

# BELANGRIJKE ARTIKELEN

## uit de buitenlandse literatuur.

---

---

THE JOURNAL OF THE ALLIED DENTAL SOCIETIES.

vol. XII. Number 1. (Mrt. 1917).

### The New Era in Dentistry.

*Bissell D. Palmer.*

In de laatste jaren is herhaaldelijk op vergaderingen en in de tijdschriften gepoogd de tandartsen te brengen tot het herzien en moderniseeren hunner operatieve methodes, en naar bleek, vrijwel te vergeefs. Als laatste waarschuwing is door vooraanstaande mannen erop gewezen, dat weldra de patiënten bij den rechter hulp zouden gaan zoeken tot het verkrijgen van schadeloosstelling voor door onwetenschappelijk, septisch, verrichte operaties ondervonden letsel. Ook deze waarschuwing had bij de groote meerderheid der slordige operateurs niet het gewenschte gevolg. Thans is de tijd aangebroken, waarin processen als hier bedoeld aan de orde van den dag zijn. Zij verdubbelden in de laatste drie jaren in aantal en nog neemt dit in een veel sneller tempo toe. Als redenen hiervoor zijn te noemen:

- 1°. het in werking treden eener ongevallen- en invaliditeitswet;
- 2°. de toepassing der X-stralen in de tandheekkunde;
- 3°. de publiciteit aan recente tandheekkundige en medische onderzoekingen gegeven;
- 4°. zelfoverschatting door tandartsen, welke hen te moeilijke gevallen in behandeling doet nemen;
- 5°. het beneden peil blijven van vele tandheekkundige practijken, vooral wat de aseptiek betreft.

Het is zóó ver gekomen, dat men zeker van een proces-gevaar zou mogen spreken. Om dit gevaar te bestrijden is, naast enkele huishoudelijke middelen, ten slotte verbetering der operatieve techniek de eenige afdoende remedie. *Palmer* wenscht, gezien het labiel evenwicht, waarin vrijwel onze geheele techniek verkeert, eenige stellingen te formuleeren, waarin de meest wenschelijke methodiek bij benadering is aangegeven. Hij komt tot deze stellingen op grond van:

- 1°. de antwoorden, op eene serie door hem gestelde vragen

ontvangen van een tiental der meest vooraanstaande practici en theoretici;

2°. studie van de onderzoekingen door Best, Billing, Hartzell, Grieves, Noyes, Ottolengui, Rhein, Rosenow en anderen;

3°. het onderzoek van eenige duizenden geëxtraheerde tanden; waarvan de ziektegeschiedenis hem bekend is\*);

4°. de studie van eenige honderden X-photo's;

5°. het bacteriologisch onderzoek der geëxtraheerde tanden van ongeveer honderd patiënten, lijdende aan arthritis, endocarditis of enige andere kwaal, waarvan men de infectiehaard bij de tanden meende te mogen veronderstellen.

Deze stellingen luiden dan:

1°. Streng, chirurgische aseptiek moet worden gehandhaafd in elk stadium van iedere wortelkanaalbehandeling.

2°. Slechts bij de uiterste noodzakelijkheid mag een pulpa worden gedood.

3°. Tand met levende pulpa mogen niet van een gewone volle gouden kroon worden voorzien, en tanden zonder pulpa slechts wanneer géén andere wijze van herstel mogelijk is.

4°. Als de X-foto een tand zonder pulpa doet zien, waarvan het wortelkanaal slechts ten deele gevuld is, maar die jarenlang tot geen bezwaren aanleiding heeft gegeven en geen tekenen van locale of van secundaire infectie vertoont, dan zijn wij gerechtigd een dergelijke tand met rust te laten.

Moet er echter een groote vulling worden gelegd of moet hij als pijler voor een brug worden gebruikt, dan dienen de kanalen eerst grondig te worden geopend, gesteriliseerd en gevuld.

5°. Het tot in het eindelooze zonder succes behandelen van geïnfecteerde tanden is een schande voor de professie.

6°. Arsenicum is, als middel om de pulpa te doden, niet te controleeren, onzeker en onveilig en mag niet als regel worden gebruikt.

7°. Het is zeer wenschelijk van een pas gedevitaliseerde tand het wortelkanaal (of de kanalen) *tot aan* den apex te openen. Als dit onmogelijk is dient men tot apicoëctomie zijn toevlucht te nemen, behoudens contra-indicaties.

8°. Ionisatie wordt vooralsnog niet algemeen als een voor alle gevallen voldoende sterilisatie proces beschouwd.

9°. Nadat de loop van een kanaal tot aan den apex is vastgesteld moet het zooveel verwijfd worden, dat het vullen ervan mogelijk is. (Dit *gemakkelijk* te maken is overbodig en gevaarlijk; aan

\*) Palmer is „exodontist”. B.

het te veel willen verwijderen van een kanaal zijn veel mislukkingen te wijten.)

10°. Gutta-percha in chloro-percha is het beste materiaal voor wortelkanaalvulling; het is gemakkelijk te gebruiken, doet geen schade aan de structuur van den tand, en kan goed geröntgend worden.

11°. Omhulling (encapsulation) van de apices mag alleen met de meeste voorzichtigheid en in enkele gevallen worden gebruikt.

Het schijnt geen zin te hebben de apex van een pas gede vitalityseerde tand te omhullen. In dergelijke gevallen doet zulks waarschijnlijk meer kwaad dan goed.

12°. Distaal van de tweede biscuspidaat in de bovenkaak en van de cuspidaat in de benedenkaak is de kans op gunstig resultaat bij apex-amputatie zoo klein, dat zij gecontra-indiceerd mag heeten.

13°. Een Röntgen-toestel is onontbeerlijk voor goed wortelkanaalwerk.

14°. Onvoldoende betaling is als excuus voor slecht tandheelkundig werk niet te aanvaarden.

15°. „Voorkomen” is de oplossing voor het vraagstuk der tandheelkundige verzorging.

B.