

REDRESSEMENT FORCÉ NA TRAUMA

DOOR

J. J. DE VRIES.

Den 21 December 1923 stelde zich patiënt B. onder mijne behandeling.

Ongeveer een uur geleden had hij in een vechtpartij een slag tegen zijn kin gekregen, waarna hij tot de ontdekking kwam, dat eenige tanden vóór in den mond waren losgeslagen. Pijn had hij niet gevoeld, denkkelijk door de driftige toestand, waarin patiënt op het moment, dat de slag aankwam, verkeerde.

Ook nu klaagt hij nog niet over pijn.

Bij inspectie van de mondholte blijkt, dat de eerste snijtand links boven heelemaal buiten de rij der tanden naar achteren is geslagen, met zijn kroon naar palatinaal. Ook de rechter onderste incisief staat los en buiten de rij, labiaalwaarts.

De patiënt kan met zijn tong beide elementen gemakkelijk bewegen.

Bij oplichten van de bovenlip komt boven links naast het frenulum eene zwelling te voorschijn.

Bij palpatie blijkt, dat deze veroorzaakt wordt door de geluëerde wortel van de I.s.s. Deze is duidelijk onder het tandvléesch af te voelen.

Wordt hierop een druk naar binnen uitgeoefend, dan is de radix in de alveole terug te brengen, terwijl we zien, dat de kroon geneigd is zijn oude stand weer in te nemen. Halen we omgekeerd, de kroon naar voren, gaat de wortel naar binnen.

De wortel en kroon zijn niet door een dwarsfractuur van elkaar gescheiden, ook in lengterichting is er geen breuk te constateeren. Het lig.circularare is ongeschonden, hetgeen bij draaiing van den tand gemakkelijk is uit te maken.

't Lijkt een gunstig geval voor redressement forcè, waar-toe dan ook wordt overgegaan.

Onder locale anaesthesie wordt een breede snijtandtang zoo hoog mogelijk aangezet op de kroon, zonder het ligamentum circularare te beschadigen.

Met eene voorzigtige beweging van de kroon frontaal-waarts met de tang wordt tegelijkertijd de wortel met de wijs-vinger van de linkerhand alveolaarwaarts gedrukt. De wortel-punt moet niet al te groote zijdelingsche bewegingen uitvoeren, omdat er groot gevaar bestaat, dat de bloedvaten en zenuwen, welke aan de apex dentis binnentreden, gelaedeerd worden, temeer, omdat de pulpa nog goed op den electrischen stroom reageert.

Zonder veel weerstand komt de tand weer netjes in de rij. Daarna wordt hij door ligaturen aan zijne burenen vastgebonden. De onderste snijtand behoeft niet behandeld te worden. De patiënt gaat weg met den raad het front bij het kauwen te sparen en vloeibare kost te gebruiken.

21 Dec.: Redressement forcè. Met ligaturen wordt de tand aan zijn naburen bevestigd. De pulpa reageert op den electrischen stroom.

22 Dec.: 't Blijkt, dat de tand niet door ligaturen op zijn plaats is te houden. Afdruk genomen om bandjes te maken. Een bandage om $\frac{21}{1}$ gelegd en met Ames-cement vastgezet.

24 Dec.: De tand zit nog op zijn plaats. Geen spontane pijn, wel iets bij percussie.

27 Dec.: Het bandje heeft losgelaten; opnieuw gecemen-teerd. Pulpa reageert nog goed op electrischen stroom. De benedensnijtand gaat weer iets vaster staan. Hiervan onder-vindt de patiënt dan ook geen lasten.

29 Dec.: Contrôle. Alles is goed.

5 Jan.: Den vorigen dag is het bandje losgegaan. De tand bevindt zich in de rij, doch is nog wel iets los. Aan de achterkant is een geringe zwelling zichtbaar, welke patiënt een ietwat drukkend, pijnlijk gevoel geeft. Deze wordt geïncideerd. Eenig geel vocht, dat niet veel op etter gelijkt, ontlast zich uit de snijwonde. 't Bandje wordt weer vastgecementeerd.

14 Jan.: 't Bandje blijft een paar dagen uit den mond; de tand zit nog wel wat los, maar 't wordt geprobeerd of hij zijn stand wil behouden. Patiënt heeft geen subjectieve klachten. Hij zal zich binnenkort nog eens laten zien.

16 Jan.: Bandage weer omgelegd, voor alle zekerheid. Bij geringen electricischen stroom geeft de tand geen reactie, bij een iets sterkere wel.

26 Jan.: Het bandje wordt weggenomen; de tand heeft zijn vroegere stevigheid nog niet heelemaal weer terug, maar er is toch wel een groot verschil met de vastheid van de vorige keer. Van de zwelling achter den tand heeft patiënt nooit eenige last meer gehad.

Over een paar weken komt patiënt nog eens voor contrôle terug. Hij is erg blij, dat hij zijn tand heeft kunnen behouden, en geen prothese behoeft te dragen, wat uit een sociaal oogpunt dan wel noodzakelijk was geweest.

Februari 1924.