

Referaten uit andere Tijdschriften

onder leiding van

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

TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE.

In een bijblad van het nummer van 19 Februari j.l. is het Rapport gevoegd van de commissie in zake het onderzoek naar de pathogenese der Longtuberculose.

In dit rapport, dat ruim 40 bladzijden beslaat, geeft de commissie een overzicht van de gegevens door haar verzameld van 92 geneesheeren die 1510 ingevulde lijsten terugzonden. Het is ongetwijfeld een verblijdend feit, dat de Ned. Mij. van Geneeskunst een dergelijk werk heeft ter hand genomen en met belangstelling doorlas ik het rapport, benieuwd naar de cijfers van de carieuse en verwaarloosde gebitten.

Tot mijn niet geringe verbazing bemerkte ik, dat hierover in het geheele rapport gezwegen wordt en dat op de zeer uitvoerige lijsten, die den geneesheeren ter beantwoording zijn voorgelegd een desbetreffende vraag in het geheel niet voorkwam! Waar in de laatste jaren door zooveel is geweest op het verband tusschen aandoeningen van het gebit, tandvleesch, mondslijmvlies en het optreden van verschillende vormen van Tuberculose (Prof. Euler, Loos, Stewart, Mc. Conachie, de Vecchis om er maar een paar van den allerlaatsten tijd te noemen) is het alleszins bevreedend, dat bij dit uitgebreide onderzoek deze belangrijke vraag volkomen is over het hoofd gezien! Dit treft zooveel te meer, waar punt 29 van de lijst vraagt: „Was patiënt een goed eter of een slecht eter?”

Bij het antwoord bleek dat 69.06 pCt. goede eters waren, 1.81 pCt. matige eters, en 29.13 pCt. slechte eters. Van de

laatststen waren 7.47 pCt. Mannen en 21.66 pCt. Vrouwen. Nu zegt de commissie:

„Opvallend is het groote aantal slecht etende meisjes, nagenoeg driemaal zooveel dan jongens.

„Nu is het wel een door ieder arts te constateeren feit dat het slecht eten bij meisjes meer voorkomt dan bij jongens, maar de verhouding 3 tot 1 is toch buitengewoon groot. Men is geneigd hierin of reeds een uiting der ziekte, of een praedisponerenden factor te zien, die dan voornamelijk uitkomt bij de meisjes, bij wie, blijkens de ervaring de natuurlijke behoefte tot eten een s. v. v. pars minoris resistentiae is”.

Dat de oorzaak ook wel eens zou kunnen liggen bij een slecht en daardoor pijnlijk gebit, schijnt bij geen van de heeren te zijn opgekomen!

Het is ongetwijfeld zeer jammer, dat het onderzoek van den mond niet heeft plaats gehad, daar het misschien waardevolle gegevens zou hebben verschaft en hier treedt een der schaduwzijden van het losse verband van de Tandheelkunde tot de Geneeskunde weer eens heel sterk naar voren!

Experientia est optima rerum magistra, laat ons hopen een volgend maal beter!

NORD.

DEUTSCHE MONATSSCHRIFT FÜR
ZAHNHEILKUNDE.

Juni 1915.

Julitz: *Der Stifftzahn unter Berücksichtigung der Physiologie des normalen und des pathologischen Gebisses.*

Bij het maken van stiftanden heeft men speciaal aandacht te schenken aan de kauwdruk en de daarmee nauw samenhangende beetvorm, occlusie en masticatiebewegingen. In een voltallig gebit is de kauwdruk in de streek der molaren en praemolaren veel grooter dan in die der

front- en hoektanden. Bij ontbreken van enkele kiezen wordt de druk op de fronttanden grooter en ontbreken alle kiezen, al is het ook maar uit één kaak, dan wordt de geheele kauwdruk door de front- en hoektanden opgevangen. Worden de ontbrekende kiezen door een plaatprothese vervangen, dan wordt volgens R ü m p e l de druk op de fronttanden verzwakt. Geheel normaal wordt ze weer, wanneer er brugwerk gedragen wordt.

Stifttanden zijn alleen te gebruiken voor wortels van de I. C. en P. in beide kaken. De soorten, die voldoen aan de eischen, die J. aan een goede stifttand stelt, zijn: de Richmondkroon, de Büttnerkroon, de kroon met halve band, de stifttand van Sachs en de stifttand met inwendige band (het eerst door K l u g h a r t aangewend), al deze vormen moeten voorzien zijn van niet gesoldeerde porcelein facings, of van Davis of Justikronen.

Welke van die vormen in aanmerking komt, hangt af van het aanwezig zijn van normale of abnormale occlusie, in haar veelvuldige vormen; onder welke hoek de boven- en ondersnijtanden elkaar raken (stomp, bijna recht, meer dan 180°) en waar ze elkaar raken (in het midden van het palatinale vlak van de bovensnijtanden, aan de cervicale rand van dat vlak, eind tot eind beet, niet aanraken, voorbeet van ondersnijtanden).

Voor praemolaarwortels gebruikt J. altijd de Richmondkroon, omdat hier bij de uitgebreide kauwbewegingen alle andere vormen neiging tot losgaan hebben, of fractuur van de wortel veroorzaken.

Ook voor de I_2 boven en voor alle onder incisieven maakt J. steeds Richmondkronen, om het verzwakken van de toch al niet sterke wortels te voorkomen.

De andere stifttandmethoden worden dus alleen toegepast voor de hoektanden en de I_1 s. Welke kroon hier wordt toegepast, hangt weer voornamelijk van de beet af. Zijn bijv: alle of bijna alle kiezen aanwezig (of prothese) en raken de fronttanden elkaar in een stompe hoek in het midden

der palatinale vlakke der boven incisieven, dan kan de stiftand van Sacks of de stiftand met inwendige ring worden gebruikt; in de bovenkaak ook de stiftand met halve band. Missen echter de molaren en 2e praemolaren, al is het maar in één kaak, dan voldoen de Richmond- of Büttnerkroon beter aan het doel. J. geeft op deze manier nog voor verschillende beetvormen de meest geschikte stiftandmethoden aan.

Simon: *Reparaturmöglichkeiten abgebrochener Zahnfacetten.*

Het repareeren van kroon- of brugwerk, waarvan een facing gebroken is, is wanneer de crampons intact gebleven zijn, zeer eenvoudig. Een Ashfacing kan opgeslepen en over de oude crampons heen gecementeerd worden. Zijn echter de crampons beschadigd, dan moeten voor de crampons van de nieuwe facing nieuwe gaatjes geboord worden, en deze crampons palatinaal omgebogen worden om de facing houvast te geven. Dit kan echter bij gevoelige patiënten een bezwaar voor de tong opleveren en dan zijn de methoden van Bryan, waarbij de facing vastgeschroefd wordt, en van Kaiser, waarbij de crampons palatinaal geklonken worden, veel beter. (S beschrijft deze methoden).

De voornaamste oorzaak van mislukkingen is echter een verkeerde schutplaat: ze is te kort of te dun, of incisaal te schuin weggeslepen, of de tand is na het inzetten nog incisaal verkort, waardoor een deel van de schutplaat verloren is gegaan. Met het opzetten van een nieuwe facing behandelt men deze kwaal slechts symptomatisch. Met de nieuwe facing moet men tevens de schutplaat verlengen of versterken. Een methode hiervoor, door Michel het eerst toegepast, beschrijft S. uitvoerig.

Struck: *Ersatzeinrichtungen für das fehlende Kiefergebiss im Bereich der Wirbeltierreihe.*

Waar ook bij gewervelde dieren tanden mogen optreden, het kaakgebit is ten allen tijden het belangrijkste, Bij sommige

soorten, waarbij òf nooit een kaakgebit bestaan heeft, òf de veranderde levenswijze het kaakgebit heeft doen verdwijnen of in ontwikkeling teruggaan, zijn vervangingsinrichtingen aanwezig, of is een geheel ander apparaat ontstaan, dat beter bij de veranderde levenswijze past. Zoo hebben schildpadden nooit tanden gehad. De kaken zijn echter aan de randen van scherpe hoornplaten voorzien, waarmee het voedsel wordt fijn gedrukt. Dit is de eenvoudigste vervanging van het kaakgebit.

Vogels hebben tanden gehad; nu zijn alleen de kaken nog met een hoornlaag bedekt. Ter vervanging hebben o.a. roofvogels een kropachtige verwijding in de musculouse slokdarm, waarin zich het secret van vele speekselklieren verzamelt. Behalve een spiermaag hebben ze ook een kliermaag, die als kauworgaan werkt.

Onder de beenvisschen hebben de karper en de aal geen kaakgebit, maar een gebit, dat gevormd wordt door de ossa pharyngea inf. en de ossa pharyngea sup. De eerste zijn ieder voorzien van 6, schijnbaar ongeordend staande tanden, die echter articuleeren met de ossa pharyngea sup. Die tanden zijn stevig bevestigd en kunnen goed vervangen worden.

Boekbesprekingen:

O e s t r e i c h: Leitfaden der pathologischen Anatomie.

L a z a r u s: Adreszkalender der Zahnärzte im Deutschen Reiche.

Uittreksels. Korte mededeelingen.

Juli 1915.

Sommer: *Beiträge zur Bakteriologie der infizierten, nekrotischen Pulpa mit besonderer Berücksichtigung der anaeroben Bakterien bei Gangrän (mit 2 Tafeln).*

Na een uitgebreid literatuuroverzicht, waarmee S. aantoonde, hoe weinig aandacht de meeste onderzoekers bij pulp. gangr. besteed hebben aan anaerobe bacteriën, geeft hij een nadere identificering van de bij pulp. gangr. voorkomende bacteriën, en beweert eenige anaerobe soorten in reïnculturen gekweekt te hebben, waarvan dit tot heden nog niet geschied was.

Schuster: *Dependorf gefallen.*

Uittreksels. Korte mededeelingen.

Utr.

N. M.

THE DENTAL COSMOS.

Januari 1916.

Theodor Blum. *Mandibular Anaesthesia.*

Bij dit artikel zijn gevoegd drie gekleurde platen, doorsneden van de kaak. Schrijver geeft een overzicht van de anatomische bouw van de benedenkaak, vooral wat betreft het verloop van de zenuwen. Aangehaald wordt de uitwendige mandibulair-anaesthesie, door Peckert en Gadd beschreven, methodes, die weinig worden toegepast. Wat betreft de inwendige mandibulair-anaesthesie, worden thans meest de methodes van Fischer en Seidel gevolgd; beide ontleend aan de techniek van Braun; de methode van Blum is hoofdzakelijk ontleend aan Seidel. De ervaring wijst uit, dat het in sommige gevallen geen voldoende anaesthesie was voor pulpa-extirpatie, en voor een geïmpacteerte M_3 . Volgens schrijver is er weinig gevaar aan deze methode verbonden.

Leo Stern. *The application of Local Anaesthesia to Dentistry.*

Schrijver stelt voor- en nadeelen van locale- en geleidings- anaesthesie tegenover elkaar; een vergelijking, die ten voordeele van de laatste uitvalt, ook in die gevallen, waar we caviteiten te prepareren of een pulpa te extirperen hebben.

Hinman. *Indications for and Construction of Fixed or Removable Bridge work.*

Beschrijving van een vaste brug van P_1 — M_1 sup.; en van een groote afneembare brug voor de praemolaren en de molaren rechts en links, voor de bovenkaak, met drie steunpunten en een verbinding over 't palatum. Schrijver geeft in zeer vele gevallen de voorkeur aan afneembaar brugwerk. Alle onderdeelen worden eerst afzonderlijk gemaakt en gepolijst; daarna met elkaar verbonden; het is van belang een juiste anatomische vorm aan het geheel te geven; verder wordt getracht zooveel mogelijk de pulpa van de steunpunten te behouden.

Ch. Nord. *The importance of Biology as applied to Dentistry.*

Verscheen reeds in het Tijdschrift voor Tandheelk.

Raymond Bacon. *The Germicidal Efficiency of some Copper Cements used in Dental work.*

Een onderzoek, dat de bacteriëndoodende werking van koper-cement, in caviteiten gebracht, aantoot.

Lawrence Singleton. *A contribution to the study of Faces.*

Schrijver toont aan, welke in 't algemeen de invloed van het gebit en zijn functie kan zijn op de vorming van het gelaat; herinnert er aan, dat dit is ontstaan uit den vorm, zooals we bij de zoogdieren aantreffen; een serie afbeeldingen toont de invloed aan van den tandboog op het profiel.

Niet alle afwijkingen van den normalen vorm zijn ontstaan door erfelijkheid; vele afwijkingen kunnen door tijdig ingrijpen worden verbeterd.

Arthur Merrit. *The Irrationality of Bacterial vaccines in the Treatment of Pyorrhoea Alveolaris.*

Van verschillende kanten wordt vaccineeren met emetin aanbevolen tegen Pyorrhoea alveolaris; er wordt evenwel geen bewijs geleverd, dat het deze behandeling was, die de aandoening heeft genezen. 't Is niet zeker uitgemaakt, dat een specifieke bacterie p. alv. veroorzaakt; er werden altijd vele soorten tegelijk aangetoond. Schrijver komt tot de conclusie, dat emetin geen afdoend middel tegen p. alv. kan worden genoemd.

J. G. S.
