

## NED. TANDHEELKUNDIG GENOOTSCHAP

HONDERD EEN EN TWINTIGSTE VERGADERING  
TE UTRECHT IN HOTEL TERMINUS  
OP ZATERDAG DEN 7DEN MAART 1925.

Deze huishoudelijke vergadering, bijgewoond door 28 leden, werd om half negen door den Heer Louis Frank, vice-voorzitter, geopend, die verslag geeft over den gezondheidstoestand van den afgetreden Voorzitter Bölger en een ontwerp-brief aan hem voorleest, sprekende over de diensten door dezen aan het Genootschap bewezen en van den dank, hem daarvoor gebracht uit naam van het huidige en het nieuwe bestuur, waarbij de vergadering zich aansluit onder algemeenen bijval.

De notulen der vorige vergadering, waarop de voorlezing van het Jaarverslag (T. v. T. afl. Maart, bladz. 219) door den Secretaris volgt, worden goedgekeurd. Aangaande het laatste wordt besloten het in het T. v. T. te laten verschijnen.

Van de ingekomen stukken worden genoemd:

een brief van den Heer J. J. Backer Dirks, die het hem aangeboden lidmaatschap gaarne zegt te aanvaarden;

eene uitnodiging van de Vereeniging van Nederlandsche Tandartsen, die voor hare vergadering van den 30sten November j.l. de leden van het N. T. G. uitnodigt (waaraan o.a. 2 Bestuursleden officieel gevolgd hebben gegeven);

een Almanak van de Studenten-Vereeniging „John Tomes” (die daarvoor een dankbetuiging heeft ontvangen);

aanvragen voor introductie tot deze vergadering van verscheiden collega's en assistenten van het Tandheelkundig Instituut;

een schrijven van de Redactie van het T. v. T., dat ons de som van f 305.— noemt, door het N. T. G. in de kosten over het laatste jaar bij te dragen.

Daarop doet de Penningmeester rekening en verantwoording in zijn Jaarverslag over den financiëelen toestand, die gunstig genoemd wordt en waarop het accoord-bevinden van de Kascommissie sluit.

Dan spreekt de Voorzitter den Heer Backer Dirks het welkom toe als nieuw lid, prijst zijne kwaliteiten als vereenigings-man, elders getoond en verklaart, dat hij in diens toetreding eene aanwinst voor het Genootschap ziet.

Hiermede is de taak van dit Bestuur geëindigd en draagt de Heer Frank den hamer over aan den nieuwbenoemden Voorzitter, den Heer Coebergh. De medebestuurders bedankt hij voor de goede samenwerking; voor den Heer Coebergh, die ten derde male den hamer ter hand neemt en den Heer Van Hasselt, die eens Voorzitter 'en daarna ook reeds als Vice-Voorzitter gefungeerd heeft, achttē hij woorden van introductie overbodig. Hij heet hen naast de drie aanblijvende leden hartelijk welkom aan de groene tafel en hoopt, dat onder hunne leiding het Genootschap in kracht moge toenemen naar binnen en naar buiten.

De Heer Coebergh bedankt voor deze woorden, vraagt de medewerking van het Bestuur en de leden om de praestatiën van het Genootschap zooveel mogelijk met eigen krachten op te voeren en aanvaardt zijne functie met het uitspreken eener rede, voorkomende in het T. v. T. afl. Maart, bladz. 213.

Als laatste punt van de agenda volgt: wetenschappelijke mededeelingen.

De Heer Bakker vertoont een lepel, aan te wenden bij het afdrukken met gips van elementen, voorzien van onderdeelen van kroon- en brugwerk. Bij het gebruik van dit instrument wordt het splijten van den afdruk aanmerkelijk vergemakkelijkt. Spreker noemt verder de voordeelen, die de materialen van Healy en Weinstein hebben boven de gebruikelijke gips-soorten; ze zijn o.a. veel harder en leenen er zich b.v. toe om eene gegoten aluminiumplaat op aan te persen.

De Heer J. Sanders Ezn. deelt mee, dat in het instituut te Bonn Spence-metaal voor occlusie-modellen steeds gebruikt wordt, terwijl de Heer Louis Frank er Melotte's metaal voor aanwendt.

De Heer Buisman vertoont eene boven-praemolaar met 3 volwassen wortels, na welker extractie necrose volgde; verder een onder-snijtand met een groot granuloom en zegt een volkomen gaaf gebit gezien te hebben bij een bijna 65-jarigen man. Hij legt eene aflevering van La semaine dentaire over, waarin vermeld en afgebeeld wordt een volledig en gaaf gebit van een 104-jarige uit Baltimore.

De Heer Switters vertoont eene eerste molaar der onderkaak, waarvan de mesiale wortel gedeeltelijk geresorbeerd is door eene geretineerde praemolaar en een hoektand, waar, bij de wortel-

kanaalbehandeling, geperforeerd is in eene richting, die op de X-photo geprojecteerd was op de lijn van het wortelkanaal.

De Heer Coebergh demonstreert nog het gebruik van een eenvoudig instrument, waarmee gemakkelijk en zeker gouden kronen verwijderd kunnen worden.

Het slot is een algemeene discussie over het gebruik van vullings-materialen, waaruit het amalgaam te voorschijn komt als het meest populaire in dien zin, dat hiermede wel het grootste aantal gebits-elementen gered zouden zijn. Zuiver goud verkreeg wegens de zachtheid geen algemeene waardeering voor inlays op de kauwvlakten, waarvoor door sommige leden synthetisch cement geroemd wordt, terwijl weer andere hiervoor amalgaam prijzen. Over 't geheel genomen zijn er geen meerderheden voor bepaalde methoden aan te wijzen.

Op de voortgezette vergadering in het Tandheelkundig Instituut komt Zondagochtend eerst de Heer J. Sanders Ezn. aan de beurt met zijne voordracht over: „Resultaten van wortelkanaal-behandelingen”, welke hij wenscht te beschouwen als een vervolg op de in 1916 op het 3de Nederlandsch Tandheelkundig Congres gehouden mededeelingen over dit onderwerp. Spreker heeft eene serie X-photo's aangelegd van ongeveer 100 door hem zelf behandelde gevallen en daaruit de meest sprekende afgezonderd en tot groepen gemaakt, terwijl de overige apart tentoongesteld worden. Aan de hand van die groepen, op het doek vertoond, geeft hij zijne beschouwingen over de resultaten door hem verkregen.

Daarna bespreekt de Heer Van Loon „Een geval van kaakfractuur” en demonstreert mej. Schuiringa: „Eene patiënte met kaakfractuur na ex-articulatie van de rechterhelft der onderkaak.”

De namiddag wordt gewijd aan de voordracht van Prof. Dr. H. Aldershoff, Directeur van het Rijks-Serologisch Instituut te Utrecht over „Vaccinbehandeling bij pyorrhoea alveolaris”.

Het verslag van dezen dag zal in het T. v. T. verschijnen.  
Aanwezig: 35 leden en 11 gasten.

## DISCUSSIE VOORDRACHT PROF. ALDERSHOFF \*)

De heer Louis Frank: Mijnheer de Voorzitter! Ook ik dank prof. Aldershoff zeer voor de buitengewoon duidelijke theoretische uiteenzetting van de serum- en vaccintherapie en ik vind het ook heel prettig dat hij de sociale zijde van de zaak zoo duidelijk en zoo scherp belicht heeft. Het komt er toch in dezen kring op aan, of deze behandeling is des tandartsen, dan wel of zij tot de uitsluitende bevoegdheid van den medicus behoort. Nu stelt de geachte spreker zich liefst op het standpunt van Besredka, dat deze therapie is een lokale. Het zou mij aangenaam zijn, wanneer prof. Aldershoff als dat mogelijk is ons duidelijk wilde maken, hoe hij zich voorstelt dat deze immuniseering lokaal geschiedt. Stelt hij zich dat voor als een lokale reactie, zooals het fixatieproces na inspuiting van terpentijn, waar op lokale inspuiting een lokale reactie volgt, of meent hij dat de immuniseering geschiedt langs den bloedweg? Stel eens, dat men een algemeene pyorrhoea heeft in boven- en onderkaak, waar rechts- en linkszijdig de tanden zijn aangetast. Wanneer men nu na inspuiting van een druppel vaccin, laten wij zeggen, rechts boven, succes heeft, moeten wij ons dan voorstellen dat de opwekking van tegenstoffen geschiedt per continuïtatem, langs den weg van de slijmvliezen, het bindweefsel, enz., of moeten mij ons voorstellen dat het geschiedt langs den bloedbaan, zoodat bij dat zuiver lokale toch ook een groote algemeenheid komt?

De heer Prof. Aldershoff: Bij de lokale immuniteit moet men, volgens Besredka, zich de zaken als volgt voorstellen: De cellen lijden onder een bepaalden ziekteprikkel, zij lijden, omdat zij gevoelig zijn voor dien prikkel. De gevoelige receptoren van die moleculen in het slijmvlies of het tandvleesch van de kaak passen bijv. op enterococcen. Door het inbrengen van het vaccin bereikt men nu, dat de cellen in de omgeving van de ziektehaard beroofd worden van die receptoren. Dat is het groote onderscheid tusschen de opvattingen van Besredka en die van Ehrlich. Ehrlich baseert alles op overproductie en Besredka zegt: de cellulæ réceptives zijn na de enting niet meer gevoelig, de ziektekiemen hebben er geen vat meer op. Ehrlich stond op het standpunt van de humorale opvattingen. Hij vond in de lichaamsvochten bepaalde antistoffen, en hij heeft een theorie opgebouwd om de aanwezigheid van die antistoffen te verklaren. Wanneer U iemand onvatbaar maakt voor typhus of cholera, vindt U de eerste maanden die tegenstoffen in het bloed, maar na drie maanden zijn

\*) Zie dit nummer blz. 251.

zij er uit. Toch is die mensch blijvend onvatbaar geworden. De humorale immuniteit, de aanwezigheid van de z.g. tegenstoffen in het bloed, was maar de index dat er iets gaande was, dat er gereageerd werd op de typhusbacillen die ingebracht waren. Bij de lokale immuniteit krijgt U dat laatste proces direct. De door de aanwezigheid van tegenstoffen algemeen aantoonbare immuniteit vervalt en U werkt direct lokaal, aan de cellen in de omgeving van het etteringsproces ontnemt U de mogelijkheid om geschaad te worden door de ziektekiemen, zij worden er dus gewoon ongevoelig voor gemaakt. Wanneer U in de buurt van het ziekteproces inspuut begint U, de cellen op de plaats van de inspuiting ongevoelig te maken, maar U krijgt toch een werking, een uitbreiding op het gebied van die bepaalde weefsels. Zoo brengen wij bij pokkeninenting toch maar op eenige plekken van de huid vaccine en toch is na het ontstaan van de immuniteit ieder huidpartikelkje immuun. Nergens op de huid zal het U mogelijk zijn, weer een pokpuist op te wekken en toch kunt U in het bloed geen stoffen aantonen tegen pokken. Een dergelijk verschijnsel vinden wij bij de immunisering tegen typhus. Uit het bloed verdwijnen alle tegenstoffen, maar de darmslijmvliescellen blijven tegen typhusbacillen lokaal refractair, en bij cholera dito.

Of dat nu gaat per continuïtatem of door den bloedstroom of door de leukocyten is twijfelachtig. Besredka neemt aan dat het gaat per continuïtatem, dus van huidcel op huidcel. Men kan ook zeggen, door de leukocyten, maar dat is minder waarschijnlijk. Wanneer men de cornea neemt van een dier, men houdt die in een vochtig kamertje in het leven en ent die tegen pokken, dan kan men aangeven na hoeveel tijde de andere deelen meer of minder immuun zijn geworden, en hier kan geen kwestie zijn van bloed of leukocyten. Er is dus waarschijnlijk een overbrenging van cel op cel in het spel, in die richting zal de oplossing wel liggen, maar dat is volstrekt nog niet experimenteel gefundeerd.

De heer Nord: Mijnheer de Voorzitter! De rede van prof. Aldershoff is dermate duidelijk, dat er heel weinig te vragen overblijft. Vele vragen die ons op de lippen hadden kunnen komen zijn al bij voorbaat beantwoord. Speciaal de kwestie van de bevoegdheid was voor ons belangrijk. Totnutoe was het wel zeer dubieus of die injectie in onze handen toelaatbaar was, maar thans kunnen wij ons op het gezag van prof. Aldershoff beroepen.

Ik wensch nog een vraag te stellen betreffende de praktijk. Het is U natuurlijk bekend dat de woorden pyorrhoea alveolaris een vrij vaag begrip vertegenwoordigen, dat scherper behoorde te worden omlijnd. Maar, hoe dit zij, onder hetgeen wij tandartsen gewoon zijn

pyorrhoea alveolaris te noemen, komen gevallen voor, waarin wij wel het resultaat zien, d.w.z. tanden die los gaan staan en uitvallen, zonder dat het direct mogelijk is pus te voorschijn te brengen. Soms komt wel vocht uit de gingiva zonder dat dit pus behoeft te zijn. Daarom wensch ik U te vragen of U ook gevallen hebt gehad waarvan men U vocht zond waaruit het U niet gelukte bacteriën te kweken ten einde een vaccin te maken? Heeft het in die gevallen dan toch zin de vaccintherapie te beproeven, of is dat minder gewenscht?

De heer Prof. Aldershoff: Dat uit een etter geen bacteriën te kweken zijn, komt herhaaldelijk voor. Dat zit dikwijls in het vervoer, in verkeerd afstrijken, of in een slechten voedingsbodem, er kunnen allerlei uitwendige omstandigheden zijn.

Het kan heel goed zijn, dat zich weinig purulente gevallen van pyorrhoea alveolaris voordoen. Of dan iets te verwachten is van behandeling met stockvaccin hangt af van wat er in zit.

Er komen kiemen voor die een zeer weinig purulent exsudaat geven. Men kan in een dergelijk geval dus enten met een vaccin gemaakt van deze slechte pus-vormers, hetzij een stockvaccin of, wanneer het mogelijk blijkt uit het sereuse vocht den micrococcus te kweken die de schuldige is, met een autovaccin. De verklaring van de weinige purulentie zit geloof ik in den aard van de kiemen. Het is heel goed mogelijk, dat dergelijke kiemen pyorrhoea alveolaris kunnen veroorzaken, maar wij zouden nog wat ruimere ervaring moeten hebben om dat te kunnen beoordeelen. Wij zijn bezig dat uit elkander te halen en te differentieeren, om tot een rationeele therapie te komen, en dat is mede een van de redenen, waarom ik blij was dat ik in Uw midden hierover mocht spreken. Door samenwerking zullen wij misschien kunnen komen tot een rationeele vaccintherapie bij pyorrhoea alveolaris, te meer omdat voor mijn gevoel de vaccintherapie zooals zij in het buitenland wordt toegepast voorloopig een degelijke wetenschappelijke basis wel eenigszins ontbeert. Het is alles wel wat gauw en wat oppervlakkig gegaan, men heeft stockvaccins gemaakt zonder alles uit elkander te halen. Laten wij zeggen dat het bij onze Nederlandsche degelijkheid past dat wij trachten, het vooral goed te doen.