

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

DENTAL COSMOS, April 1903.

Prof. Miller: *Het vraagstuk van de transparantie van het tandbeen.*

Op de vraag: Is de transparantie of doorschijnendheid van het tandbeen het resultaat van een vitaal of van een chemisch proces? geeft Miller, op grond van zijne onderzoekingen en overwegingen het antwoord, dat de doorschijnendheid het gevolg van een levensproces, van de reactie der pulpa op een chemischen of mechanischen prikkel is, en niet het directe gevolg van chemische inwerking, bijv. ontkalking. Vindt men de transparantie in het tandbeen van wortels, of onder emailsuren door afslijting, dan kan er van decalcificatie geen sprake zijn. Ook de transparante zone onder carieus tandbeen moet het gevolg van vitale processen zijn, daar zij zich steeds alleen centraalwaarts van het ontkalkte tandbeen, tot diep naar de pulpa toe en nimmer zijdelings uitbreidt. Bij kunstmatig (met gekauwd brood in den incubator) verwekte caries of bij caries van natuurlijke tanden, die op een metaal of andere basis als prothèse zijn gedragen, vindt men onder het ontkalkte tandbeen de transparante zone evenmin als bij wortelcaries van tanden met afgestorven pulpa in den mond. Door zuren op het tandbeen

te laten inwerken, zelfs onder sterke drukking, verkreeg Miller wel ontkalking, maar geen transparantie van het onderliggend tandbeen. Het transparante tandbeen heeft volgens eenige analyses niet minder kalkzouten dan het normale, en het biedt aan kleurstoffen nog meer weerstand dan dit laatste, terwijl tandbeen, dat maar heel korten tijd aan de actie van zuren is blootgesteld, gemakkelijk kleuren opneemt. Om al deze redenen, en omdat het transparante tandbeen zoo vaak in verbinding met secundair tandbeen wordt gevonden, moet men de doorschijnendheid als het gevolg van de reactie der odontoblasten op een uitwendigen prikkel beschouwen.

E. A. Angle: *Dubbele resectie voor behandeling van protrusie der onderkaak.*

Een patient van den beroemden orthodontist had een zoodanige protrusie der onderkaak, dat met de gewone methodes geen verbetering te bereiken was, en Angle hem den raad gaf, aan elken kant een stuk uit de kaak te laten verwijderen. Deze operatie werd later zonder aanwezigheid van Angle verricht door Dr. Blair, met gunstig cosmetisch resultaat, er werd een volkomen vastgroeien der drie kaakfragmenten verkregen, en de vitaliteit der tanden bleef behouden. Angle critiseert de fixatiemethode van den operateur, die na de resectie de segmenten vereenigde door door het been getrokken draden en door gipsverband en bandages om de kin. In de plaats van deze „ruwe en onwetenschappelijke” methode stelt Angle voor, om in de toekomst voor fixatie na de resectie, gebruik te maken van metalen overkappingen, op de tanden te cementeeren. Zoodoende kan men zich van de gewenschte articulatie, van absolute fixatie en van een toestand ver-

zekeren, die reiniging van de wond toelaat. Angle geeft een uitvoerige beschrijving van deze methode, die immers bij kaakfracturen reeds schitterende resultaten heeft opgeleverd.

Lewis *Root-Impression and Swaging Cups* zijn metalen kapjes van de vorm en en afmetingen — iets grooter — als voor Richmondkronen gebruikt worden. In het centrum zit een dunne korte conische stift, die door de plaat heen naar buiten in een handvat eindigt. De kap wordt met afdrukmassa gevuld, en gebruikt om een scherp afdruk van den wortel te verkrijgen, als ook, om een wortelplaatje van zacht zuiver goud er op sluitend te persen.

Holbrock: *Qualificatie voor de praktijk.*

Schrijver beveelt een meer uitgebreid hooger onderwijs aan als conditie van toelating tot de tandheelkundige studie, en zoolang zulks niet te bereiken is, wenscht hij voor hen, die wél zoodanig onderwijs hebben genoten, een verkorting van de vier jaar studietijd der dental colleges.

W. H. K. Moyer geeft een vergelijking van hand- en machine instrumentarium, waarbij hij het gebruik van glazuurbijtels en excavatoren aanbeveelt in alle gevallen, waar men er even goede resultaten mee kan verkrijgen als met boren.

C. S. Tuller beveelt Eucaïn B hydrochloricum aan voor injectie als lokaal anaestheticum, en beschrijft zijn methode van toepassing.

WITTHAUS.

DENTAL COSMOS, Mei 1903.

E. C. Kirk geeft microphotogrammen van de verschillende tandweefsels, gemaakt met gepolariseerd licht. Daar alleen de minerale bestanddeelen polariseerbaar zijn, blijkt het dat de graad van doorschijnendheid in directe verhouding staat tot het gehalte aan minerale substantie van elk weefsel. Dus wordt het meeste licht doorgelaten door glazuur, minder door tandbeen, het minst door cement. Deze methode is van zoodanige nauwkeurigheid, dat zij ons in staat stelt, de verschillen in de verdeeling van de kalkzouten op verschillende plaatsen van dezelfde sectie waar te nemen. Hierbij blijkt o. a., dat de korrelachtige vrije dentikels bijna uitsluitend uit minerale bestanddeelen schijnen samengesteld te zijn. Kirk meent, dat deze methode licht zal werpen op het vraagstuk van de verschillende hardheid der tandweefsels, die zich der klinische observatie dagelijks openbaart, terwijl er de onderzoekingsmethododes van Black — gravimetrische analyse, weerstand tegen sterken druk en bestemming van specifiek gewicht — geen opheldering van hebben kunnen brengen.

W. B. V. Ames. *Brugwerk als een genezingsfactor bij Pyorrhoea Alveolaris.*

Schrijft men het los worden van tanden steeds aan deze ziekte toe, dan moet men onder haar oorzaken aan de overmatige drukking door slechte articulatie veel gewicht toekennen. Een fixatie van door verkeerden beet los geworden tanden draagt meer tot de genezing bij, dan de zorgvuldigste tandsteenverwijdering. De zoogen. sanguinary of serumal calculus is in de meeste gevallen niet het gevolg van een constitutioneel lijden, maar van een ontsteking door het wringen van tanden in de tandkassen bij malocclusie, vooral als de

beet bij de ondertanden niet op den snijkant, maar op de labiale zijde terecht komt. Losse tanden worden vaster, als zij mede in een overigens goed bevestigde brug worden betrokken. Steeds moet eerst de pulpa worden verwijderd. Zijn de kronen kort, dan is de beste methode, om in ieder wortelkanaal een platina stift te passen, de stiften door een gouden plaatje, dat de linguaalvlakte der tanden bedekt, te vereenigen, en het bruggetje te cementeeren; een ontbrekende tand kan hierbij door een porceleinfront vervangen worden.

Zijn de onderste fronttanden los, maar nog lang en gaaf, dan beveelt Ames aan, ze allen aan den tandhals af te snijden, de wortels te overkappen, de afgesneden natuurlijke kronen eveneens van een kapje met stift te voorzien, de wortel en kroonkappen in den mond te passen, ze natuurlijk na verwijdering der natuurlijke kronen, aan elkaar en tevens de dubbele kappen der vier of zes fronttanden tot een brug samen te soldeeren. Vervolgens de (intusschen nat gehouden) natuurlijke kronen in hunne respectieve kappen te cementeeren, en de heele brug in den mond met cement of gutta-percha te bevestigen. Zelfs een uitgevallen natuurlijke tand kan in een dergelijke boog bevestigd en op het tandvleesch van zijn alveolus gedrukt worden, waar binnenkort een eeltvormige verharding hem zal steunen. Volgens Ames kunnen zulke bruggen door den onderlingen steun, het uitvallen der wortels vele jaren tegenhouden, terwijl de natuurlijke kronen, die op deze plaats bijna nooit carieus worden, in uiterlijk zelfs door de mooiste kunsttanden niet kunnen vervangen worden.

M. L. Rhein beveelt eveneens als middel tegen pyorrhoea alveolaris aan, de tanden door in de wortels bevestigde stiften te vereenigen, en beschrijft zijne methode om dergelijke bruggen te maken, zonder de contouren der natuurlijke tanden aan de tongzijde te veranderen. S. WITTHAUS.

DENTAL REVIEW, Feb. 1903.

W. Mitchell vergast zijne lezers op een uitgebreid opstel over de dentitie en de ziekten van olifantstanden. De vele fotografiën van coupes in den text geplaatst, getuigen van het werk en de moeite, die de schrijver zich gegeven heeft om belangstelling voor zijn onderwerp te vinden.

C. F. W. B ö d e c k e r geeft zijn persoonlijk inzicht over pyorrhoea alveolaris.

Neemt men tegenwoordig een tijdschrift ter hand zoo kan men er bijna zeker van zijn iets te lezen over de zoo beruchte ziekte, die maar steeds doorgaat met schrijfstof op te leveren. De literatuur over het onderwerp draait in eigen kringetje rond. In den loop der tijden is een reeks; geneesmiddelen en operaties als heilbrengend aanbevolen. Maar wat door den een geloofd wordt, wordt door een ander weer verworpen, en zoo ook omgekeerd, terwijl een specifiek middel, waarover allen het eens zijn, zich nog steeds doet wachten. Doordrongen in de geheimen die de veelbesproken ziekte moet bezitten, heeft nog geen menschenkind bewezen te zijn. En reikhalzend als de zuster-Anna-ziet-ge-nog-niets-komen? ziet de praktische tandarts uit naar de oplossing van het veeldeelige raadsel.

Dr. Truman Brophy heeft tijdens zijn jongste verblijf in Europa gelegenheid gehad voor de American Dental Society zijn beroemde gehemelteoperatie te demonstreeren. Daar wij reeds vroeger zijn plan gerefereerd hebben, kunnen wij met deze aankondiging volstaan.

Onderkaak-platen. E. H. B o w n e zegt, dat onderkaak-platen door de tandartsen beschouwd worden als de bête-

noire. De auteur, die zich op een 30-jarige praktijk beroemen mag spreekt als zijne ondervinding uit, dat een onderkaakplaat, goed passend en goed articuleerend met groote tevredenheid door den patient gedragen kan worden. Alle platen door hem gemaakt (verzwaard door tininlagen) zijn *smal* van vorm om onnoodige druk op de zachte deelen te vermijden. Zijne beschouwing besluitend zegt hij: „When my advice is heeded and instructions followed it is astonishing how quickly patients can use the teeth with comfort and satisfaction in mastication.

William Trueman vraagt zich af: wie is verantwoordelijk te stellen, indien slecht verzorgde vereenigingsverslagen in tijdschriften verschijnen. Het is te wenschen, dat dat onze Hollandsche vereenigingsbesturen met dit artikel kennis zullen maken.

M. R. Harned heeft er eens over nagedacht welke algemeene gewoonten den tandarts het best staan. Gecondenseerd kan ik zijne overwegingen weergeven door de zoo bekende woorden: „weest gentleman in every inch”.

Welk honorarium voor tandheelkundige diensten te berekenen. Een direct antwoord op deze vraag geeft de opwerper J. B. D i e n s niet. Hij wijst er slechts op, hoe in de colleges de beantwoording dier vraag verwaarloosd wordt. Over dit thema zegt hij, moest de professor een woord van hart tot hart tot zijne studenten spreken.

De behandeling van kinderen tijdens tandheelkundige operaties, Dr. C o x. In 't kort gezegd meent de schrijver een sleutel aan te geven tot het verkrijgen van een goede tandh. praktijk. Deze korte aankondiging zal wel voor alle

jeugdige collega's, die wel tijd maar nog niet voldoende praktijk hebben eene aanleiding zijn om kennis te maken met het oorspronkelijke artikel.

Onder den titel: *aesthetica* in tandheelkunde wijst Dr. A. J a m e s o n op het verschil in kleur, dat tusschen de natuurlijke tanden onderling in één mond bestaat. Die kleurnuanceering na te bootsen, waar een stel kunsttanden geplaatst moet worden is het werk van den tandarts, totdat het den tandenfabrikanten behagen zal, ook in dit opzicht, meer artistiek werk in den handel te brengen.

L. FRANK.

OESTERREICH-UNGARISCHE VIERTELJAHRSSCHRIFT FÜR ZAHNHEILKUNDE, April 1903.

R. Weiser. De bepaling van de indicatie in de tandheelkunde.

De moderne behandelingsmethodes hebben de indicatie voor extractie, in verhouding tot vroeger, tot een minimum gereduceerd, althans in de *praxis aurea*. Vooral de blijvende eerste molaar heeft hiervan geprofiteerd. Dat zoomede ook de indicatie voor een algemeene narcose zeer ingekrompen is, ligt voor de hand. Replantatie en implantatie kunnen maar in zeer bijzondere gevallen in aanmerking komen. Operatieve excisie van den wortelapex moet in aanmerking worden genomen bij alveolaar abscessen, hardnekkige fistels en tandwortelkysten. De indicatie voor het gebruik van de verschillende vulmaterialen is door het opkomen van de porseleinvulling belangrijk gewijzigd. De laatste heeft ook de indicatie voor porseleinkronen beperkt, vooral bij præmolaren. De keuze tusschen Richmond, full porcelain en goudkroon eischt zorgvuldige studie der plaatselijke toe-

standen. Nog meer geldt zulks voor de indicatie voor brugwerk. Voor de orthodontia is men nog niet zoover gekomen, om de indicatie voor verschillende categorieën van afwijkingen volgens een vast systeem te bepalen. Leeftijd vormt niet langer een contra-indicatie voor het reguleeren. De immidiaat-regulatie par force moet zich beperken tot die gevallen, waar tegen een geleidelijke regulatie overwegende bezwaren bestaan. Over al deze vraagstukken weet Weiser het een en ander te zeggen.

W. Wallisch: Het kaakgewricht en de articulator.

Een heldere beschrijving van het kaakgewricht bij den mensch op verschillende leeftijden, van de physiologische bewegingen der onderkaak bij de verschillende plaatsing der tandrijen, en van de eischen, die de tandarts aan zijn articulator moet stellen. W. acht een gewonen sterken scharnierarticulator voldoende, als aan het bovenste gedeelte een inrichting bestaat, die het mogelijk maakt het bovenmodel parallel tot zijn oorspronkelijke positie naar achteren te bewegen, door middel van schroeven.

I. Szabo: Pulpa-Lavagen zur Unterstützung der Devitalisation.

Om de inwerking van arsenicum zonder pijn en vlug te doen geschieden, spuit men, na ruime opening der pulpa-holte en verwijdering van het zieke pulpaweefsel tot bloedens toe, de caviteit 10 tot 15 minuten, eerst met lauw, dan allengs met kouder wordend water uit; zoodoende ontstaat er een anaemie van de pulpa.

Het arsenicum wordt dan op de pulpa gebracht, en zonder

andere medicamenten en zonder watten, met Fletcher cement afgesloten. Na 24 uren verwijdering van de kroonpulpa en hernieuwde arsenikapplicatie op de wortelpulpa ; na 24- 48 uren kan de extirpatie pijnloos geschieden.

I. N a d z a r: Verbeteringen in het maken van porseleinvullingen.

Om een bevestigingsstift in een porseleinvulling te maken, wordt, na preparatie van de caviteit en uitboren van het stiftkanaal, de foelie flink aangepolijst, en door het kuiltje, dat zich hierbij boven het stiftkanaaltje vormt, de platinastift op zijne plaats gebracht. De caviteit wordt met was gevuld. afgekoeld, en de afdruk verwijderd en ingebed, het was uitgebrand en de vulling als gewoon gebakken. Men moet aan den stift een zoodanige richting geven, dat verwijdering van den afdruk en inbrengen van de vulling geen moeilijkheden oplevert.

Als een nieuw materiaal voor porseleinvullingen beveelt N. een mengsel van gelijke deelen fijn gepulveriseerde Ash tanden en Jenkins email aan. Het smelt bij hoogen temperatuur beter dan Jenkins email, maar gemakkelijker dan de high fusing bodies. De vulling is zeer homogeen, kan geslepen en hoog gepolijst worden, zij is echter gewoonlijk lichter van kleur dan Jenkins email, en men moet dus bijzondere kleurmonsters bakken.

H. B a r d a c h: Kyste van een geretineerden hoektand.

Bij een patient van 26 jaren bestond een kyste op de plaats van een boven hoektand, de melktand was op het 12^{de} jaar uitgevallen, de spits van den geretineerden hoektand was hoog boven aan het dak van den kystenzak te zien.

F. Vicentius: Over *Lepthothrit racemosa*.

Een zeer uitvoerige repliek aan het adres van Prof. Arkövy.

H. Salomon: Plastische Prothesen.

Voor het maken van een kunstmatige neus, heeft schrijver, na het afdruk nemen met gips en het modelleeren in klei, een in was gepaste prothèse in kautschouk uitgevoerd, en met een bril en met spiraalveeren bevestigd. Een uitvoerige beschrijving van het procedé en van de vervaardiging van een orbita prothèse en twee kunstmatige bovenkaken, wordt gevolgd door een zeer uitvoerige opgaaft van de literatuur.

Th. Dendorp vervolgt in een uitgebreid en geïllustreerd artikel zijn beschrijving van het microscopisch onderzoek van tandvleesch en wangslimvlies op verschillenden leeftijd.

WITTHAUS.
