

Referaten uit andere Tijdschriften

onder leiding van

F. DUYVENSZ, Keizersgracht 664, Amsterdam.

DENTAL COSMOS.

Januari 1912.

In zijn artikel *Further Steps in the Progress of Orthodontia* geeft Edward H. Angle een overzicht van de nieuwste perfecties van zijn verbeterde expansieboog. De verbetering van de vroegere expansieboog bestaat daarin, dat in plaats van de gebruikelijke dikke boog, welke draaibaar in de buisjes van de molaarbanden sluit, een dunne boog met *vierkante* einden wordt gebruikt, waarvan het middenstuk zoodanig wordt gebogen dat het de omtrek van den tandboog volkomen volgt. Op dit middenstuk worden verticaal kleine staafjes gesoldeerd, die in overeenkomstige buisjes passen, welke op de om alle te reguleeren tanden geplaatste bandjes gesoldeerd zijn. Buisjes zoowel als stiften moeten onderling volkomen parallel zijn om een gelijktijdig in elkaar schuiven mogelijk te maken. Dit heeft ten doel de tanden *in hun geheel* te verplaatsen en draaiing om een horizontale as onmogelijk te maken, waarom ook de vierkante einden van den beugel in overeenkomstige openingen van de buisjes van de molarenbandjes sluiten. Door nu geleidelijk de beugel te verbuigen tot zijn normalen vorm wordt een betere en meer constante correctie van de abnormale tandstelling verkregen waarbij tevens achteruitgang tengevolge van 't breken van ligaturen e.d. ondervangen is.

Het resultaat is beter doordat ongewenschte bewegingen kunnen worden tegengegaan.

De techniek van de vervaardiging van deze expansieboog (n.l. het zuiver parallel en op de juiste plaats aansoldeeren van de buisjes en stiftjes) is vrij moeilijk en nu heeft A n g l e verschillende hulptoestelletjes uitgedacht om de te soldeeren deelen ten opzichte van elkaar goed gefixeerd te houden en eene correcte soldeernaad te verkrijgen, zonder overmaat of ongelijke verdeling van het soldeer. Voor het soldeeren van de buisjes op de bandjes heeft hij U-vormige stukjes soldeerdraad laten vervaardigen, welke in de lengterichting juist om het buisje passen op de plaats waar het tegen het bandje rust. Om den beugel door het inlasschen van een stuk te kunnen verlengen, heeft hij holle cylindertjes van soldeer laten maken welke over de verbindingsplaats worden geschoven, zoodat de naad er zich midden in bevindt en de cylinder precies om de einden sluit.

G. Lind. *The formity of the Jaws caused by the extension bandage in the treatment of Spondylitis.* De schr. geeft de ziektegeschiedenis van eene 35jarige dame, die aan spondylitis lijdende, met haar hoofd in een verband geplaatst werd, waardoor een zoodanige druk op de onderkaak werd uitgeoefend, dat het gezicht er geheel door vervormd werd.

De boventanden vertoonden sterke protrusie, de praemolaren en molaren in de onderkaak waren sterk naar linguaal gedrongen en de ondersnijtanden ook zoo op elkaar geschoven dat één geheel buiten de rij stond en ten slotte verwijderd werd. Bovendien vrij hevige pijn aan het verhemelte. Patiënte was niet in staat haar voedsel te kauwen en had last om de tong te bewegen. Door een beetplaat boven en een coffinsche plaat om de onderkaak te expandeeren heeft L. de patiënte het kauwen mogelijk gemaakt. Om dergelijke schadelijke nevenwerkingen te voorkomen van het extensie-verband raadt schr. aan het leeren kinverband te vervangen door een stijf metalen dito, naar een afdruk van de kin vervaardigd.

Morris deelt een geval mee van *an erosion cavity in a gold crown*, op het meest prominente gedeelte; hoogstwaarschijnlijk ten gevolge van het gebruik van den tandenborstel.

Mc. Cauley. *The great need of improvement in the manufacture of dental alloys.*

Dit artikel geeft een overzicht van het resultaat van een voorloopig onderzoek door eene commissie ingesteld naar de qualiteit van alle (in Amerika) in den handel zijnde amalgamen, speciaal wat betreft hunne volumeveranderingen.

De uitkomst is bedroevend. Het aantal bruikbare amalgamen, over alle staten genomen, is minder dan een op de twintig. Vele van de bekendste en meest gebruikte, konden evenmin de toets doorstaan als tal van naamlooze fabrikaten. De schr. acht alleen verbetering mogelijk, indien de tandheelkundigen het initiatief nemen tot nauwgezette onderzoekingen en het niet aan de fabrikanten overlaten.

L. Medalia. *Chronic. alveolar osteomyelitis (pyorrhoea alveolaris) its causes and treatment with vaccines.* De schr. heeft aan de hand van zijne onderzoekingen betreffende den opsonischen index en het gebruik van entstoffen bij de behandeling van infectieziekten trachten vast te stellen of met deze behandelingsmethode iets kon worden gedaan tegen pyorrhoea. Hij komt aan de hand van zijne bemoeiingen bij 118 gevallen tot de volgende conclusies.

1°. Pyorrhoea alveolaris zoogenaamd, is in werkelijkheid een chronische alveolair-osteomyelitis. Zij behoort als zoodanig te worden onderkend en behandeld.

2. De tandkassen zijn vergroote mergruimten van de kaakbeenderen, terwijl de z.g. „periodontale membraan” in werkelijkheid een ligament is, dat de tand zwevende houdt in de alveolaire holte.

3. De mechanische oorzaken zijn verantwoordelijk voor het ontstaan van de ziekte, terwijl de pyogene bacteriën haar onderhouden nl. de pneumococcus, staphylococcus, streptococcus en M. catarrhalis.

4. Osteomyelitis alveolaris chronica is eene specifieke ziekte, echter niet in de beteekenis dat zij steeds veroorzaakt wordt door een en hetzelfde organisme, zij is te wijten aan eene reeks micro-organismen, zooals reeds vermeld.

5. Algemeene ziekten spelen slechts een secundaire rol bij het ontstaan van de ziekte, maar kunnen er door veroorzaakt worden en op hun beurt de locale ontsteking doen voortbestaan.

6. Een groot aantal z.g. rheumatische ziekten, evenals een groot aantal gartio-intestinale aandoeningen staan volgens zijne meening in directe verhouding tot de chronische alveolair osteomyelitis.

7. De vaccine-behandeling van deze ziekte, gepaard gaande met een speciale aandacht voor het dieet, geneest of verlicht de algemeene ziekten, voornamelijk der rheumatische aandoeningen.

8. Vaccine-behandeling (immuno-therapie) tezamen met plaatselijke mechanische behandeling levert verreweg de beste resultaten op bij deze hardnekkige ziekte, de osteomyelitis alveolaris chronica.

Percy Howe. *Experiments showing the excretion of medicinal substances through the salivary glands.*

De schrijver heeft aangetoond:

1°. vreemde stoffen in medicynvorm gegeven, verschijnen in den een of anderen vorm in het speeksel.

2°. dat degenen welke in staat zijn in hun oorspronkelijke vorm door het vaatstelsel te circuleeren, binnen 20 minuten verschijnen.

3°. dat zij afgescheiden worden gedurende een tijdsverloop van 9 uren, maar den volgenden morgen niet meer aanwezig zijn.

4°. Hier is de verklaring van de schadelijke werking van staal op de tanden gedurende den tijd dat zij ingenomen worden.

5°. dat het speekselapparaat een elimineerend orgaan wordt.

6°. dat wij redelijkerwijs mogen concludeeren, dat schadelijke stoffen van bacterieelen oorsprong of van voedings- of andere algemeene stoornis aldus worden geelimineerd en

7°. dat een specifiek product van intestinale fermentatie is aangetoond aanwezig te zijn in het speeksel tijdens acute gevallen n.l. indicaan.

W. J. Gies. *An Inquiry into the possible relation of sulfo-cyanate to dental caries.*

Is niet voor korte weergave vatbaar.

Februari.

A. W. Jarman. *Removable and stationary crown and bridgework.*

De oorzaken voor de vele mislukkingen bij kroon- en speciaal bij brugwerk zijn volgens den schr. 1°. onvoldoende tijd voor de vervaardiging, daar de patiënt het graag vlug in orde gemaakt wil hebben; 2°. het gebruik van gereed gekochte kronen, welke meestal slecht zitten; 3°. gebrek aan technische vaardigheid en 4°. de zucht van het publiek om alleen het in 't oog vallende gedeelte van het gebit te laten herstellen, waardoor, bij gemis van voldoende kauwoppervlak in de praemolaren en molarenbuurt, de voorste tanden overbelast worden en deze óf door pyorrhoe te gronde gaan óf door abnormale slijtage van het tandweefsel ons artificieel werk van zijn steun beroofd en nog des te meer door de kauwkracht getroffen wordt.

Hij raadt aan wel met den patiënt te overleggen wat er en hoe het gedaan moet worden, doch ons niet door den patiënt te laten voorschrijven hoever wij onze hulp mogen uitbreiden om het gebit te restaureeren. Gedachtig aan het „doe het goed of doe het niet” weigert hij om gedeeltelijk het gebit te behandelen, indien het voor de duurzaamheid van het werk noodig is dat alle tanden worden geconserveerd en de hiaten opgevuld.

Vóór het vervaardigen van eventueel kroon- of brugwerk

zijn een paar afdrukken noodig, om vooraf het geval te bestudeeren en een plan de campagne op te maken. Daartoe legt hij een U-vormig gebogen stuk weeke stents tusschen de tandrijen en laat dichtbijten. Achtereenvolgens worden beide zijden uitgegoten en door achterwaarts uitstekende op elkaar sluitende gypsblokken a.h.w. een geïmproviseerde articulator gemaakt. Bij stevige steunpijlers prefereert hij afneembaar brugwerk (met zadels op den processus). Uitgegroeide (tengevolge van ontbrekende antagonist) kiezen worden door hem op niveau afgeslepen (zoonoodig wortelbehandeling en vulling of kroon).

H. Langworthy. *Case of severe longstanding trifacial neuralgia cured by avulsion of the infra-orbital nerve.*

Een 30-jarige landbouwer leed sinds 12 jaren aan in dien tusschentijd steeds toegenomen heftige pijnen in de rechter bovenlip, wang en neusvleugel. Het betreffende gezichtsdeel was lichtelijk gezwollen en op aanraking zeer gevoelig. Medicamenteuze en tandheelkundige behandeling waren zonder succes gebleven. Onder chloroformnarcose werd na incisie in de huid boven het for. infraorbitale de zenuwstam van de N. infraorbitalis afgesneden en het in het can. infraorbitalis verloopende $4\frac{1}{2}$ c.M. lange gedeelte voorzichtig afgescheurd en er uitgetrokken. Operatie en genezing verliepen zonder stoornis; de pijn was verdwenen, alleen een lichte gevoelloosheid in het betreffende deel van het gelaat is sinds dien blijven bestaan.

C. Grove. *A warning against the indiscriminate use of formaldehyd preparations.*

Wanneer bij eene apicale ontsteking formalin als wortel-desinfectans wordt gebruikt, dan zal het als gevolg van de ontsteking afgescheiden albumineuze vocht bij afvloeiing in het wortelkanaal gecoaguleerd worden tot eene elastische, en oplosbare massa, welke de weg naar de ontsteking afsluit en bovendien eene perfecte wortelvulling onmogelijk maakt. Dit, gevoegd bij de heftig irriterende werking, waardoor vaak apicale ontstekingen worden opgewekt,

welke na behandeling van den tand kunnen blijven voortbestaan, doet de schr. tot de conclusie komen, dat de door **B u c k l e y** zoo hoog geroemde therapeutische werking van formaldehyd niet met de werkelijkheid overeenkomt. **B u c k l e y** tracht wel de irriterende werking te verminderen door verdunning met trikresol, maar practisch is dit van geen nut, daar in het wortelkanaal het gasvormig formaldehyd tóch uit de vloeistof zal verdampen en zijne irriterende resp. coaguleerende werking uitoefenen. Altemaal redenen die den schr. den goeden raad doen geven, om bij apicale aandoeningen, voortvloeiende uit gangr. pulp., minder boosaardige middelen aan te wenden.

Medalia. *Chronic Alveolar Osteomyelitis.*

Deze Aflevering bevat het tweede deel van het in 't Jan. nummer verschenen artikel over de vaccine therapie bij pyorrhoe. Uit de 115 ziektegevallen zij nog vermeld, dat het resultaat was: bij de lichte gevallen (slechts hier en daar ontstoken tandvleesch en recessie) 13 genezen, 1 veel verbeterd; bij de 16 middelmatige gevallen (tandvleesch over 't geheel ontstoken, duidelijke recessie en pusvorming, enkele tanden los) 15 genezen en 1 verbeterd. Recidive bleef uit gedurende 36 mnd. — 14 à 19 mnd.

In de derde groep van vergevorderde gevallen (alle tanden aangedaan, uitgesproken pusvorming, necrosis van de processus alveolaris, sommige tanden reeds verloren) werden van de 85 gevallen 37 als genezen beschouwd, 40 waren aanmerkelijk verbeterd en 4 niet verbeterd. Al deze gevallen waren door den behandelenden tandarts als ongeneeslijk opgegeven.

R. Riethmüller. *Local anaesthesia in Dentistry with special consideration of novocain.* Algemeene beschouwingen over lokaal-anaesthesie en 't gebruik van de (novocain) injectievloeistoffen, waarin voor hen, die het standaardboek van Guido Fischer kennen, niet veel nieuws wordt verteld, zoodat met verwijzing naar de desbetreffende hoofdstukken kan worden volstaan.

BUISMAN.

ÖSTERREICHISCH-UNGARISCHE VIERTELJAHRSSCHRIFT FÜR ZAHNHEILKUNDE.

Juli 1912.

Hradsky. *Der Einfluss der Dentition auf den Organismus (zur prinzipiellen Lösung der Frage).*

Het artikel zet aan de hand van eenige gevallen de bezwaren uiteen, welke het doorbreken van derde molaren of andere lang geretineerde tanden kan veroorzaken; en beoogt dan, dat het onlogisch zoude zijn, wanneer de dentitie bij kinderen niet dergelijke stoornissen meebrengen kon. Schr. geeft dan nog eene afbeelding van hypoplasie der tanden tengevolge van gebrekkige stofwisseling, en een van exophthalmus, veroorzaakt door periostitis van een bovenkies, door het antrum naar de orbita voortgeleid. (wellicht zou de titel van het artikel, en vooral de ondertitel, menig lezer, evenals refer., wat meer doen verwachten).

Zielinsky. *Inwieweit sind Zahnwachstum und Kieferbildung abhängig von der Körperentwicklung?*

Tot aan den tijd, dat de kaken door de kauwspieren functioneel in werking gesteld worden, dus tot aan het doorbreken der temporaire molaren, zijn de kaken feitelijk slechts te beschouwen als een omhulsel van het zich ontwikkelende tandorgaan; en houdt dus de groei der kaakbeenderen volkomen gelijken tred met de ontwikkeling der tanden. Na het bovenbedoelde tijdstip ontwikkelt zich de kaak ook onder de functioneele prikkels. Het is nog eene open vraag, in hoeverre ook, onafhankelijk hiervan, in elk geval zich de aangezichtsbeenderen tot een typischen vorm en voorafbepaalde grootte ontwikkelen.

Terwijl we in het temporaire gebit op driejarigen leeftijd alle tanden dicht naast elkaar vinden, zien we op vier- à vijfjarigen leeftijd mesiaal en distaal van alle fronttanden interdentale ruimten optreden. Deze ruimten staan in verband met de ontwikkeling der permanente tandkronen,

welke in het vierde levensjaar op hunne breedste gedeelten verkalkt behooren te zijn en dan meer ruimte innemen dan de overeenkomstige temporaire. Het optreden van deze tusschenruimten is dus noodzakelijk om voor alle permanente tanden plaats te maken. Blijven deze interdent. ruimten achterwege, dan zal er na verlies der temporaire tanden voor de corresponderende permanente niet voldoende plaats zijn, en ontstaat de eene of andere anomalie in stand.

Doordat in het frontgedeelte de in de kaak aanwezig zijnde permanente tandkronen breder zijn dan de temporaire, ontstaat er in dat gedeelte niet zoo spoedig gevaar, dat door verlies van tempor. tanden de kaak in ontwikkeling achterblijft. In de premolaar (resp. temporairemolaar)-streek is dat anders. Voor eene behoorlijke lengte-ontwikkeling van de kaak tot opname van premolaren en molaren, is elk vroegtijdig verlies van tempor. molaren fataal.

Echter bestaan er, behalve deze locale invloeden op de ontwikkeling van de kaken ook nog andere factoren, welke op de groei-energie der kaakbeenderen hun invloed doen gelden. Deze staan in nauw verband met de algemeene ontwikkeling van het lichaam.

Schr. bespreekt nu de gevolgen ten opzichte van levenskracht, levensduur en algemeene lichaamsontwikkeling, welke door verschillende voedings- en woningstoestanden, enz. enz. worden uitgeoefend. En verder gaat hij uitvoerig in op de gevolgen van verschillende ziekten, en meer speciaal van rhachitis voor de ontwikkeling van het beenderenstelsel. En wanneer nu ook al andere skeletdeelen na genezing der ziekte, weer hunne schade kunnen inhalen, schr. neemt aan, dat dit met de kaakbeenderen, wanneer ze eenmaal in de eerste levensjaren onder de groeibelemmerende invloeden gestaan hebben, niet het geval is, omdat de in de kaak gelegen tanden, welke een prikkel tot groei op het been moeten uitoefenen, reeds verder in ontwikkeling zijn.

Wat de breedte-ontwikkeling der tanden zelf betreft,

toont schr. aan, in verband met de tijdstippen, waarop de nog weeke tandorganen in de kaken tot ontwikkeling komen, dat ziekte toestanden van het kind na de vierde levensmaand daaraan niets meer kunnen veranderen. Wel kunnen, zooals bekend is, in het 1ste en 2de levensjaar de tanden in hunne structuur schade ondervinden van ernstige voedingsstoornissen. De hierdoor ontstane emailhypoplasieën en onregelmatige dentine-rangschikking kunnen nooit meer genezen. Terwijl van de kaakbeenderen verkalkingsgebreken wel kunnen verbeteren, en dus nog gezond been gevormd kan worden— kunnen toch reeds ontstane verbuigingen van de beenderen blijven, en vooral eene reductie in de grootte herstelt zich niet meer.

Maar moeten wij nu, wanneer door de combinatie van normaal-brede tanden en abnormaal-kleine kaakbeenderen onregelmatigheden in stand ontstaan zijn, onafhankelijk van de mindere lichaamsontwikkeling en de daarmee gelijken tred houdende ontwikkeling van het aangezichts-skelet, deze onregelmatigheden steeds zóó behandelen, dat alle tanden in een tandboog worden gerangschikt, welke den voor hen noodzakelijken omvang bezit? Schrijver motiveert uitvoerig, waarom hij deze vraag ontkennend beantwoordt. In gevallen, welke hij op 't oog heeft, zou dikwijls het vergrooten van den tandboog eene disharmonie teweegbrengen tusschen het verbrede aangezicht en het relatief kleine hoofd en lichaam. En in die gevallen blijft dus niets anders over dan: extractie; een maatregel, waartoe men natuurlijk niet overga, zonder alle omstandigheden kritisch beschouwd te hebben.

Aan de hand eener uitvoerige beschrijving en illustreering van eenige gevallen, uit de praxis verdedigt Z. deze stelling.

Aan het slot van zijn duidelijk, zeer lezenswaardig artikel, verklaart de schr. zich wel bewust, dat hij met deze meening in flagrante tegenspraak is met de theorie der Angle-school.

Zilz geeft in een artikel „*Zur Diagnose und Therapie der Zahnwurzelbrüche*” eene beschrijving van eenige gevallen

van door trauma ontstane wortelfractuur. In vele hiervan is resectie gedaan van den afgebroken apex en in alle is als *het* diagnostische hulpmiddel de Röntgenopname te hulp geroepen.

Placzek. *Aus Angles Vollbändern erzeugte Klammern und deren zahntechnische Verwendung.*

Schr. maakt uit 0.15 m.M. dik 22 kar. goud, volgens de methode-Angle een band om een tand, dien hij voor klammerbevestiging gebruiken wil. Met het bandje in situ neemt hij gipsafdruk en versterkt de linguale en proximale kanten met soldeergoud op het met inbeddingsmassa uitgegoten model. Het labiale deel van den band wordt dan weggesneden en de proximale kanten naar wensch toegevlid. Van dezelfde methode maakt hij gebruik tot vervaardiging van metalen steunverbanden voor losstaande tanden. Vooral van deze apparaten en hunne vervaardiging geeft hij eene uitvoerige beschrijving.

Loos. *Karies, Zahnhygiene, Zahnpflege in Schule, Heer und Krankenhaus.* Reflexionen und Referat über die gleichnamige Arbeit von Prof. A. Michel in „Ergebnisse der gesamten Zahnheilkunde.“ Jahrg. I; Heft I, und Jahrg. II, Heft 4 bis 8.

Al geven deze Reflexionen und Referat” ook een zeer uitvoerige beschouwing, schijnt het toch minder gewenscht, om dit referaat nogmaals te refereeren. Hier zij volstaan met de mededeeling, dat Loos in zeer waardeerende bewoordingen Michel's arbeid bespreekt.

Frey geeft eene *Erwiderung auf Dr. H. Kneschaureks Artikel*: „Ein neues Kapitel der Röntgentechnik in der Zahnheilkunde” (voorkomende in het vorige nummer van de O. U. V. f. Z.), waaruit als van algemeen belang, buiten het kader der polemieek vallende, valt aan te stippen, dat Frey de waarde van paraffine als wortelvullingsmateriaal sterk betwijfelt, zich daarbij beroepende op eenige andere schrijvers, terwijl Kneschaurek in zijne *Replik auf die vorstehende Erwiderung* Dr. Freys beweert, dat het mee-

rendeel der schrijvers met hem paraffine wel voor eene goede wortelvulling houdt.

Het nummer geeft verder de gewone rubrieken: berichten van vereenigingen, referaten, enz.

J. S. Ez.