

Referaten uit andere Tijdschriften

onder leiding van

F. DUYVENSZ, Keizersgracht 664, Amsterdam.

DEUTSCHE MONATSSCHRIFT FÜR ZAHNHEILKUNDE. December 1911.

Dr. Euler, (Erlangen). „*Das Morgensternsche System und die Resultate neuer Forschungen*”. Schrijver wenscht aan te toonen, dat de meest plausibele verklaring voor vele levensverschijnselen in de tand, welke zich tot nog toe niet in overeenstemming lieten brengen met de verkregen resultaten van microscopische onderzoekingen, gezocht zal moeten worden in de richting van wat hij noemt: het „morgensternsche System”. Om dit doel te bereiken citeert hij uit de jongere publicaties van Guido Fischer, Shamine en Baumgartner, terwijl ook door hem zelfden vervaardigde praeparaten dienen om zijn vermoeden te versterken.

Hans Seidel. *Beiträge zur Vermeidung von Misserfolgen in der modernen Injektionsanaesthesie.*”

De kern van zijne beschouwingen vat Seidel aldus samen:

„Steriele novocaïne-keukenzout oplossingen zijn zeer goud houdbaar.

„De sol. supparen. hydrochl. synth. 1 : 1000 is dit (relatief) minder goed.

„Zeer veel geringere houdbaarheid bezitten de mengsels van novocaïne en suprarenineoplossingen.

„Het komt er dus minder op aan, de novocaïneoplossingen elken keer onmiddellijk voor het gebruik samen te stellen als wel het samenvoegen van suprarenine en novocaïne uit te stellen tot het tijdstip waarop geïnjecteerd zal worden.

De uit tabletten vervaardigde oplossingen en vooral de verse mengsels van novocaïne- en suprarenineoplossingen zijn te verkiezen boven de ampullen voor het gebruik gereed.”

Verkleurde novocaïne-suprarenineoplossingen zijn zoowel wat hun anaestheaserend vermogen, als wat hun tendenz tot irritatie aangaat minder verkieslijk dan verse, kleurlooze oplossingen.

De gunstigste suprarenine dosis voor normale gevallen is 0.00002 per c.M³.”

In verband met het anaestheticum dat, door Guido Fischer aanbevolen en door Schönbeck in den handel wordt gebracht, met de samenstelling:

Novocaïne	1.0
Natr. chlor.	0.30
Thymol	0.033
Ag. dest.	50.—

met toevoeging van 1 druppel supraneni synthetici per c.c.M. oplossing, merkt Seidel nog op, dat deze druppel-dosis zeer onnauwkeurig is, óók bij het gebruik van de door de fabriek bijgevoegde z.g.n. normaalpipet, wat hij met bewijzen staaft; terwijl bovendien nog als resultaat van eigen onderzoek wordt medegedeeld:

1. Thymol in osmotisch indifferente oplossing (zonder novocaïne) geïnjecteerd veroorzaakt, zelfs reeds bij eene concentratie van 0,025 % hevige pijn.
2. De door eene subcutane injectie van 0,025 % ige osmotisch-indifferente thymol-oplossing veroorzaakte pijn is zóó hevig, dat de in gebruikelijke concentratie

mee ingespoten novocaïne -suprarenine niet in staat is deze *volkomen* te onderdrukken.

3. Prof. Dr. Fischer's *local anaestheticum is een anaestheticum dolorosum zelfs als het bij bloedwarmte wordt ingespoten.*
4. Deze pijn is erger bij gebruik van de ampullen dan bij gebruik van de vloeistof welke in bruine standflesschen in den handel wordt gebracht.

Dr. Leo Fleischmann. „*Einige Bemerkungen zur Entwicklung der Okklusionsanomalien mit Rücksicht auf die Abhandlung Zielinsky's „Beitrag zur Pathogenese der Kieferdeformitäten.*” Het artikel van Zielinsky waartegen deze verhandeling polemiseert is te vinden in het D. M. f. Z. 1911 No 5. Zielinsky voert de ontwikkeling van anamolieën terug op een geheel of gedeeltelijk uitblijven van de zich normaliter voor de tweede dentitie vormende ruimten tusschen snij- en hoektanden van het temporaire gebit en ziet in een onvoldoende weerstandskracht van het kaakbeen de oorzaak van het uitblijven dezer ruimten. De oorzaak der ruimten-vorming immers, ziet hij „in nieuwe gebeurtenissen welke zich in den kaak tusschen 4^{de} en 5^{de} levensjaar afspelen. De verkalking der tandkiemen van het blijvende gebit is in tijd begonnen en de breeder dan hunne voorgangers aangelegde fronttanden oefenen met toenemende vergrooting een druk uit op het hen omgevende kaakbeen.

Deze druk bewerkt een expansieve groei van de kaak en voert daardoor tot vorming der tusschenruimten.”

Wat Zielinsky hier vertelt is nu, volgens Fleischmann, voor zoover ontwikkelingsgeschiedenis in aanmerking komt niet juist. „De kronen der blijvende middelste snijtanden en der hoektanden beginnen met hunne ontwikkeling en tegelijkertijd met de verkalking (want zoodra glazuur- en dentine-vorming beginnen, volgt verkalking op den voet) niet in het 4—5 levensjaar, maar reeds in de tweede helft van het eerste jaar.

Spoedig na hen beginnen ook de zijdelingsche snijtanden zich te vormen. De breedte der zich ontwikkelende tanden d. w. z. hunne omvang in het horizontaalvlak is bij den eersten aanleg reeds dezelfde als bij den volgroeienden tand. De snijtand wordt dadelijk op volle breedte aangelegd.

Is deze gevormd, dan groeit de tand in de richting van den wortel, voortdurend dadelijk den definitieven omvang vertoonende. In het derde levensjaar zijn de kronen der groote snijtanden en hoektanden volkomen, die der kleine snijtanden bijna volkomen ontwikkeld. De vorming en verkalking der permanente tanden kan dus met de ruimten-vorming niets hebben uit te staan."

Verder moet ook de gebrekkige wasdom der zijdelingsche kaakgedeelten in aanmerking worden genomen, als men het ontwikkelingsmechanisme van de occlusie-anomaliën nagaat, eene omstandigheid, welke *Zielinsky* verwaarloost.

Fleischmann bestrijdt *Zielinsky's* theorië over de instelling der eerste molaren, terwijl hij hem over het geheel verwijt van valsche hypothesen te zijn uitgegaan en daardoor tot totaal foutieve conclusies gekomen te zijn.

Curt Proskauer. „*Eigenes Zellfärbverfahren.*”

In een vorig nummer werd door *Proskauer* reeds de Oost-Indische inkt methode voor het kleuren van bacteriologische praeparaten beschreven. (Gerefereerd in ons Juni-nummer). Thans heeft hij deze methode ook tot celkleuring uitgebreid. Het procédé is als volgt: Na het vervaardigen van een strijk-paeparaat kleurt men met O. I. inkt en fixeert deze kleuring door 2 à 3 maal vlug door den vlam te halen. Hierop brengt men met de pipet eenige druppels gentiaan-violet en laat dit paeparaat vijf minuten staan. Dan *zéér* voorzichtig de overtollige verfstof wegspoelen en tusschen vloeipapier drogen; inbedden in canada-balsem. Onder de microscoop ziet men een donkere laag, waarin de leucocyten wit oplichten; de kernen hiervan zijn diep violet, de bacteriën vormen violette plekjes in het zwarte veld.

Twee kleur-fotografiën zijn bij het artikel gevoegd.

Kurt Riesenfeld. „*Korrosions Praeparate und Wurzelbehandlung.*” Riesenfeld wijst op enkele punten in Feiler's betoog, dat onder denzelfden titel in N^o. 10 van het D. M. f. Z. verscheen, welke z. i. de bewijskracht van dit betoog aanzienlijk verzwakken. Feiler heeft n.l. aan willen toonen dat wel degelijk alle pulpaweefsel uit de wortelkanalen door de exstirpatiemethode is te verwijderen. Voor zijne experimenten in deze richting gebruikte hij evenwel *geextraheerde*, en uitsluitend *eerste* molaren, waarbij ook nog waren met *gangraeneusen* kanaalinhoud. De cursieve woorden geven de elementen aan welke tot een slagen der opruim-methode niet weinig bijdragen; *dit* zegt Riesenfeld: Feiler's bewijsvoering is juist door deze zwakheden erin niet klemmend.

Möller bericht over „*Adalin, ein neues Sedativum und Hypnotikum*”

Het middel wordt alleen intern verstrekt en kan dus door Hollandsche tandartsen niet worden voorgeschreven.

Jahresbericht der städtischen Zahnklinik in Cöln. Duitschland telt thans volgens de „Zahnärztliche Kalender für das Deutsche Reich” (1912) van Kirchner *meer dan 40 school-tandklinieken.*

Hoe leerzaam nu dergelijke verslagen ook mogen zijn, vooral voor de autoriteiten in ons land, van het geven van referaten hierover zie ik af.

Boekbesprekingen.

Asepsis und Antiseptis in der Zahnheilkunde. Dr. Josef Kiefer H. 19, der „Deutschen Zahnheilkunde in Vorträgen”.

Ergebnisse der gesammten Zahnheilkunde, Zweiter Jahrgang, III Heft.

Lehrbuch und Atlas der zahnärztlichen Technik. Dr. Gustav Preiswerk.

Zweite Auflage.

Die Hotleriade.

Die modernen Forschungsergebnisse der Syphilis. Rudolf Möller.

Pathologie, Diagnostik und Therapie des Zahnschmerzes von Prof. B. Mayerhofer, H. IV, der Stomatologischen Demonstrationen für praktische Ärzte.

Uittreksels enz.

B. R. B.

ZAHNÄRZTLICHE RUNDSCHAU.

De „Zahnärztliche Rundschau“ deelt het volgende mede:

Ueber die menschlichen Kraftleistungen beim Essen veröffentlicht Dr. Block in Chicago einige interessante Tatsachen, die er mit Hilfe eines ihm erfundenen Meszinstrumentes erhalten hat. Bei diesem ist zwischen zwei Hebeln eine starke Spiralfeder angebracht; durch Zusammenpressen der Hebel wird die Feder zusammengedrückt, und je nach dem Drucke macht ein in Verbindung mit ihr stehender Zeiger auf einer Skala einen größeren oder kleineren Ausschlag. Um nun z.B. die Kraft zu messen, die zum Durchbeissen eines Beefsteaks nötig ist, führt man den Hebel des Instrumentes mit einem Stück in den Mund ein; beim Durchbeissen werden gleichzeitig die Hebel und somit auch die Spirale zusammengepreszt. Der Zeiger schlägt aus, und auf der Skala liest man die angewandte Kraft ab. Ganz absonderliche Tatsachen sind durch diese Messungen zutage getreten. So was z.B. bei einem Schulmädchen die Kaumuskulatur besonders stark entwickelt und man führt das darauf zurück, dass das junge Mädchen beständig mit den Schneidezähnen an seinen Bleistift zu kauen pflegt. Gewöhnlich sind jedoch die Kaumuskeln natürlich bei den Molaren ausgebildet und leisten da unter Umständen die Arbeit, die man zum Heben eines 70 K.G. Gewichtes nötig hat —

beim männlichen Geschlechte. Bei der weiblichen Kau-
muskulatur entspricht ihre Stärke dem Gewicht von 50 K.G.
Auch die Verschiedenheit des Widerstandes, den die ein-
zelnen Speisen dem Zerkleinern durch Kauen entgegensetzen,
hat Dr. B l o c k untersucht. Bei dem zartesten Fleisch —
gekochter Zunge — entspricht die aufgewandte Kraft einem
Gewicht von $1\frac{1}{2}$ —2 K.G. Dann folgen Schweinekoteletts,
Hammelfleisch und zuletzt das sogenammte „englische Beaf-
steaks” mit einem Kraftaufwande von 36 K.G. Diese Zahlen
dürften uns ein richtiger Maszstab für die Ansprüche sein,
welche wir an die Festigkeit und Stabilität unserer Füllungen
zu legen haben.

Hier hebben wij dus te doen met een pendant van de
gnathodynamometer. Het is evenwel niet de eerste maal
dat dergelijke proeven met voedingsmiddelen genomen
worden, al moge dan ook het gebruikte instrument van de
bestaande afwijken. Dr. B l a c k b.v. was een van de eersten
die op de waarde van dergelijke proefnemingen wees.

BRITISH DENTAL JOURNAL

1 Maart 1911.

In dit nummer wordt de door de Regeering voorgestelde
wetswijziging voor de uitoefening der tandheelkunde in
Engeland afgedrukt met de discussies daaromtrent van
leden van de British Dental Association.

BRITISH DENTAL JOURNAL

15 Maart 1911.

J. Vollans Lambert. A case of Phosphorus necrosis in a
patient suffering from pyorrhoea alveolaris.

Dit geval van phosphornecrose wordt toegeschreven aan
het zeer veelvuldig gebruik van phosphorlucifers bij het
aansteken van sigaar en sigaret.

Norman S. Heegard Warner. A new method of administering Nitrous-Oxide, with or without Oxygen, for prolonged dental operations.

Een belangrijk artikel met afbeelding van een apparaat voor verlengde lachgas-zuurstof narcose door mond en neus.

Het apparaat zou vele voordeelen bezitten boven bestaande toestellen en is gedurende langen tijd aan G u y's Hospital in gebruik.

Verkrijgbaar bij de Dental Manufacturing Company.

BRITISH DENTAL JOURNAL

April 1. 1911.

Louis Jeffery, L. D. S. (Eng.) *Ash's Dowel crowns* gebruikt hij steeds voor vóórtanden; ze passen goed aan, zijn natuurlijk en solide. De nieuwe zonder pen is eene verbetering.

In figuur 3, ziet gij een paar Ash's dowel crowns geplaatst zonder pen. De te kronen tanden worden konisch geslepen door middel van een stalen instrument (cupshaped) waarin Carborundum poeder gedaan wordt en dat in het handstuk van de boormachine past. De porceleinen kronen worden nu op hun beurt konisch uitgehold, totdat zij precies op de geslepen tandresten passen en dan met Harvard cement bevestigd. Pulpa Extirpatie is in sommige gevallen noodzakelijk.

Steele's detachable facings. Hij waarschuwt voor een te sterken beet tegen het porcelein; om dit te beschutten brengt hij eene sterke dekplaat aan, die overal iets uitsteekt en buigt deze aan den cervicalen rand rechthoekig om.

Onder figuur 4 beschrijft hij een geval voor brugwerk waar de beneden snijtanden ontbreken en waar de canini convergeeren. Op deze maakt hij vensterkronen en soldeert linguaal 2 sterke buisjes, die precies evenwijdig aan elkaar loopen.

Een dikke gouddraad wordt zóó gebogen, dat hare uit-

einden rechthoekig in de evenwijdig loopende buisjes passen. Hieraan worden de snijtanden gesoldeerd. Om de brug te plaatsen worden eerst de vensterkronen gecementeerd en daarna het middenstuk ingeschoven.

Onder *figuur 9* beschrijft hij hoe een brug (uit 2 deelen) gemaakt wordt van af P_1 I. D. tot M_3 I. D. welke sterk convergeeren en dus als peilers voor eene gewone brug evenwijdig geslepen zouden moeten worden.

Op M_3 I. D. maakt hij een gewone gouden kroon met dik kauwvlak, waarin eene groef gevijld wordt. Op P_1 I. D. maakt hij eveneens een gouden kroon waaraan een verlengstuk gesoldeerd is, dat dan in de gevijlde groef van den kroon op M_3 I. D. past.

Het verlengstuk, dat articuleert met de bovenmolaren kan gegoten of gestampt worden.

Onder *figuur 10* een geval waar de molaren linguaal overhellen en tevens met de praemolaren convergeeren. Hier maakt hij een brug uit één stuk zonder aan de peilers te slijpen.

Om van zulke gevallen van brugwerk met scheefstaande steunpunten goede afdrukken te krijgen, heeft hij een bijzonderen afdruklepel gemaakt, die uit twee rechthoekige deelen bestaat en door middel van twee pennen en buisjes uit en in elkaar te schuiven zijn.

Some antiseptics and their use in Dental Practice, by **H. Alvin Mahony** L. D. S. (Ed.)

Schrijver spreekt als zijne overtuiging uit, dat eene behandeling gedurende 5 minuten met een antisepticum door middel van den Dental-atomizer (spray) meer nut doet, dan dat de patiënt een paar dagen gorgelt of spoelt.

Na extractie van septische wortels beveelt hij het gebruik van Phenol-Sodique aan om de wonden te desinfecteeren

Phenol Sodique bevat:	}	Phenol 5 deelen.
		Soda Caustica 1 deel.
		water 5 deelen.

vóór het gebruik te verdunnen met 20 deelen water.

Acidum Benzoicum (3 % oplossing) raadt hij bijzonder aan bij de behandeling van Pyorrhoea-Alveolaris.

Zijne methode van wortelkanaalvulling is de volgende:

Nadat de kanalen aseptisch zijn gemaakt en met Alcohol en warme lucht zijn uitgedroogd, vult hij ze met de volgende antiseptische pasta en steekt er nog een gutta-percha point in, zoodat de pasta de apex bereikt.

oxydi zinci	32	gram.
Sulph: zinci	8	„
Paraform	12	„
Thymoli	8	„
Cresoli	12	„
Eugenol	4	„
Glycerine	9	S. u. f. pasta.

A. P. W. NEUHAUS.

ZEITSCHRIFT FÜR ZAHNÄRZTLICHE ORTHOPÄDIE.

November 1911.

Ueber die Verbesserung unserer Methoden zur exakten Bestimmung horizontaler Lagerungsanomalien am Gebisz etc. von W. Zielinsky.

Zielinsky beschrijft de inrichting van en 't werken met zijn „orthometer” en zijn motieven dit instrument, zóó als 't is, te doen vervaardigen. Hij gaat uit van 't standpunt, dat 't lichaam, beiderzijds van 't mediaanvlak, vrijwel symmetrisch is, terwijl asymmetrieën meestal in hun eigen gebied blijven en afwijkingen in een der beide helften dus in den regel de mediaanlijn niet overschrijden. Voor de bepaling van de gelijkmatige ontwikkeling in horizontale richting van boven- en onderkaak noemt hij goede kriteriën: transversaal het mediaanvlak van den kop en sagittaal het antagonisme der tandrijen. Te bedenken is hierbij,

dat met deze beide niet te bepalen zijn afwijkingen van de kaken in hun ontwikkeling ten opzichte van de overige deelen van het kopskelet.

Waar de raphe van het palatum durum in het mediaanvlak van het lichaam hoort te liggen, gaat hij dus van deze uit bij de bepaling van linker en rechter helft. K ö r b i t z was de eerste, die de raphe gebruikte als diagnostisch hulpmiddel bij de beoordeeling van den vorm der tandbogen.

Door loodrechte projectie op de onderkaak (te verrichten bij in occlusie op elkaar geplaatste modellen) is dus voor elken mond 't mediaanvlak gemakkelijk te bepalen.

Bij normale, regelmatige ontwikkeling der kaken zullen we ten opzichte van dit mediaanvlak een zuivere symmetrie vinden. Zóó, dat het steeds tusschen de centrale incivi ligt, terwijl transversalen beiderzijds overeenkomstige tanden op overeenkomstige plaatsen zullen treffen. Bij verlies of retentie van tanden zien we nu dikwijls de raphe naar voren toe van de mediaanlijn afwijken en transversalen niet de overeenkomstige tanden treffen, enz.

Steeds is — tamelijk nauwkeurig — de abnormale „Gegenbisz" van de antagonisten uit een verschil tusschen links en rechts te bepalen, welk verschil door 't aanbrengen van den kopmediaan en de transversalen duidelijk wordt.

De behoefte om dit in de praktijk makkelijk te kunnen doen heeft Z i e l i n s k y er toe gebracht zijn orthometer te construeeren: een houten slede, die de modellen draagt en makkelijk in een houten geraamte heen en weer schuift. De modellen zijn door middel van schroeven gemakkelijk zóó op de slede te bevestigen, dat de van te voren op hen aangegeven mediaan-lijn samenvalt met een op de slede aangebrachte middellijn. Evenwijdig met deze is op de slede beiderzijds een millimeter-verdeeling aangebracht. Verder is op het raam beiderzijds een hooger of lager te stellen galg aangebracht, die dus de bewegingen van de slede niet meemaken, en wel zóó, dat, wanneer beide door een dunne gespannen draad verbonden worden, deze de

middellijn der slede loodrecht kruist en dus een transversaal voorstelt. Beweegt men nu de slede met de gefixeerde modellen, dan zal men met den draadtransversaal op elk punt de afwijkingen der beide helften van de kaken ten opzichte van elkaar gemakkelijk en nauwkeurig kunnen bepalen, terwijl met een doorschijnende millimeterschaal ook afwijkingen in laterale richting gemeten kunnen worden.

Twee afbeeldingen verduidelijken den tekst.

Viggo Andresen geeft een verbetering der Angle-apparaten, die bedoelt 't losgaan zitten der moeren van de expansiebogen te voorkomen. Hij snijdt 't in de buis van den D-band glijdende stuk van de moer af, slijpt in de buis gleuven en vijlt de moer spits toe, zoodat de gevormde scherpe kam bij aandraaien in de gleuven pakt.

Een teekening ter verduidelijking.

Hans Hecht. *Einige nützliche Ratschläge für Studium und Praxis der Orthodontie.*

- 1 Gebruik, zoo mogelijk, nooit den eersten molaar als eenigst steunpunt; hierbij eenige aanwijzingen hoe andere tanden tot versterking van den eersten molaar als steunpunt te gebruiken.
- 2 Laat bij elke regulatie radiographeeren om verborgen carieshaarden te vinden, evenals geretineerde tanden, enz.
- 3 Streef naar 'n zoo klein mogelijk gebruik van ligaturen. Hierbij beschrijft hij een methode die *Zielinsky* gebruikt om een tand in mesiale of distale richting te bewegen en een methode van *Körbitz* voor expansie van de kaak, beide zonder gebruik van ligaturen.

Ten slotte geeft spreker de gronden aan, waarop hij meent, dat men zelf de regulatieapparaten maken moet en de methode, waarop hij ze maakt, en beschrijft een paar gevallen.

Dr. Frederick B. Noyes geeft onder den veelzeggenden titel: „*Die Beziehungen der Zähne zur Entwicklung der*

Kiefer und des Gesichts" een zeer kort en oppervlakkig overzicht van het ontstaan en den groei van weefsel in 't algemeen en van beenweefsel in 't bijzonder, als excuus voor zijn beknoptheid aanvoerend, dat hij er vroeger uitvoerig over geschreven en een uitvoerige voordracht over gehouden heeft. Hij stipt even de krachten, die de beenontwikkeling beïnvloeden aan om dan met reuzenpassen de ontwikkeling van kaak en tanden door te draven, dan even stil te staan bij de ontdekking, dat tot nu veel te weinig is rekening gehouden met den invloed der slikbewegingen, en te besluiten met een kort ovezicht ervan, waar 't eigenlijk om ging.

Dr. A. Pont. *In welchem Alter soll man die orthodontische Behandlung vornehmen.*

„Wat zou men wel van den chirurg zeggen, die, inplaats van een geval van rachitis direct te behandelen, daarmee wacht tot 't beenderstelsel zijn ontwikkeling voltooid heeft, en de symptomen verergerd zijn? Wat voor de algemeene pathologie geldt, geldt ook voor de speciale. Evenals luxaties en fracturen bij een volwassene moeilijker en langzamer genezen dan bij 't kind, zoo zal ook een regulatie, die met de behandeling van een luxatie te vergelijken is, vlugger en beter gaan, hoe jonger en elastischer het ligamentum circulare is.”

Schrijver gaat zeer degelijk op de kwestie in, bestrijdt met goede gronden het stellen van een leeftijdsgrens naar beneden of naar boven voor 't ondernemen van een regulatie en concludeert, dat bij kinderen onder 6 en boven 12 jaar elke anomalie onmiddellijk dient behandeld te worden, terwijl hij in een volgend nummer de vraag van het ingrijpen bij kinderen tusschen 6 en 12 jaar uitvoeriger zal bespreken.

H. G. P.
