

VEREENIGING VAN NEDERL. TANDARTSEN.

Discussie voordracht van den heer A. Uijtenbogaart, over Steunapparaten.

De Voorzitter: Mijnheer Uijtenbogaart, U hebt ons verschillende interessante data gegeven uit de geschiedenis der tandheelkunde van vroegeren tijd en U hebt ons op zeer duidelijke wijze beschreven, hoe U te werk gaat bij Uw pogingen, om losstaande tanden te retineeren. Dit is een gebied, dat zeker te weinig wordt beoefend en het is hoogst wenschelijk, dat deze vraagstukken in onze vergaderingen meer aan de orde worden gesteld dan tot nu toe veelal werd gedaan. Ik geloof dus, dat ik uit naam van de vergadering mag spreken, wanneer ik U dank breng voor de bijdrage die U ons daartoe hebt geleverd. Dit was, als ik het wel heb, voor U een eersteling in deze vereeniging; ik hoop, dat gij U aangetrokken zult gevoelen om in dezen kring meermalen van Uw capaciteiten te doen blijken.

Ik zal nu gaarne het woord geven aan ieder, die het wenscht. Ongetwijfeld zal deze en gene zich wel geroepen gevoelen om tot den heer Uijtenbogaart de eene of andere vraag te richten.

De heer Speckman: M. d. V.! Ik zou den heer Uijtenbogaart willen vragen, of hij ook wel eens andere methoden van steunapparaten gemaakt heeft. Verleden jaar had ik een dergelijk geval, de onderste incisivi stonden los en de patiënt was een predikant, die had er dus zeer veel last van. Ik heb toen een gipsafdruk genomen, ik heb dunne spangen gemaakt aan den buitenkant en dito aan den binnenkant en die door twee schroeven in het linguale gedeelte vereenigd en dat met draadjes met guttapercha op zijn plaats gezet. Sedert een jaar draagt die mijnheer dat, tot zijn groote tevredenheid, hij kan weer spreken en bijten, er vindt geen aanslag van het voedsel plaats en geen afscheiding van pus, dat voldoet dus zeer goed. Kent U dat apparaatje?

De heer Uijtenbogaart: Ik ken dat heel goed, Krummow beschrijft dat in zijn Guss-arbeiten. Dat is juist het apparaatje, waarvan ik sprak, dat ik het afgenomen heb. Theoretisch is het zeer zeker mogelijk, dat men iets zoo precies kan gieten, dat het zoo aansluit dat de patiënt daarmede geholpen wordt, maar in de practijk heb ik dat niet gezien. Ik heb zelfs gezien, dat het aansluiten met eenvoudige ringen niet voldoende was. Daarom ben ik juist verder gegaan en heb die ringen om zoo te zeggen vergroot, en ik heb van die buizen het grootste gedeelte laten staan, alleen het faciale ge-

deelte heb ik vrijgelaten om het uitzicht niet te zeer te bederven. Ik moet U zeggen, naar mijn ondervinding heeft men met deze behandelingen prachtige resultaten; ik heb ten minste nog geen mislukking gehad. Alleen bij dien musicus, van wien ik sprak, heb ik eerst een apparaatje gemaakt naar mijn gewone methode, ik heb het faciale gedeelte weggenomen en ik heb het misschien een beetje te elegant gemaakt. Het gevolg was, dat ik naderhand dat apparaat heb moeten vernieuwen. Maar, het is ook iets geheel bijzonders, dat iemand een blaasinstrument bespeelt; hij drukt het mondstuk van het instrument tegen zijn lippen aan en hoofdzakelijk tegen zijn onderste voortanden, dus daar is een bijzonder krachtige persing en vooral bij het blazen van hooge toonen wordt de persing veel sterker dan normaal. Ik ben heel blij geweest, dat ik dat gemaakt heb, omdat ik dien man in staat gesteld heb, verder zijn beroep te kunnen waarnemen. Zooals ik U zeg, dat gegoten apparaatje kan wel goed zijn, maar ik zou het liever doen zooals ik het nu gedaan heb. Het ziet er uit, alsof het een vreeselijk omslachtige geschiedenis is, de dingen uit gips af te zagen, ze even te gieten in metaal en die ringen er op te zetten. Een techniker kan dat alles in één dag klaar maken, als ze gefixeerd zijn door den afdruk. Het is niet de moeite waard om besproken te worden.

De heer Salomons: De heer Uijtenbogaart deelde mede het geval van die dame, bij wie de linker incisief later verwijderd werd, waarbij hij tot de conclusie kwam dat die al tamelijk vast zat. Waarom hebt U die incisief eigenlijk verwijderd? U meende dat te moeten beschouwen als een argument tegen het replanteeren, maar het is een bewijs dat dit niet behoeft te mislukken, maar wel, dat die dame koppig was. Zes weken is toch geen tijd waarin een tand gefixeerd kan zijn. Wanneer het U verbaasde, dat de tand al zoo vast zat, dan had U dat een aansporing moeten zijn om door te gaan met die methode, want U waart blijkbaar wel op den goeden weg.

De heer Uijtenbogaart: Ik geef U volkomen gelijk, maar als men eenmaal een patiënt gehad heeft die zooveel last veroorzaakt heeft en men heeft naderhand al die praatjes gehoord van alle mogelijke kanten: voor één tand iemand zulk een apparaat in den mond te zetten, en zooveel kosten te berekenen (hoewel ik die niet eens heb berekend zooals het moest) dan verliest men den moed. Als ik zulk werk maak, doe ik het voor mijn plezier. Die musicus heeft mij ook nog niet eens de goud-kosten betaald, want ik wist dat hij het niet betalen kon. Ik vond het ook een prachtig resultaat, dat die tand al zoo vast stond, maar ik had niet de courage om hem in den mond te laten, omdat ik er niet zeker van was dat hij de beet van den antagonist kon verdragen. Ik kon dat eerst beoordeelen bij de extractie, toen ik voelde hoe vast hij zat.

De heer Salomons: Nog iets. U zegt, dat U op de gipsmodellen de tanden uitzaagt. Doet U dat empirisch? Losstaande tanden staan niet meer parallel, maar in alle mogelijke richtingen verschoven, waaiervormig meestal. Nu begrijp ik niet, wanneer U die tanden uitzaagt en er bussen op plaatst, hoe U die bussen er op krijgt. Dat lijkt mij bijna onmogelijk.

De heer Uijttenbogaart: U hebt mij zeker niet gevolgd. Ik neem de tanden er af op de eenvoudigste manier, omdat ik elken tand voor zich noodig heb om er een bus over te maken, en nadat ik die bussen geheel pasklaar gemaakt heb, zooals zij naderhand aan elkaar gesoldeerd te zien zijn. zet ik ze op de incisivi, respectievelijk canini, in den mond. Dan zitten ze er dus los op; dan neem ik een afdruk met die bussen, waardoor al die bussen gefixeerd worden in een bepaalde richting en in die bepaalde richting zet ik ze er in. Ik heb wel patiënten gehad, wier tanden zoo los stonden dat men er piano op kon spelen en als het dan noodig is, dan corrigeer ik zelf bij het afdruk nemen met de bussen er op de positie van de tanden, die zoo los staan dat ze gemakkelijk op zij gaan. Met de vingers van de linkerhand houd ik ze in positie en dan druk ik zoo den afdruk naar de laagte.

De Voorzitter: Blijft Uw vinger er dan in zitten in dien tijd?

De heer Uijttenbogaart: Ik laat den vinger niet liggen, maar ik ga langzamerhand met den vinger weg in dezelfde richting als ik den afdruk neem.

De heer Salomons: Nog een enkele vraag. Wij weten allen uit onze ervaring, dat wanneer een gouden kroon aan den tandvleeschrand niet lege artis aansluit (wat te verkrijgen dikwijls een heele toer is) wij juist verschijnselen van atrophie aan de tandvleeschranden opwekken. Nu kan ik mij niet voorstellen, hoe U bij dergelijke incisivi, die toch meestal sterk ingesnoerd zijn aan den tandhals, een apparaat kunt maken, dat dit niet in de hand werkt. Men moet aan den tandvleeschrand een betrekkelijk dikke laag cement hebben. Hoe kan nu die band er worden opgebracht? Men zou een enorme kracht moeten aanwenden om het goud daar te brengen en in deze gevallen kan dat natuurlijk niet. Ik begrijp dus niet, dat geen irritatie wordt opgewekt, waardoor dan natuurlijk het tegenovergestelde wordt bereikt van wat U beoogt en losse tanden nog erger los worden, zelfs vaststaande tanden ook los gaan staan.

De heer Uijttenbogaart: Daarop zou ik u willen antwoorden, dat de fixatie-apparaten die ik geplaatst heb juist veroorzaakt hebben, wat ik er in het geheel niet van had verwacht, dat de bloedrijke slijmhuud (zooals ik gezegd heb) haar kleur weer terugkrijgt, een bleekrose kleur en dat alle verschijnselen die er voor dien tijd waren, verdwijnen. Misschien ligt dat aan de technische manier,

hoe men die buizen plaatst. Bovendien ziet U den afdruk er van, die sluit precies af met het tandvleesch en, zooals ik U zeg, er behoeft bijna nooit iets gecorrigeerd te worden aan die buizen, als zij geperst zijn zijn ze zoo, dat ze de tanden uitstekend vasthouden.

De heer Van den Broek: M. d. V.! Ik heb met bijzonder genoegen de voordracht van den geachten spreker gehoord, omdat dit een onderwerp is, dat naar mijn idee zeer belangrijk is. Voor zoover ik dit nu kan beoordeelen, heb ik één bezwaar tegen zijn methode, en dat is een aesthetisch bezwaar. Er zijn verschillende patiënten, bij wie het zichtbaar worden van goud aan den voorkant, zooals ik hier zie, geen hinderpaal is, maar ik kan mij toch ook gevallen denken, vooral van dames-patiënten, waarin een gouden ring langs de incisivi geen verfraaiing is. Daarom zou ik willen vragen, in hoeverre de andere methode, waarbij die ringen vermeden worden, niet verkieslijker is. Ik heb zelf een paar keer bevestiging van losstaande tanden geprobeerd te bewerkstelligen met inlays en stiften. Dat heeft in zeker opzicht ook succes gehad, maar ik heb toch ook het bezwaar gehad dat de inlays, waarmee ik het geheele apparaat vasthield, op den duur gingen loszitten zonder dat ik de oorzaak daarvan kon ontdekken. De inlays waren correct, de platinastiften, waarmee zij in het wortelkanaal bevestigd waren, waren lang genoeg, zoodat het zaakje eigenlijk correct moest blijven zitten. In een paar gevallen heeft het dat ook gedaan maar in andere gevallen is dat niet gebeurd. Tot nu toe is dus de inlaymethode niet afdoende gebleken. Toch zou ik wel bezwaar hebben om een methode toe te passen waarbij aan den voorkant zooveel goud te zien komt als in dit geval.

De heer Uijt en b o g a a r t: U hebt gelijk, wat het goud aangaat, maar het is ook geen apparaat om den mond te verfraaien, maar een apparaat om menschen, die in een ongelukkigen toestand zijn, omdat zij vreezen hun voortanden te verliezen, te helpen. Als iemand bezwaar er tegen heeft, dat er goud te zien is, wat ik iederen patiënt van te voren zeg (ik laat hem ook zoo'n ding zien, opdat hij het kan beoordeelen), dan maak ik het van platinirridium, dat is zoo goed als heelemaal niet te zien, en, dan zijn het ook alleen maar de ongunstigste gevallen, waarbij de onderlip zoo kort is dat de patiënt bij het spreken het geheele tandvleesch of een gedeelte er van laat zien, maar bij een groot deel van de patiënten is dat in het geheel niet het geval. Men merkt nooit iets van die randen, omdat ze aan het tandvleesch grenzen en ook zoo smal zijn (ik heb ze hier wat sterker gelaten) dat er bijna niets van te zien is. Dan neem ik dus platinirridium, dat is erg duur en het is veel moeilijker te bewerken dan goud. Dat is weer een last daarbij.

De heer Bla u w: M. d. V.! Ik zou den heer Uijt en b o g a a r t willen vragen, of hij ook ervaring heeft met het fixatieverbandje

van *Herbst*. Dat is eenigszins op dezelfde manier als de geachte spreker heeft gemaakt, maar het is eenigszins anders samengesteld. Verschillende oudere collega's hier aanwezig, o.a. de heer *Sanders*, zullen zich herinneren dat *Herbst* dat heeft gedemonstreerd. Hij neemt week goud van een bepaalde dikte en, na voorbereiding van de tanden, maakt hij ringen, voor elken tand afzonderlijk, zoo, dat de ring wijder is dan de omtrek van den tand. Laten wij zeggen, de vier incisivi zijn los, dan geven de hoektanden voldoende bevestiging, en anders de molaren. Dan wrijft hij die ringen linguaal sterk tegen de tanden aan, wat heel gemakkelijk gaat omdat het goud week is, en ook approximaal, en haalt de ringen naar voren, daarbij elken tand met den vinger steunende. Zoo krijgt men ten slotte het fraaie gezicht, dat elke tand is voorzien van een ring. (Spr. demonstreert aan een model). U kunt dat met Uw apparaat niet doen, als het cervicaal zal passen, kunt U het niet plaatsen.

De heer *Bosch*: M. d. V.! Het wil mij ook voorkomen dat bij den vrij vaak voorkomenden driehoekigen vorm van de ondersnijtanden, van de snijvlakken afgerekend naar den wortel toe, het maken van een dergelijken ring als de heer *Uijtenbogaart* zegt eigenlijk practisch onmogelijk is, wil men ten minste een goede, zuivere aansluiting krijgen. Men zal onder aan den wortel, bij den tandvleschrand, moeten krijgen een min of meer dikkere cementlaag, die de ringen bevestigt, waardoor — de heer *Salomons* heeft daarop ook gewezen — de oorzaak van het losstaan niet wordt weggenomen, integendeel, het losstaan bevorderd wordt. De oorzaak van het losstaan der tanden wordt door die ringen niet weggenomen, de tanden worden gefixeerd voor eenigen tijd misschien, maar de ettervorming en de andere rommel, die onder uit de tandzakjes te voorschijn komt, blijft. Met drie woorden, zou ik bijna zeggen, heeft de heer *Uijtenbogaart* zich afgemaakt van het probleem van de pyorrhoea alveolaris, maar de oorzaak blijft toch en wat onder de ringen zit blijft toch het tegendeel van aseptisch en kan dus niet genezen. Dan, en dat is een van de practische vragen, zouden de patiënten bereid zijn, ook maar een matig honorarium te betalen voor een dergelijke behandeling?

De Voorzitter: Ik geloof, dat het beter is, dat laatste geheel buiten beschouwing te laten. Dat is van individueele omstandigheden afhankelijk. Ik zou dus den heer *Uijtenbogaart* willen verzoeken, op het laatste niet in te gaan.

De heer *Uijtenbogaart*: Ik wilde eigenlijk op het laatste het eerste ingaan

De Voorzitter: Zooals U wilt!

De heer *Uijtenbogaart*: Maar nu U dat minder goed vindt, zal ik het nalaten.

Wat nu de alveolar pyorrhoea aangaat, ik heb in mijn lezing gezegd, dat daarover veel geschreven is en nog wel veel geschreven zal worden. Zooals U weet, zijn er verschillende richtingen, die tegenover elkaar staan. In ieder geval kan ik zeggen, dat ik dezelfde ondervindingen heb opgedaan als Dieck en Karolyi, als ik tanden, die aan alveolaar pyorrhoea, lijdende waren, fixeerde, dat de symptomen tot nu toe — het kan zijn, dat ik nog geen ernstige gevallen heb gehad, dat weet ik niet — opgehouden hebben. Dat, zooals collega Bosch zegt, er een vuile rommel onder staat, zoodat men eigenlijk den patiënt brengt het tegendeel van hetgeen men wil, ik geloof, als men tien jaren lang zulke dingen maakt, dat men dan wel de noodige ondervinding heeft om te zien, of daaronder een vuile rommel staat of niet. Ik heb de ondervinding opgedaan, dat dit niet het geval is en ik kan U integendeel alleen maar zeggen, dat ik er zeer dankbare patiënten door gekregen heb.

De heer Bosch: Hoe maakt U die ringen passend? Sluit U ze op de manier van Herbst, dan kan ik het mij voorstellen.

De heer Uijtenbogaart: U moet niet vergeten, dat er bij het separeren een ruimte moet zijn van 0.3 m.M.. Als men aan weerskanten goud neemt van 0.15 m.M. dikte, dan is dat samen 0.3 m.M. en daardoor worden de incisivi gesepareerd. Men kan natuurlijk bij scherp gesepareerde incisivi in dezen vorm het lastig hebben, dan is alleen het gevolg, dat het goud meer te zien is. Dat is zeer onaangenaam, maar als men den patiënt van te voren zegt: of ik trek, of ik doe dat, dan kan men hem de keuze overlaten, of hij het goed vindt of niet. Zooals ik zeg, de methode om die apparaten te maken is absoluut niet moeilijk, mijn techniker maakt zoo'n ding in één dag heelemaal klaar; het is alles heel eenvoudig, het is alleen maar een kwestie van oefening.

De heer Warten a: Ik ben het wel een klein beetje eens met den heer Bosch, maar ik wilde den heer Uijtenbogaart dit vragen. Als men er moeite voor doet, is dan de reden vaak niet weg te nemen? Als bijv. alleen beneden en boven incisivi bestaan, dan is de reden niet weggenomen. Ik zou ook willen weten, of U wel eens een geval hebt medegemaakt dat een prothese werd bevestigd aan zulke apparaten.

De heer Uijtenbogaart: Ik heb wel in verbinding met deze steunapparaten andere tanden, resp. kiezen die aan den eenen of den anderen kant gemankeerd hebben, daaraan bevestigd, en geprobeerd het kwaad op te heffen door de oorzaak weg te nemen, maar, als het seniele atrophie is dan gaat het natuurlijk niet. Ik zeg ook niet tot den patiënt: als gij dat ding laat maken, zult gij daarmee Uw 25-jarig jubileum vieren, maar ik zeg: ik wil probeeren U te helpen, geluk mij dat, dan is het goed, en kan ik het niet, dan heb ik mijn

best gedaan; dat is wat ik over het algemeen zeg, als ik iets ga aanbrenge, waarvan ik niet zeker overtuigd ben, dat het goed zal blijven. Natuurlijk, men moet den patiënt niet zeggen: ik zal ze vastzetten en dan is alles voorbij, men moet den patiënt zeggen, ik wil U helpen en probeeren het op zulk een manier te doen, maar, gaat het niet, dan kan ik er niets aan doen.

De heer W a r t e n a: U hebt hier een volledige onderkaak, niet waar?

De heer U i j t e n b o g a a r t: Toen de heer K l i n k h a m e r in October mij vroeg om een voordracht te houden heb ik dit thema opgegeven, omdat ik langen tijd in die dingen gewerkt heb, maar ik kan niet alle patiënten, voor wie ik een apparaat gemaakt heb, naar mij toe laten komen om afdruk te nemen. Buitendien zijn het dikwijls patiënten, die niet eens in de stad aanwezig zijn. Daarom heb ik slechts eenige afdrukken, en dit apparaat, dat ik juist gemaakt heb in October, heeft mij als voorbeeld gediend voor het maken van die bussen, enz. Men komt er anders ook niet toe, zoo'n ding twee keer te maken als het niet noodig is.

Maar, nog iets anders. Zooals ik U uitgelegd heb het principe van G o d o n, het parallelogram van krachten, daarover wilde ik nog iets zeggen, als de Voorzitter het goed vindt. Uit dat parallelogram blijkt, dat natuurlijk die molaar in zijn positie gehouden wordt, maar bij den derden molaar is er iets anders, daar ontbreekt die kracht D O. Nu is het een opmerking, die ik gemaakt heb bij verschillende patiënten die, zooals hier dat voorbeeld toont, al hun tanden en kiezen hebben, waar een seniel proces plaats heeft, dat het mij schijnt alsof bij dat seniel proces de derde molaar, zoowel beneden als boven, omdat die kracht D O niet aanwezig is, gemakkelijk gaat afwijken distaalwaarts. Ik heb verschillende patiënten gezien, bij wie dat het geval was, het is natuurlijk maar een minimum van uitgestrektheid, dat de derde molaren de neiging hadden om distaalwaarts uit te wijken. Als dat proces nu zoo doorgaat, dan zal ten gevolge van het distaalwaarts uitwijken van den derden molaar natuurlijk ook de tweede molaar distaal gaan uitwijken, daarna ook de eerste molaar en dan krijgen wij die drukking op de centrale incisivi. Ik weet niet of dat werkelijk zoo het geval is, (het is een hypothese), maar als de collega's zulke gevallen onder handen krijgen, dan zou ik graag willen dat zij die gadesloegen en, denkende aan hetgeen ik meen gezien te hebben, nagaan of dat werkelijk het geval is.

Nu kom ik tot de vraag van dezen collega, of ik dat proces er mee ophef. Nu heb ik niet alleen gezien, dat die centrale incisivi los gaan staan, maar dat ook de molaren los gaan staan; dan heb ik een steunapparaat op de molaren bevestigd en nu weet ik niet of de tijd misschien nog te kort was, maar in ieder geval kwam het mij zoo voor,

alsof daardoor het proces van uitwijking eenigszins opgeheven werd, zoodat de patiënten er geen last meer van hadden en het steunapparaat dus voldeed.

De heer W a r t e n a: Mag ik vragen, hebt U ook een prothese daarbij?

De heer U i j t e n b o g a a r t: Neen, ik heb nooit een prothese daarbij aangewend; alleen als steunapparaat en als brug heb ik het beschouwd.

Een dame werd mij door een maagarts gestuurd met een belangrijke atrophie; alles in de onderkaak stond los, absoluut los, boven niet maar wel beneden. Zij was al bij een paar collega's geweest, die hadden gezegd: extraheeren en een onderstuk maken, maar dat wilde de maagarts, die de dame behandelde, niet hebben, hij zeide: dan raakt zij van de wal in de sloot. Hij sprak er met mij over en toen heb ik gezegd: ja, hoor eens even, ik wil graag probeeren, zoo'n heele onderkaak te fixeeren, maar met welk succes kan ik absoluut niet zeggen, het is alleen maar een proef. Het was nog lastiger, omdat die dame alleen 's zomers in Den Haag was, en 's winters in Italië; en ik vreesde dat er iets zou gebeuren, terwijl ze in Italië was. Sinds den oorlog is zij in Nederland, ik heb voor een maand of vier het apparaat nog kunnen controleeren, het zat precies nog zoo als het gezeten had en, omdat ik het van platin-irridium gemaakt had en het dus bijna niet zichtbaar was, was die dame buitengewoon daarmede tevreden. Dat is nu 5½ jaar ongeveer geleden.

De heer G r i f f i j n: Ik wilde den heer U i j t e n b o g a a r t nog dit vragen. Hij gebruikt nogal eens geëxtraheerde tanden?

De heer U i j t e n b o g a a r t: Ja, heel veel.

De heer G r i f f i j n: Nu zegt de heer U i j t e n b o g a a r t, dat hij nooit caries vindt. Ik heb wel eens caries gevonden, en er is ook geen reden, waarom die tanden niet zouden kunnen carieeren. Wij moeten dan ook wel opletten, in welke monden wij die tanden gebruiken, willen wij niet voor onaangename verrassingen komen te staan. Ik had nog een paar vragen te doen, maar die zijn al een paar maal gesteld, hoe het met de pyorrhoea staat, de kwestie van die banden is voor mij ook nog niet opgelost na hetgeen de heer B l a u w en de heer B o s c h opmerkten, maar ik geloof, dat het verstandiger is, niet opnieuw te beginnen.

De heer U i j t e n b o g a a r t: Wat aangaat het weer plaatsen van eigen tanden, als de patiënt ze verliest doordien ze los gaan staan, dan is dat gewoonlijk een teeken, dat er over het algemeen nog weinig caries voorhanden is.

De heer G r i f f i j n: Ja, in de meeste gevallen gaat het goed.

De heer U i j t e n b o g a a r t: Als de tanden dus zoo zijn losgegaan, dat men ze naderhand weer kan plaatsen op een brug, dan is

dat een goed gebit. Nu heb ik bij het weder inzetten van eigen tanden alleen met zulke gebitten kennis gemaakt, en het resultaat is brillant. Ik heb een dame behandeld met een onderkaak, waaruit ik de voorste tanden moest wegnemen, ten eerste, omdat zij geen steunapparaat wilde hebben, en ten tweede omdat eenige kiezen mankeerden. Toen heb ik een brug gemaakt en, omdat zij heel karakteristieke tanden had, heb ik eenvoudig die voorste incisivi, die los waren, op die brug gezet en die zit nu al ook verscheidene jaren, een jaar of drie, en het ziet er prachtig uit.

De Voorzitter: Wanneer niemand meer het woord verlangt, dan heb ik ook enkele lichte bemerkingsen. In de eerste plaats veeneig ik mij ook geheel met de opvatting van de verschillende heeren, die aanmerking hebben gemaakt op het maken van dat apparaat. Ik geloof ook, dat men op deze wijze geen cervicaal aansluitende banden krijgen kan. Wij zullen echter daarop niet verder ingaan. Verder heb ik er ook op tegen, banden te maken op een afdruk. Ik geloof, hoe goed die afdruk ook zij, dat men geen goede banden krijgen kan. Ik zou het maken van een band alleen willen doen in den mond, maar ik ben absoluut van meening dat de heer U i j t e n b o g a a r t op de wijze, waarop hij een afdruk van die tanden bewerkstelligt, geen goed aansluitenden band krijgen kan; waar nog bij komt, dat ik van meening ben, dat de een of andere plastische afdrukmasa geen nauwkeurigen afdruk geeft. Het groote bezwaar, dat meermalen geopperd wordt en dat de heer U i j t e n b o g a a r t nu ook weer heeft geopperd tegen gips als afdrukmasa, deel ik niet; de eenige juiste afdrukmasa is m.i. gips en zeker in dusdanige lastige gevallen. Gips behoeft niet zoo hard te worden, dat er gevaar is bij het wegnemen van den afdruk, dat de tanden er in blijven zitten. Dat is het eenige wat ik wenschte op te merken.

De heer U i j t e n b o g a a r t: Ik zou daarop willen antwoorden dat ik het niet graag op mijn verantwoording zou nemen, dergelijke afdrukken te nemen met gips. De kwestie is, dat er zeer veel verschil in is, hoe lang het duurt eer de gips hard is. Dat is nogal lastig, het verschilt bij een warme kamer of een koude kamer, het zit in het aanroeren van de gips, en dergelijke dingen meer. Wat aangaat het afdrukken van de tanden met een gutta-percha praeparaat, welk praeparaat het ook zij, als men lang genoeg wacht om den afdruk hard te laten worden, dan heb ik de ondervinding dat men zulk een afdrukmasa zeer goed gebruiken kan.

De Voorzitter: Dan neemt U de tanden toch nog zekerder mee dan met gips!

De heer U i j t e n b o g a a r t: Theoretisch is het natuurlijk waar, wat U zegt, maar in de practijk heb ik het succes en dat is mij voldoende.

De Voorzitter: Zoo zien wij weer, dat de theorie, niet altijd in overeenstemming is met de practijk.

De heer Uijtenbogaart: Zeker, lang niet, want G ö t h e zegt: „alle Theorie ist grau”.

De Voorzitter: Ik zou echter aan de heeren een soort van gips willen recommandeeren, die misschien niet algemeen in gebruik is, dat is de K ü h n'sche afdruk-gips. Dat is gips, die niet te hard wordt en toch voldoende hard om goede afdrukken te krijgen, en rose gekleurd, zoodat ook het separeeren van het model heel gemakkelijk is.

Ik geloof, dat wij thans de discussies over dit onderwerp kunnen eindigen, na nogmaals dank betuigd te hebben aan den heer Uijtenbogaart.
