

## Uit de praktijk.

---

### I.

Patiënte is eene jonge dame, die mij mededeelde steeds en gedurende langen tijd tandheekkundige adviezen te hebben ingewonnen met dit gevolg slechts, dat, voorzoover mij bleek, nooit eene poging in het werk gesteld is tot behoud, noch van hetgeen te redden was met veel moeite, noch van het minder ver verwoeste. Zooals zij mij zei, was zij in de meening gebracht, dat er niets aan te doen was en geprepareerd op den tijd, dien zij niet ver meer waande, dat alles getrokken zou moeten worden en vervangen door een kunstgebit. Dit laatste had zeker meer betrekking op de boven- dan op de onderkaak. Is de verwondering niet gerechtvaardigd, dat een vakman zoo lichtvaardig handelt? Ik ken de motieven tot zulk een oordeel niet, maar als hij kon vermoeden (en anders overtuige hij zich ervan), dat zoo'n patiënte zich groote opofferingen aan tijd en geld wil getroosten en zich deze kan veroorloven om gered te zien wat er te redden valt en hij wenscht er zelf de hand niet aan te slaan, laat hij dan met een bevriend collega zoo'n geval bespreken. Wij moeten wel beseffen, welk psychisch effect de noodzakelijkheid van eene prothese op menigeen heeft, en het schaamtegevoel van een verwoest gebit met al den aankeve van den toestand, die langen tijd aan dat feit voorafgaat. Dit geldt te meer van jonge vrouwelijke patiënten uit beschaafde kringen.

Uit de figuren 1, 2 en 3 blijkt, hoe ver de verwoes-

ting gevorderd was op het moment, dat ik de patiënte voor het eerst zag. Niet ééne vulling duidde op ingestelde conservatieve behandeling en ook kon ik niet ontdekken, of deze werkelijk eens beproefd is geworden. Bij het spreken of lachen verhoedde de patiënte zooveel mogelijk het openen van den mond en eene dikke voile werd vermoedelijk met zeker opzet gedragen. De lippen waren droog en bedekt met dikke epitheellagen, bruinachtig van kleur, die werden afgestooten; het tandvleesch, vooral de randen, gezwollen, hyperaemisch en bedekt met de bekende witte massa; de tong dik in 't gevoel, beslagen en gespikkeld; de uitademing natuurlijk minder aangenaam. De spijsverteering abnormaal, de maag „haar zwakke punt.” Wegens de braakneiging heb ik niet getracht afdrukken te nemen, die beter een overzicht van den toestand konden geven dan die, waarvan de modellen hiernevens gereproduceerd zijn. Bij het bestudeeren bleek, dat de (3) wortels M. 1. s. s. en van I. 2. s. s. geen waarde voor de verdere behandeling hadden, deze werden onder lachgas-zuurstof-narcose verwijderd, evenals de rest van M. 3. s. d., die toch geen antagonist had. In occlusiestand was er verder schier ruimte voor eenige kunstkroon voor molaren of praemolaren, doch gelukkig kon de beet verhoogd worden door P. 1. s. s. en s. d. in de rij te brengen, waardoor de boog meteen normaal en er voor den tong meer ruimte beschikbaar werd, hetgeen ook de spraak ten goede zoude komen. Wegens zijne meerdere ervaring heb ik den Heer G r e v e r s verzocht deze onmiddelijke regulatie uit te voeren, die trachtte terzelfder tijd C. s. s. lingualwaarts te drukken (rad. I. 2. s. s. was reeds getrokken), hetgeen gedeeltelijk gelukte, daar de kroon reeds zoover hol bleek, dat zij aan den tandhals ingedrukt werd. Met een paar banden en een beugel werd alles op zijne plaats gehouden voor korten tijd. De hoektanden in de onderkaak waren afwezig! En ik vermoed, dat ook de tweede molaren daar vroeger getrokken zijn.

De eerste molaar beneden rechts, heeft eene wortelkanaal-

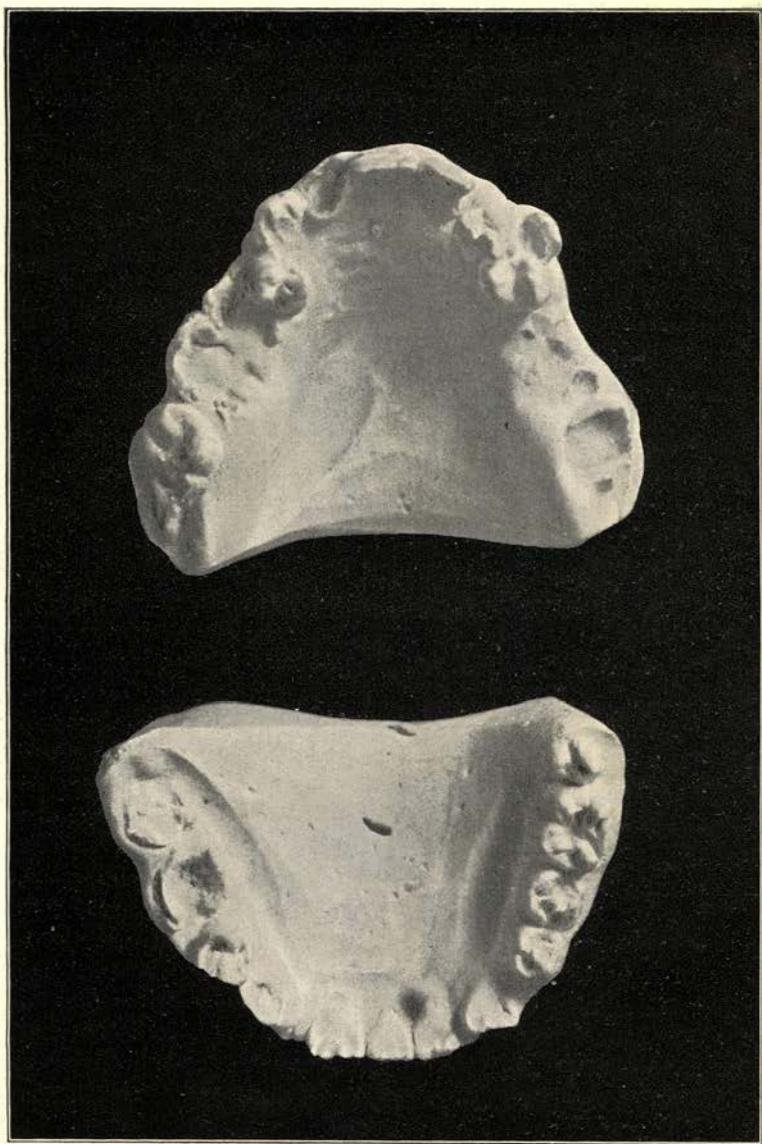


Fig. 1.





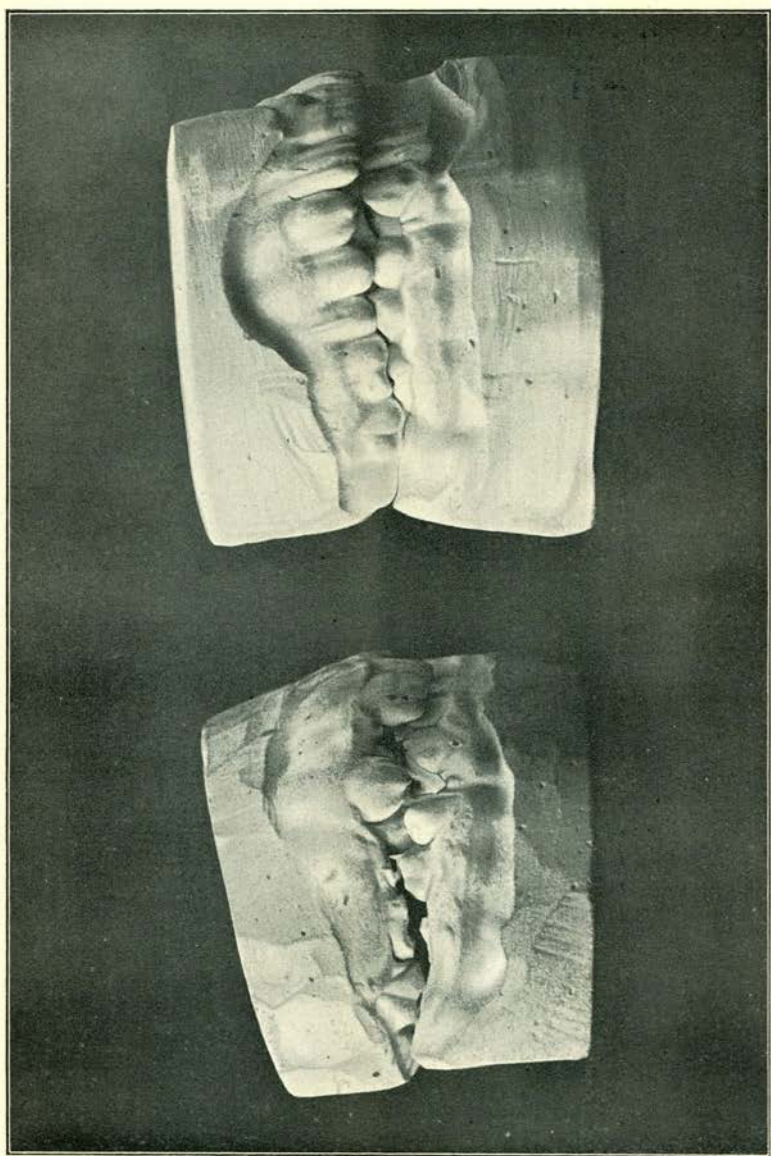


Fig. 2.

behandeling ondergaan, die eenigszins bemoeilijkt werd door de perforatie tusschen de wortels; de derde had nog eene levende pulpa en vertoonde een hard, bruin kauwvlak, terwijl de kroon weinig bewerking noodig had voor eene kap; ik heb beide voorzien van gouden kappen met platina-kauwvlakken (natuurlijk met soldeer opgevuld) en het erop gewaagd, dank zij bovengenoemde omstandigheden, de pulpa in de derde molaar ongemoeid te laten.

De eerste molaar beneden links heeft eene amalgaam-cementvulling met amalgaam-oppervlak, die de masticale en buccale vlakken bijna geheel bedekt, de derde molaar eveneens, doch hier moest ook eerst eene wortelkanaalbehandeling plaats vinden; de kanalen zijn gevuld.

(Wanneer ik overtuigd meen te mogen zijn, dat de kanalen gereinigd en aseptisch zijn, appliceer ik steeds een tamponnetje met eene oplossing van thymol in eucalyptol in de kanalen en laat dat, als omstandigheden zulks veroorloven, een paar dagen in situ, onder goede afsluiting natuurlijk. Daarna pomp ik de ruimte vol met guttapercha, opgelost in eucalyptol met thymol en voer dan gutta-percha-points zoo stevig en ver mogelijk naar binnen.)

De tweede praemolaar links heeft eene labiale porselein-vulling bij den tandhals.



Fig. 4.

Op rad. I. 2. s. d. is eene porselein-kroon geplaatst, met band om den wortel. Van P. 2. s. d. was slechts een stompje nog aanwezig na het prepareren, dat gevuld is en waarvan afdruk genomen is. En platina-iridium plaatje is gestampt geperforeerd voor eene stift, die zeer kort bleek te kunnen zijn. Fig. 4 vertoont dit met den opgesoldeerden tand, die ver labiaalwaarts gebracht is wegens de luxatie van P. 1. s. d. Die kroon is vóór de laatste vuurproef naar het wortelvlak toe bijgeslepen.

Van M. 1. s. d. stond de palatinale wortel los van de buccale. De kanalen zijn gevuld, de wortelvlakken afgedrukt en het geval behandeld als het laatstgenoemde, de stiften onderling vereenigd door een platina-iridium-draad,

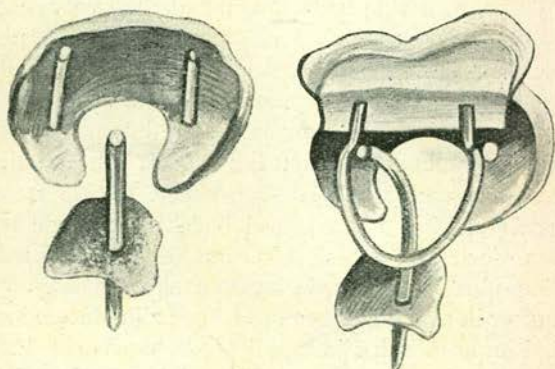


Fig. 5.

terwijl de palatinale stift, die lang genomen was, omgebogen naar en vereenigd werd met de mesio-buccale. Het plaatje, dat de buccale wortels bedekt, heeft gedeeltelijk nog een bandje, ik durf er echter niet van beweren, dat het hier van groot voordeel zou zijn. De crampons van den kunsttand werden toen gesoldeerd aan het frame-work en de buccale stiften, die ook steeds van platina-iridium zijn. (Zie fig. 5.) Zoo zijn op P. 2. en M. 1. s. d. porselein-kronen geplaatst. M. 2. s. d. heeft eene masticale en eene distale vulling.

I. 1. s. s. is distaal gevuld met porselein, de wortels van C., P. 2. en M. 2. s. s. gevuld. Op rad. C. s. s. werd eene kap met stift, op dien van P. 2. s. s. een plaatje met stift en op dien van M. 2. s. s. eene kap zonder stift, maar met inzinking voor de pulpakanalen geplaatst en tusschen de beide laatste een platina-iridium zadel, waarna gipsafdruk genomen werd. Op het model in den articulator werden kunsttanden geslepen, de stiften op de ware lengte afgesneden, draden ter voldoende versterking en vereeniging aangebracht en alles



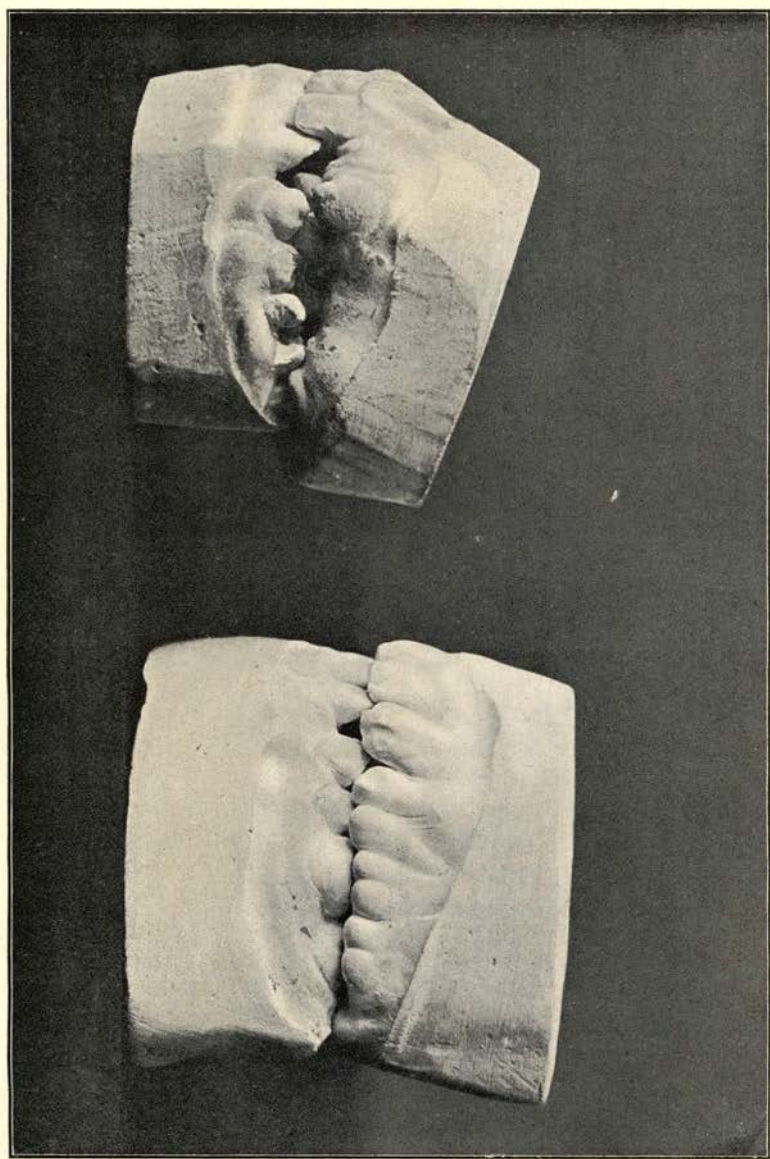


Fig. 3.





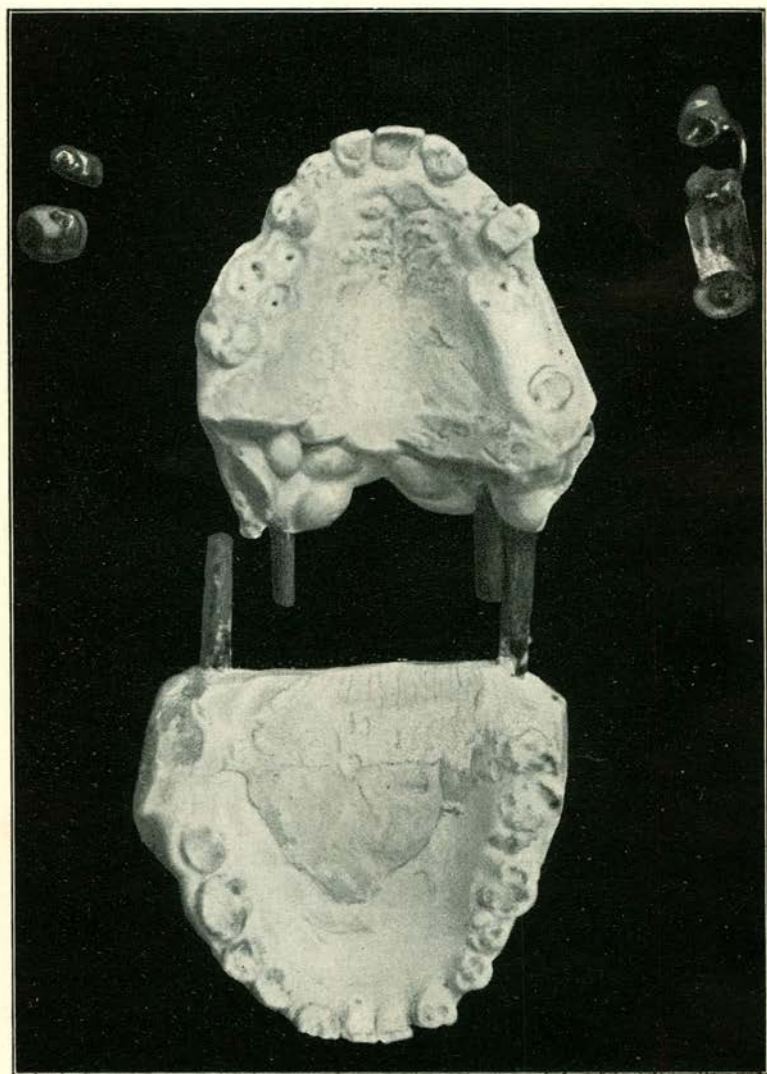


Fig. 6.



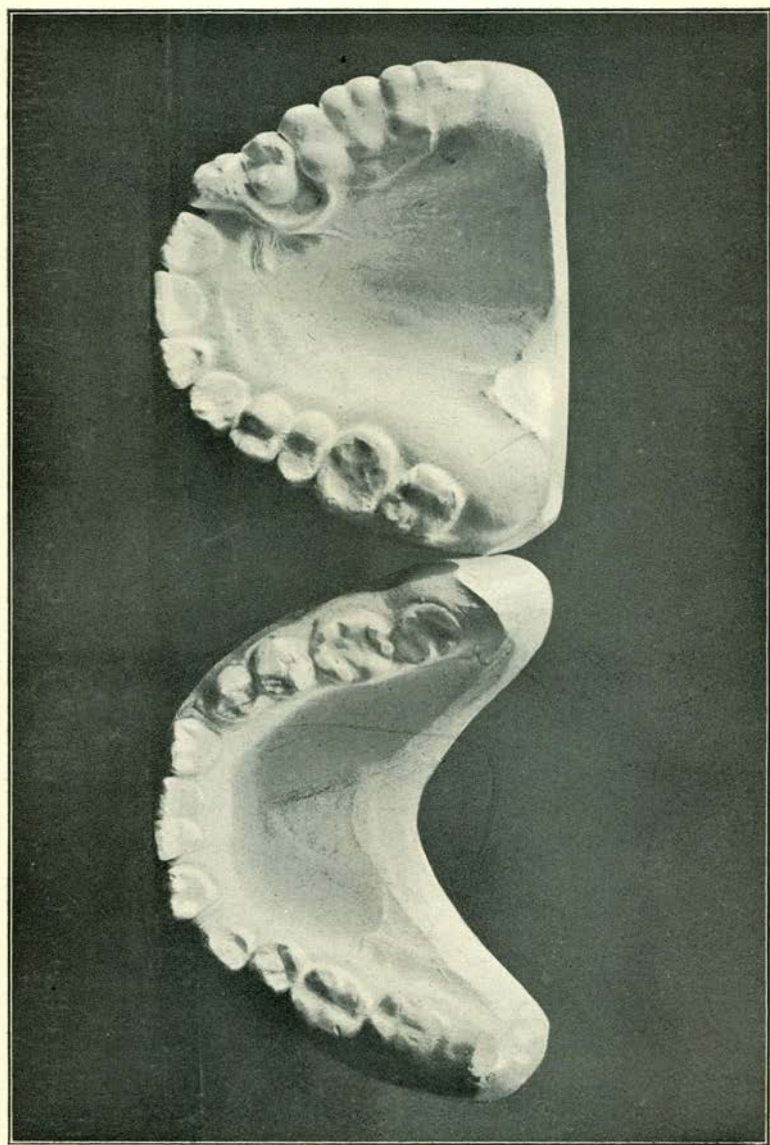


Fig. 7.

vereenigd met harde was, in gips en zand gesoldeerd. Er werd op gelet, om naast de noodige sterkte van het metalen frame-work ruimte genoeg te laten voor porselein, waarna het geheel opgevuld moest worden. Fig. 6 vertoont de keerzijde van deze brug.

Het spreekt van zelf, dat zulk eene omvangrijke behandeling, waarbij de patiënte tientallen van uren in den operatie-stoel doorbrengt, al is er dan van pijn ook niet veel sprake, meer raakt dan iemands „koude kleeren”, doch de onaangename symptomen, hierboven genoemd zijn toch alle zeer spoedig verdwenen en mag het zijn, dat het „zenuwgestel” op eene zware proef is gesteld, dan heeft dit bezwaar een persoonlijk graadmeter en is van tijdelijken aard.

Patiënte verzorgt nu haar mond zooals het behoort, de toestand zooals die afgebeeld is in fig. 7 en rechts in fig. 2 en 3, bestaat nu anderhalf jaar en sedert dien is P. 1. i. s. labiaal met porselein gevuld, hetgeen reeds in den beginne voorspeld was. Bij de laatste inspectie bleek, dat de dikte van de porselein-laag op de kap van rad. M. 2. s. s., hoewel diep afgeslepen, niet voldoende was voor hetgeen zij bij het kauwen heeft te verdragen: er is iets afgesprongen; verder, dat de resorptie van den processus alveolaris in 4 maanden na de extractie van de kleine wortelstompen van M. 1. s. s. nog niet afgeloopen is geweest, wijl het zadel minder goed op het slijmvlies aansluit. (Bij het inzetten moet een zadel zelfs zeer vast op den alveolair-boog rusten en zóó was de toestand.) En ten slotte is eene zwarte verkleuring waar te nemen van de zadelranden en den band om C. s. s., een bewijs, dat het platina-iridium, daarvoor gebruikt, verontreinigd is geweest. Voor de rest is alles, zooals ik het wenschen mag.

---

## II.

Patiënte is eene dame, die vroeger voor hazelip geopereerd is en voor het verhemelte-defect een zeer onvolkomen obturator heeft gedragen sedert 18 jaren. De zes bovenvoortanden en dat gedeelte van de bovenkaak ontbreken, de fissuur verbreedt zich naar achteren en zet zich voort door het zachte verhemelte. De obturator bestond uit een steeltje aan eene plaat, die met een paar klemmen aan de molaren bevestiging vond en de ruimte onder de lip ook gedeeltelijk opvulde. Er waren zes tanden in geplaatst.

Voor twee jaren plaatste ik op de eerste praemolaren twee gouden kronen met porcelein-front, die zoo gevormd waren, dat evenwijdige klemmen er op geschoven konden worden tevens een contact vormden met de bureen. Met die klemmen in situ werd een gipsafdruk genomen en daarna eene plaat gemaakt, die het defect onder de lip opvulde en ook 6 tanden droeg. De klos werd op de bekende wijze gemodelleerd en ge vulcaniseerd van Doherty's palaterubber, dat week blijft. Om hem licht te maken, was hij aan de bovenzijde uitgehold, een diepe gleuf liep in de langste richting. Een voordeel zag ik in de beweeglijkheid, die evenwel niet belangrijk is. Doch het blijkt, dat die caoutchouc niet glad blijft en daarom zeer moeilijk schoon te houden is: het ondergaat eene ongewenschte verandering.

Korten tijd geleden wenschte patiënte een duplicaat te laten maken. Ondertusschen waren de tweede molaren zeer bouwvallig geworden en er werd besloten deze als steunpunten te gebruiken voor de bevestiging van het instrument. De kanalen werden gevuld en er werd van de kroon zooveel opgeofferd, dat er gouden kappen op geplaatst konden worden in den vorm van afgeknotte kegels. (De cilindervorm is op zichzelf nog beter, maar met het oog op de richting, waarin de obturator ingebracht moet worden was dit daarbij niet mogelijk). Daarna werd op zoo'n kegel een zeer goed passende band geschoven.



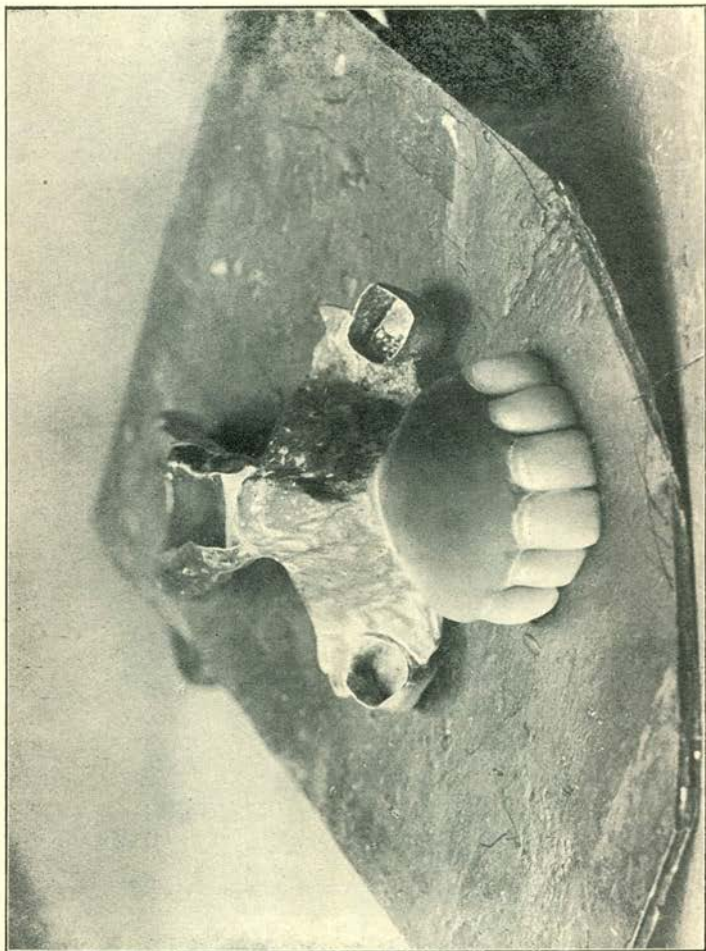












Een tweede band werd gebogen naar den vorm van de ontbrekende molaar, daarbij lettende op contact etc., en over de eerste gebracht, zoodat zij aan den tandhals om elkaar pasten. De ruimte tusschen beide opgevuld met soldeer en het geheel afgevijld ten behoeve van eene kauwvlak-kap, die daarna gemodelleerd en gestampt werd. Die kap kan geheel gevuld worden met soldeer, of gegoten worden en dan op de vereenigde banden bevestigd, of men kan de laatste bedekken met een plaatje, dat in 't midden een gat heeft, waardoor men met soldeergoud de op te soldeeren kap kan vullen. Aan te bevelen is te zorgen, dat bij het opschuiven van de kroon tusschen de kauwvlak-kap en den afgeknotten kegel op den wortel eene kleine ruimte blijft, zoodat de kroon bij den tandhals vast kan klemmen, alvorens zij stuit op den wortel.

Toen de wortels van beide molaren aldus waren voorzien, werd een gipsafdruk genomen met de kronen in situ. Op het model werd van was eene verhemelte-plaat gelegd, die het defect onder de lip opvulde, zes tanden droeg en bovendien voorzien werd van een voorloopig gestampten obturator van Berlijnsch zilver. De klemmen werden achter wege gelaten omdat zij bij het inzetten van den obturator in den weg zouden zitten. Zoo werd de plaat gestoomd. Vóór het inzetten werd zwarte guttapercha op de randen van den klos aangebracht en met spreeklessen werd vastgesteld, waar afgenomen of toegevoegd moest worden.

Toen de gewenschte vorm was verkregen werden van den klos gipsafdrukken gemaakt en met behulp van deze metaalafgietsels, waartusschen gouden platen werden gestampt, die langs zulke lijnen werden afgesneden, dat ze, door soldeer vereenigd, een gouden klos vormden van den juisten omvang. Deze werd in de plaat door opnieuw te vulcaniseeren bevestigd.

Door het dak van den klos uit te zagen, meende ik den klank van de spraak te verbeteren, doch hierin heb ik mij vergist, zoodat ik genoodzaakt was een nieuwen klos te

stampen. Een ander bezwaar van een open klos is dit, dat de tong bij het drinken een gedeelte van den drank daarin stoot en dat slijm uit de neus er zich in kan verzamelen.

Het voordeel van een metalen klos is: lichtheid, sterkte en zindelijkheid, het laatste zeer gewenscht ter bevordering van de hygiëne.

---

### III.

De eerste molaren der onderkaak zijn om voor mij onverklaarbare redenen getrokken en naar den stand der tweede te oordeelen, geruimen tijd vóór deze afdrukken genomen werden. Ter correctie werd het toen noodig geoordeeld (niet ik oordeelde) de eerste praemolaren der bovenkaak te verwijderen. Tot mijn spijt kan ik den lezer geen foto's van patiënte vertoonen en hem daarover een gegrond oordeel laten vellen over dit geval, maar mijn doel is dan ook slechts te laten zien het effect van de hoofdkap, die 's nachts gedragen is gedurende langen tijd. De uitwerking ervan ging overdag niet verloren, omdat ook Baker-bands aangelegd waren. De tweede molaren der onderkaak, waaraan zij bevestigd waren, zijn daardoor in contact gekomen met de praemolaren, doch overigens is de verbetering alleen te danken aan de verschuiving der 6 boven-tanden. De afwezigheid der eerste molaren heeft ook hier niets bijgebracht en is een onherstelbaar verlies, dat grenzen trekt bij het reguleeren en het normale onbereikbaar maakt.

M. DE BOER.



