

BOEKBESPREKING.

CHIRURG und ZAHNARZT. Dr. J. Soerensen und Prof. Dr. L. Warnekros, Berlin 1917.

Evenals in de Düsselдорfsche publicaties wijzen chirurg en tandarts in dit werkje ieder afzonderlijk op de schitterende resultaten, welke bij de behandeling van kaakverwondingen worden bereikt, indien zij onderling samenwerken.

Dit komt zeer duidelijk uit in het eerste hoofdstuk „Ueber Knochen transplantation bei Unterkieferdefekten“, waar Soerensen er de aandacht op vestigt, dat een goede vastgroeiing van het getransplanteerde beenstuk slechts gewaarborgd is, wanneer de breukstukken zoo deugdelijk zijn gefixeerd, dat ook de kleinste bewegingen ten opzichte van het transplantaat zijn buitengesloten. Deze fixatie kan slechts geschieden door middel van steunverbanden, welke door den tandarts worden vervaardigd en aangelegd. Schrijver spitst het transplantaat niet aan beide kanten toe en zoekt de bevestiging dus niet in een inklemming van dit beenstuk in de uitgeboorde breukstukken (L i n d e m a n n). Het beenstuk, bij voorkeur ontnomen aan een darmbeenkam van den patient, is aan beide einden vlak, en wordt onmiddellijk tusschen de van tevoren eveneens vlak afgezaagde onderkaaksbreukstukken gebracht. Hiermede wordt veel tijd uitgespaard, zoodat een oppervlakkige uitdroging van het transplantaat wordt voorkomen, en asepsis wordt bevorderd. De bevestiging geschiedt alleen door eenige catgut-hechtingen van het ruim genomen periost van het transplantaat aan dat van de breukstukken. Op deze wijze, en dank zij het goede verband, is het Soerensen steeds gelukt genezing per priman en een goede beenige verbinding te verkrijgen.

Allereerst worden de breukstukken door een metalen brug onderling verbonden. Over deze brug wordt een caoutchouc spalk aangebracht, die, voorzien van een caoutchouc beetverhooging, alle aanwezige tanden en kiezen omsluit. De bovenmolaren aan de gezonde zijde worden met een metaalkap bekleed, die articulerend met de spalk wordt verbonden. Gedurende de eerste vier weken na de operatie wordt elke beweging echter opgeheven door middel van een schroef, die dus onder- en bovenkaak aan elkaar bevestigt. Een opening in de beetverhooging ter plaatse van de snij- en hoektanden geeft toegang voor spijs en drank. Na de vierde week wordt de schroef losgedraaid, waarna kleine bewegingen in

sagittale richting kunnen worden uitgevoerd. Na zes weken kan het verband veelal worden verwijderd.

Het beschreven verband is moeilijk aan te brengen, waar de elementen in het breukstuk verloren zijn gegaan of van huis uit ontbreken (fractuur in kaakhoek of opstijgenden tak). In deze gevallen past Lindemann zijn „Nageextension” toe. Schrijver acht de bezwaren van dit extra-intraorale verband zeer groot: het is lastig te dragen, en voor het aanleggen, zoowel als voor het verwijderen ervan is een chirurgische ingreep noodig.

Langs eenvoudiger, uitsluitend intraoralen weg, bereikt schrijver het doel door het groote onderkaaksfragment op de zooveen beschreven wijze aan de bovenkaak te bevestigen. Het kleine fragment (opstijgende tak) wijkt door eenzijdige spierwerking naar voren en binnen af. Deze afwijking wordt opgeheven door een gutta-perchaklos, die aan de boven-molaren wordt bevestigd en geleidelijk door het opbrengen van nieuwe gutta-percha wordt verdikt, totdat dit breukstuk zijn normalen stand heeft ingenomen.

In het tweede hoofdstuk „Allgemeines über Schienenbehandlung bei Kieferbrüchen und die Befestigung von Goldscheinen unter dem losgelösten Periost mit und ohne Verwendung eines Transplantats” beschrijft Warnekros de caoutchouc verbanden in hun verschillende modificaties. Waar moeilijk aan te leggen, combineert hij het harde caoutchouc verband met gutta-percha, die, verwarmd en dus plastisch ingevoerd, in den mond verhardt, en alle tusschenruimten aanvult. Zoo noodig kan het caoutchouc verband worden geperforeerd en door draad-ligaturen worden vastgelegd.

Terecht merkt Warnekros op, dat verschillende methoden tot het doel kunnen leiden en dat de keuze van het verband mede beïnvloed wordt door de vraag, welk verband de betrokken tandarts het best kan aanleggen. Voor wie zich meer thuis voelen in de caoutchouc-techniek dan in de vervaardiging en het aanleggen van orthodontische apparaten, lijkt mij de bestudeering van dit werkje aanbevelenswaardig.

Dat Warnekros zich niet uitsluitend tot caoutchouc-verbanden beperkt, bewijst hij door de beschrijving van gevallen, waarbij het transplantaat door een gouden spalk aan de breukstukken werd bevestigd, of waarbij een gouden spalk het transplantaat geheel verving.

Een aantal duidelijke afbeeldingen, enkele afdrukken van Röntgen-foto's en een drietal portretten, waarvan ons slechts dat van Prof. Bier kan interesseeren, versieren het keurig uitgevoerde boekje.

Amsterdam.

LOUIS FRANK.