

NED. TANDHEELKUNDIG GENOOTSCHAP

VERSLAG VAN DE HONDERD ZES EN TWINTIGSTE
VERGADERING TE UTRECHT OP ZATERDAG 8 EN
ZONDAG 9 OCTOBER 1927, IN HOTEL TERMINUS EN
HET TANDHEELKUNDIG INSTITUUT.

De Voorzitter, de heer J. Sanders Ezn. opent de bijeenkomst met een welkomstwoord, in het bijzonder tot den heer Dr. Dentz, waarbij hij diens 50-jarig jubileum van het tandheelkundig lectoraat in herinnering brengt. Vervolgens memoreert hij het jubileum van den heer Klinkhamer bij welks viering spr. met een bloemstuk en enkele woorden het Genootschap vertegenwoordigd heeft. Verder wijdt hij een oogenblik van herinnering aan de nagedachtenis van de ontslapen leden W. M. van den Broek en A. Mahler. Mededeeling wordt gedaan, dat voor het lidmaatschap hebben bedankt de heeren Van Geldere, Oidtmann en Rueb.

Hierna leest de Secretaris de notulen der vorige vergadering, die onveranderd worden goedgekeurd. Na behandeling der ingekomen stukken en benoeming van een commissie tot het nazien van de kas, bestaande uit de heeren Verhoeven en Da Costa, komt in behandeling het voorstel van het bestuur om bij wijze van proef en in afwijking van het bepaalde in het II. R. een der beide vergaderingen in het jaar te houden op een nader te bepalen dag in de week, in plaats van op den gebruikelijken Zondag. Na een breedvoerige gedachtenwisseling over de voor- en nadeelen wordt hiertoe besloten.

Hierna is aan de orde de voordracht van het bestuur om voor het lidmaatschap uit te noodigen: Mevr. L. de Beer—van Essen, S. F. Göttlich, R. Kenswil en W. Oddens, waarmee de vergadering zich verenigt.

Over de vraag, op welke motieven collega's tot het lidmaatschap worden uitgenoodigd ontspint zich een uitgebreide discussie, aan het slot waarvan een motie van den heer Bakker wordt aangenomen, luidende: „De Vergadering verzoekt het bestuur op een volgende ver-

„gadering praeadvies uit te brengen over de mogelijkheid en wenschelijkheid om een maximaal aantal leden van het N. T. G. in de statuten voor te schrijven.”

Hierna is het woord aan den heer Willemse, in verband met zijn demonstratie van een patient, behandeld voor pyorrhoe alveolaris. Op de voordracht volgt een levendige gedachtenwisseling, die met de voordracht zal verschijnen.

Bij de wetenschappelijke mededeelingen demonstreert de heer Bakker een eenvoudig apparaat om modellen voor prothese in juiste beetverhouding te bewaren, benevens een serie foto's van een verbeterd geval van prothetische behandeling. Het door den patient gedragen kunstgebit, waarvan de uitpuilende gummizuiger het palatum had vervormd, werd vervangen door een prothese met uitgebreider draagvlakken.

De heer Da Costa doet mededeeling van het volgende: Een betrekkelijk jonge dame heeft zich door een röntgenoloog laten bestralen tegen baardgroei. Door een ongelukkig toeval wordt de bestraling in plaats van 10 minuten, 30 à 40 minuten toegepast. Het gevolg is geweest, dat binnen een jaar tijds in haar voordien volkomen gaaf gebit (zij het dan ook met vele vullingen) gevoeligheid is ontstaan bij koud en warm en bij het kauwen, zonder dat pulpitische of periodontitische symptomen aanwezig zijn. Zij klaagt tevens over een drogen mond. Gevraagd naar het resultaat der bestraling deelt spr. mede, dat de baardgroei volkomen verdwenen is, doch de patiënte verklaarde, dat zij de behandeling niet meer zou verkiezen.

Verder demonstreert de heer Willemse een lampje volgens Prof. Kantorowicz, dat bij tandsteenverwijdering en behandelingen achter in den mond uitstekende diensten bewijst. — De heer Van Hasselt deelt een geval mede van een fistel, die onderhouden werd door een barst in de mesiobuccale wortel van een bovenmolaar. Ten slotte doet de heer Sanders een voorloopige mededeeling naar aanleiding van twee gevallen van wortelkanaalbehandeling, waar door, of in verband met de gebruikte antiformine de aanvankelijk open knanalen ontogankelijk waren geworden, hetgeen zich ook in het röntgenbeeld duidelijk afteekende.

Hierna wordt de vergadering te 1 uur verdaagd.

Zondagmorgen.

Bij de opening te 9½ uur heet de Voorzitter de aanwezigen wel-

kom, in het bijzonder de heer Dr. Nieuwenhuysen en het eerlid, de heer Witthaus.

Als eerste spreker krijgt de heer Willemsse gelegenheid om zijn patiente te demonstreeren in verband met zijn voordracht van den vorigen avond, waarbij de aanwezigen zich kunnen overtuigen van een geval van genezen pyorrhoe alveolaris.

Daarna verkrijgt de heer Coebergh het woord voor zijn voordracht¹⁾ over: „Ervaring uit de orthodontische praktijk betreffende occlusie en functie”, vergezeld van een serie lichtbeelden van daarop betrekking hebbende afwijkingen.

Derde spreker is de heer Dr. Nieuwenhuysen over: „den invloed van de bijschildklier op de tanden”²⁾ waarbij aan praeparaten van proefdieren het resultaat van kunstmatige opheffing van de functie der klieren wordt gedemonstreerd.

Als laatste voordracht³⁾ vóór de pauze is aan de orde die van den heer F. v. Minden, Chicago over: „In één stuk gegoten bruggen en prothesen.” Werkstukken volgens de uiteengezette methode vervaardigd verduidelikten het gesprokene.

Na de lunch houdt ten slotte de heer Dr. v. Loon zijn voordracht, getiteld: „Histiologische verschijnselen aan een geëxtraheerden „gereguleerden menschenlijken” tweeden bovenpremolair”, welke verschijnselen door hoogst belangwekkende plastische reproductie worden verduidelijkt.

Alle onderwerpen geven stof tot een levendige gedachtenwisseling, waarna te kwart voor vier de druk bezochte bijeenkomst wordt gesloten.

De Secretaris,
BUISMAN.

¹⁾ Verschijnt in een der volgende nummers.

²⁾ Idem.

³⁾ Idem.

DISCUSSIE-VOORDRACHT-WILLEMSE.

De Voorzitter: Gij hebt een goed werk gedaan, collega Willemse, om de praestaties van Gottlieb in ons geheugen terug te roepen, getoetst aan Uw eigen toepassing van en ervaring met zijn behandelings-methoden. Wenscht een der aanwezigen het woord naar aanleiding van deze voordracht?

De heer Van Loon: Ik zou willen vragen waarom U zoo vaak het woord tandzakje gebruikt; U bedoelt toch zeker tandvleeschzakje. Verder zou ik er aan willen herinneren, dat de doorbraaktheorie niet op naam van Gottlieb staat, maar geboekt moet worden op die van Orbàn en Köhler.

De heer Willemse: U hebt gelijk, het eerste is een lapsus linguae.

De heer Blaauw: Ik zou er nog eens de aandacht op willen vestigen, dat er in de praktijk veel te weinig gedaan wordt aan de behandeling van pyorrhoe alveolaris. Ik heb een geval gehad van een leeraar, die bij verschillende tandartsen om raad was geweest, doch telkens met een mondspoeling werd afgescheept. Inderdaad moest hij telkens met een H_2O_2 oplossing spoelen om de foetor te bestrijden, als gevolg van de belangrijke pus-afscheiding; het was een ernstig geval, alle tanden stonden los. Het is mij gelukt om den mond absoluut gezond te krijgen, behalve den C55, die ondanks de behandeling bleef suppureeren. Collega Willemse, wien ik den patiënt vertoonde, ried mij toen aan het tandvleeschzakje dieper weg te snijden. Ik heb dit gedaan met het gevolg, dat daarna genezing optrad en nog steeds het gebit in goeden staat verkeert.

Een tweede geval heb ik indertijd naar coll. Sanders verwezen. Hier stonden de onder-incisivi erg los en waren nog slechts voor een derde van de wortels in de kaak bevestigd. Dank zij de behandeling zijn zij nog steeds aanwezig.

Een derde geval, door mij ondernomen, en door coll. Willemse voortgezet en afbehandeld, is in uitstekenden toestand gekomen en tot heden gebleven.

Mijn vraag is nu: moeten deze gevallen gerangschikt worden onder de „Schmutz-pyorrhoe“?

De heer Willemsse: Neen, die ik gezien heb, waren gevallen parodontal P.

De heer Nord: Ik zou willen vragen, past coll. Willemsse wel eens vaccin toe? Ik herinner mij een geval van een patiente van 26 jaar met een vergevorderd geval van pyorrhoe, waarin verschillende tandartsen tot extractie hadden geadviseerd. Ik heb autovaccin laten inspuiten met het resultaat, dat zonder verdere behandeling na zes weken de tanden als een muur vaststonden, ondanks de slechte gezondheidstoestand, die door de vaccinbehandeling ook verbeterde. Later trad recidief op; de behandeling werd herhaald, welke weer verbetering gaf. Ik heb Gottlieb het geval meegedeeld; hij beschouwde het als een gevolg van mondinfectie. Dit moge waar zijn, maar in elk geval werd de behandeling van de Schmutz-pyorrhoe zeer vergemakkelijkt.

De heer Willemsse: Bij behandeling van de echte Schmutz-pyorrhoe staat de ettering na de therapie prompt. Wat de vaccinbehandeling betreft, daaromtrent ben ik wat sceptisch gestemd. Ik heb zelf ook een geval daarvan meegemaakt; een patient uit Indië, die door een medicus in Utrecht geregeld eens per week werd ingespoten. Ondanks de vaccinbehandeling gedurende een half jaar bleven de tandvleeschzakjes etteren. Pas nadat ik bij den patient de locale behandeling deed bleef deze ettering uit, waarmee ook de algemeene toestand van den patient verbeterde; de regelmatige temperatuursverhooging was gedaald en ook voelde hij zich beter.

De heer Margadant: Ik zou een theoretische vraag willen stellen. U spreekt van Schmutzpyorrhoe en van parodontale pyorrhoe. Bij de laatste gevallen bestond ook een wanverhouding in de kauwdruk. Hier ligt dus de aetiologie voor de hand.

De heer Willemsse: Daar ben ik het niet altijd mee eens!

De heer Margadant: Maar bij een volledig gebit is van een wanverhouding toch geen sprake. Kan het dan ook liggen in de wanverhouding tusschen de lengte van den kroon en van het nog bevestigde deel van den wortel?

De heer Willemsse: Een ongunstige verhouding tusschen de lengte van kroon en wortel kan medewerken tot het vroegtijdig los gaan staan en event. verlies van het gebit, maar behoeft dit niet te doen. Alles zal afhangen van het reactievermogen van het periodontium. Behoort het gebit tot de „Reaktionsfähige“ dan zal het periodontium voldoende cement afzetten om de tanden stevig bevestigd te houden, behoort het daarentegen tot de „Reaktionslose“ dan gaat het eerder dan een gebit met normale verhoudingen te gronde.

De heer Nord: De door mij behandelde patient had ook een heftig eczeem rondom den mond; deze verdween ook na de inspuiting. Is U daaromtrent ook iets bekend?

De heer Willemse: Tot mijn spijt niet.

De heer Schutte: Bij de door U toegepaste methode komt van de wortels een belangrijk gedeelte voor 't zicht. Nu vertoonen deze vaak een bruine verkleuring, wat er natuurlijk erg onaesthetisch uitziet. Deze verkleuring heb ik tot nu toe nog niet bij mijn pyorrhoe-patienten geconstateerd.

De heer Sanders Ezn. Wat coll. Nord aanvoert omtrent het onvoldoende effect van tandenborstelen, daarin is wel te voorzien. In enkele ernstige gevallen heb ik den patient met een pincet en tamponnetjes de interdendale papil schoon laten maken. Dit had tevens het voordeel, dat interdentaal de papil weggedrukt wordt.

De heer Willemse: Het schoonhouden van de interdendale papil kan niet voldoende met den tandenborstel gebeuren; daarvoor moeten zijdraad en den tandenstoker gebruikt worden.

De heer Sanders Ezn. Een uur behandeling per dag lijkt mij wel wat te veel om van den gemiddelden patient voor het schoonhouden van zijn gebit te vergen!

Wat het woord „Schmutzpyorrhoe" nog betreft, zou ik het wel betreuren als dit algemeen ingang zou vinden. De gedachtenassociaties die het opwekt, maken het voor mij niet aantrekkelijk. Gottlieb wil de woorden paradentose en paradentitis niet aanvaarden. Ik hoop, dat er een gelijkwaardige naam te bedenken is, wat met eenigen goeden wil wel zal kunnen gelukken.

De heer Nord: Vroeger heette het dat pyorrhoe alveolaris een ziekte was, die uitsluitend in de praxis aurea waargenomen werd en beschouwd moest worden als een gevolg van een infectie met den tandenborstel. Hoe is het daarmee op de polikliniek?

De heer Van Loon. De echte pyorrhoe alv., neen, die ziet men er niet veel.

De heer Sanders: Kan een hogere vitaliteit van het volk ook de reden zijn van het minder voorkomen bij de massa?

De heer Van Loon: Juist, de praedispositie van het individu, die wordt maar steeds uitgeschakeld en is toch een zeer belangrijke factor.

De Voorzitter: Ik dank den heer Willemse nogmaals voor zijn voordracht en beantwoording van de debaters.

Demonstratie van den patient.

De Voorzitter: Degenen, die mochten twifelen aan de resultaten van een behandeling van pyorrhoe alveolaris hebben thans de gelegenheid gehad om zich van de mogelijkheid van succes te overtuigen. Wij mogen de wetenschap dankbaar zijn dat zij dit heeft bereikt, doch telkens is het noodzakelijk dat een patient met doorzettingsvermogen inzake het onderhoud van zijn gebit, in handen komt van een collega, die resultaten weet te bereiken, gelijk hier het geval is.

De heer Greeter Sr.: Mag ik vragen, hoe lang het heeft geduurd om dezen toestand te bereiken?

De heer Willemse: Van April af heb ik er dertien zittingen aan besteed. Een groot gedeelte van den tijd gaat weg aan opnieuw vervangen, dat noodzakelijk is, ondanks de zorg die de patient er aan besteedt. Twee maanden geleden was de toestand reeds zooals hij thans is. Ik moet nogmaals opmerken, dat door de buitengewone medewerking van den patient mede dit resultaat is verkregen.

Mejuffrouw Schuiringa: Het resultaat is buitengewoon mooi! Waarin bestaat uwe behandeling?

De heer Willemse deelt in het kort mede hoe hij den patient heeft behandeld. De volledige beschrijving is in zijn voordracht gedaan.

De Voorzitter: Ik dank den heer Willemse voor zijn belangwekkende demonstratie en tevens den patient, die zich de moeite heeft willen getroosten om hierheen te komen en ons de resultaten te laten zien. (Applaus).