

UIT DE LITTERATUUR



O. Wirz (Stuttgart): *Stryphnon zur Blutstillung in der Zahnheilkunde*. Zeitschr. f. Stomatol. 1931. Heft 2.

Stryphnon in 1904 door *Stolz* gevonden bij de synthetische bereiding van adrenaline, is een wit poeder, dat gemakkelijk oplost in water; in zuiveren toestand is het steriliseerbaar, langen tijd houdbaar en bovendien goedkoop. De pharmacologische werking komt overeen met die van de adrenaline, maar S. is minder giftig terwijl de anaemiseerende werking langer aanhoudt. S. is daarom beter geschikt voor plaatselijke bloedstelping dan adrenaline, die door resorptie tot collaps kan leiden. Alhoewel reeds in 1906 door *Laub* met succes toegepast in de rhinologische praktijk werd eerst in 1923 door publicatie van den chirurg Prof. *Albrecht* (Weenen) belangstelling in breder kring voor dit middel gewekt. A. kon aantonen, dat stryphnonpoeder bijzonder goed voldoet bij het stelpen van bloedingen in het beenweefsel, ook omdat daarna de genezing van abscessholten e. d. vlugger tot stand komt dan bij de gebruikelijke methode van tamponeren met antiseptisch (jodoform-, vioform- enz.) gaas.

Voor tandheelkundige doeleinden zijn stryphnonpellets, gaasstrookjes en watten verkrijgbaar. De pellets zijn heel geschikt, wanneer een bloedende tandvleeschpapel ons het prepareren of vullen van een caviteit lastig maakt. Waar eene tamponade na extractie of kaakoperatie noodzakelijk is, zal stryphnon volgens schr. nooit falen, uitgezonderd misschien in gevallen van echte haemophilie. Gezien de zeer gemakkelijk en zonder tijdverlies door te voeren toepassing is stryphnon een zeer geschikt middel voor den tandarts-practicus.

Opmerking van den referent: Het mag een verheugend en geruststellend feit genoemd worden, dat wij over dit — en andere middelen — ter bestrijding van nabloedingen beschikken: èèn m.i. zeer gewichtige factor wordt in dergelijke publicaties gewoonlijk niet genoemd, nl. dat *door een lege artis voorbereide en verrichte extractie gevolgd door nauwgezette inspectie en verzorging der extractiewond(en) nabloedingen, napijnen en*

andere complicaties veelal te voorkomen zijn! — Meer daarover vindt de belangstellende b.v. bij Euler: Zahnextraktion und Schmerzverhütung (Verlag G. Thieme, Leipzig 1925) en W. Meyer (Breslau): Fehlgriffe in der zahnärztliche Chirurgie (Fortschritte der Zahnheilk.; 1931 Heft 3).

Jul. Mathé und Otto Preisseecker: *Ueber die Widerstandsfähigkeit der Jacketkronen gegen mechanische Beanspruchung.*

Zeitschr. F. Stomatol, 1931 Heft 3.

M. en P. hebben vergelijkende belastingsproeven verricht met 28 Jacket-crowns (gefixeerd op amalgaammodel) en natuurlijke (gave) tanden resp. kiezen, waarvan de wortels in gipsblokjes waren gezet. Uit hun resulaten meenen de schr. volgende conclusies te mogen trekken: porselein-kunstkronen voor fronttanden — mits lege artis vervaardigd — toonen bij belasting loodrecht op het snijvlak ongeveer hetzelfde weerstandsvermogen als natuurlijke tanden. Bij druk tegen het linguaal vlak (het meest voorkomend geval) ligt de grens bij 80% van hetgeen „normale” tanden kunnen verdragen, maar bij „puntvormige” belasting (waaronder wordt verstaan, dat de antagonist slechts met een punt inplaats van een vlak de Jacketcrown raakt) daalt het weerstandsvermogen tot 25%! Het zwakste gedeelte is de grenslijn tusschen kroon en wortel. Daarom zijn bepaalde gevallen van diepe beet ongeschikt voor Jacket-crowns. Over zulke voor premolaren spreken M. en P. in 't geheel niet; wèl hebben zij molaren resp. J.c. daarvoor met elkaar vergeleken en gevonden, dat de verhouding wel zeer ongunstig is: molaren kunnen n.l. meer dan 3 maal zoo veel druk uithouden als porseleinkronen. Over 't algemeen zijn schr. dus tegen het vervaardigen van jacketkronen voor molaren.

E. HERTZKA.

Die Gefahren des Röntgenbetriebes in der zahnärztlichen Praxis,
von Doz. Dr. Jacob Schindler, Bern.
Schweizerische Monatsschrift für Zahnheilkunde. Juni 1931.
No. 6.

Jerman (Chicago) heeft gezegd: „Een Röntgenapparaat in werking stellen is zoo iets als een schot lossen; wacht daarom even voor ge inschakelt, kijkt goed toe en denkt na.”

Wanneer deze waarschuwing ter harte wordt genomen, zullen, althans in tandheelkundige praktijken, de ongevallen tot een mi-

nimum beperkt worden. Hoofdzak is voorzichtig zijn, zich bewust wezen dat in contact komen met een stroom van ± 50000 Volt in de meeste gevallen doodlijk is. Er mag dan ook geen schijn van kans bestaan, dat één der draden tijdens de behandeling los kan geraken en verder dient de patient zich doordrustig te houden. De toestellen zijn trouwens tegenwoordig zoo gebouwd, dat aanraking der geleidingsdraden niet zoo licht kan gebeuren. Daar in tandheelkundige praktijken geen therapeutische toepassing plaats vindt, kunnen de ongevallen, die uit een dergelijke behandeling voor den patient voortspruiten, evenzeer worden uitgeschakeld. Er blijft dan nog over de mogelijkheid van te lange bestraling doordat meerdere opnamen van dezelfde zijde in dezelfde zitting worden genomen. Verschillende onderzoekers hebben in verband met de optredende haaruitval, huid-aandoeningen etc. de grens trachten vast te stellen van het aantal foto's dat men in één zitting doen kan zonder gevaar voor den patient. Het resultaat is tamelijk uiteenlopend, doch wanneer we ons uit voorzichtigheidsoogpunt het liefst houden aan het kleinste getal, dat daarvoor opgegeven wordt, dan neme men niet meer dan drie opnamen van hetzelfde gedeelte van den mond tegelijk en gebruike liefst zeer gevoelige filmpjes, teneinde de bestralingsduur zooveel mogelijk te beperken.

Vanwege het nadeel, dat optreden kan wanneer steeds dezelfde persoon de filmpjes in den mond gefixeerd houdt, late men dit den patient zelf doen of gebruike één der fixeertoestelletjes, die daarvoor in den handel zijn.

Volgens den schrijver loopen noch de tandarts noch het personeel gevaar in praktijken, waar dagelijks slechts enkele opnamen gemaakt worden. Wil men niettemin volkomen zeker zijn of blijkt men extra gevoelig, dan is een scherm van lood of loodglas aan te bevelen. Een eenvoudige proef, waaruit blijkt of de stralen den bediener van het toestel bereiken bestaat daarin, dat men een extra gevoelig filmpje in den zak steekt met een metalen voorwerp, mes, schaar of reepje lood er voor. Teekent het metalen voorwerp zich af dan is het duidelijk, dat men onder het bereik der stralen staat en dient zijn maatregelen daartegen te nemen.

Tenslotte waarschuwt de auteur nog voor het breken van de buis. Niet alleen, dat uit finantieel oogpunt de noodige voorzichtigheid aan te bevelen is, doch het breken is niet zonder gevaar voor de aanwezige personen; immers de buis is zoo goed als luchtledig en springt bij breuk met een geweldige knal en de noodige kracht in duizende fijne glasdeeltjes ineen.

W.

Die partielle Stahlprothese und gestützte Prothese in ausgewählten Fällen, von Dr. H. Wolff.

Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde 1930. Heft 2.

Hoewel de vaste brug de meest ideale vervanging is, komen toch, wanneer we streng wetenschappelijk de indicatie stellen, vele gevallen voor waarin deze niet mogelijk is. Het prepareren voor bandkronen beschadigt meestal sterk het element en eventueel ook de pulpa, zoodat we ons zeer moeten beperken, vooral waar het groote bruggen betreft. Aan de andere kant moeten we ons zien los te maken van de rubber-prothese-voor-alle-gevallen zooals die bij de groote massa voorkomt. Wolff beveelt vooral staal aan als basis-materiaal.

Van belang is de verankering. Gecomplieerde verankeringsmiddelen worden niet behandeld, dus blijven over de bandklammer, draadklammer, inlayklammer, gegoten- of draadklammer met occlusale steun, en van de andere soorten Roach-attachement en Gilmore klammer. Dit zijn de voor een gemiddelde praktijk gebruikelijke. Als beste wordt beschouwd de moderne draadklammer van staal of platina-goud.

Bij de staalprothese moet men, om het mondslijmvlies te sparen, de plaat zoo klein mogelijk maken en de druk van de prothese gelijk verdeelen over de resterende elementen en de met slijmvlies bedekte kaak. Daarbij blijven de cerviale deelen van de tanden, alsook de er onmiddellijk omheen liggende processus alveolaris vrij om geen parodontale irritaties te krijgen.

De zeer goede afbeeldingen toonen eenige staalprotheses, die zoo klein mogelijk gehouden zijn en van staaldraad- of Ney-Oro speciaal goudklammers voorzien zijn. Afgebeeld zijn de gewone draadklammer met en zonder occlusale steun, de Jackson-klammer over één en twee elementen en de Bonwill- of dubbel-T-klammer. De bevestiging aan de prothese geschiedt door rubber, in enkele gevallen door lasschen.

Om stevige gipsmodellen te krijgen beveelt Wolff aan harden in een verzadigde boraxoplossing van 60° C.

Ueber Prinzipien für die Konstruktion von Befestigungsmitteln bei absinkbaren Prothesen, von I. Reichborn-Kjennerud. Oslo.

Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde 1930. Heft 2.

Bij de „absinkbare” (welke collega bedenkt hiervoor een Hollandsch woord?) prothese wordt in tegenstelling met de „gestützte” (zelfde vraag) prothese de verticale kauwdruk voor-

namelijk door het onder de plaat liggend slijmvlies opgevangen, terwijl de horizontale druk gedeeltelijk ook door de steunelementen wordt overgenomen. De verankeringen voor dergelijke prothesen moeten zoo geconstrueerd zijn, dat bij beweging geen schade langs de tandvleeschrand kan ontstaan. De plaat eindigt dan ook eenige millimeters vóór de tandvleeschrand, terwijl de klammers met een korte draad aan de plaat worden verbonden. De klammers liggen zoo ver van de gingiva dat deze bij dalen van de prothese niet bereikt kan worden.

De bevestigingsmiddelen moeten eenige veerkracht hebben, mogen geen hefboomwerking op de tand uitoefenen en de tand mechanisch niet beschadigen.

Afgebeeld worden eenige gegoten- en draadklammers die de functioneel juiste vorm hebben. De schr. prefereert deze eenvoudige vormen boven andere gecompliceerde bevestigingen.

Brede klammers kunnen wegens retentie van spijsresten gevaarlijk zijn.

Ein Beitrag zum Bleichen verfärbter Zähne von Dr. Vera Müller, München.

Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde 1930, Heft 2.

Reeds voor meer dan 50 jaar wordt in de litteratuur melding gemaakt van het bleeken van tanden. In hoofdzaak werd hiervoor gebruikt waterstofsperoxyd in een of andere vorm. Later voegde men daar een kunstmatige lichtbron aan toe.

De schrijfster nam proeven met hoogfrequente stroomen en kwam tot het resultaat dat deze stroomen zonder toevoeging van waterstofsperoxyd de tanden kunnen bleeken. De werking berust op een verandering in de dispersiegraad van de colloïdaal opgeloste kleurstoffen, die daardoor een andere kleur krijgen, wat zich als een ontkleuring van de tand vertoont.

Als voordeelen van deze methode worden genoemd:

1. de tanden worden niet bros;
2. de resultaten worden sneller bereikt en blijven constant;
3. ook door metalen en metaaloxiden verkleurde tanden kunnen gebleekt worden. Dit was nog steeds niet mogelijk.
4. de gevaren van perhydrol of van een lichtbron bestaan niet meer.

R. P.