

Referaten uit andere Tijdschriften

onder leiding van

W. C. KOLDEWIJN, 52 W. Parkweg, Amsterdam.

DENTAL REVIEW.

(Vervolg October 1913)

A New way to permanently replace Porcelain facings on bridges, by Dr. W. Hirschfeld, Paris.

H. Deelt een geval mede uit de praktijk, waarbij hij, na het breken van een porceleinen tand op een brugje van I. 2 + C. S. S. geplaatst op den radix van den laatste, de metaalstomp zoo bijsleep dat daarover een „jackel-crown” gecementeerd worden en de gebroken tand hersteld zonder dat de zeer vastzittenden stift uit den wortel moest verwijderd worden.

The problem of immunity, bij Dr. William. Dunn Florence.
(Een algemeene bespreking over het immuniteitsvraagstuk)

Why Formaldehyd-praeparations are contraindicated in septic. roolcanals with a practical scientific method for the Treatment of putrescent pulps, by Carl J. Grove.

Zonder de Therapeutische deugden van het Formaldehyd-gas te miskennen wil G. de vraag beantwoorden of het voor wortelbehandelingen zonder schadelijke nevenwerkingen kan worden toegepast.

Reeds zonder uiterlijk kenbare verschijnselen worden vaak pathologische toestanden er door veroorzaakt.

Buckley's uitspraak: „Cresol bezit een *anodyne* eigenschap waardoor de irriteerende werking aan Formaldehyd wordt opgeheven” — heeft velen die in Formaldehyd een irriteerend en altereerend agens zagen helaas met gerustheid tot de toepassing van Formocresol praeparaten doen grijpen.

Immers vragen wij ons af welken invloed het cresol in samenwerking met Formaldehyd doet gelden, dan luidt het antwoord: 1°. Het verlangsamen van de gasontsnapping. 2°. het verminderen van de irritatie op het periapicale weefsel.

Dus langzaam of sneller, ook nu komt het gas in aanraking met het periapicale weefsel en kan het destrueeren als het Formalin maar in de pulpakamer is opgesloten, en dit feit blijft mogelijk met of zonder prikkelingstoestand; toevoeging van cresol preparaten blijft dus bij de beantwoording der gestelde vraag buiten beschouwing.

Het beenweefsel dat den apex omgeeft is bijzonder ontvankelijk voor pathologische aantasting; irriteerende agentia zijn zeer licht in staat op deze plaats ontsteking te voorschijn te roepen. Eerst wordt er exudaat afgescheiden en dit in hooge mate albumenhoudend vocht wordt door Formaldehyd neergeslagen als een onoplosbare massa. Is deze massa in de wortelkanalen neergeslagen zoo sluit zij deze af, heeft zij zich echter om den apex aangezameld, dan wordt zij een bron van voortdurende irritatie op deze plaats. En dit coagulum bevat ontegenzeggelijk ook Formaldehyd.

Verder kan men gedurende de behandeling van putride pulpae met Form. een soort gevoeligheid waarnemen, bij het inbrengen der naalden, die samenhangt met den tegenstand die de gecoaguleerde substantie in de kanalen biedt.

't Is G. na vele pogingen niet gelukt een stof te vinden om deze coaguleermassa op te lossen. Hij betoogt voorts dat menig periapicaal absces zonder andere kenbare oorzaak na behandeling met Formaldehyd praeparaten door het laatste tot stand kwam.

Dat onvolmaakte wortelvullingen aan zulke abscessen schuld hebben, houdt G. voor onjuist. Een open kanaal kan wel gelegenheid geven tot toetreding doch veroorzaakt de productie daarvan niet. Hij gelooft dat *en* het uittreden van serum *en* apicale abscessen voorkomende na wortelvullingen, veroorzaakt waren door het vooraf toepassen van irriterende weefsel-destruereende middelen. Ziet men zulk een aanhoudend uittreden van serum in de kanalen, dan zij men er op bedacht dat pathologische voorwaarden in het gebied van den apex heerschen. Men vulle dan niet. Immers lukt het tot aan den apex te vullen, dan zal zich daar het serum ophoopen, en tot de reeds beschreven destructie aanleiding geven (blind absces). Lukt het niet de geheele ruimte der kanalen te vullen, dan kan serum binnentreden en eventueel achtergebleven bacteriën geven de aanleiding tot infectie.

Verder wijst hij op de onjuiste voorstelling van B u c k l e y, als zou het formaldehyde een chemische verbinding aangaan met de afvalproducten van de pulpa. Er zou volgens B u c k l e y een chemische reactie plaats vinden tusschen Zwavelwaterstof en Formalin waardoor Methylalcohol optreedt en zwavel vrij komt. Dr. B. geeft als bewijs aan dat bij verdamping der oplossing de vrijgekomen methylalcohol blauw brandt. G. stelt daartegenover 1°. dat deze blauwe vlam door verbranden van zwavelwaterstof optreedt, 2°. Dat hem door veelvuldige chemische proeven is gebleken dat methylalcohol bij genoemd proces niet was aan te toonen. 3°. Een neerslag van zwavel komt niet voor, ware dit wel het geval, dan zou men steeds dit gele element direct herkennen. 4°. Als Formalin in methylalcohol was omgezet, zou bij verdamping geen Formaldehydlucht meer worden waargenomen.

Wil men dus geen nieuwe pathologische processen schepen bij de behandeling van septische wortelkanalen en blinde abscessen daarbij wil voorkomen, dan passe men

geen middelen toe als Formaldehyde, die zulke pathologische voorwaarden kunnen scheppen.

G. gaat dan over tot meêdeeling van een eigen methode van wortelkanaaldesinfectie:

De (eind) vervalproducten van de putride pulpa zijn samen te vatten: 1°. ammoniumverbindingen; 2°. kooldioxyd; 3°. zwavelverbindingen. Hij deelt de meening niet als zou met kooldioxyd weinig rekening moeten worden gehouden daar dit gas evengoed kan resulteeren uit proteïne-als uit koolhydraatweefsels en zelfs in grootere mate dan de andere gassen in zooverre er van verval van putride pulpaweefsel sprake is. Dus passe men zulke ingrediënten toe die in staat zijn genoemde vervalproducten chemisch te binden. G. koos daartoe Chloralhydraat, Thymol en Calciumhydraat. 1°. Chloralhydraat heeft sterke keurverwantschap met een groote reeks van ammonium en zwavelgroepen. 2°. Calciumhydroxyd verbindt zich gretig met kooldioxyd, terwijl 3°. Thymol om zijn uitnemend krachtige antiseptische werking werd gekozen.

Bereiding: I en II $\hat{a}\hat{a}$ vermengd tot een heldere vloeistof; (chlorin wordt afgescheiden); toevoeging van III in poedervorm tot de chlorinlucht is verdwenen: filtreren en bezinken laten tot de vloeistof helder is, deze kan nu worden afgegoten. Daarna toevoeging van eenige druppels ethyl-alcohol om de kristallisatie aan den mond der flesch te voorkomen.

Met gerustheid kan men dit middel bij elk soort putride pulpa van een week tot 10 dagen in de pulpakamer opsluiten, mits men alle kanalen heeft geopend en de bovenste decompositoria heeft verwijderd.

In de 2e zitting. *Toepassing van kalium-natrium volgens Dr. Rhein.*

Deze metalen hebben sterke affiniteit met zuurstof en verbinden zich onder heftige reactie daarmee, zoodat het water uit de weefsels wordt onttrokken en waterstof vrij

komt. Dit alles geschiedt onder beduidende hitte-ontwikkeling waardoor de wortelkanalen worden gesteriliseerd. Het hydroxyd der metalen in verbinding met de aanwezige weefselvetten vormen een oplosbare zeep die zich met gedistilleerd water gemakkelijk laat uitwasschen.

Ofschoon nu na uitdroging der kanalen tot wortelkanaalvulling zou kunnen worden overgegaan, is het toch beter daarmee nog te wachten en eerst 3 dagen een tampon met een niet prikkelend antisepticum (10 % cresolglycerine) in de kanalen op te sluiten.

Daarmee wordt bereikt dat eventueele serumproducten van door den apex in de kanalen kunnen ontwijken. Als men daarna retentie van eiwithoudende stoffen kan uitsluiten is er voor ontwikkeling van bacteriën geen vrees en is de kans op periapicale ontsteking uiterst gering.

Blijkt echter nog exudaat aanwezig, zoo herhale men de Ka.Na. behandeling. Dan uitwasschen en drogen met alcohol en warme lucht; vullen met eucopercha of chloropercha en points.

G. eindigt met nog eens te wijzen op het gevaar van wortelbehandeling met Formalinpraeparaten.

A case and what it demonstrated by Dr. W. P. Haskell, Chicago.

H. beschrijft een geval uit de praktijk: 21 jaar geleden consulteerde hem een patiënt met tandeloozen bovenkaak die tevergeefs had getracht bij anderen zich een voldoende vastzittende prothese te doen vervaardigen. Het verhemelte was zeer vlak; aan een zijde was buitendien een verdieping ontstaan van meer dan een inch door uitstooting van necrotisch been. Wat er overigens nog van een „ridge” was te zien bleek zeer bewegelijk.

H. stampte een aluminium plaat op Babbit-metaalvorm. Bij het aanpassen bleek deze plaat zooveel kleefkracht te

bezitten dat een instrument noodig was om haar te verwijderen. Deze plaat werd nu als basis gebruikt voor een kautchukprothese met zeer langen beet, daar ter wille van de lange bovenlip van patiënt een groote contour moest gemaakt worden. Nu nog, na 21 jaar zat deze prothese die onder de meest ongunstige voorwaarden werd gemaakt zoo vast als toen. H. wijst er op dat geen enkel ander bevestigingsmiddel daartoe noodig was dan een goedpassende plaat.

Twee photographische opnamen van model en prothese verduidelijken den tekst.

The Double bow clasp, by F. E. R o a c h. D.D.S. Chicago.

R. houdt eerst een kritische beschouwing en betoogt aan de hand daarvan dat hij de voorkeur geeft aan een uit dun rond gouddraad gebogen dubbelboogklammer. Waar deze klammer den tand omsluit doet hij dat als een lus. Voordeelen: 1°. grooter uitgebreidheid van aansluiting; 2°. beter veerkracht, grooter weerstand in verhouding tot het materiaalverbruik; 3°. minder verval der buurtanden veroorzakend, daar er minder gelegenheid is tot spijsrestententie en 4°. gemakkelijke passend te maken waar door middel van andere klammers het omsluiten der buurtanden onuitvoerbaar is.

Deze draadboogklammer is reeds vele jaren gebruikt, doch de aanpassing werd dan buccal en linguaal gedaan, terwijl R. meer de proximale contouren op het oog heeft om den klammer houvast te geven. 't Is R. namelijk in hoofdzaak er om te doen in die gevallen te voorzien, waar door gemis van een of twee maaltanden een vrij nauwe opening in het gebit is ontstaan. De stand der buurtanden wordt anders. Zij neigen mesiaal-distaal-masticaal naar elkaar toe en niet alleen dat ruimte ontbreekt om behalve de te vervangen tanden de gebruikelijk ter bevesti-

ging noodige klammers aan te leggen, blijkt achteraf gewoonlijk dat door genoemde veranderde stand der buurtanden de bevestiging gebrekkig is.

R. legt veel nadruk op het nemen der afdruk. Hij doet dit met een speciaal daarvoor vervaardigde eenzijdige afdruklepel (afgebeeld). De tanden worden daarin afgegoten met *Ames oxyphosphate of copper technic cement*; in elken tand wordt tot zekere bevestiging een spijker of schroef gebet, de rest wordt met gips bijgegoten.

De klammers worden uit (18—19 gauge) platinaklammereergoud tot een lus gebogen. Aan de eene zijde wordt deze lus gingivaal niet doorgelaten waardoor trots de meest nauwkeurige aanpassing van de klammers de prothese gemakkelijk op zijn plaats gebracht kan worden en door de veerende klammers op zijn plaats wordt gehouden. Overigens is er nog een gouddraad aangebracht die beide klammers verbindt in mesiodistale richting en gebogen in zadelvorm. De uiteinden daarvan worden omgebogen zoodat zij als een soort spoor komen te liggen in de uiterste fissuureinden der occlusievlakken van de buurkiezen.

Kautschuk is te prefereren als basis voor de kunsttanden, omdat dan niets van de veerkracht der klammers verloren gaat. Afdruklepel en toepassing der klammers zijn door 3 reproducties geïllustreerd.

J. S. B.

(N^o. 20, 30 Nov. 1913)

L'ODONTOLOGIE.

L'Eau oxygénée associée à la cocaïne ou à la novocaïne pour l'extraction des dents. (Méthode de Marmouget).

Par Mrs. G. Mahé et P. Vanel, Paris.

Voor locale anaesthesie gebruikt men algemeen cocaïne of novocaïne met adrenaline. De vele teleurstellingen, die

zich hierbij voordoen, brachten M a h é e n V a n e l e r toe de methode van M a r m o u g e t, te Bordeaux, uit te werken. Ze geven als injectie-vloeistof aan:

4 c.M³. van eene 0.5 procentige cocaïne-oplossing met één druppel perhydrol (d. i. 30 % H₂O₂) of 4 c.M³. van eene 2 procentige novocaïne-oplossing insgelijks met één druppel perhydrol.

De voorzorgen, die men bij de injectie in acht heeft te nemen, zijn:

- 1°. de vloeistof moet *zeer oppervlakkig* ingespoten worden.
- 2°. de vloeistof moet lauw zijn.
- 3°. het inspuiten moet langzaam geschieden.
- 4°. door de aanwezigheid van het snel oxydeerende waterstofsperoxyd zijn slechts platina-canulen te gebruiken

M a h é e n V a n e l deden een honderdtal extracties van één en meerwortelige tanden, in boven- en onderkaak, zoowel bij pulpitis als bij periodontitis, bij verschillende patiënten, bij wie men van adrenaline liever geen gebruik maakt, zooals bij hart- en nieraandoeningen, hystericae enz.

Het resultaat was alleszins bevredigender dan bij gebruik van adrenaline-praeparaten, niet alleen wat de anaesthesie betreft, maar vooral ook ten opzichte van de nawerking: napijn, nabloeding, duizelingen e. d. kwamen niet voor; slechts een enkel maal zwelling, die hoogstens een dag duurde en zonder pijn verliep.

Met nadruk zij er evenwel op gewezen, dat dit anaestheticum *oppervlakkig* ingespoten moet worden (o.a. ter voorkoming van emphyseem). Deze methode levert dus bij extracties groote voordeelen, is echter bij anaesthesie der pulpa, waarbij de injectie-vloeistof diep in de gingiva gevoerd moet worden, *niet* aan te wenden.

V. D. GRAGT.