

Boekbespreking.

SAMMLUNG VON VORTRAEGEN AUS DEM GEBIETE
DER ZAHNHEILKUNDE

in Zwangloser Reihenfolge Herausgegeben von

Willh. Pfaff, Univ. Prof. in Leipzig.

Heft 6.

*Zur Bakteriologie und antibakteriellen Therapie der Pyorrhoea
Alveolaris; Experimentelle Arbeit von
Dr. Georg Blessing, assistent a. d. Universität in Tübingen,
mit einer Tafel-Vierfarbendruck. Deutsche
Buchhandlung Leipzig.*

Voorwaar een titel onze belangstelling ten volle waardig. Laat ons zien. Vooraf een 45 tal litteratuuropgaven: 34 bladzijden tekst, 9 tabellen inbegrepen.

De eerste Afdeeling „Resultaten der Forscher und eigene Untersuchungen” neemt 8 bladzijden in beslag en geeft door korte aanhalingen een overzicht van de aetiologische begrippen, die in den loop der studie over P. A. bij verschillende onderzoekers heerschende waren; een en ander toegelicht door opgave van het resultaat van hun bacteriologisch onderzoek.

Hieruit kan blijken dat P. A. steeds onafscheidelijk is van Abapto-Staphylomycose en er geen specifieke micro-organische verwekker bekend is.

Op de laatste bladzijde der eerste afdeeling vinden we de eerste mededeeling over schrijver's eigen onderzoek.

Na de gewone methode van etteronderzoek in toccillon-gelatine en later in melk-culturen te hebben aangegeven, volgt: „Das mikroskopische Bild zeigte zahlreiche leptothrixartige Fäden, Stäbchen und Kokkenformen. Von ihnen konnte ich weder dem einen noch dem anderen eine specifieke Bedeutung zumessen. Auch ich sagte mir, da wohl ein Allgemeinleiden vorliege durfte sich der Erreger wahrscheinlich in den inneren Organen finden.

Dan — plots over dit onderwerp geen woord of beschouwing meer.

Als de meest schijnbare pathogene-verwekker de morphologie in aanmerking genomen, zou de streptococcus pyogenus het meest konstant verschijnen. Schr. besluit deze afdeeling als volgt: „Die diagnostische Erhebung ergab ferner die folgenden pathogenen Arten:

- I. Staphylococcus pyogenes aureus.
- II. „ „ „ flavus.
- III. „ „ „ albus.
- IV. Diplococcus lanceolatus.
- V. Streptococcus longus.

Bij de beschouwing van de zeer fraaie in 4 kleurendruk aangehechte plaat vinden wij behalve een makroscopisch beeld van culturen op agar en bouillon in vitro, een microscopisch praeparaat volgens Gram gekleurd, zeer duidelijk het microscopische resultaat bij mondsepsis weergevende.

Hiermede is de eerste afdeeling die ons een overzicht wil geven over de Pathogenese van P. A. afgelopen.

De tweede afdeeling, „Antibakterielle Therapie” begint met een hoofdstuk waarin over de Metchnikoffsche Leucocytorse-theorie, de Wrightsche Opsonine-therapie en index, vaccine-enting.

Kortom al wat de moderne Sero-pathologie en Therapie raakt, wordt in enkele bladzijden zeer vluchtig behandeld. Beter dit onderwerp in 't geheel niet aan te raken dan zóó.

En nu volgt het 2^{de} hoofdstuk van de 2^{de} afdeeling, krek 11 bladzijden, een derde deel van den geheelen tekst aan Pyocyanase gewijd. Ge zoudt dus denken, Schr, zal met dit middel wel in zijn schik zijn — mis! Nadat Blessing 18 verschillende auteurs, elk in enkele regels, hun oordeel heeft laten zeggen over dit middel, zijt ge het, voor zoover ge het zelf nog niet wist, met schrijver eens, dat het dan voor de behandeling van P. A. niet zal deugen.

Als schrijver in zijn „Experimentelle Gröndlagen” *in vitro* zelf aan het onderzoeken gaat komt hij op grond hiervan tot de conclusies: 1°. dat Pyocyanase op P. A. geenerlei heelenden invloed heeft; 2°. dat de geringe desinfecteerende werking van Pyoc. zonder praktische beteekenis is.

't Is mij een raadsel waarom een derde deel van den geheelen tekst aan zoo'n onding is gewijd.

Als Blessing nu betoogt, dat hij andere desinfecteerende middelen in ernstige studie had genomen, schakelt hij vooraf melkzuur tot 15 % ook in verbinding met Trikresol als niet prompt bacteriën-doodend werkend uit.

Volgens hem konden nu nog in aanmerking komen:

- I. Waterstofsperoxyd.
- II. Zoutzuur (van welk middel hij reeds had gezegd dat het evenals Sublimaat wegens de toxische nevenwerking voor den mond te vermijden is).
- III. Paramonochlorkamfer (Herrenknecht).
- IV. Chinösol en
- V. Protargol.

Het onderzoek geschiedt als volgt.

Van een 24-urig gekweekte Pyorrhoeaetter-cultuur wordt een platinöse inhoud in buisjes met 5 c.c.m. steriele bouillon geënt, waarna aan elk buisje zekere hoeveelheid van een der genoemde desinfectia wordt toegevoegd. Daarna komen de buisjes in de broedstroof 37°. Nu wordt uit elk buisje weer een öse op agar geënt en het broedproces 24 uur herhaald. Elke minuut wordt dan van 0,01 c.c.m.

aanvangende het antibacterieel middel toegevoegd. Uit de tabellen blijkt dat:

- I. Waterstofsuperoxyd 1 % tot 0,10 c.c.m. zonder werking blijft.
- II. 't Zelfde 2 % : 0,01 c.c.m. na 2 min. bacteriëndoodend.
- III. Zoutzuur 25 % : 0,03 na 2 min. bacteriëndoodend.
- IV. Paramonochlorphenolkamfer 20 % : 0,01 c.c.m. na drie minuten bacteriëndoodend.
- V. Hetzelfde 30 % : 0,01 c.c.m. na 1 minuut bacteriëndoodend.
- VI. Chinosol 4 % : 0,03 na vier minuten bacteriëndoodend.
- VII. Hetzelfde 5 % : 0,01 na een minuut bacteriëndoodend.
- VIII. Protargol 0,5 % : 0,01, na vijf minuten bacteriëndoodend; hetzelfde 1 % na een minuut bacteriëndoodend.

Steeds werden er contrôle-buisjes naast geplaatst waarin voortplanting viel waar te nemen.

Hiermede is de stof van dit werkje uitgeput. Over eigen klinische waarnemingen is niets meegedeeld. Rake beschouwingen over pathogenese noch klinisch-therapeutische zijn zijn hier ontvouwd. Waar over Pyocyonase veel papier is misbruikt, wordt bijv. met geen enkel woord over de zoo gunstige werking van Bifluoric-ammonia of de Bismuth-Subnitraatpasta gerept.

Hoe leerrijk en duidelijk het antibacterieel onderzoek door de tabellen overigens ook moge zijn, brengen zij in de therapie van P.A. geen licht en hier zit de kardinale fout van dit werkje. Zulke éézijdige laboratorium-proeven stichten weinig nut. En als men het voorwoord van den uitgever (Dr. P f a f f) van de „Sammlung" waartoe deze „Vortrag" behoort doorleest, kan men wel toegeven, dat de stof in dit Heft zóó is behandeld, dat elk student of praktikus in staat zal zijn „sich ueber die ihm gerade interessierenden Fragen rasch zu informiren."

J. v. B.

Onderstaande Circulaire is door het bestuur van het 2e Ned. Tandheelkundige congres aan de tandheelkundigen in ons land verzonden; gaarne voldoen wij aan zijn verzoek den inhoud er van in nog ruimer kring bekend te maken.

2de Nederlandsch Tandheelkundig Congres.

L. S.

De Commissie van Voorbereiding van 't 2e Nederlandsch Tandheelkundig Congres heeft de eer U hierbij mede te deelen dat dit Congres gehouden zal worden in de Paaschweek van 1912, in 't Tandheelkundig Instituut der Rijks-Universiteit te Utrecht.

De duur daarvan is bepaald op 3 dagen een Zondag daarin begrepen. Voor het Lidmaatschap van dit Congres kunnen zich aanmelden allen, die in Nederland op grond van wettelijke bevoegdheid, de Tandheelkunde als hun beroep uitoefenen.

De Commissie kan met voldoening terugzien op het laatst gehouden Congres te Amsterdam en noodigt U daarom uit in nog grooter getale deel te nemen dan toen. Het mag wel overbodig heeten er op te wijzen van hoe groot belang voor de tandheelkunde in Nederland het slagen van bedoeld Congres kan zijn. U aller opkomst draagt daartoe bij.

U wordt dus beleefd verzocht:

- 1°. Uw wensch om lid te worden kenbaar te maken;
- 2°. Opgave te doen van eventueel te houden voordrachdrachten en demonstraties *vóór 1 Januari a.s.*, (zoo mogelijk met aanduiding van de sectie waarin te houden). *Beide aan het adres van den Secretaris.*