

## COAGULEEN \*) IN DE TANDHEELKUNDIGE PRAKTIJK

door

J. C. WARTENA.

---

Zolang wij genoodzaakt zijn nog zo'n groot aantal van onze patienten door het wegnemen der pijnlike tanden en kiezen van hun lasten te bevrijden, zolang dus ook voor de patient en voor ons de wondbloeding een vrij geregeld verschijnsel is, zolang moeten wij er voor zorgen, dat wij de beschikking hebben over de beste der bestaande methoden, die ons kunnen helpen, om de bloeding binnen de perken te houden.

Hoewel de natur ook hierin — n.l. in het wezen der wondbloeding — onze bewondering moet opwekken, zo komt het toch zeer vaak voor, dat de bloedingen uit de extraksiewonden langer duren, dan voor de genezing der wonden zelve, als ook in het belang van de patient, nodig en wenselijk is.

Al is het aantal patienten, dat onze hulp voor na-bloedingen inroept, niet biezonder groot, wanneer we ons de moeite geven, de patienten af en toe eens na te vragen, of er nog bloeding van enige betekenis is opgetreden, dan zal meermalen het antwoord ons tegenvallen.

Meermalen zullen wij dan horen, dat de patienten dermate last hebben gehad van nabloeding, dat ze onze hulp zouden hebben ingeroepen, wanneer of het nachtelik uur, of de grote afstand hen daarin niet tot hinderpaal waren geweest.

In die gevallen zou het ons het best zijn, als wij de patient een methode zouden kunnen aangeven, volgens welke hij zich zelf afdoende zou kunnen helpen.

---

\*) Coaguleen, door Dr. Fonio uit zoogdierbloed bereid, is te beschouwen als een ferment, dat, verkregen uit bloedplaatjes, bevorderend werkt op de stolling. Het is dus een kunstmatig thrombine, dat aan de in het bloed bij bloedingen gevormde thrombogene en thrombokinase toegevoegd, de stolling bespoedigt. (Dr. Müller.)

Helaas bereikt men met warme of koude spoelingen, met een langdurige stevige tamponade, welke de oppervlakte van de wond en vooral ook de wondranden bedekt, vaak niet het begerde gunstige resultaat en zal de bloeding nog enige tijd duren tot last en met kans van gevaar voor het leven van onze patient.

Dit gevaar is mieniemaal, maar het recht, een kies te trekken, legt ons de verplichting op, de gevaren der gevolgen te kennen en te kunnen bestrijden met de beste middelen, die ons ten dienste staan. Onze vele uitstekende leerboeken vermelden de bloedstelping tot in biezonderheden en ik wil hier dus slechts aangeven mijn waardering voor het coaguleen als bloedstelpend middel der extraktiewonden, gebaseerd op de resultaten, die ik ervan heb kunnen waarnemen.

Krijg ik een nabloeding te behandelen, dan:

- a. neem ik alle coagula weg,
- b. laat de mond flink uitspoelen met peroxyd, daarna met koud water,
- c. neem ik een tampon, zo groot, dat hij het bovenste, ongeveer vierde gedeelte van de alveolus kan afsluiten,
- d. zuig vanuit de ampulle het coaguleen op, tot de tampon geheel doordrenkt is,
- e. breng de tampon ter plaatse en houd die daar onder lichte druk 3 tot 5 minuten.

Deze lichte druk breng ik met de vinger, meestal echter met een stevige grotere, tampon (zonder coaguleen) en laat dan ook vaak de mond sluiten.

Na 5 minuten neem ik de bovenste tampon weg en houd de onderste op de plaats. In de regel raakt deze na enkele dagen los en wordt door de patient verwijderd.

De ampulle sluit ik met een stevig wattepropje af.

*Behandelde gevallen.*

Van de nabloedingen, die ik onder ogen kreeg, was, op 2 uitzonderingen na, vóór de extraksie een 2 % novokaïne-adr. verdoving gegeven. Van de gevallen, waaraan geen injectie aan de extraktie was voorafgegaan betrof het ene een nabloe-



ding na het wegnemen van vier loszittende ondersnijtanden.

Pat., een oud vrouwtje, kwam na 2 dagen bij mij met de klacht, dat de wonden overdag enigszins, 's nachts erger hadden gebloed. Na wegname van het coagulum, legde ik in elke alveolus een tampon coaguleen, sloot onder lichte druk het geheel met een grote tampon gedurende 3 minuten af en liet pate. gaan, na mij te hebben overtuigd, dat langs de 4 tampons geen bloed meer uit de wonden kwam. Er is geen bloeding meer opgetreden.

De andere extraksie, waaraan geen verdoving voorafging, was die van een M3 s d. Patient — man van 32 jaar — kwam de volgende dag met de mededeeling, dat zijn kussen door-drenkt was, alsmede één emmer gevuld met bloed, een en ander tengevolge van de getrokken verstandskies. Hoewel overtuigd van 's mans overdrijvende woorden, vond ik de bloeding op 't moment zeer heftig. Ik bracht een tampon met coaguleen tot ongeveer halverwege de alveolus, bedekte de gehele omgeving met een grote stevige tampon en liet de mond sluiten. Na 5 minuten verwijderde ik de laatste tampon en verzocht de patient over twee dagen nog eens te komen. De tampon zat toen zeer losjes en kon zonder enig bezwaar worden weggenomen. Bloeding trad niet meer op.

Van de nabloedingen, waar vóór de extraktie verdoving werd gegeven, noem ik u de volgende gevallen.

Een man van middelbare leeftijd, bij wie rechts boven en rechts onder alle elementen voor protetiese doeleinden waren verwijderd, kwam voor de verdere behandeling. Hij vertelde toen bijna 2 maal 24 uren te hebben gebloed en over 't algemeen bloedde hij lang, ook na snijwonden. Ik trok de nog aanwezige 12 tanden en kiezen, liet spoelen tot de bloeding was opgehouden en tamponeerde alle wondjes met een wattepropje, gedrenkt in coaguleen. Na 3 minuten nam ik de tampons weg. De patient vertelde mij later, geen bloeding meer te hebben kunnen waarnemen.

Bij een 42-jarige man verwijderde ik P<sub>1</sub>-id, P<sub>2</sub> id en de wortels van M<sub>1</sub>, id. 's Avonds kwam hij terug met een hardnekkige bloeding uit de alveolus van de mesiale molaarwortel. Ik bracht hier een stevige tampon (zonder coaguleen,) boog deze over de ge-

hele processus en liet stevig dichtbijten. Na 10 minuten nam ik de tampon weg en de bloeding scheen opgehouden. De volgende ochtend kwam de pat. terug. De bloeding was weer opgetreden. Ik ruimde alle coagula op, liet spoelen en tamponeerde de wond met coaguleen. Daarop weer een tampon onder lichte druk en de bloeding stond. Bij het wegnemen van de eerste tampon trok ik bij ongeluk de coaguleen-tampon mee en de bloeding begon langzaam aan weer opnieuw. Bij de volgende poging bleef de tampon ter plaatse en stelpde de bloeding voor goed.

Een 24-jarige man kwam met een abces, uitgaande van  $m_2$  i s. Onder geleidingsverdoving incideerde ik het abces van  $m_3$  tot  $P_2$  en nam de schuldige  $m_2$  weg. Na twee dagen bloedde het geheel nog. Ik tamponeerde de alveolus met coaguleen, bedekte het geheel met een stevige watteprop, welke ik na 5 minuten wegnam. Patient kwam mij na 3 dagen vertellen, dat er geen bloeding meer was opgetreden en hij een half uur geleden, de losgeraakte tampon had weggespoeld.

Een 30-jarige vrouw wilde  $m_3$  ss missen. Ik trok de kies 's morgens en 's middags zag ik pate. terug met een heftige nabloeding. Ik tamponeerde weer met coaguleen en na 3 dagen verdween deze, zonder dat bloeding was opgetreden.

Het gebruik van coaguleen als injectie (tot 10%), als opspuiting over bloedende plaatsen, kan ik niet beoordelen, omdat de alveolen zich nu eenmaal uitermate geschikt voor de tampnade eigenen en ik hierbij steeds baat heb gevonden.

Het is mijn overtuiging, dat coaguleen om zijn uitstekende bloedstelpende werking, om zijn onschadelikheid en zijn eenvoudige toepassing een eerste plaats in de rij der bloedstelpende middelen behoort in te nemen en daarom moet ik den collegae, die het middel nog niet kennen, aanraden, het eens te proberen.

Ik geloof, dat zij dan een blijvend plaatsje in hun kast voor het coaguleen zullen inruimen.

(Nadere biezonderheden over het coaguleen, zijn samenstelling en toepassing worden u op aanvraag (desgewenscht met enige proefampullen) toegezonden door de vertegenwoordiger in ons land: J. A. Cliteur, Koninginneweg 223, A'dam.)