

BOEKAANKONDIGING

Kunstfehler in der Zahnärztlich-prothetischen Praxis. (Bühler Buchdruck, Zürich).

Aldus heeft een Zwitsersch collega (Jules Bonjour) zijn boekje betiteld, dat hij klaarblijkelijk geschreven heeft met de bedoeling den tandartsen er aan te herinneren, dat er bij de uitoefening van hun beroep zich tal van gevallen voordoen, die hen in aanraking kunnen doen komen met den strafrechter, indien de patient een aanklacht indient.

Zooals het opschrift aangeeft, behandelt de schrijver alleen maar de kans die de tandarts daarvoor loopt bij de uitoefening der tandvervangkunst; die der conservatieve afdeling is besproken in de dissertatie van Rathgeb, terwijl Wiki de chirurgische „Kunstfehler” tot onderwerp van zijn promotie heeft genomen.

Onder „Kunstfehler” verstaat de auteur een handeling met een voor den patient ongewenscht gevolg, veroorzaakt door onoplettendheid of onwetendheid van den tandarts. Nauwkeurig, lege artis werken en gelijken tred houden met de vorderingen der tandtechniek zal dus de weg zijn om onaangenaamheden in die richting te voorkomen.

Bij de verhandeling over het lege artis werken wordt de nadruk gelegd op den eisch, dat de mond allereerst in zuiveren toestand moet zijn alvorens een prothese geplaatst wordt. Verwijdering derhalve van alle onbruikbare wortels en tanden, behandeling der kanalen en overkapping van wortels, die om den een of anderen reden blijven staan, wordt verlangd. Dat de patient er op rekt behandeld te worden met zindelijke handen, schoone instrumenten, zuivere afdruckmassa enz. spreekt van zelf. Dat er geen kwetsing plaats heeft der weke deelen door onze scherpe instrumenten, geen verbranding der slijmvliezen door luchtblaas of stents, geen tanden met het gips worden uitgebroken bij het afdrucken, geen gips in de keelholte wordt geperst, is evenzeer een billijk verlangen. Tot één der ergste ongevallen behoort wel het doorslikken van een prothese of prothesedeel. Aan de verschijnselen, die zich onmiddellijk daarna voordoen, kan men dik-

wijls beoordeelen waar het corpus alienum zich bevindt. Sterk hoesten en verstikkingen duiden op aanwezigheid in de luchtwegen. Onmiddellijke heeschheid getuigt voor het strottenhoofd. Hoe gevaarlijk het doorslikken zijn kan, blijkt uit de door den schrijver bijgevoegde statistiek,, waarin 23 gevallen worden genoemd en 7 keer de dood volgde ondanks chirurgisch ingrijpen. Daar het ongeval zich in den regel voordoet bij verminderde prikkelreactie, „moet bij elke narcose de prothese verwijderd worden en doet de patient goed vóór het slapen gaan eveneens het gebit uit den mond te leggen. De tandarts dient er op aan te dringen, dat van tijd tot tijd de kunststanden worden nagezien, teneinde loszittende tanden of barsten onmiddellijk te kunnen repareren, „want in verreweg de meeste gevallen zijn het brokstukken van prothesen die doorgeslikt worden en een enkele keer slechts een kleine partieele prothese. Wat de plaats betreft, waar het vreemde lichaam zich bevond, vermeldt de statistiek dat het 13 maal werd aangetroffen in den slokdarm (of de maag reeds had bereikt), 3 maal in de trachea of larynx, 3 maal in het keelgat; van 2 gevallen wordt niets bizonders aangegeven.

Bij een gerechtelijke beoordeeling van een prothese leggen speciaal gewicht in de schaal de articulatie (en occlusie) en de bevestiging. Om een goede articulatie te verkrijgen zou de opstelling der kunsttanden in den mond het best zijn want het gewricht van de onderkaak is natuurlijk de meest ideale articulator. Uit practisch oogpunt is dit echter niet te doen en is de tandarts verplicht zijn toevlucht te nemen tot één der 300 bestaande verschillende instrumenten. Volgens den schrijver is het beslist een kunstfout voor het vervaardigen van een volle prothese gebruik te maken van een scharnierarticulator. Het aangewezen instrument is een verstelbare anatomische articulator. Bonjour acht die van Gysi en die van Hanau de beste. Daar deze toestellen aan de verschillende Tandheekkundige Instituten nog niet verplichtend zijn gesteld en ze verder door de praktizeerende tandartsen zeer weinig worden toegepast, kan de tandarts niet wegens een „Kunstfehler” aangeklaagd worden, indien de afgeleverde prothese is opgesteld in een niet-verstelbaren articulator.

Voorbeelden, die de schrijver aanhaalt, toonen aan, dat reeds meerdere malen het gerecht ten gunste van den patient uitspraak deed, wanneer deskundigen verklaarden, dat de articulatie niet goed was.

Wat de gerechtelijke beoordeeling betreft ten opzichte der bevestiging van een prothese, zal de tandarts niet meer vrij-uit kunnen

gaan, indien een zuiger het slijmvlies al te sterk heeft aangepakt. Volgens den schrijver levert het Tandheelkundig Instituut te Zürich, waar de laatste jaren geen enkele zuiger of zuigkamer meer is aangebracht, het bewijs, dat we ze kunnen missen. Klammers voor partiëele prothesen zijn gepermitteerd. Volgens Gysi berust de verwoestende werking der klammers slechts op niet schoonhouden en slecht passen. Veeren bezitten te groote nadeelen, dan dat men ze zou kunnen toelaten.

Tenslotte geeft de schrijver een overzicht der metalen, die in den mond worden toegepast en blijkt, dat van de onedele metalen enkel chemisch zuiver tin, chemisch zuiver aluminium en het niet roestend staal van Krupp zonder nadeel kunnen gebruikt worden. Een patient zou zich dus kunnen beklagen bij den rechter indien koper, lood, zink, Randolfmetaal, Cosmosmetaal etc. in zijn mond verwerkt zijn.

Zooals uit de slotmededeelingen blijkt zijn de aanklachten in Zwitserland niet zoo zeldzaam als bij ons, daar reeds een aantal Zwitsersehe collega's zich tegen schadevergoeding bij het verliezen van 't proces gedekt hebben bij een verzekeringsmaatschappij.

L. M. W.

Zahnärztliche Kronen- und Brückenarbeiten. Em Leitfaden für Zahnärzte und Studierende von Arthur Simon, Zahnarzt. Dr. med. dent. Vorstand der Berliner Zahnärztliche Poliklinik. Mit 278 Abbildungen. Verlag Hermann Meusser, Berlin.

In dit werk van 222 zijden duidelijken, ruimen druk wordt beschreven de praktische uitvoering van kroon- en brugwerk. Het geheel wordt verdeeld in drie deelen, waarvan het 1e deel bevat de Kronenarbeiten, die weer zijn onderverdeeld in a. bandkronen (volkronen); b. stift- en bandstiftkronen. Het 2e deel bevat de Brückenarbeiten, welke zijn onderverdeeld in a. vastzittende en b. afneembare bruggen. Het 3e deel, de „Anhang“, bevat het afwerken, polijsten, repareren, het stansen, soldeeren, gieten kortom alle technische bewerkingen, die men voor de vervaardiging van kroon- en brugwerk moet kennen en toepassen met daarbij het speciale instrumentarium, hetwelk schrijver gebruikt. Het gescheiden houden (en in een speciaal hoofdstuk opnemen) van alle technische bewerkingen uit de beschrijving van de vervaardiging van het kroon- en brugwerk heeft zijn voor en tegen.

Het voordeel ervan is, dat het boekwerk niet een bovenmatig aantal blz. krijgt. Het nadeel is echter, dat de lezer door de bewerking van een of ander onderdeel (stansen, gieten, soldeeren, etc.) steeds verwezen wordt naar een andere pagina, waardoor het bestudeeren er niet gemakkelijker op wordt. Bovendien acht ik een herhaling van technische bewerkingen voor de studeerenden lang niet ongewenscht.

In den titel staat vermeld, dat het boek is een Leitfaden, en dit is ook inderdaad het geval. Het is *niet* een nauwkeurige opsomming van alles, wat op het gebied van kroon- en brugwerk is vervaardigd en geschreven; het is slechts de beschrijving van een *bepaald* aantal methoden voor de vervaardiging van kroon- en brugwerk. van, zooals schrijver in zijn voorwoord zegt „was einmal für die Praxis wesentlich und unentbehrlich ist.“

Het werk is op goed papier met een duidelijken letter gedrukt, waardoor men het met genoegen doorwerkt; het bevat veel wat vooral voor de studeerenden van belang moet zijn. Het eenige wat ik er tegen heb is, dat het vaak te veel uitsluitend de persoonlijke ideeën en methoden van den schrijver weergeeft, waardoor het natuurlijk niet als een algemeen studieboek beschouwd kan worden. Enkele punten, die mij vooral bij het bestudeeren zijn opgevallen, wil ik hier nog bespreken.

Met genoegen constateer ik, dat er aandacht is gewijd aan de indicaties, contra-indicaties en differ-indicaties voor de verschillende kronen, iets, wat men in vele werken op 't gebied van kroon- en brugwerk maar sporadisch aantreft of geheel mist.

Bij zijn indicatie-stelling voor volle bandkroon behandelt schrijver een geval waar een bovenmolaar uitgegroeid is en deze zodoende een prothese in de onderkaak in den weg zit en vindt hij het noodig om deze dan te voorzien met een korte volle bandkroon. Nu is juist dit een geval waarin een volle bandkroon om geen enkele reden geïndiceerd is. We hebben een uitgegroeide molaar, wij moeten deze om de onderprothese te kunnen plaatsen met een redelijk herstel van de occlusie misschien met meer dan de helft van zijn kroonhoogte inkorten en dan rest ons niet anders dan het kauwvlak weer te herstellen, wat met een eenvoudige kauwvlak-inlay is te bereiken. Wij behoeven hier dan geen kroon te maken, waarvan de bevestiging beneden het middelmatige blijft en ontgaan de nadeelen van elke bandkroon.

In zijn contra-indicatie spreekt de schrijver bij het opbouwen van

een stomp voor vollebandkroon over cement, amalgaam of zilver als materiaal en noemt ze in één adem.

Dit is zeer onjuist. Een wortelstomp mag *altijd* met een zilverinlay opgebouwd worden, waar ook de cerv. rand van de inlay zich moge bevinden. Dit is echter *niet* het geval met cement om zijn oplosbaarheid en niet met amalgaam, waar dit direct met den band in aanraking komt.

Bij zijn voorbehandeling van het tandvleesch drukt schrijver het tandvleesch bij éézijdig zich bevindende proximale caviteit weg met guttapercha, wat een *fout* is, daar de door het kauwen indrukbare guttapercha het element naar de tegenovergestelde zijde zal verplaatsen en bij het plaatsen van de kroon op het element een *gewrongen* stand van de kunstkroon op den wortel wordt verkregen, 'tgeen vermeden kan worden indien men materiaal neemt, dat na het inbrengen hard wordt, bijvoorbeeld Fletcher met wattenvezels. Bij een aan beide proximale zijden bestaande caviteit is dit bezwaar minder groot.

Bij de beschrijving van de vorming van den band wordt niet beschreven het afdrukken van de genomen maat in afdrukmasse voor het voorvormen van den band, een handeling, die toch een groot gemak oplevert en den patient onnoodige pijn bespaart. Hij beschrijft de meer omslachtige methode van het afdrukken en in gips uitgieten van den stomp. Afdruk en beet neemt schrijver met stentsmasse in eens, iets wat bij eenige ondersnijding tot onvolkomenheden voert. Ook het gebruik van een kroonarticulator wordt m. i. ten onrechte aanbevolen.

In zijn vergelijking tusschen volle bandkronen uit banden kap en de naadloze, scheert hij deze over één kam, iets wat onjuist is, daar wij de aansluiting van de eerste volkomen kunnen controleeren, van de laatste niet.

Een *gevaarlijke* manier van voorbereiden van het wortelkanaal bij de stiftkronen is het gebruik van fissuurboren. Schrijver begint wel met een hand-Kerrboor, maar eindigt met fissuurboren, een gevaarlijke manoeuvre, die vooral voor beginnenden noodlottig kan uitloopen. Waarom niet met steeds dikker wordende Kerrboren de preparatie te voltooien? Deze volgen steeds den door de vorige gemaakten gang en leiden zelden tot perforatie.

Wanneer schrijver een door caries trechtervormig uitgehouden wortel heeft, gaat hij deze eerst om een stift met cement opbouwen.

Waarom de ruimte niet direct in was als dikke massieve stift gegoten?

Schrijver wil den wortel voor een volle bandstiftkroon geheel cilindrisch prepareeren in tegenstelling tot een volle bandkroon (deze licht konisch). Nu weet ieder, die wel eens uit de hand een voorwerp cilindrisch heeft willen maken, dat zulk tot de absolute onmogelikheden behoort, laat staan nu een wortelstomp, die in den mond gedeeltelijk onder het tandvleesch geprepareerd moet worden. En nu is het juist het *grootte voordeel* van een (*heel licht*) konisch geprepareerde wortelstomp, dat een cilindrische band er volkomen dicht overheen gewrongen kan worden, m.a.w. de band cervicaal volkomen aansluit.

Het afdruk nemen voor stiftkronen doet schrijver met stents. Wanneer hij dit materiaal aanbeveelt, is het ook plicht te wijzen op de fouten (door vertrekking) die er in den stand van de kunstkroon ontstaan. Het gebruik van gips, wat toch in de eerste plaats diende te worden aangegeven, staat niet vermeld.

Bij het passen van den band van de Richmondkroon drukt schrijver den band zoolang onder het tandvleesch, totdat de patient door pijn reageert. Ik vind dit een barbaarsche manier van doen. Zet men den band op de stomp *zonder* dat de patient reageert, dan kunnen wij de gingivaal lijn op den band afteekenen. Wij nemen deze af, knippen langs de lijn bij, vijlen den cervicalen kant dun uit, om den overgang van band op wortel zoo geleidelijk mogelijk te doen zijn en zóó gemakkelijk met den band onder het tandvleesch te komen. Ook wordt niet vermeld de stomp labiaal boven het tandvleesch te houden totdat de band cervicaal geheel pasklaar is gemaakt en gepast.

Bij de inlaykroon, die zeer kort wordt behandeld wordt niet vermeld de holle inlaykroon; ook wordt niet vermeld in welke gevallen één of meer stiften worden gebruikt ter bevestiging.

In het hoofdstuk brugwerk geeft schrijver een duidelijke uiteenzetting van de voor- en nadeelen van vast en los brugwerk. Daarna komt een beschrijving van de indicaties en contra-indicaties van vast brugwerk.

Bij de beschrijving van de fundeering van vaste bruggen zegt schrijver: ook de kipping (van wortels) werkt in 't algemeen ongunstig, slechts wanneer de tand in niet te sterke graad naar de opening gekipt is kan dit zelfs volgens schrijver de draagkracht verhoogen.

Hij geeft daarbij als voorbeeld een pijler van een spoorwegbrug,

die meestal iets naar binnen neigt. De vergelijking gaat echter niet op. De fundeering van een spoorwegbrug en van een brug in den mond zijn zeer verschillend. Bij een spoorwegbrug dient de boogvorm om een doorzakking van de brug te voorkomen. Het fundament van den peiler wordt echter verondersteld te zijn onbewegelijk vastgelegd. En dit laatste is juist het verschil met onze bruggen waar het fundament van den bruggepeiler (te weten de wortel, het weefsel om den wortel en het weefsel om den apex) door verschillende oorzaken aan resorptie en verandering onderhevig kan zijn en aanleiding zijn van een soort durende hefboomwerking van de brug ten opzichte van haar peilers, bovendien hebben wij hier nog het veerende periost. Hier zal een pijler, welke loodrecht staat op de lengterichting van de brug en haar occlusaal vlak het meeste succes waarborgen.

Overigens is dit hoofdstuk zeer lezenswaard; schrijver bespreekt nog hierin den verstijvingsbeugel, de verschillende wijze van toepassing er van.

Bij de bespreking van los brugwerk, waar schrijver overgaat tot het hoofdstuk: stabiliseering van afneembare bruggen, zegt hij in punt 3 van de voorwaarden: De prothese moet stabiel, d. w. z. strak en onbewegelijk met de ankertanden verbonden zijn.

Het wordt juist één van de voordeelen van los brugwerk genoemd, dat de ankertand een zekere mate van bewegelijkheid behoudt in tegenstelling tot vast brugwerk waar de ankertanden onbewegelijk *aan elkaar* verbonden zijn. Het is bovendien een onmogelijkheid om voorwaarde 3 door te voeren. Schrijver beschrijft ook hierbij weer den verstijvings-, liever gezegd ontlastingsbeugel.

Bij de bevestiging van los brugwerk beschrijft schrijver ook den breedden plaatklammer. Hij somt er de nadeelen van op en zegt, dat door iederen plaatklammer de omklemde tand door voortdurend schuren beschadigd wordt, wat leidt tot pijnlijke erosies en ten slotte caries in het element. Draadklemmen zijn om die redenen bijzonder gevaarlijk.

De oorzaak van bovenbedoelde verschijnselen is *niet* zooals schr. die aangeeft. Wij kunnen bij dunne draadklemmen, welke geheel aan den cerv. kant van den tand aanliggen inderdaad waarnemen, dat zij een erosie veroorzaken, maar dan is de plaats ook de *email-cement* grens. Legt men deze klammers even over het buikige gedeelte van het element cervicaalwaarts, zoo zal een dergelijke klem weinig of geen schade door afslijting teweeg brengen. Zooveel minder zal de

slijtende werking van een breede platte klem zijn. Het verschijnsel, dat wij waarnemen bij tanden met breede platte klemmen voorzien is dan ook een geheel ander. Er treedt langzamerhand een algeheele ontkalking op (zonder voorafgaande afslijting) onder de klem. Eerst wordt de tand daar ter plaatse dof-wit van kleur, 't welk langzamerhand geel tot bruin en verweekt wordt en het is opvallend hoe daarbij precies de vorm van de klem op den tand afgeteekend staat. Was afslijting de oorzaak, zoo zou die afteekening over grooter oppervlak plaats hebben, bovendien behoeft door afslijting of afslijping geen ontkalking te ontstaan. Naast de algemeene caries verwekkende werking van het voedsel in den mond, lijkt het mij niet onwaarschijnlijk, dat electrochemische werking misschien meewerkt aan dit verschijnsel.

Schrijver vermeldt er nog bij, dat de zekerste weg is om eerst een tand te kronen alvorens deze van een plaatklem te voorzien. Hij beschrijft nog de verschillende bevestigingen als inlayklem, grendelbevestiging, Roach attachment, etc.

In een volgend artikel gaat schrijver (niet al te diep) in op de techniek van de vervaardiging van afneembaar brugwerk.

Tenslotte geeft schrijver in zijn „Aanhang” een overzicht over het afwerken, polijsten, vergulden, inzetten van kroon- en brugwerk, benevens sommige materialen, welke hij gebruikt, waarvan de beschrijving soms wel heel kort is.

VAN NIEUWENHOVEN HELBACH.

L'Orthodontie Française. Editions de la Province Dentaire Lyon.
Prijs: 10 francs.

Wij ontvingen een exemplaar van de *Orthodontie Française*, bevattende de handelingen van de Société française d'Orthopédie Dentofaciale, van hare Vergaderingen op 22 Mei 1921 en 7 en 8 Januari 1922.

Deze handelingen bevatten een aantal interessante voordrachten o.a. van Harwood, Quintéro, L. Frey, S. Dreyfus, Chapman, H. Villain e. a. die aantoonen, dat in Frankrijk aan de orthodontie veel aandacht wordt besteed.

Het is jammer dat de discussies niet zijn opgenomen, zij behooren immers aan de voordrachten de volle waarde te geven.

Wij merkten met genoegen op, dat men ook in Frankrijk de

Frankforter horizontale gaat aanvaarden in plaats van het vlak van Camper, hetgeen aan de eenheid der Orthodontische studies ten goede moet komen.

Een voordracht van Henri Villain over den leeftijd waarop men met reguleeren moet beginnen is onder meer belangwekkend, omdat daaruit blijkt, dat vrijwel alle autoriteiten het eens zijn, dat men zoo spoedig mogelijk moet gaan behandelen. Hoe eerder hoe beter! Villain klaagt dat dit vaak op verzet stuit van de ouders, die van andere tandartsen den raad hebben gekregen „nog maar wat te wachten”, tegen welken dwazen raad hij met klem opkomt.

Een klacht en een raad die ook in ons land reden van bestaan heeft!

Wij kunnen deze handelingen in de aandacht van belangstellenden aanbevelen.

Ch. F. L. NORD.

Geneeskundige Kunstkalender 1924.

Wij ontvingen den zesden jaargang van bovenbedoelden kalender, die weer een even gunstigen indruk maakt als zijn voorgangers, en ditmaal is opgedragen aan de Ned. Mij. tot bevordering der Geneeskunst, ter gelegenheid van haar 75-jarig bestaan. In verband daarmee zijn opgenomen de portretten van vijf harer oprichters, Dr. Everts, Prof. Schneevogt, Dr. Ramaer, Prof. G. J. Mulder en Dr. J. P. Heye.

Tal van afbeeldingen ook uit particuliere verzamelingen werden opgenomen, terwijl evenals vorige jaren, de tandheelkunde door verscheidene reproducties is vertegenwoordigd. De Redactie houdt zich aanbevolen voor adressen van particulieren, die schilderijen of teekeningen, de geneeskunde betreffende in hun bezit hebben.

Men wende zich dan tot collega Bisseling, 35 Anna Paulownastraat, den Haag.

N.