

## UIT DE PRACTIJK.

### Iets over goud-inlays.

---

Wanneer een inlay gemaakt moet worden, waarvan het lastig is het juiste contactpunt te bepalen, en het groote moeilijkheden opleveren kan de was-inlay er uit te halen, raad ik het volgende aan :

Modelleert de was-inlay gedeeltelijk, b.v. voor drie kwart gedeelte, dus nog niet het masticale deel, neemt nu een stukje gouden draad en plaatst dit, nadat het is warm gemaakt, in de inlay, tegen het contactpunt van de molaar (of wat het zijn mag). Modelleert nu de inlay af, doch laat approximaal eenige ruimte. Met een zijden-ligatuur kan nu de was-inlay er heel makkelijk uitgelicht worden en verder bijgemodelleerd.

Bij het maken van twee inlay's voor het dragen van een gouden kroon (b.v. P<sub>2</sub> en M<sub>2</sub> zijn de inlay-bezitters), is het zeer gemakkelijk de inlay's op den juisten afstand en evenwijdig te houden. Zijn de inlay's in was afgemodelleerd, plaatst dan een gouden staafje, na het warm gemaakt te hebben, in beide inlay's, dit staafje verbindt dus de was-inlay's, ze zijn nu goed weg te nemen uit de caviteiten en behouden den juisten stand.

Na het gieten moet het staafje blijven zitten om dienst te doen bij het afdruknemen, opdat de inlay's het juist verband met elkaar houden.

**Regensburg.**

### Een te laat onderkend geval van lues.

---

Ongeveer einde Maart van dit jaar zond een medicus mij een fondspatient ter behandeling voor gingivitis

ulcerosa. Tandsteen was niet aanwezig en de gingivitis zetelde voornamelijk bij de onder- en bovenfronttanden, slechts weinig bij de molaren onder. Patient vertelde, dat hij juist uit dienst was gekomen, 't vorig jaar in zijne garnizoensplaats voor 't zelfde was behandeld, wel eenige maanden lang, eerst door den officier van gezondheid later door een tandarts, terwijl hij ook langen tijd er voor opgenomen was in 't hospitaal. De behandeling bestond in dienst in: spoelen met een paars vocht, (permang. kal.). Ik ben begonnen met hem 3% waterstofperoxyd voor te schrijven ( $4 \times$  dgs), waarbij ik een adstringens mengen liet. Na  $\pm 8$  dagen was de toestand gunstiger, na 14 dagen veel beter en na  $\pm 3$  weken zooveel gunstiger, dat ik patient met eene minder geconcentreerde oplossing spoelen liet en 't aantal spoelingen op 2 terug bracht. Dat bleek fnuikend — de gingivitis keerde terug. Ik vroeg daarop den medicus, of er bij patient geen andere ziektesymptomen aanwezig waren, maar als antwoord kwam: »patient is nooit ziek geweest en in zijne familie geen t.b.c.«. Dus begon ik weer opnieuw als boven aangegeven, gaf patient na 4 weken een permang. kal. spoeldrank, toen de gingivitis verdwenen was, doch weer keerde deze terug, nu met vrij sterke klierzwellingen en keelontsteking. Nu stond ik er op, dat zijn huisdokter hem eerst onderzocht, daar de oorzaak veel dieper liggen moest en bij dat onderzoek bleek, dat er bij patient op 't lichaam reeds secundaire luetische symptomen aanwezig waren, en ook de bloedreactie op lues was sterk positief. Nergens waren in den mond andere verschijnselen te zien geweest.

Ik heb gemeend, dit onder de aandacht van mijne collega's te moeten brengen, opdat ook zij voortaan bedacht zullen zijn op soortgelijke verrassingen.

G. L. Courbois.

Tandarts Tempelmans Plat is een hardnekkig voorstander van spiritus saponatus voor onderhoud van het



gebit. Doelmatig gearomatiseerd, wordt het door bijna alle patienten veel liever gebruikt dan enig ander borstel-preparaat, terwijl het bovendien uiterst voordeelig is, daar slechts een tiental druppels op den natten borstel voldoende is.

Is het glazuur door langdurig gebruik van scherpe poeders of pasta's licht beschadigd, hoewel met het bloote oog niet zichtbaar, dan hoort men wel eens de klacht, dat de tanden niet schoon worden met dit preparaat. De oorzaak hiervoor is te zoeken in het feit, dat het aanslag zich gemakkelijk op de eenigszins ruwe tandoppervlakte vasthecht en slechts door zacht schuren verwijderd kan worden. In dit geval verdient het aanbeveling het gebit goed te laten polijsten of anders nog zoo nu en dan een onschuldig krijpoedertje te gebruiken, waarmede op den duur geheel geëindigd kan worden. De alkaliteit van dit preparaat heeft het voordeel, dat aanwezig mondzuur hierdoor wordt geneutraliseerd.

---

In de »Dental Cosmos« geeft Benjamin F. Gibbs den raad, om de gewone en dwarsneefissuurboren zoo veel mogelijk »aus zu nutzen« door ze tot het laatste toe te gebruiken. Van het grootste deel dezer boren blijkt, wanneer wij ze afgedankt hebben, slechts het bovenste gedeelte versleten te zijn, terwijl de halve lengte of meer nog bijna volkomen scherp is. Gibbs kwam daarom op het logische en bovendien hoogst praktische denkbeeld het onbruikbare stuk met een gewone tang af te breken. De breukvlakte kan desnoods even bijgeslepen worden.

---

Een methode, die vele collega's vermoedelijk reeds lang in toepassing brengen, maar die toch niet algemeen bekend en »erkend« schijnt te zijn, wordt in de »Dental Review« nog eens door F. van Minden opgerakeld. Het gaat

hier om het opslippen en opstellen van kunsttanden, waarbij veelal fouten insluipen, tengevolge van beschadigingen van het gipsmodel gedurende de werkzaamheden. Een hoogst eenvoudige en doelmatige truc is namelijk het model met een laagje schellakvernis te overtrekken, die men zich zelf bereid door gewone schellak op te lossen in brandspiritus. In de eerste plaats wordt hierdoor de gipsoppervlakte wat meer resistent, maar mocht deze evenwel toch onder het werk eenigszins beschadigen, dan teekent dit zich duidelijk tegen de bruinachtige omgeving af en kan men bij het verdere opslippen meer op zijn hoede zijn.

Voor jongere collega's, die nog niet zoo met alle »ezelsbruggetjes« op de hoogte zijn, is het misschien wel dienstig, dat we deze methode nog maar eens aangehaald hebben.

---

### Joodamylum als antisepticum voor wonden.

---

De verbinding, die jodium aangaat met stijfsel of zetmeel in het algemeen, is een stof van sterk bactericide eigenschappen. Bovendien is zij zeer bestendig en wordt niet onmiddellijk vernietigd, wanneer zij in aanraking komt met de weefsels. Hiermede kan dit preparaat uren, of zelfs dagen lang in aanraking blijven.

Het gewone joodamylum, dat ongeveer achttien tot twintig procent jodium bevat, is te sterk om voor wonden te worden gebruikt. Een mengsel van één deel jodium en negentig deelen stijfsel is voldoende werkzaam en veroorzaakt niet de minste irritatie. Het wordt in poedervorm direct op de wondoppervlakte gestrooid of als gelatineuze pasta gebruikt, door bereiding met warm water verkregen.

Normale wonden zijn gemeenlijk na de derde applicatie geheel vrij van bacteriën. Wanneer men de irrigatiemethode



van Carrel wil volgen, wordt onderstaande oplossing gebruikt:

oplosbare stijfjel . . . 25 gram.  
oplossing van jodium in joodkali (1 : 100)  
50 mils.

kokend water tot een volume van 1000 mils.

Dit mengsel bevat 0,5 gram jodium per liter en heeft dezelfde antiseptische werking als de oplossing van Dakin.

Het weefsel wordt door dit mengsel niet geïrriteerd en de omliggende deelen behoeven niet tegen zijn werking beschut te worden. — *A. Lumiere, The Dental Cosmos.*

---

### Pulpalooze temporaire tanden.

---

Het is dikwijls zeer wenschelijk temporaire tanden, die geen pulpa meer bezitten, toch nog geruimen tijd te behouden. Nadat de tand op een der erkende wijzen gereinigd is, verdient het aanbeveling, het wortelkanaal met Beck's bismuthpasta op te vullen. Hiertoe kan men het best een verwarmde injectiespuit gebruiken, die van een lange naald voorzien is. De punt wordt zoo hoog mogelijk in het wortelkanaal opgevoerd en de weke pasta onder gelijkmatigen druk uit de spuit geperst. Deze methode heeft bewezen een ware uitkomst te zijn voor patiënt en tandarts en veroorzaakt geen onaangename complicaties, wanneer resorptie van het preparaat plaats heeft. — *Pacific Dental Gazette.*

---

### Pulpabescherming.

---

Daar men den laatsten tijd allerlei algemeene aandoeningen, waarvan de aetiologie lastig is vast te stellen, op rekening schuift van tanden met zieke pulpa of ondoelmatig behandelde wortelkanalen, is het wel gewenscht alle aandacht

te wijden aan het behoud der intacte pulpa. Vele onschuldige schijnende stoffen, zooals zink-oxyfosfaat en zink-chloride veroorzaken meermalen irritaties, die daaropvolgend afsterven der pulpa tengevolge hebben. Eveneens is een geïnfecteerde laag dentine boven de pulpa hoogst gevaarlijk voor dit weefsel en moet al het mogelijke aangewend worden om de pulpa te beschermen. Hiertoe maakt men gebruik van een pasta, bestaande uit gelijke deelen zink-oxyde en hydronaphtol, met een druppel of twee van een mengsel van gelijke deelen oleum caryophyllorum en camfer-phenol. Van deze pasta wordt een laagje op den bodem van de caviteit uitgespreid, waarover zink-oxyphosphaatcement. -- *Pacific Dental Gazette.*