

## Referaten uit andere Tijdschriften

onder leiding van

F. DUYVENSZ, Keizersgracht 664, Amsterdam.

---

### DEUTSCHE MONATSSCHRIFT FÜR ZAHNHEILKUNDE.

October 1912.

**Williger:** *Fehler in der Injektionstechnik und deren Folgen.*

Als zoodanig noemt W. op o.a. het gebruik van de ampullen met injectie-vloeistof; dikwijls is deze reeds te oud en de samenstelling veranderd. Bovendien is werkelijk steriel overbrengen van den inhoud ervan in de spuit vrij lastig. Verder waarschuwt hij voor het injiceeren (linguaal) in den mondbodem. Men gebruike hier de Freiensteinsche kanule n<sup>o</sup>. 17 van 42 m.M. waardoor men beter overzicht heeft. Bij mandibulair-anaesthesie neme men de dikkere kanule n<sup>o</sup>. 1 om de kans op afbreken der naald kleiner te maken. Heeft men aan een spuitje niet genoeg, dan neme men voor de tweede injectie een andere naald, omdat de reeds gebruikte door strepto-cokken houdend speeksel verontreinigd is.

**Dr. Rose:** *„Die Zahnärztliche Tätigkeit im Zukunftskriege.“*

De auteur zet uiteen hoe naar zijne meening de militaire geneeskundige dienst in oorlogstijd georganiseerd dient te

zijn en welke plaats de tandartsen, met het oog op de te behandelen kaakfracturen, moeten innemen.

**Scharnweber:** *Zwei seltene Fälle hochgradiger Gebiszzerstörung durch Zahnschwund und durch Zuckerkaries.*

De twee bovengenoemde gevallen worden zoo uitvoerig mogelijk beschreven. Van het eerste, het meest interessante, missen we, door onwil van den patiënt, helaas een nauwkeurig histologisch onderzoek, e.d.

**Max Müller:** *Ueber die Hebelverhältnisse unseres Unterkiefers.*

M. spreekt zich uit voor de stelling, dat de vorming van het gewricht als zoodanig mee invloed op de kaakbewegingen. Hij critiseert Breuers beschouwingen uit „Die Gesetze des einarmigen Hebels angewendet in Bau und Funktion des menschlichen Unterkiefers, verzet zich vooral tegen de door Breuer, Wallisch en Frank uitgesproken bewering omtrent het zich aan zich zelf parallel verplaatsen der onderkaak bij de propaline beweging, en slaat nog enkele kleine verbeteringen voor aan de Gysi-articulator.

Een nader oordeel over het instrument van Eltner behoudt hij zich voor.

**Erich Knocke:** „*Der Eltnersche Artikulator*”; propageert het gebruik van dit apparaat, waarmee hij zeer mooie resultaten verkregen zag.

*Boekbesprekingen, enz.*

B. R. B.

ÖSTERREICHISCH-UNGARISCHE VIERTELJAHRSSCHRIFT FÜR ZAHNHEILKUNDE.

Januari 1912.

**Prof. Trauner:** „*Der Nervus lingualis in der Gegend der unteren Mahlzähne.*”

Schr. had een geval, waar hij half—doorgebroken beneden—3e molaren geëxtraheerd had en later hevige pijn optrad,

welke geweten moest worden aan druk van het littekenweefsel op den nervus lingualis. Tijdelijk bereikte hij beterschap door den zenuwstam vrij te leggen en te rekken, waarna de wond dichtgenaaid werd. Daar recidive optrad en dus blijkbaar het weefsel weer begon te drukken, bracht hij dit laatste tot resorptie door herhaalde injecties van Fibrolysin; hierop trad geheel herstel in. — Naar aanleiding van dit geval gaat Schr. nader in op de ligging van den Nervus lingualis, wijst er op, dat deze vrij dicht in de nabijheid der benedenmolaren verloopt en de tandheelkundigen hieraan dus meer aandacht dienen te schenken, dan in den regel geschiedt.

**Prof. Loos:** *Einiges über den Zusammenhang von Artikulation und Kiefergelenk.*

Behandelt zeer uitvoerig, aan de hand van constructies, de rol, welke het kaakgewricht speelt in de stabiliteit van de articulatie; de veranderingen van de beethoogte in den loop der jaren, zoowel bij een compleet als bij een minder of meer defect gebit; eindelijk de verschuiving der verschillende tanden tengevolge van het ontbreken van andere.

**Weiser:** „*Auf dem Grenzgebiet von Rhinologie und Zahnheilkunde.*”

Geeft eene beschrijving van verschillende gevallen van Antrum-empyeem en van wortelcysten, de operatieve behandeling en de nabehandeling. De schrijver motiveert zijne meening, dat deze gevallen beter behandeld worden door den chirurgisch ontwikkelde tandarts dan door den rhinoloog. Het artikel wordt door verscheidene illustraties verduidelijkt.

**Kieffer:** „*Ueber Präventivluxation.*”

Waar Schr. bijzondere moeielijkheden bij eene extractie verwacht, zet hij vooraf gedurende eenige dagen een („orthodontisch”) apparaat in, dat op den te verwijderen tand eene kracht uitoefent en dus luxeert, waarna de extractie relatief gemakkelijk gaat, zonder gevaar voor fractuur van tand of proc. alveol. Vooral is dit van groot belang (en

in die gevallen verricht Schr. het dan ook het vaakst), waar na de extractie replantatie van den tand beoogd wordt.

**Schenk** beschrijft met illustraties *Ein neues Zungen- und Wangenspekulum*, hetwelk tegelijk tong en wang van het operatieveld weghoudt, en dat tevens de bovenkaak toestaat, op het instrument te rusten, waardoor vermoeidheid der spieren veel langer vermeden wordt.

**Priessner** is als deskundige opgetreden in „*Eingerichtlich begutachter Fall von Gebiszverletzung*”.

Een kind werden eenige temporaire tanden uitgeslagen. Bij den eisch voor schadevergoeding ging het er voornamelijk om, te weten, welk nadeel het blijvende gebit zou ondervinden. Deze gevolgen nu voor het permanente gebit kon deskundige met vrij groote waarschijnlijkheid vaststellen, door verscheiden röntgenogrammen te nemen. En hiernaar kon de rechter het als vergoeding uit te keeren bedrag bepalen. Schr. wijst er op, hoe onmisbaar alweer ook bij het beantwoorden van dusdanige vragen de radiographie geworden is.

**Riha** schrijft *Ueber einen neuen Metallgussapparat*.

**Neumann-Kneucker:** „*Ueber mandibularanästhesie mittels Chloräthyl*.”

Schr. beseft de voordeelen der mandibulaaranaesthesie, maar aan de injectie zijn nadeelen verbonden (het lange wachten, mogelijk optreden van oedeem en slikbezwaren, gevaar voor breken van de injectienaald, en de niet gemakkelijke techniek). Daarom probeerde hij de geleidingsanaesthesie aan het For. mandib. door opspuiten van chlooraethyl te bereiken, en met succes. Hij beschrijft de techniek, de indicaties en contra-indicaties.

**Zilz:** „*Die Stellung kariöser Zahnhöhlen im phtisiogenetischen System*.”

Behandelt onderzoekingen over verschillende vormen van het tuberculose-virus in carieuse tanden.

*Berichten* uit de tandheelkundige instituten te Weenen, Innsbrück en Budapest, enige *vereenigingsverslagen, referaten*.

April 1912.

**Prof. Scheff:** „*Zur Methode der Pulpaamputation.*”

S. betoogt, dat vooralsnog de voordeelen van pulpaamputatie boven extirpatie verre van bewezen zijn. Naar welke methode ook de wortelpulpae behandeld worden, nooit voelt S. zich zoo zeker van het resultaat als na extirpatie. Een voortdurend objectief en kritisch onderzoek van de behandelde gevallen blijft vereischte. Vooralsnog is amputatie alleen daar aan te bevelen, waar extirpatie om de eene of andere reden niet mogelijk is.

**Rumpel:** „*Allgemeine Gesichtspunkte bei der Konstruktion zahnärztlicher Prothesen.*”

Bij verlies van een gedeelte van het gebit werkt de kauwdruk op de resterende tanden niet meer physiologisch, maar doordat het „articulatie-evenwicht” gestoord is, als traumatische choc. Taak van de wetenschappelijke prothese is, dit evenwicht weer te herstellen. Daartoe dient men met de richting van den kauwdruk en zijne werking op de niet meer in articulatie-evenwicht staande tanden bekend te zijn. De werking van den kauwdruk op dusdanige tanden hangt af van de tandsoort (kiezen of voortanden), van de neiging van de lengteas der tanden tot het kauwvlak, van vorm en neiging der aangrijpingsvlakken van de kracht, en eindelijk van de richting der kracht zelf. Aangetoond wordt, hoe de verschillende tanden zich in dusdanige gevallen verplaatsen, rekening houdende met de genoemde factoren. En methoden aanbevolen om bij het vervaardigen der vereischte prothesen (brugwerk) die overgebleven steuntanden vast te houden, ten einde te voorkomen dat ze of terzijde uitgebeten of verder in de kaak ingebeten worden. Verder wordt nog de vraag onder de oogen gezien, in welke gevallen zadelbruggen, in welke zwevende gewenscht zijn. — En ten slotte eene beschrijving met uitvoerige illustraties gegeven van een geval van brugwerk uit de praktijk.

**Urbantschitsch:** „*Bromural und Hyperol und ihre Anwendung in der stomatologischen Praxis.*”

Gebruik van het eerste roemt de schrijver als onschadelijk slaapmiddel, en bij nerveuze patiënten vóór tandheelkundige behandeling; ook tot kalmeering van de zenuwen van den operateur zelf, als hij dat noodig heeft. Hyperol is een  $H_2O_2$ -preparaat in vasten vorm, door den schrijver gaarne gebruikt bij pulpa-gangreenbehandeling, bij stomatitis, alveolaarpyorrhoea, enz.

**Kneschaurek:** „*Ein neues Kapitel der Röntgentechnik in der Zahnheilkunde.*”

Om het effect van eene wortelvulling te beoordeelen, d.w.z. om te kunnen nagaan of werkelijk de wortel juist tot aan den apex gevuld is, is eene Röntgen-opname verreweg het beste middel. Aan de bekende eischen, aan een materiaal voor wortelvulling te stellen, dient dan ook tegenwoordig nog deze te worden toegevoegd, dat het door radiographie duidelijk waar te nemen zij. Hieraan voldoen slecht: o.a. de tegenwoordig veel in gebruik zijnde pasta's en paraffine. Goed: guttapercha (mits niet de point in een met pasta gevuld kanaal nagestopd wordt). De schrijver heeft, ook de andere vereischten van een wortelvullingsmateriaal in het oog houdende, paraffine gemengd met een metaalzout (waardoor het aan de x-stralen grooten weerstand biedt) en wel Bismutum subnitricum, hetwelk tevens desinfecteerend werkt. Van dit materiaal worden points in verschillende dikten gefabriceerd. Ook voor hen, die zich niet met de Röntgen-techniek bezighouden, is, wegens zijne overige goede eigenschappen dit materiaal als wortelvulling aan te bevelen. Röntgenogrammen van diverse wortelvullingen illustreeren het atikel.

**Peter:** „*Ueber Elektrosterilisation*”.

Schr. geeft mededeelingen over deze z.i. soevereine methode van behandeling van gangraeneuse tanden (ééne zitting).

**Zeliska** geeft beschrijving en afbeelding van „*Ein Zungenhalter*”, verbonden met speekselpomp.

**Höck:** „*Die Bedeutung der Radiologie in der Orthodontie.*”

Verschillende voorbeelden en fotografieën worden gegeven van ontbreken of abnormalen stand van diverse tanden; welke abnormaliteiten slechts door Röntgenopnamen vóór de behandeling te diagnosticeeren zijn.

**Bertel:** „*Ueber Weichteilschutz.*”

Een vrij groot artikel, waarin ten eerste de bekende moeilijkheden beschreven worden, welke een buitengewoon groote tong of buitengewoon dikke wangen kunnen bieden bij het prepareren van lastig toegankelijke caviteiten, waarom door den schrijver in dusdanige gevallen aan overkapping boven vulling de voorkeur gegeven wordt. Om in deze en ook in normale gevallen de te overkappen kiezen te kunnen prepareren, zonder gevaar, tong of wangen te verwonden, gevoelt schr. behoefte aan een praktisch instrument, dat slijpsteen, cirkelzaag of papierschijf op de boormachine belet, deze weeke deelen te bewerken. Na mislukte proefnemingen met andere instrumenten heeft hij een handstukhuls voorzien van eene manchet rondom den slijpsteen of ander roteerend instrument, op dusdanige wijze, dat voldoende vrijheid aan het instrument gelaten wordt om te kunnen slijpen, resp. zagen, en toch de weeke deelen beschermd worden. Bij iedere handstukhuls worden vijf „manchetten” van verschillende grootte geleverd.

Voorts geeft het nummer *berichten uit Instituten, vereenigingsverslagen en referaten.*

J. S. Ez.