 1902.*

De voorzitter *Prof. Miller* heette de in grooten getale opgekomen leden en gasten welkom, en deelde in zijn openingsrede mede, dat er, dank zij de eensluidende verzoeken der tandheelkundige vereenigen, gegrond vooruitzicht bestaat, dat binnenkort de regeering zal toestemmen in den eisch van eindexamen-gymnasium als voorbereiding tot de tandheelkundige studie.

*Claude Martin* uit *Lyon*, door de aanwezigen warm toegejuicht, begon de reeks der voordrachten, door zijn nieuw kunstmatig strottenhoofd in het Fransch te beschrijven en te demonstreeren. Het bestaat uit caoutchouc en metaal,



en moet, om littekencontractie te voorkomen, zoo spoedig mogelijk na de extirpatie ingebracht worden. Door een vernuftig aangebracht metalen zeef, wordt voorkomen, dat vaste voedingsmiddelen in de luchtpijp dringen.

*Birgfeld, Hamburg*, beschreef en demonstreerde eene nieuwe methode tot het vooruitbrengen van de ondertanden. Hij is van meening, dat de correctie van een voorstaande bovenkaak in vele gevallen moet geschieden door het vooruitbrengen van de onderste tandenrij, aangezien in haar onvoldoende ontwikkeling veelal de oorzaak van deze anomalie is gelegen. Hij cementeert om de eerste molaren en tweede praemolaren banden, (boven en onder) waaraan hij zoowel linguaal- als buccaalwaarts stevige kleine driehoeken heeft gesoldeerd, welke bij het dichtbijten elkaar als schuine vlakten raken, en zodoende op de onderkiezen een druk naar voren uitoefenen, die zich op de daar voorstaande tanden voortplant. Op deze wijze wordt de geheele tandenboog naar voren gedrongen, natuurlijk niet meer dan de articulatie toelaat; de beweging geschiedt geleidelijk en pijnloos, door veranderingen in het kaakgewricht. *Birgfeld* maakt eerst de banden, neemt daarna een gipsafdruk met dezen in situ, giet de modellen en articuleert ze met eraan gegoten gipsblokken, en snijdt dan de modellen in de lengteas door midden, om ook de linguaalzijde gemakkelijk te kunnen bereiken. Banden en schuine vlakten bestaan uit goud met 5% nikkel, een alliage die uiterst hard is.

*Lipschitz, Berlijn* beveelt vroegtijdige extractie aan voor regulatie bij plaatsgebrek, de beste tijd hiervoor is, wanneer de te behouden, maar onregelmatig doorbrekende tand te voorschijn komt.

*Fritsche, Leipzig* houdt een lange lezing over nieuwe methodes, om caoutchoucgebitten te maken. Hij ziet groote bezwaren in de veranderingen van het gipsmodel tijdens het

vulcaniseeren, en hij maakt, om dezen te voorkomen, metaalmodellen (bismuth), die hij op het met alcohol gedroogde gipsmodel of op den afdruk giet. Op deze modellen wordt gestoomd, nadat zij, om aanhechten van het caoutchouc op het metaal te voorkomen, met zeepsop zijn ingesmeerd. L. beveelt ook een door hem uitgevonden elastische afdruk-massa aan, hij wenscht echter het verzoek van referent, de samenstelling hiervan bekend te maken, niet in te willigen.

*Weiser, Weenen* spreekt over de duurzaamheid van brugwerk. Hij heeft in dit opzicht zeer gunstige ondervindingen opgedaan, mits de steunpilaren goed waren gekozen. Ook maakt hij wel eens brugwerk, dat geen lang bestaan belooft, omdat de tegenzin van enkele patienten tegen gehemelteplaten hen haast wanhopig maakt.

*Guttman, Potsdam* beveelt geslepen porseleinen „inlays” aan. Hij maakt zich uit ronde porseleinstaaftjes kleine schijfjes, boort de caviteit uit met ronde boren, aan wier maten zekere schijfjes beantwoorden, onderwijdt dezen met een diamantschijf, slijpt na het cementeeren het overtollige porselein af en polijst; ook segmenten van deze schijfjes kunnen na zeer ruime separatie, of waar de naburige tand ontbreekt, voor proximale caviteiten worden gebruikt.

Van *Martinier, Parijs*, werden zeer mooie kunstmatige neuzen, verbanden voor kaakfracturen uit caoutchouc en aluminium en obturatoren van caoutchouc en goud gedemonstreerd.

*Preiswerk, Basel* sprak over de aetiologie van de tandcaries. Hij beschuldigt in de eerste plaats de kalkarme en zachte voeding der kinderen; hij spreekt de meening tegen, dat het glazuur-opperhuidje zooveel weerstandsvermogen heeft, want hij heeft gevonden dat het in minerale zuren oplost, en in organische zuren, bijv. trichlorazijnzuur, opzwellt en van 't glazuur loslaat. Het glazuur vertoont na inwerking van zuren dwarsstrepen, die bij glazuurcaries ontbreken; Preiswerk



veronderstelt dat er, voornamelijk bij vlaktencaries (bijv. labiale caviteiten), inwerking van alkalien in het spel is. Hierin wordt hij versterkt, door desintegratie van het tandbeen te vinden, als hij het in de broeioven aan de inwerking van kalium causticum blootstelt. Ook neemt hij aan dat bij de tandbeencaries een proteolytische enzym-inwerking (eiwitoplossende gisting) van bacteriën aanwezig is, hij vond tanden in zurenvrije, steriele pepsinoplossing en in trypsin uit pankreas, in de broeikast zacht en brokkelig worden, en het tandbeen hierbij verkleuren, diffuus, zonder dwarsstrepen. Hij wijst op analoge resultaten, door *Witzel, Bonn* verkregen.

In de discussie toonde zich *Miller* door de aangehaalde proeven niet overtuigd. Hij wijst er op, dat de zuren in den mond niet in de genoemde concentratie voorkomen, maar waarschijnlijk in uiterst zwakke oplossingen. Hij heeft al aangetoond, dat alkalien de organische substantie van het tandbeen kunnen vernietigen, maar meent dat het eerst door fysikale proeven moet bewezen worden, dat hierbij verweking ontstaat. Hij vraagt, waarom er dan geen caries wordt gevonden bij carnivoren, wier speeksel en mondgisting steeds alkalisch reageert. Hij heeft in de carieuze holten *steeds* zure reactie geconstateerd, terwijl er om een *gesloten* gangreneuze pulpa, die alkalisch reageert, geen carieuze verweking van het tandbeen wordt gevonden. Tandfragmenten in rottende eiwitstoffen worden in de broeioven wel gepigmenteerd, maar niet verweekt en carieus. De oploskende werking van fermenten op het organisch gedeelte van het tandbeen heeft *Miller* reed in 1884 aangetoond. Ook bij *Walkhoff* en *Römer* vindt spreker bestrijding.

*Römer, Straatsburg*, demonstreerde met behulp van een projectietoestel en met microscopen zijn preparaten uit de histo-pathologie van de tandweefsels.

*Masson, Parijs*, demonstreerde zijne toestellen voor het achteruitbrengen van de voorstaande boventanden.

*Röse, Dresden*, hield eene zeer lange voordracht over tandhygiënische eischen. Hij geeft enkele resultaten van zijn statistische onderzoekingen der gebitten van schoolkinderen en militairen. Hij meent gevonden te hebben, dat kinderen, die met moedermelk zijn gevoed, veel betere gebitten bezitten dan zij, die met kunstmatige voeding zijn grootgebracht. Ook het brood is van grooten invloed; waar het van zachte en kleverige hoedanigheid is, — dit is in Nederland het meest in gebruik — vindt hij veel meer tandcaries en slap tandvleesch, dan waar het van ruwere consistentie (zelfgebakken) is. Ook aan het kalkgehalte van het water blijft Röse een grooten invloed toeschrijven op de tandcaries, zelfs volwassenen zouden, als zij van een woonplaats met kalkrijk, naar een met kalkarm water verhuizen, aan een veel sterker tandbederf bloot worden gesteld.

In de discussie herinnert *Miller* aan zijne proeven, voor meer dan tien jaren op jonge honden genomen. Van 6 uit hetzelfde nest werden er van af de geboorte drie met zeer kalkarme en drie met gewone melk gevoed. De laatsten vertoonden in alles een normale ontwikkeling, terwijl bij de kalkarm gevoedden het beenderenstelsel zeer slecht was ontwikkeld, het been was zacht en kraakbeenachtig, de verschijnselfen geleken op rachitis. Alleen de tanden bleven echter van de kalkarmoede verschoond, zij braken op de normale tijden door en bleken in alle opzichten goed ontwikkeld.

*Michel, Würzburg*, spreekt over zijne onderzoekingen over de beschuttende werking van het speeksel tegen bacteriegroei; hij schrijft ze aan het rhodankaliumgehalte toe hetwelk men overal kan vinden, waar een zoodanige invloed gewenscht is, op de slijmvliezen van mond, neus en oog. *Miller* verklaart evenwel, zelfs met veel sterkere rhodan-



oplossingen geen beperking van de bacterieontwikkeling te hebben gevonden.

*Masur, Breslau*, beveelt de bevestiging van porseleinvullingen door middel van kleine platinastiften en schroeven aan. Nadat hij de caviteit met het voor het stiftje bestemde gat heeft geprepareerd, neemt hij op de gewone wijze afdruk met platina-goudfoelie; hij perst dan met een stevige pincette het conische gevijlde stiftje door de foelie in het hiervoor bestemde gaatje, vult den afdruk met gips-asbestpap, verwijdert hem na verharding en soldeert hierna met een spoor goud het stiftje aan de foelie. Nog heet, wordt alles in verdund zoutzuur gelegd, om gips-asbest op te lossen, en de afdruk opnieuw in de caviteit gepast. Het stiftje mag maar *kort* in het porselein zitten, om dit niet te verzwakken, zijn conische vorm waarborgt het vastzitten. De verdere bewerking wijkt niet af van de gewone.

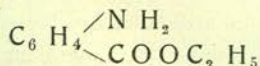
Hij beveelt ook een methode aan, om in het porseleinstukje een platina schroefmoertje te bakken, en daar een schroefje in te draaien, waarvan het langere uiteinde in het hiervoor bestemde gaatje op den bodem van de caviteit wordt gecementeerd. Dit werkje zal wel te fijn, ingewikkeld en tijdrovend zijn voor de gewone praktijk. Schroeven en moertjes zullen door White in den handel worden gebracht.

*Lipschitz, Berlijn*, leest het bericht voor over de narcosenstatistiek van den Central Verein.

*Sternfeld, München*, demonstreert zijne verzameling tandanomaliën, en spreekt over tandheelkundige litteratuur en bibliographie. Hij stelt voor, dat de Central Verein een lijst uitgeve van de geheele Deutsche tandheelkundige litteratuur.

Het nieuwe tandheelkundige instituut van de universiteit München, waar men overal den geest en de hand van Walkhoff kan bespeuren, werd bezichtigd en vond algemeene waardeering. Hier werden tal van demonstraties gehouden; als bijzonder interessant noem ik de vervaardiging van elektrische toestellen (smeltoven, warme-luchtsput, warm-watertoestel) door *Birgfeld*, en eene nieuwe methode om metaalplaten te persen. met behulp van elastiek en loodkorrels, door *Christiansen* uit *Drammen, Denemarken*. *Referent* had hier gelegenheid, de *Fuyt'sche* methode van pulpa-diagnostiek met den inductiestroom, alsmede een elektrischen guttaperchawarmer en elektrischen handstuksterilisator, door *Reiniger, Gebbert & Schall* naar de opgave van referen gemaakt, te demonstreeren.

*Schaeffer-Stuckert, Frankfurt*, beval als nieuw, onschadelijk anaestheticum in de plaats van cocaïne, het „*Anaesthesin-Ritzert*” aan; de formule is:



het lost moeielijk in water, gemakkelijk in alcohol, aether en chloroform op, de proeven op dieren genomen bewijzen, dat het onschuldig is; de 1% oplossing in water kan gesteriliseerd worden. Het wordt gemaakt door de *Höchster Farbwerke*, verkocht door de apotheek van *Buschka, Frankfurt a. Main*, in fleschjes met 1 gram gesteriliseerde oplossing, als poeder en met *dermathol* gemengd als strooipoeder. *S.* beveelt de oplossing aan voor injectie bij extractie, het poeder als bijmengsel van arsenicum, en het strooipoeder als middel tegen „*dolor post extractionem.*”

*Prof. Miller* hield eene hoogst interessante voordracht over de immuniteit tegen tandcaries. Hij heeft honderden van proeven genomen, om vast te stellen, of aan het speeksel een antiseptische werking is toe te schrijven. Het speeksel



van drie personen werd, na door een Chamberland filter gereinigd te zijn, met bouillon, en met pepton en suiker gemengd, en door quantitative analyse van het gevormd zuur de intensiteit der gisting na verschillende tijdstippen geconstateerd. Er bleek, dat de toevoeging van speeksel geen anderen invloed had dan die van steriel water, in enkele gevallen was met het speeksel de gisting zelf intensiever. Het maakte geen onderscheid, of het speeksel uit een door caries verwoestte mondholte, of wel van een tegen caries schijnbaar immuun persoon was gewonnen. Ook een toevoegen van rhodankalium bleek geen invloed te hebben op de gisting. Door verdampen geconcentreerd speeksel ver-  
toonde ua 6 dagen in de broeikast 3—6 maal meer bac-  
cillen, dan water onder dezelfde omstandigheden. Mondslim  
bleek nog sneller te gisten, dan speeksel. In het speeksel  
van paarden werd in de eerste 24 uren geen vrij zuur ge-  
vonden, wegens het groote gehalte aan alkalien.

Miller laat de vraag nog open, of misschien *in den mond* het speeksel antiseptische werking heeft, door antitoxinen of alexinen, gelijk zij in het bloed voorhanden zijn, te bevatten, waarvan het bestaan moeilijk is vast te stellen. Hij is bezig, ook hieromtrent proeven te doen.

*Pfaff, Dresden*, beslòot de reeks der voordrachten, door over de ontwikkeling der tandheelkunde in de achttiende en negentiende eeuw te spreken.

---

In de huishoudelijke vergadering werd het volgende voorstel van *Jessen, Straatsburg*, aangenomen: „In aanmerking genomen de beteekenis van een rationeel onderhoud der tanden voor de volksgezondheid, en de noodzakelijkheid, hiermede reeds in de kinderjaren te beginnen, als men werkelijk een succes wil bereiken, beschonwt de Central Verein

Deutscher Zahnärzte het bevorderen van de volkshygiëne in Deutschland als zijne plicht." Een groot aantal nieuwe leden werden aangenomen, waaronder één uit Nederland, (*Scholten, Rotterdam.*)

Voor de ontspanning van de leden, de gasten en de dames werd op uitstekende wijze gezorgd, hiervoor biedt een zoo mooie kunststad als München dan ook prachtig gelegenheid. Behalve het grootte jaarlijksche diner, noem ik als bijzondere glanspunten een kelderfeest in den Franciskanerkelder, met allerlei mooie en grappige vertooningen, en een prachtig uitstapje op de Starnberger See.

Aan het congres was verbonden een zeer rijke tentoonstelling, voornamelijk van leermiddelen, die veel interessants te zien, gaf, maar zich niet leent tot een referaat.

C. WITTHAUS.

---

#### PERSONALIA.

Benoemd: Tot tijdelijk hoofd der Stedelijke Tandheeskundige Polikliniek te Amsterdam de heer L. H. FEENDERS; tot plaatsvervangende leden der Staatscommissie voor het praktisch-tandmeesters-examen te Utrecht, de HH. Dr. H. A. LAAN en A. J. BOR;

Gevestigd: te Utrecht de heer J. DE WAARD, arts, uitsluitend voor mond- en tandziekten.

---