

Korte praktische mededeelingen en een vragenbus

onder leiding van I. J. E. DE VRIES.

VRAAG.

„Ik heb een patient, welke sinds eenige maanden een volle prothese draagt. De bovenprothese zit goed en veroorzaakt geen pijn. De onderprothese daarentegen gaat minder goed. Wel blijft het gebit goed zitten maar veroorzaakt het op sommige plaatsen hevige pijn. Het processus alveolaris is zeer vlak zoodat bijna geen kaakwal meer te bespeuren is. Vaak heb ik reeds hier en daar iets van de prothese weggenomen, maar telkens herhaalt zich de pijn. De pijnlijke plekken zijn dan ook eenigszins hyperaemisch; wat is hier tegen te doen? B.

ANTWOORD.

De pijnlijke drukking op het tandvleesch wordt veroorzaakt „door de incorrecte stelling van het gebit.”

Het hier en daar wegnemen van de prothese, maakt de toestand eer slechter dan beter,

Een radicaal middel ter opheffing en voorkoming der voornoemde complicaties, wordt alleen gevonden in de wetenschappelijke opstelling van het kunstgebit.

BERNARD FRANK.

Als de interproximale ruimte onvoldoende is om bij 't polijsten een schuurpapierstrook door te laten, brenge men er eerst een dunne reep nieuw zilver tusschen en knippe de einden af, zoodat patient er geen last van heeft. Deze laat men zusting zitten en vindt, terwijl men intusschen op een andere plek vult, etc., na 'n kwartiertje de ruimte voldoende voor 't schuurpapier.

Als men bij reguleeringen molaarbanden met buccale buisjes heeft aangelegd en nog geen expansieboog wil aanleggen, zullen meestal de buisjes het wangslimvlies irriteeren. Dit voorkomt men door in een lang eind rijwielventielslang circa $\frac{3}{4}$ c.M. van 't eene eind een gaatje in den wand te knippen; nu stulpe men 't eind van den slang over het buisje door dit laatste in het geknipte gaatje te steken; trekt men nu de slang mesiaalwaarts dan rekt het gaatje zoover uit, dat men het over het mesiale eind van het buisje kan stulpen, waarna men het lange eind slang vlak vóór 't buisje afknipt. 't Distale overschot van 't slangetje mag vooral niet te ver uitsteken, daar anders licht decubitus optreedt.

BÖLGER.

Cement verwijdert men gemakkelijk van glasplaatjes door deze eenige minuten in water te leggen, waaraan een paar druppels salpeterzuur is toegevoegd. (Revista odontologica).

Dr. H. Isel beveelt het volgende licht smeltbare metaal aan:

bismuth	200	gram,
lood	100	„
tin	100	„
cadmium	25	„

Het smeltpunt ligt beneden het kookpunt van water.

Een fijne inbettingsmassa laat zich samenstellen uit:

één deel talcum,
één deel amaril,
drie deelen gips.

Een grove inbettingsmassa uit:

één deel zand,
twee deelen gips.

A. PONT (*Province dentaire*).

Wanneer men de wasvorm van een inlay uit de caviteit genomen heeft, bringe men deze nogmaals in de holte terug en wrijf de randen opnieuw goed aan. De 2^{de} maal laat de wasvorm zich veel gemakkelijker verwijderen en loopt men minder gevaar voor een lichte uitbuiging van de randen.

Werk zooveel mogelijk de randen van een caviteit met steentjes af. Dit is veel aangenamer voor uw patient. Bovendien worden de randen veel mooier. Het geregeld gebruik van een goede loupe zal u hiervan spoedig overtuigen.

Hoe vaak is er reeds op gewezen, dat men geen ruimte kan maken in boven- of onderkaak door extractie. Dit geldt zoowel voor het temporaire als voor het blijvende gebit.

Men verliest integendeel ruimte. En toch zag ik nog dezer dagen een geval van klasse I waar de vier 1^{ste} prae-molaren geëxtraheerd waren, om ruimte te maken voor de canini.

Bewaar uw cofferdam, Baker-bands en verdere gummi-waren steeds in een goed gesloten *blikken* bus. Alles kunt ge op deze wijze maanden goed houden.

Afgebroken excavatoren laten zich gemakkelijk veranderen tot cement- of wasspatels, handige mesjes tot het snijden van kauwvlakken in gips of was, tappen tot het snijden van moeren, bandopdrijvers, enz.

Bij een mesio-dentale verschuiving gebruik ik bij voorkeur *dunne* elastiekjes. Aanvangende met één elastiekje, stijg ik met tusschenpoozen van ± 14 dagen tot twee à drie. Patient ondervindt hiervan minder last, dan bij directe aanwending van één sterk elastiekje. Bovendien wordt bij het springen van een der elastiekjes, de onderkaak nog voldoende door de andere elastiekjes gehouden.

Te vaak behandelen is meestal schadelijk. Dit geldt ook voor orthodontische gevallen. Bij een *juiste* behandeling is het beter de patient één maal in de veertien dagen, dan twee maal per week te zien.

DE VRIES.