

# OORSPRONKELIJKE BIJDRAGEN.

## EEN MERKWAARDIG GEVAL VAN PERIOSTITIS ALVEOLARIS

DOOR

A. RAUWERDA.

De *anamnese* van het geval, dat zich voordeed bij een jongen man van 24 jaar, luidt als volgt:

Patiënt had in Maart pijn gekregen aan zijn linker benedenkaak, die een lichte zwelling vertoonde. Hij wendde zich tot een tandarts, die getracht had de carieuze  $M_1$  i. s. te extraheeren, wat niet gelukte, ook niet, nadat eerst nog de  $P_2$  i. s. was verwijderd en de  $M_2$  i. s. gedeeltelijk was geluxeerd. Met een mondspoeling naar huis gegaan, is hij nog een paar maal terug geweest om de wond te laten uitwasschen. De pijn bleef echter, en daar de patiënt zich ziek begon te gevoelen, riep hij de hulp in van een medicus, die hem behandelde met warme spoelingen en koude omslagen.

Nadat de patiënt tien dagen te bed had gelegen, is het abces aan den binnenkant doorgebroken. Daar nog geen algeheele beterschap was ingetreden, vertrok de patiënt naar zijn ouderlijk huis; en passant werd in de chirurgische polikliniek alhier de zwelling van buiten af geïncideerd. Een paar dagen daarna kreeg hij thuis, volgens verklaring van den huis-medicus, een paar maal een longbloeding, waarvan hij echter weer herstelde. De gezwollen wang bleef bestaan, ook nadat de huis-medicus nog een paar maal van buiten af had geïncideerd.

*Status praesens:* Patiënt vervoegt zich 27 Juni bij mij en vertoont uitwendig het beeld, zooals figuur 1 aangeeft:

Sterke zwelling van de linker onderkaak, die twee fistels vertoont. De zwelling blijkt bij onderzoek hard te zijn. Bij

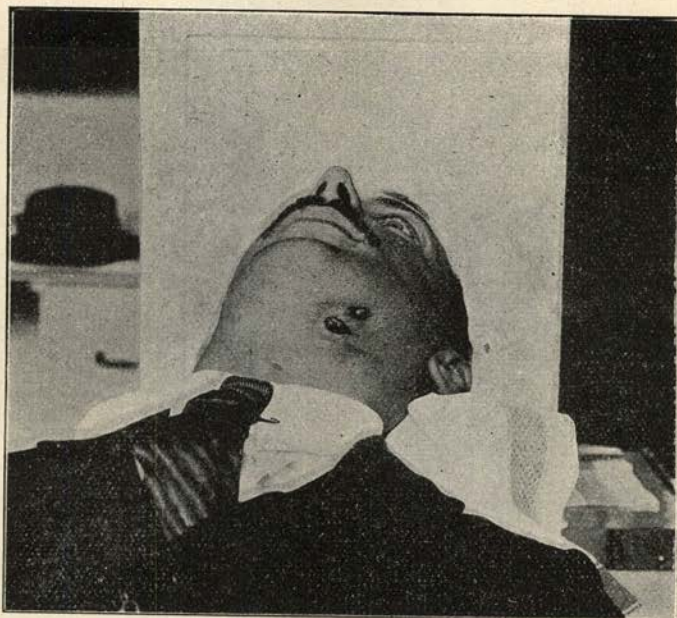


Fig. 1. Foto van den patiënt.

druk vloeit etter uit de onderste fistelopening. Mond kan moeilijk geopend worden.

*Onderzoek der mondholte:*

De  $P_2$  i. s. ontbreekt, de radices van  $M_1$  i. s. liggen onder het tandvleesch, de  $M_2$  i. s. staat hoog en los, de  $M_3$  naar linguaal gekipt.

Het vestibulum is gezwollen, bij druk komt etter uit de uitwendige fistelopeningen.

Alvorens iets te ondernemen, wordt een *Röntgen-foto* genomen van de linker onderkaak; fig. 2:

Het blijkt, dat om de  $P_2$  een cyste aanwezig is; een groote holte onder de  $M_1$  en  $M_2$ .

In de holte een langwerpig sequester, waarin het canalis mandibularis loopt. De kaakbodem bijna geperforeerd.

*Behandeling:* De operatie wordt verricht door Dr. de Groot. De  $M_2$  en de radices van  $M_1$  worden verwijderd.

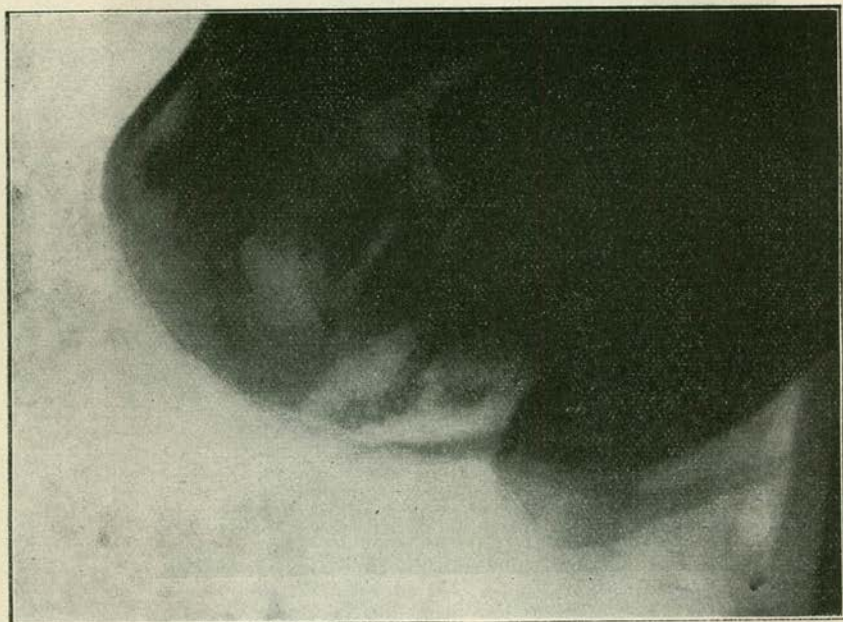


Fig. 2. Röntgen-opname van linker benedenkaak.

Vervolgens van buiten af een incisie gemaakt tot op de kaak, waarbij een vingerhoed vol etter afvloeit. Na een ruime excisi van been komt de kaakholte geheel bloot en kan daaruit het sequester (losliggend) worden verwijderd.

De horizontaal verloopende witte streep op het sequester is de onderkant van het canalis mandibularis.

*Het verloop:* Na gedurende 3 dagen de wond te hebben getamponneerd, is patiënt koortsvrij.

het praeparaat, dat ik gedurende circa twaalf jaren meestal met succes heb voorgeschreven, *geenszins ideaal* is, maar even openlijk durf ik hier zwart op wit te zetten, dat de meeste collega's — misschien uit sleur — zich nooit de moeite hebben gegeven zich eens één oogenblik in dit probleem te verdiepen. Al is men ook niet altijd zeker van de gewenschte resultaten, toch mag zulks geen reden zijn om maar steeds op de oude, misschien minder goede, wijze voort te gaan. Wij behoeven niet uitsluitend en alleen te steunen op ervaring en onderzoekingen van anderen. Met eigen werk en zelfs fouten leert men het meeste; een spreekwoord met veel levenswijsheid zegt:

„Al heeft de val oock quaed gedaen,  
Met vallen leert men seker gaen”.

't Is waar, mijn onderzoekingen berusten niet op streng wetenschappelijken grondslag, niet één genomen proef kan ik bevestigen met duizelingwekkende formules der mechanica; ik heb slechts mijn gezond verstand laten werken en logische gevolgtrekkingen gemaakt en mijn onderzoekingen beperkt tot de eventueel schurende werking van een praeparaat en zijn vermogen om zuur-reageerend speeksel te neutraliseeren.

Ter beoordeeling van de eerste eigenschap gebruikte ik circuleerborstels van de stugheid van een tamelijk harden tandenborstel, waarop ik een papje bracht van de te onderzoeken tandpoeder of -pasta, en die dan circa vijf minuten op de polijstmachine tegen een te voren zorgvuldig gepolijsten tand aangedrukt hield. Naarmate het praeparaat puimsteen, ossa sepia, houtskool of krijt bevatte, vertoonden zich na deze proef diepere of minder diepe krassen in het glazuur, wat voor mij reeds voldoende bewijs was, dat de bestaande handelspraeparaten *vrijwel alle* een meer of minder nadeelig schurende eigenschap bezitten.

Nu rees natuurlijk terstond de vraag, of deze licht schurende werking misschien noodzakelijk is. En ofschoon ik meende zulks reeds bij voorbaat ontkennend te mogen be-

antwoorden, nam ik voor meerdere zekerheid eerst weer de noodige proeven met flink beslagen, geëxtraheerde tanden, die ik met een borsteltje met zeep behandelde. Nu sterkte mij de ervaring hierbij in het vermoeden, dat voor verwijdering van een normalen aanslag zeep voldoende reinigende kracht bezit, maar het resultaat daarbij bovendien sterk afhankelijk is van de gladheid en hardheid van het glazuur. Chemische aanslag moest echter meestal met behulp van een weinig krijt verwijderd worden of langs chemischen weg opgelost. Deze laatste neerslagen behoorren echter niet tot de gewone soorten, dus mogen bij onze beoordeelingen niet als maatstaf dienen.

Met deze ervaring gewapend, liet ik nu patiënten in vivo in plaats van poeder of pasta, oplossingen van medicinale zeep gebruiken, wat ook in de meeste gevallen het verwachte resultaat opleverde. Zij, die echter altijd gewend geweest waren 't gebit eenige malen per dag uiterst zorgvuldig met poeder of pasta te reinigen (dus hetgeen te verwachten was, sterk gekrast glazuur bezaten, waarop onreinheden zich steviger vasthechttten,) uitten de klacht, dat hun tanden met dit praeparaat niet schoon werden. Toen ik daarna enkele tanden goed polijstte, bleken deze wel schoon te blijven, terwijl de andere daarentegen vuil werden; dit hield dus alleen verband met de mindere mate van gladheid van 't glazuur, en waren deze klachten derhalve gemakkelijk op te heffen.

Sommige patiënten, die het polijsten van hun gebit niet noodig schenen te vinden, gebruikten op eigen initiatief zoo nu en dan nog eens een beetje pasta, om den lichten aanslag te verwijderen, maar constateerden zelve, dat zulks op den duur niet meer noodig was en de tanden met de vloeibare zeep even mooi bleven als met andere praeparaten.

Nu was echter de groote vraag of zeep bij voortdurend gebruik misschien nadeelig voor de naburige slijmvliezen is, doch hierop gaven enkele vakmannen, onder wie Adolf

Witzel, reeds spoedig een zeer geruststellend antwoord met hun aanbeveling van dit praeparaat voor dagelijksche tandvleeschmassage.

Het gebruik van poeder of pasta is echter *niet zoo onschuldig* voor de weeke deelen. Het feit, dat de fijne krijtpartikeltjes bij het borstelen voortdurend onder het tandvleesch geduwd worden en op die wijze allerlei ongewenschte irritaties kunnen veroorzaken of bestaande aandoeningen in de genezing belemmeren, ligt voor de hand, gezwegen nog van den veel nadeeliger invloed van scherpe stoffen als puimsteen, enz.

Voor het onderzoek naar het zuurneutraliseerende vermogen bepaalde ik mij tot de kwalitatieve methode en bleek een concentratie van circa tien druppels der zeep op den flink natten tandenborstel gebruikt, voldoende om zure spijsresten tusschen de tanden en aan den tandvleeschrand opgehoopt, onschadelijk te maken. Bij habitueele zure speekselreactie liet ik meermalen daags spoelen met circa twintig druppels op een kwart tumbler water.

Bovendien dringt het sterk schuimende praeparaat overal gemakkelijk tusschen, wat met het oog op reinigende en neutraliseerende eigenschappen van zeer veel waarde is.

Een groot nadeel, dat alle gangbare poeders en pasta's aankleeft is, dat bij hun gebruik de meeste fijne groeven en ruimten verstopt worden en zodoende verborgen spijsresten zorgvuldig opgesloten worden in plaats van verwijderd of onschadelijk gemaakt.

Welnu, al deze overwegingen deden mij besluiten mijn patiënten voor het onderhoud van hun gebit een recept voor te schrijven van vloeibare tandzeep, die voor den aangename smaak met onschadelijke aetherische oliën gearomatiseerd werd en waaraan ik bovendien voor eenige antiseptische werking nog een weinig thymol toevoegde. Terloops zij hier opgemerkt, dat ik persoonlijk al uiterst weinig waarde hecht aan de antiseptische eigenschap van

mondreinigingspraeparaten, maar kwaad kan het allicht niet en . . . het publiek is tevreden!

De resultaten waren over het algemeen zooals gewenscht en verwacht werd, terwijl het praeparaat *bijna zonder uitzondering* op den duur veel aangenamer gevonden werd dan de bestaande artikelen. Hoewel de kosten van dergelijke artikelen meestal van zeer ondergeschikt belang geacht mogen worden, is het toch aangenaam te kunnen constateeren, dat de druppelsgewijze toepassing der vloeibare zeep haar al bijzonder spaarzaam maakt.

Mijns inziens is er reden genoeg om dit korte artikeltje eens te overdenken en van deze ervaring en deze onderzoekingen in de praktijk gebruik te maken, terwijl ik bovendien den wensch uitspreek, dat het voor meerderen een prikkel zal mogen zijn om te trachten dieper in dit probleem door te dringen.

---