

Referaten uit andere Tijdschriften.

DENTAL COSMOS.

April 1909.

J. Lowe Young bepleit het voordeel van vroegtijdige regulatie. Hij wil patiente vaak reeds op 3-jarigen leeftijd onder behandeling krijgen, en meent dat met de gereguleerde melktanden ook de kiemen der blijvende tanden zullen worden kunnen bewogen, waardoor de kans van hun doorbreken op een abnormale plaats veel geringer wordt. Reeds bij 't eerste bezoek moet speciaal worden gelet op goede occlusie van 't melkgebit.

Een lezenswaard artikel voorzien van goede illustraties.

J. G. Lane geeft goede wenken omtrent 't prepareren van caviteiten voor goud inlays. Hij maakt onderscheid tusschen a. extension for prevention, b. uitbreiding voor gemak, c. uitbreiding voor verankering en inzetten. Tusschen de drie laatst genoemde hoewel ze 't zelfde schijnen te bedoelen, bestaat verschil. De eischen van Extension for prevention zijn algemeen bekend. Uitbreiding voor 't gemak is noodzakelijk om de wasvorm overal goed te kunnen modelleeren. Ook om naderhand de vulling te kunnen polijsten.

Uitbreiding voor verankering kan meebrengen 't maken van een insede (step) in de kroon, die klein en ondiep kan zijn.

Scherpe hoeken moeten worden vermeden, daar de vulling met een schommelende beweging moet worden ingevoerd,

en scherpe hoeken deze beweging bemoeilijken. Ook is 't cement moeilijker uit een hoek weg te drukken, dan langs een gebogen vlak. Aangeraden wordt, wanneer de caviteit scherpe hoeken heeft, deze eerst te vullen met cement en niet de wasvorm af te snijden: 1°. uit vrees voor beschadiging, 2°. daar een dergelijke vulling a. h. w. komt te drijven op een dikke laag cement, wat gemakkelijker oorzaak zijn kan van niet geheel correct geplaatst worden, dan waar alleen een dunne laag cement wordt gebruikt.

Kegelvormige vullingen worden aangeraden.

De occlusie moet niet vallen op de rand van de vulling.

W. B. Dunning. *Probable usefulness of the silicate cements.*

Schrijver ontving bij navraag aan de fabricatie van Translux de mededeeling dat:

De vloeistof is een oplossing van ortho-phosfor zuur bevattende alluminium fosfaat en ingredienten die de snelheid regelen waarmede de vloeistof op 't poeder inwerkt.

Het poeder, zooals het in de tandheilkunde wordt gebruikt is een mengsel van samengestelde silicaten van kalk en alluminium, gewijzigd door bijvoeging van andere basische silicaten, die door de fabrikanten noodig worden geacht om de gewenschte resultaten te verkrijgen.

Wanneer door de scheikundige reactie het mengsel van poeder en vloeistof is hard geworden, zal 't onbepaalden tijd hard blijven, mits droog. In vochtigen toestand zal het bijna alle oplossende middelen weerstaan uitgezonderd **sterke** basen en zuren.

Factoren voor onvoldoende resultaten zijn de volgende:

a. van den kant der fabrikanten.

Gebrek aan nauwkeurigheid bij 't maken, waardoor verkeerde verbindingen tusschen de stoffen onderling kunnen ontstaan.

b. van de zijde der tandartsen.

Onvoldoende preparatie der caviteiten en een gebrekkige manipulatie.

In een beschrijving van **Ascher's** enamel. wordt dit ver-geleken met een ongebakken porcelein een „cold proces” porcelein dus, verkregen door chemische reactie die onafhankelijk is van hooge temperatuur.

Verder eenige algemeene en niet belangrijke wenken over 't gebruik van de silicaat cementen.

J. Frank Houston. *Immobilising as a cure for Pyorrhoea alveolaris.*

beschrijft in een geïllustreerd artikel verschillende gevallen, waar hij tanden door Pyorrhoea aangetast van deze aandoening afdoend of tijdelijk heeft genezen door onbeweeglijk vastzetten. Volgens beschrijving maakte hij meest gebruik van gouden plaatjes, die aan de achterkant der tanden werden vastgemaakt met cement, terwijl in veel gevallen een pin door de plaat in het wortelkanaal gestoken was. De tanden waren eerst gedevitaliseerd.

Het nummer opent met een portret van Dr. **A. W. Harlam**, gestorven New-York, 6 Maart '09.

DENTAL COSMOS.

Mei 1909.

Coleman Tousey Boston. *Faradic current in dental diagnosis.*

Een artikel over 't gebruiken van de inductieklos voor diagnose met een aantal gevallen waarin dit hulpmiddel van waarde is geweest. Schr. maakt ook melding van **Fuyt's** apparaat dat „independently” in Jan. 1903 werd beschreven in het T. v. T. Schr. schijnt reeds in 1902 voor de Harvard Dental Alumni deze methode gedemonstreerd te hebben.

H. Fenchel, Hamburg, eindigt zijn artikel over Amalgamen begonnen Cosmos van Jan. 1909.

Van Horn. *Some phases of the casting process.*

De volgende wenken zijn niet zonder belang.

1. De was inlay moet even goed afgemaakt en gepolijst zijn als ware het een blijvende vulling.

2. Taggart's was is aan te raden omdat ze goed hard blijft in den mond.

3. De „sprue wire”, het koperdraadje dat in de was werd gestoken moet \pm 15 min. na het ingipsen worden verwijderd.

De gipsmassa is dan nog niet droog en moet men daarom eerst 't draadje goed gloeiend maken om geen verschuiving van de wasprop te veroorzaken.

Schrijver heeft meer succes van 't direct gieten van de boven een lage vlam gedroogde inlays, in een half uur dus na 't ingipsen, dan wanneer hij de massa overnacht liet drogen.

't Artikel bevat verschillende illustraties van gekroonde molaren en tanden.

Alice G. Harvie Duden. *Preventive dentistry Prophylaxis.*

Schrijfster maakt zich bekend als een volgeling van Dr. **D. D. Smitt**, wiens reputatie als de man van de *prophylaxis* genoegzaam bekend is.

Geen informatie van bijzonder belang wordt gegeven. *Interessant* alleen is 't gebruik van schoenmakers pennen bij 't polijsten inplaats van *orange wood*.

Zilver nitraat in 10 % oplossing wordt door Schr. veel gebruikt, bij gevoeligheid van de tandhals. Men moet echter voorzichtig zijn waar porcelein vullingen in de nabijheid voorkomen en deze eerst goed vernissen.

Prof. **Darby** geeft een artikel over de waarde van den M. D. graad voor tandheelkundigen, maar zijn stuk slaat voornamelijk op Amerikaansche toestanden.

F. Sage geeft een vervolg van zijn artikel over Pitfalls in daily dental practice, van Februari '09.

In „proceedings of societies” de discussie van **Youngs** artikel over Early treatment of malocclusion van April-nummer.

Interessant is de lezing over: The Dentist in the U. S. navy, door **D. R. Grady**, gehouden voor de North Eastern Dental Association.

W. M. v. D. BROEK.

ESTERREICHISCH-UNGARISCHE VIERTELJAHR-
SCHRIFT FÜR ZAHNHEILKUNDE.

Januari-nummer 1909.

Julius Scheff wil in een uitvoerig artikel een, althans voorloepig, afdoend antwoord geven op de in 1904 door **Witzel** gestelde vraag: „Schädigt die subgingivale Injektion von Nebennierenextrakt die Zahnpulpa?” Op het voetspoor van **Euler**¹⁾ heeft hij dierproeven genomen (honden) en vindt in de resultaten hiervan, gecombineerd met die van histologische onderzoeken van klinische gevallen, voldoende grond om te kunnen verklaren dat:

geene schadelijke gevolgen van novokain — suprarenine-injecties voor de pulpa eener tand te vreezen zijn, (waar we deze bezigen om de sensibiliteit van het dentine te verminderen,) terwijl na dergelijke injecties, bij extracties, even zoo weinig gevaar of zelfs voedingsstoornissen voor de pulpae der naburige tanden te duchten zijn.

Dr. Franz Trauner (Graz) geeft de ziektegeschiedenis van drie gevallen van Osteomyelitis idiopathica maxillae.

¹⁾ Pulpentod, natürliche und synthetische Nebennieren präparate. Eine kritische, experimentelle und klinische studie. Zeitschrift für Stomatologie, Wien, 1907.

In het artikel vindt men verder een overzicht van de litteratuur over dit onderwerp en aan het slot eene litteratuur-opgave.

Dr. Rudolf Loos. Eene verhandeling (eerste gedeelte) over de topographie van de pulpa-kamer, met 11 platen afbeeldingen van „Schliffe”. Voor een kort referaat zie ik geen kans.

Dr. Josef Szabó (Budapest) vermeldt een geval van samensmelting van de I_1 s s en I_2 s s van een vierjarig meisje.

Lartschneider schrijft eene studie over de waarde „unserer antibakteriellen Massnahmen bei der Desinfektion” gangränöser Wurzelkanale”, onder den titel „Wat mogen wij verwachten van het mengsel tricresol-formaline?”

De tricresolformaline is in 1901 door prof. **Gysi** ingevoerd in de tandheelkunde.

Een wortelkanaal, dat eene gangraeneuse massa en micro-organismen bevat, is te beschouwen als liggende *buiten* het organisme, in grove analogie met mondholte, uterus, de neuskeelholte enz. Hierin kunnen micro-organismen aanwezig zijn, zonder dat nog van infectie sprake is. Voor infectie toch is noodig: 1. dat de microorganismen in het lichaam in kwestie in leven kunnen blijven en zich kunnen vermeerderen. 2. dat het stoffen vormt, welke voor dat lichaam giftig zijn en 3. als het zelf giften bevat, die bij den dood vrij worden.

Het aanwezig zijn van bacteriën in een wortelkanaal is dus nog niet als infectie *in den zin van ziekte* op te vatten. Door de behandeling van een zoodanig gangraengeval willen we dus niet genezen, maar ziekte voorkomen. Dit kunnen we probeeren door 1. langs mechanischen weg de detritus tot op het laatste micro-organisme uit het kanaal te verwijderen. 2. door chemisch-antibacteriële maatregelen. De eerste methode is beslist niet uit te voeren; volkomen mechanische reiniging is onmogelijk. Schrijver beroept zich op **Witzel, Fischer, Luniatschek**. Men zij verder niet bezeten door eene ziekelijke *antiseptische polypragmasie*,

maar *leere* ook iets van de chirurgen, naar wier wetenschap men zoo dikwerf verwijst. Het zoover, als gemakkelijk gaat, wegruimen van den detritus is voldoende. Als regel gaat dit toch wel tot 1 à 1½ c.M. in het kanaal en aangenomen mag worden, op grond van verschillende proeven, dat het resteerende deel, door de formaline dampen zeker worden onschadelijk gemaakt. De experimenten van **Mayerhofer** zijn niet voldoende om diens „reïnfectie-theorie” te bewijzen. De door hem aanbevolen Peru-balsem is absoluut in water onoplosbaar; hoe zou ze dus ooit doordringen tot in de met vochtige detritus gevulde uiterste apicale einden. Men moet eerst de „muizen” hebben vóór men ze kan „inhullen”. En **Mayerhofer** krijgt ze niet. L. vindt dan ook in de perubalsem niet één eigenschap welke haar boven de door hem gebruikte thymol-formaline-pasta zou verkieselijk maken en hij blijft dus gezien het feit, dat „steriliteit” van de wortelkanalen vooralsnog onbereikbaar is, pleiten voor zijn „dauer-antiseptikum” thymol-formaline.

Dr. Anton Schlemmer heeft het over moeilijkheden bij extracties. Hij beschrijft ons een stel elevatoren en enkele zijner tangen, met de wijze van aanwenden daarvan.

Josef Grünberg geeft het eerste deel van zeer een uitvoerig opstel over „Banden in de Orthodontie”. Hij beschrijft tot in de geringste details de te gebruiken instrumenten bij het maken en aanleggen der banden, alsmede de manier waarop men dit volgens het *Angle*-systeem doet.

Dr. Heinrich Höck schrijft een vervolg op zijn artikel „Ein Beitrag zur Röntgendiagnostik”, uit het laatste nummer van 1908 van het *Ö. U. L. f. Z.* met vele zeer instructieve illustraties.

„Wurzelbehandlung und Wurzelfüllung” is de titel van een artikel van Dr. **Erich Baumgartner**, waarvan in het volgende nummer het slot verschijnt en waarop ik dan terug hoop te komen.

Dr. Moritz Popper bespreekt een paar regulatiegevallen

en geeft een paar handgrepen aan om het inbrengen van apparaten te vergemakkelijken.

Dr. Richard Kleiner vermeldt een merkwaardig geval, waarbij de patient volgende tandformule toont:

$$\begin{array}{r|l} 65431 & 13456 \\ \hline 7654 & 4567 \end{array}$$

Volgt een polemisch artikel van **Dr. Wiessner** contra **Schlemmer** over een door den laatste geleverd referaat van een artikel door **Dr. W.** in den vorigen Jaargang van het tijdschrift geplaatst over „De inwerking van mechanische energie op de tanden”.

Als feuilleton eindelijk eene bijdrage van **Dr. Mayerhofer** over „Het wetenschappelijke referaat in de tandheelkundige litteratuur”. Schr. wenscht te komen tot een centralorgaan, uitsluitend dienende om een *goed* overzicht te geven van wat er al zoo op tandheelkundig gebied verschijnt.

B. R. B.