

Referaten uit andere Tijdschriften

onder leiding van

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

L'ODONTOLOGIE. (No. 5, 15 Mars, 1914)

Traitement de la Pyorrhée Alvéolaire par la Vaccino-therapie. Par M. C. Dr. Valadier (Communication à la Société d'Odontologie, 3 février 1914).

Spreker vraagt vóór alles: „wat is pyorrhoe? Zijn er twee menschen, die dezelfde definitie van deze aandoening geven?”

Zonder verder op eene definitie in te gaan deelt spreker mede, dat bij 95 % der menschen, die dagelijks bij ons komen, onder den gingiva-rand een depot van kalkconcrementen, door bloed afgezet, aanwezig is, welk depot feitelijk overal volledig verwijderd behoorde te worden. Dit wordt niet gedaan: het gebit wordt van deze ophooping van concrenten slechts oppervlakkig gereinigd en zoo ligt de weg voor de pyorrhoe open. Een andere factor, die in hooge mate er toe bijdraagt niet alleen pyorrhoea alveolaris maar in het algemeen mond- en tandziekten zich naar welgevallen te laten ontwikkelen, is het feit, dat de aanstaande medicus in heel zijn studie-tijd in het ziekenhuis daarvan slechts weinig hoort.

Spreker verdeelt de pyorrhoea alv. in 3 soorten:

1e. de eerste soort dankt haar ontstaan aan eene gingivitis tengevolge van kalkafzetting aan den vrijen rand der gingiva;

2e. deze soort bevat de gevallen, waar de gingivitis niet duidelijk aanwezig is en veroorzaakt wordt door kalkafzetting langs de geheele lengte van den wortel, waardoor eene invretende pericementitis ontstaat;

3e. bij deze groep treft men aan: eene degeneratie van het pericement, eene necrose van de alveolen en uitstrooimende pus.

Deze verdeeling is noodig voor de behandeling, aangezien de eerste groep door alleen plaatselijke mechanische behandeling zeer goed te genezen is, terwijl bij de laatste twee soorten tevens de vaccin-behandeling aangewend moet worden.

Men vindt bij de pyorrhoea de spirochaeta buccalis, de treponema microdentium, en de treponema macrodentium. Spreker vraagt nu, of het voor de behandeling noodig is deze spirochaeten te kweken en er een vaccin van te maken. Hij meent van niet, immers deze spirochaeten zijn anaerobe, kunnen dus, in reïncultuur, slechts leven in eene zuurstofvrije omgeving en daar deze voorwaarde in de etterholten bij de pyorrhoe niet aanwezig is, kunnen zij dus slechts leven in symbiose met andere, aerobe, bacteriën, die er vooraf binnengedrongen zijn. Indien men dus de laatste door de vaccin-behandeling kan vernietigen, zullen de eerste van zelf spoedig verdwenen zijn. Verder zou men deze spirochaeten, indien zij alleen aanwezig waren, zeer gemakkelijk kunnen doden door plaatselijke behandeling van een salversan-oplossing.

Bij de pyorrhoe vindt men verder de bekende etterverwekkers; de streptococcen zijn steeds aanwezig, voorts verschillende soorten van staphylococcen, de micrococcen catarrhalis enz.; ook de spirochaeten zijn, zooals boven reeds gezegd, meestal aan te toonen. Spreker meent uit tal van onderzoekingen de conclusie te mogen trekken, dat in bijna alle gevallen de streptococcus de eerste indringer is. In de meeste gevallen was deze vergezeld van andere microben-soorten, die later steeds voorkomen. Van de bacteriën, die het eerst de alveolen binnendrongen, wordt nu een vaccin bereid; spreker doet dit volgens de volgende methode:

Zooals men weet, veroorzaakt het inbrengen van eene

organische stof, microben, bloedlichaampjes, eiwit enz. in een levend wezen eene reactie, waardoor stoffen ontstaan, die als verweermiddelen tegen deze ingespoten stof beschouwd kunnen worden.

De ingespoten stof noemt men antigeen, het verweermiddel het antilichaam. Dit laatste is absoluut specifiek en beschermt alléén tegen de stof, waaraan het zijn ontstaan te danken heeft. Op deze wijze verklaart zich ook de onvatbaarheid voor typhus, roodvonk enz., indien men eenmaal deze ziekte gehad heeft. Dit antilichaam wordt ook wel sensibilisator genoemd, daar het zijn antigeen, indien dit eene microbe is, meer geschikt maakt om door de leucocythen verteerd te worden.

Volgens dit principe nu bereidt spreker zijn vaccin. Hij ent de bacteriën-soort, waarvan hij een vaccin wil bereiden, bij een dier in, meestal een konijn. Dit herhaalt hij eenige malen, totdat het bloed van dit dier eene goede hoeveelheid antilichaam tegen de ingeënte soort bevat. Hij doet het dier een aderlating ondergaan en verwarmt het verkregen serum gedurende 20 minuten op 56° om eene substantie, die in dit geval schadelijk zou zijn en complement heet, te vernietigen. Vervolgens meent spreker eene cultuur van de bacteriën-soort, waarvan hij een vaccin wil bereiden, maakt daarvan eene oplossing in physiologisch water en vermengt dit met het serum, dat hij op bovengenoemde wijze tegen deze bepaalde soort heeft bereid; dit mengsel laat hij ongeveer 24 uur op kamertemperatuur staan; elke aanwezige sensibilisator heeft zich dan gebonden en het overblijvende serum wordt door centrifuge verwijderd. De overblijvende bacteriën met de daaraan gebonden sensibilisator wordt met physiologisch water verdund en het vaccin is gereed.

Deze methode van vaccin-bereiden is vrij ingewikkeld maar geeft betere resultaten dan andere methoden.

Na inspuiting ontwikkelen zich zeer snel in het lichaam de antilichamen en de ettering vermindert. Eerst na de 3e of 4e injectie, als het organisme voldoende verweer-

middelen gevormd heeft en men bij de mechanische behandeling geen kans loopt gezond weefsel te infecteeren, begint men de zieke tanden te reinigen en het zieke weefsel te verwijderen. Gedurende deze behandeling zet men de injecties voort, met steeds grootere tusschenruimten. Na 8 of 9 injecties vindt men meestal geen etter meer, de gingiva ziet er weer normaal uit en de onaangename reuk is geheel verdwenen.

V. D. GR.
