

# UIT DE PRACTYK

## DE THERMOCAUTER OF PAQUELIN IN DE TANDHEELKUNDE.

DOOR

Dr. R. P. OFFRINGA.

Onder mijn tandheelkundig instrumentarium speelt de thermocauter een voorname rol. Overal in den mond waar woekeringen van tandvleesch aanwezig zijn is de thermocauter het aangewezen instrument om de woekeringen grondig weg te cauteriseeren. Met de gloeiende lus van den electrocauter kan men lang niet intensief genoeg wegbranden. Ik heb de laatste in het begin van mijn praktijk meer dan 25 jaren geleden ook aangewend en men vindt het in tal van combinaties, ook aan de tegenwoordige units vermoedelijk aangebracht. Maar voor mij is dat instrument al heel spoedig ondoelmatig gebleken omdat het gloeioppervlak van den electrocauter veel te gering is. Ik heb hem daarom al heel spoedig vervangen door den thermocauter, die ik uit mijn medischen studietijd als coassisttent bij de chirurgie en de gynaecologie zeer intensief had zien aanwenden. Het voordeel is dat men nagenoeg geen bloeding ziet. Ik heb in de gynaecologie na laparotomie met het mes de heele uterus en adnexa alleen met behulp van den thermocauter zien verwijderen terwijl de bloeding daarbij nihil was.

Laat ik nu alvorens verder te gaan even den thermocauter of paquelin beschrijven. Het apparaat bestaat uit een flesch van glas of nikkel, gedeeltelijk gevuld met benzine. Het halsgedeelte is afgesloten door een stop met T stuk, terwijl daaraan tevens een brander is bevestigd met een verschuifbare ring

die op „lampe” en „brenner” gesteld kan worden. Aan het eene einde van het T stuk wordt een gummislang met dubbelballon bevestigd, op de wijze zooals de kappers ze ook voor de vinaj-grespray gebruiken terwijl aan het andere einde een gummislang wordt bevestigd, die uitkomt in een verlengstuk van rubber waaraan een platinabrander wordt geschoven. De platinabrander moet langwerpig plat ovaal zijn. Er zijn ook ronde branders, maar die zijn niet zoo practisch. Wil men nu het apparaat in werking stellen dan zet men den ring van de flesch op „lampe” en laat de assistente de achterste van de dubbelballons samendrukken. Er komt nu benzinedamp met kracht door den brander, die men met een lucifer kan aansteken. In den benzinevlam brengt men nu de platinabrander tot gloeihitte. Gloeit hij, dan draait men vlug den ring van „lampe” op „brenner”, terwijl de assistent steeds de ballon blijft samendrukken. Door meerder of minder druk op den ballon kan men nu de platinabrander rood- of wit-gloeïend laten branden. Maar de wit-gloeihitte is voor het gewone gebruik te intens. De thermocauter kost zonder brander  $\pm$  f 10—f 15. De ovaal platinabrander kost bij den instrumentmaker, van wien ik mijn medische instrumenten betrek (firma J. Mössinger in Groningen) f 14.— Maar de thermocauter is uiterst practisch. Ik gebruik hem in de volgende gevallen:

1. Bij *woekeringen* van de *interdentale papil* in een naburige proximale caviteit;
2. bij *pulpalyp* om de grootste woekering tot op het cavum dentis weg te cauteriseeren;
3. bij *woekeringen van de gingiva over een diep gelegen wortel* van een bovenfronttand, als daarop nog een stifttand of Richmondkroon gemaakt moet worden;
4. bij de vrij zeldzame *gingivitis hypertrophyca*, waar de tandvleeschwoekeringen een reuzen omvang hebben genomen. Ik snij daarbij de woekeringen met het mes uitgebreid weg en cauteriseer daarna intensief met den thermocauter. De behandeling geschiedt in meerdere zittingen.

- De patiënt na afloop der behandeling blijven observeeren daar recidief niet zelden voorkomt;
5. bij *bloeding na tandextractie*. Behoorlijk cauteriseeren met den thermocauter doet het bloeden ophouden;
  6. de *epulis* neem ik weg met het mes en cauteriseer daarna zeer diep weg met den thermocauter om recidief te voorkomen;
  7. *fibromen* en *adenomen* kan men door cauterisatie prachtig verwijderen;
  8. bij *leucoplacia buccalis*, waar dikwerf de patiënten al van alles hebben geprobeerd, cauteriseer ik de witte plekken licht met den thermocauter;
  9. het *syphilitisch primairaffekt* (sjanker) aan de lip (meest onderlip) heb ik vroeger ook wel gecauteriseerd. Maar ik bestrooi het nu met calomel en behandel verder met kwikzalf en neo-salvarsaan (niet salvarsaan alleen);
  10. bij het *diastema* helpt, zooals bekend is, eenvoudig naar elkander brengen van de centrale bovensnijtanden door een apparaat niets. Een gedeelte van het beenig tusschenschot moet eerst verwijderd worden. Ik verwijder eerst onder locale anaesthesie het lippenbandje na een paar parallel incisies in de gingiva en cauteriseer daarna de beenige synarthrose van de mediaansutuur met de thermocauter, zoodat een wigvormig deel daaruit tot op de wortels van de snijtanden is weggebrand. De bloeding is daarna veel minder dan wanneer men volgens Zielinsky met fissurenboren een deel van het been weg boort. Het apparaat kan in dezelfde zitting aangelegd worden.