

UIT DE LITERATUUR

Ueber die Wirkung des Paraformaldehyds (Sinaspräparat) auf Pulpa und Periodont, von Walter Notter. Baden. Schweizerische Monatschrift für Zahnheilkunde. Sept. 1930.

Ondanks de vele weldaden, die arsenicum, aan de tandlijdende menschheid heeft bewezen sedert de invoering door *Spooner* in 1836, is men er speciaal de laatste jaren op uit dit middel geheel uit onze medicamentenkast te doen verdwijnen of te vervangen door andere middelen, die het periodontium beter beveiligen.

Een van deze middelen is het paraformaldehyd, ook wel trioxymethyleen genoemd, een wit amorphepoeder, dat ontstaat door verhitten van een waterige formaldehydoplossing. Paraformaldehyd is een polymerisatieproduct van het formaldehyd CH_2O . De aanwending in de tandheilkunde baseert zich op de ervaringen, die men met formaldehyd (in den vorm van 40 % formaline) gekregen had en die als bekend verondersteld mogen worden. De verschillende onderzoekers komen tot de conclusie dat paraformaldehyd zeer goed de 40 % formaline in de tandheilkunde vervangen kan en in verschillende gevallen te prefereren is vanwege zijn langzamere en veel mildere werking.

Fränkel deed klinische onderzoekingen met een formaldehydpasta als devitalisatiemiddel, deze pasta was als volgt samengesteld:

paraformaldehyd	2.0
Alypin	1.0
Ol. caryophyl	9.5

Fränkel bericht hieromtrent dat na vijf dagen de pasta de geheele pulpa is doorgedrongen en deze als een lederen streng geëxtirpeerd kan worden.

Euler en *Rebel* hebben *Fränkels* proeven gecontrôleerd en beiden zetten een groot vraagteken achter die vijf dagen, want bij hun proefdieren konden ze menigmaal na 30 dagen nog geen necrose van het apicale pulpa gedeelte vaststellen.

Hoffmann raadt aan minstens 6 of 8 dagen, maar ook zon-

der nadeelige gevolgen kan de pasta 3 tot 4 weken liggen. Hem bleek verder dat voor pijnlooze extirpatie der pulpa meestal 2 applicaties dezer pasta noodig zijn. Blootliggen der pulpa blijkt onnoodig, daar de werking ook door dikke dentinlagen plaats vindt.

In den allerlaatsten tijd voerde *Heinemann* een nieuwe paraformaldehyd pasta in onder den naam „Sinan” (Sinarsen). De alypin vervangt hij door phenolkristallen.

Het is met deze pasta dat *Notter* zijn proeven doet en het resultaat beantwoordt nu niet bepaald geheel aan de verwachting. Vermoedelijk beveelt *Heinemann* daarom aan deze pasta gecombineerd met arsenicum te gebruiken. Ongetwijfeld gaat de pulpa onder de inwerking der pasta dood, maar in een groot aantal gevallen moesten de applicaties meerdere malen herhaald worden en duurde het vaak weken ja zelfs maanden, alvorens de pulpa geëxtirpeerd kon worden. Bloot liggen der pulpa is niet noodzakelijk maar de inwerking wordt er weken door vertraagd. Van een eigenlijke looing der pulpa die we speciaal bij een amputatie trachten te bereiken, is geen sprake. Regel is dat de pulpa in kleine kapot gescheurde stukjes meer of minder bloedend verwijderd wordt, bij uitzondering gelukte het een samenhangende pulpa te verwijderen, die echter nooit droog maar steeds week en vochtig was.

Wat de werking van „Sinan” op het periodontium betreft kon vastgesteld worden dat het praeparaat vrijwel irritatieloos is; zelfs na maanden lang in de tand gelegen te hebben bleek het periodontium gezond. Als verder voordeel kan genoemd worden dat pulpitische pijnen met Sinanapplicaties binnen korten tijd verdwijnen.

Met tal van foto's laat de schrijver zien hoe de histologische toestand der pulpa is na de inwerking van verschillenden duur.

W.

Tandheelkundige behandeling in de Ziekenfondsen. Vox Medicorum 1929 No. 9.

Het bekende redactioneele artikel „De tandheelkundige verzorging van het Nederlandsche volk”, uit ons tijdschrift van April 1929, gaf den (onbekenden) schrijver in de *Vox Medicorum* aanleiding tot bovenbedoelde bespreking.

De kern van zijn betoog moge hier worden overgenomen. Omdat het zoo logisch is. En omdat het nu eens van „andere”

zijde komt. Dezerzijds is hetzelfde principe al zoo vaak verdedigd.

„Het komt ons voor”, aldus de schrijver, „dat zoowel om hygiënische als om finantiële redenen, de oplossing zal moeten worden gezocht in een schifting, waardoor twee categorieën hulpvragenden zullen moeten worden onderscheiden. De eerste categorie zal moeten bestaan uit die ziekenfondsleden, die bij hun inschrijving een goed onderhouden gebit blijken te hebben en dan een kaart krijgen van bepaalde kleur, welke hun recht geeft op volledige tandheekkundige hulp, zoolang zij op vaste op de kaart aan te teekenen tijden het gebit laten contrôleren. Tot deze categorie zullen dan kunnen gaan behooren allen, die bij de geboorte dadelijk worden ingeschreven.

Een tweede categorie daarentegen, van hen die reeds in het bezit zijn van een verwaarloosd gebit, zal alleen recht kunnen doen gelden op operatieve hulp, en — tegen gereduceerd tarief — op conservatieve hulp slechts tegen betaling recht kunnen hebben. Deze leden zullen hiervoor een anders gekleurde kaart ontvangen en deze eerst tegen eerstgenoemde kunnen inruilen, en daardoor tot de eerstgenoemde categorie gaan behooren, zoodra zij eventueel hiervoor in de termen zouden vallen.”

Adverteeren. Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde 1930, pag. 1917.

„Want het adverteeren biedt slechts voordeel, zoolang de anderen het niet doen; en als allen het *mogen* doen, *moeten* allen het wel doen, en niemand heeft er voordeel van, — terwijl voor allen de onkosten geweldig stijgen.

De redactie voegt hieraan toe, dat al eerder door G. Ritter is gezegd: overwinnaar blijft ten slotte de adverteerder, die het meeste geld eraan kan besteden, en geenszins de bekwame en zorgvuldige arts.”

Aldus citeert het N. T. v. G. uit Berl. Aertzte Corr. van 8 Maart 1930.

Adverteeren. Dental Cosmos 1930, pag. 748.

Als keerzijde der medaille nog een kort citaat over dit onderwerp-van-blijkbaar-zoo-internationaal-belang:

„Men beweert wel eens, dat adverteeren onethisch is. Hierop kan men slechts antwoorden, dat de fatsoensleer den tandarts

verbiedt eigen bekwaamheid te adverteeren; maar diezelfde opvatting van het beroep verbiedt de professie allerminst zorg voor het gebit als eisch der volksgezondheid te adverteeren en propageeren. Zij eischt dit juist. Het publiek moet worden opgevoed en voorgelicht. Geschiedt dit op sobere, doeltreffende wijze door de daarvoor in aanmerking komende organen, dan dient dit eer geloofd dan gelaakt te worden."

Betrachtungen über die Nomenklatur, von Dr. med. dent. Th. E. de Jonge Cohen. Amsterdam. Schweizerische Monatsschrift f. Zhk. XL. No. 5.

Op dit korte maar interessante artikel moge hier kort de aandacht worden gevestigd. Het aantal publicisten onder ons is niet zoo groot, dat zij voor hun pennevruchten geen plaats of belangstelling meer onder eigen taal- en vakgenooten zouden vinden. Bovendien is taalzuiverheid een te schoone deugd, dan dat we al te lichtvaardig zouden meenen, in dezen van elkander niet meer te kunnen leeren. Het waarschuwend, — en door zijn verholten onrust zoo aandoenlijk — woord van Professor *Kouwer* in het Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde, dat de medici oproept tot eerbied voor de taal, blijve ook ons, tandartsen, op het hart gebonden! Het is toch immers nog altijd waar, dat hij, die toont de taal waarin hij zijn denkbeelden weergeeft, niet onverschillig te achten, reeds daardoor respect van zijn lezers afdwingt.

Niet geheel ten onrechte wordt op het terrein der wetenschap aan onze professie wel eens een aschepoetsersplaats gewezen met het meewarig gebaar van „Uw spraak maakt U openbaar."

Hiertegen komt de *Jonge Cohen* in 't geweer. De nomenclatuur is bij wetenschappelijk (medisch, resp. tandheelkundig) onderzoek wel geen doel doch slechts middel tot onderlinge uitwisseling van gedachten. Laten we daarom trachten dan toch ten minste zoo veel mogelijk aan de terminologie der medici aan te sluiten! Zoo alleen voorkomt men spraak- en daardoor begrips-verwarring.

Als voorbeeld geeft *De Jonge Cohen* het reeds vroeger door hem aanbevolen woord Synodontie, in plaats van concrescentie of coalescentie, want, zoo zegt hij, de algemeen-medische terminologie leverde ons reeds Syndactylie en Sympodie. Zoo vindt hij Hyperodontie beter en welluidender dan Hyperdentitie.

Orthodontie vindt evenmin genade in zijn oogen, maar o

snoede inconsequentie!... 't is nu eenmaal zoo ingeburgerd, dat we het maar moesten houden.

Bakker's Prothodontie kan er nog mee door, maar Exodontie: einfach horrible dictu!

Het kan niet anders dan heilzaam wezen zich zoo nu en dan eens van deze dingen rekenschap te geven. Met het „*Verba valent usu*” komt men er niet mee af. Het begrip is hoofdzaak. Hoe helderder dat ons voor den geest staat, hoe krachtiger we zullen worstelen om het in adaequaten vorm tot uiting te brengen. Of we daarin beter slagen met ons Grieksch of met ons Latijn (dens of odoes, -ose of -itis) is misschien een kwestie van temperament. Verkieselijker ware het wellicht, dat wij als Hollandsche tandartsen eens begonnen het eens in het Hollandsch te probeeren. Dat kan toch voor ons met zoo'n klein taalgebied niet zoo heel moeilijk zijn. Mits maar begonnen wordt met de begrippen scherp te stellen. Zoo dat geen tweerelei opvatting meer mogelijk is. Een bescheiden lijstje moge hier dan ter overweging worden aanbevolen: prophylaxe, cavi-teit-preparatie, secondaire caries, service, Gründlichkeit, ethiek. Zelfs Hollandsche woorden missen nog wel eens de helderheid van begrip, waarvan ze de weergave heeten te zijn. Bijv. tandsteen-*v e r w i j d e r e n*, school-tand-*v e r z o r g i n g*, zieken-fonds-*h u l p*! Qui bene distinguit...

v. A.