

Practical Therapeutics by J. P. Buckley.
D. D. S. Chicago.

Geneesmiddelleer door J. P. Buckley.
D. D. S. Chicago.

I. Dental Review. April 1904. Pag. 315. Bij de behandeling van gevoelig dentine is het noodig de histologie te kennen van den tand, de pathologische veranderingen die tandbeen-fibrillen en het pulpa-weefsel kunnen ondergaan, en de chemische werking en aanwending der geneesmiddelen, die gebruikt worden om de gevoeligheid van dit weefsel te verminderen.

Gewoonlijk wordt door den patiënt geen behandeling méér gevreesd dan het prepareren eener overgevoelige caviteit; en misschien is er geen veelvuldiger oorzaak der mislukking van conservatieve behandeling dan ongeschikte caviteit-preparatie, niet altijd voortkomend uit onwetendheid van den operateur betreffende de ingewikkelde voorschriften voor deze operatie, maar zeer dikwijls veroorzaakt door zenuwachtigheid van den patiënt en gevoeligheid van het dentine.

Het eerste en voornaamste bij de behandeling dezer gevallen, gelijk in alle andere, bestaat hierin, dat men het vertrouwen van den patiënt wint. Dit streven wordt het best bereikt, indien men de eerste zitting kort maakt en dan nog niets aanwendt, wat pijn veroorzaakt. Wij moeten ook nauwkeurig weten, waar ieder instrument in onze

operatiekamer te vinden is, en door onze daden toonen te weten waar, wanneer, en hoe zij gebruikt moeten worden. In één woord, weest beslist; dit helpt veel om de zenuwachtigheid van den patient te overwinnen en wekt vertrouwen in den operateur. Wij kunnen nu, door een gepast gebruik van chemische middelen, de gevoeligheid van het dentine bijna geheel wegnemen en dan nauwkeurig ons werk doen.

Voor dit doel worden verschillende middelen gebruikt en aangeraden, bijvoorbeeld: physische middelen, locale anaesthetica, cauteriseerende- en pijnstillende middelen.

De physische middelen bestaan hoofdzakelijk in hitte en koude; in beide gevallen veroorzaakt men bij derzelver toepassing bijna, zoo niet evenveel pijn als zonder het gebruik ervan. Beide toepassingen dienen dus te worden afgedankt, behalve wanneer warme lucht voor andere doeleinden wordt aangewend, zooals later zal worden uitgelegd met betrekking tot het gebruik van een zeker soort van geneesmiddelen.

Als wij de minst belangrijke middelen het eerst bespreken, noem ik na de physische middelen de locale anaesthetica. Deze klasse van middelen wordt hier echter niet behandeld. Niet omdat zij niet pijnstillend werken, maar omdat zij volgens mijn oordeel niet te dien einde moeten worden aangewend. Dit kan allicht in het oog mijner lezers een stoute stelling zijn, daar deze soort van middelen — vooral cocaïne — tot nu toe algemeen aanbevolen worden door schrijvers over dit onderwerp.

Daar cocaïne deze klasse van middelen vertegenwoordigt, zal ik in 't kort mijn tegenwerpingen op het gebruik ervan opgeven. Een ernstige pulpitis volgt meermalen op de verdooving van gevoelig dentine door middel van locale anaesthetica. Hetzij deze worden toegepast cataphoretisch of door drukking, in de meeste gevallen volgt de dood van de pulpa of is hare onmiddellijke verwijdering noodzakelijk.

Waarom zal men nu deze verwoesting in het pulpa-weefsel teweegbrengen? Het is een aan chemisten bekend feit, dat cocaïne op alle soorten van weefsels een schadelijke uitwerking heeft, en bij hen is het gerangschikt onder de protoplasma-vergiften. Het heeft een meer merkbare uitwerking op zenuw-weefsel, omdat dit weefsel het middenpunt der gevoeligheid is en beschadiging ervan spoediger wordt opgemerkt.

Volgens de histologie, loopen de dentine-buisjes in een rechten hoek met de basis waarop zij rusten. Om dus al de dentine-fibrillen, die uitloopen in de gevoelige caviteit te verdooven, is het noodig om de anaesthetische oplossing door het protoplasma der dentine-buisjes te brengen in de eigenlijke pulpa, om aldus het kroon-gedeelte en misschien het geheele orgaan te doordringen. Ik kan niet met zekerheid beweren, dat een kleine hoeveelheid cocaïne die in de pulpa wordt aangebracht, altijd een stoornis geeft nadat de anaesthesie voorbij is; maar het feit blijft dat, in bijna al deze gevallen, later de pulpa geïrriteerd is. De bacteriologie leert dat zekere micro-organismen, terwijl zij het protoplasma der dentine-buisjes oplossen, behalve de andere neven-producten, vergiftige ptomaïnen voortbrengen. Wij weten ook dat bij voortwoekering van caries, de dentine-buisjes grooter worden. Het is dus zeer goed mogelijk, dat deze prikkelende ptomaïnen, gedragen door den electrischen stroom of, gedwongen door drukking, met de cocaïne in het pulpa-weefsel komen en deze kunnen de oorzaak zijn der stoornis, nadat de anaesthetische werking heeft opgehouden. Daarom beteekent het verdooven van gevoelig dentine hetzelfde als het verdooven der pulpa wat ter bereiking van ons doel niet geoorloofd is. Ook is nog tegen locale anaesthetica, dat wij bij geheel verdoofd dentine, zooals dat voorkomt bij pulpa-anaesthesie, geneigd zijn om meer weg te boren dan inderdaad noodig is en zodoende de pulpa ontblooten, of in ieder geval de vulling te dicht bij de pulpa inbrengen, hetgeen bij eene

metaalvulling op zichzelf een oorzaak van stoornis zou worden.

Op goede gronden neemt men aan, dat dentine en pulpa-weefsel in volmaakte gezondheid en normale conditie niet buitengewoon gevoelig zijn, en dat de oorzaak van gevoelig dentine en gevoelige pulpa's, hierin ligt, dat deze voortdurend zijn blootgesteld aan prikkels, welke door pijnlijkheid beantwoord worden. Wij moeten dus in dit bijzonder vatbaar weefsel irritatie eerder voorkomen dan veroorzaken.

De derde hier te bespreken soort van middelen zijn caustica. Onder de aanbevolen middelen vindt men de volgende: zilvernitraat, trichloorazijn-zuur, de bijtende alkaliën, zink-chloride, goud-chloride, carbolzuur, etc., die allen, tenzij hun bijtende uitwerking verzacht wordt, met uitzondering van het laatstgenoemde middel, bij aanwending pijn veroorzaken en daarom zijn af te keuren. Daar carbolzuur zoowel een pijnstillende als een bijtende uitwerking heeft, zal dit besproken worden onder de laatste en belangrijkste soort, de anodyna.

Het valt niet te loochenen, dat middelen zooals kruidnagelolie, carbolzuur, alcoholische oplossing van menthol, etc. nuttig zijn om het geleidingsvermogen der dentinefibrillen te verminderen. Het is hun pharmacologische eigenschap om eerder irritatie te voorkomen dan te veroorzaken. In alle caviteiten, waar niet veel verweekt dentine behoeft te worden weggenomen, zoowel als in cervicale en kleine proximale caviteiten van voortanden, gaf kruidnagelolie zooals door mij toegepast, steeds de dankbaarste resultaten.

Nadat men de cofferdam aangelegd en de caviteit grondig drooggemaakt heeft door het aanwenden van absolute alcohol en warme lucht, voorzichtig toegepast, plaatst men in de caviteit een tampon met het medicament gedrenkt en eerst vluchtig door de vlam gehaald. Geleid dan een stroom van warme lucht op de watten en ga hiermee voort tot de eugenol, het werkzame bestanddeel

der kruidnagelen, geheel vervlogen is. Boor dan met een scherpe boor en vaste hand tot gevoeligheid intreedt. Pas dan het medicament weer toe op dezelfde wijze. Als de caviteit geheel en al droog is, moeten twee dezer behandelingen voldoende zijn om de meest gevoelige caviteit in bedwang te houden. Bij groote caviteiten met veel verweekt dentine, wat gewoonlijk zeer gevoelig is en weggenomen moet worden, geeft mijns inziens carbolzuur of een oplossing van zink-chloride in chloroform, op bovengenoemde wijze aangewend, de beste resultaten; maar voor het wegnemen van verweekt dentine kan, evenals bij kleinere caviteiten, kruidnagelolie worden aangewend. Een oplossing van menthol in alcohol kan in veel gevallen met goed gevolg op dezelfde wijze gebruikt worden.

Wanneer het niet noodig is de vulling op eens te voltooien, kan het dentine bijna geheel verdoofd worden, — of misschien is het juister te zeggen dat de pulpa en de fibrillen hun normale conditie terugkrijgen — door uitdroging en twee weken lang de caviteit hermetisch af te sluiten over een tampon met kruidnagelolie of carbolzuur. Zodoende vermindert de kans om, nadat de vulling gemaakt is, pulpitis op te wekken, een factor, waarmee rekening gehouden moet worden bij het inbrengen van elk vullings-materiaal in een tand met levende pulpa. In die gevallen, waar de caviteit niet genoegzaam kan geprepareerd worden door het aanwenden dezer eenvoudige middelen en waar men permanent werk wil doen, zou ik niet aarzelen om de pulpa te anasthetiseeren en weg te nemen, hetgeen ik geloof dat veel veiliger en beter is dan ze te anaesthetiseeren en te laten onder den irriteerenden invloed der anaesthetica, ptomainen en metaal-vullingen.

Over de pulpa-extirpatie en de daarbij behoorende behandelingen in ons volgend artikel.
