

UIT DE LITTERATUUR



The role of urbanization in the dentitions of various population groups, door W. M. Krogman. Zeitschr. für Rassenkunde. Bnd. VII. 1938

Anthropologische und odontologische Untersuchungen auf den Kleinen Sunda-Inseln, Timor und Rote, door W. L. Meyer. Festschrift der odontologischen Gesellschaft. Basel, 1936.

Zich beroepende op Röse, Osburn en Bean, brengt Krogman te berde, dat bij relatief geringe waarden van de breedtematen van het aangezicht de vatbaarheid voor caries verhoogd is ¹⁾. Tot de auteurs, die meenen, dat caries een begeleidingsverschijnsel is van toenemende civilisatie, behooren Pickerrill en Black, terwijl Keith vermeerdering van de cariesfrequentie in verband bracht met de intrede der industrie.

Over een mediterraan en een proto-nordisch bevolkingselement in Iran, over Australische inboorlingen, over volbloed en gemengde Indianen en over Engelschen uit de 18e eeuw doet Krogman uitvoerige mededeelingen, die ontleend zijn aan eigen onderzoek: de cariesfrequentie is niet alleen per aantal onderzochte schedels, mannelijke en vrouwelijke afzonderlijk, maar ook per gebitselement nagegaan. De percentages, die betrekking hebben op het totaal aantal individuen en die, welke berekend zijn per totaal aantal tanden en kiezen, zijn opgenomen in tabellen, waarvan de gegevens voor het overige gedeelte ontleend zijn aan een omvangrijke literatuur en waarin levend- en schedelmateriaal verwerkt is van tal van rassen en — voor zoover het crania betreft — uit

¹⁾ Het omgekeerde: samengaan van gaafheid van gebit met een hooge waarde van den maxillo-alveolair index, werd onlangs bevestigd door Kleiweg de Zwaan, samen met referente. Prof. Dr. J. P. Kleiweg de Zwaan en Dr. A. J. van Bork-Feltkamp. Enkele metingen en volume-bepalingen aan Hollandsche en Papoesche schedels. Kon. Kol. Inst. A-dam. Meded. XLVI. Afd. Volkenk. 12. 1938.

verschillende tijdperken. Zoo liet zich een vergelijking maken tusschen praehistorische groepen, recente primitieve volken en dragers van hoogere cultuur uit historische tijden van ouderen en jongeren datum. De conclusie, waartoe deze cijfers aanleiding geven, is, dat weliswaar het hedendaagsche hoogere cultuurpeil gepaard gaat met meer caries, doch de mate der toename hiervan is, in aanmerking genomen, dat verschillende der in de tabellen opgenomen collecties geselecteerd zijn, niet van zoodanige betekenis als men zich die pleegt voor te stellen; dat de oudste groepen ten naaste bij cariesvrij zouden zijn geweest, is slechts bij uitzondering het geval en nog minder doet zulks zich voor bij de primitieve volken.

Bij zijn suggestie, dat caries niet zoozeer veroorzaakt wordt door betrekkelijke smalheid van het aangezicht, maar eerder te beschouwen is als een ontarding daarvan, is te bedenken, dat K r o g m a n hier blijkbaar het oog richt op een (constitutie) type en niet op een ras. Immers wat de rassen betreft, daaraan zou hij geen specifieke vatbaarheid voor caries willen toekennen: waar men met deze meent te doen te hebben, is zij terug te voeren op een bij een bepaald ras gebruikelijk dieet. Dat ras-kruising zou kunnen leiden tot discordantie in de faciale proporties, die daardoor caries ten gevolge zouden hebben, acht K r o g m a n niet aangetoond. Een bepaalde verhouding tusschen caries en mondhygiëne of structuur der tanden, wijst hij af; evenmin meent hij, dat er een duidelijke correlatie aanwezig is tusschen caries en de chemische reactie in den mond. Meer positief staat hij tegenover de relatie van de afwezigheid van caries tot een dieet, waarin calcium en phosphorus en de vitaminen C en D in gewenschte verhoudingen voorkomen. Hoe de samenstelling van het dieet van de moeder in de graviditeit en van het opgroeiende kind zou moeten zijn om dit zooveel mogelijk tegen caries te vrijwaren, is vooralsnog niet in bijzonderheden te bepalen.

Het odontologische gedeelte van het artikel van M e y e r laat zich in aansluiting aan de studie van K r o g m a n behandelen. Op het Nederlandsche gebied van T i m o r stelde M e y e r op een twaalfstal plaatsen een onderzoek in bij een totaal van 1108 personen, van wie hij het percentage cariesvrije noteerde. Voor acht groepen beliep dit van 64.2 tot 83.3 en voor de vier overige van 18.1 tot 53.3; bij de groepen met de hooge percentages is de caries der wel aangetaste individuen over het algemeen van zeer lichten aard en omgekeerd. Meer nog dan het verschil tusschen deze bevindingen en het feit, dat van Zwitsersche recruten slechts 5 % cariesvrij is, wil de auteur zich rekenschap geven van de

onderlinge verschillen op Timor. Ter verklaring schijnt hier geen enkele der talrijke aetiologische momenten in aanmerking te komen, die door K r o g m a n in zijn verhandeling geopperd worden: het gaat op Timor om bevolkingsgroepen van hetzelfde ras, die vlak bij elkaar wonen en zonder uitzondering aan oude gebruiken, ook op het gebied van voeding, sirih kauwen en tanden vijlen, vasthouden. Evenmin is er aanleiding de hogere cariesfrequentie op bepaalde plaatsen toe te schrijven aan inteelt, zooals K o c h voor Nieuw-Guinee gedaan heeft.

Op Timor zijn het duidelijk de klimaatverhoudingen, waarvan de cariesresistentie afhangt: alle groepen met in dit opzicht gunstige cijfers wonen in dorre, droge, zonnige streken, de overige vindt men in hooger gelegen oorden, die rijker aan neerslag zijn. Onder laatstgenoemde omstandigheden leeft ook een onderzochte groep in Portugeesch Timor, waarvan het percentage cariesvrijen 37.2 bedroeg, terwijl daarentegen op Roti het percentage voor Toedameda, dat in de droogte ligt, 90 bleek te zijn tegenover 55.8 bij de schoolbevolking van het meer geciviliseerde Baa.

Hierbij moge opgemerkt worden, dat ook K r o g m a n meermalen uiteenlopende cijfers opgeeft voor eenzelfde anthropologische groep welke verschillen kunnen afhangen van de woonplaats.

In één opzicht nu wijkt de voeding, die overal op Timor en Roti kwalitatief en quantitatief armelijk is en daardoor mogelijk de vaak voorkomende melkachtige verkleuring van tanden en kiezen veroorzaakt, in de droge, zonnige gebieden af van die in de vochtige: in de eerste staan de bevolking in ruime mate ter beschikking de derivaten van de lontarpalm, die rijk zijn aan vitamine C. Tegenover de opvatting van G ö s t a W e s t i n, dat een tekort aan dit vitamine de cariesresistentie zou verhoogen, stelt M e y e r de waarschijnlijkheid, dat in de droge gebieden van Timor en Roti de cariesfrequentie gedrukt wordt, doordat lontar ruim voorhanden is. In verband met de bewering van G ö s t a W e s t i n is het wel jammer, dat M e y e r niet in de gelegenheid is geweest den invloed van het klimaat en die van het lontargebruik afzonderlijk na te gaan. Ervan uitgaande, dat niet aan te nemen is, dat de cariesdispositie voor alle onderzochte Timoreezen en Rotineezen niet gelijk zou zijn, valt het op, dat de aandoening in het melkgebit in meerdere mate tot ontwikkeling komt dan in het blijvende, zooals M e y e r waarnam. Uit dit verschijnsel leidt hij af, dat de ondervoeding, die ook in andere opzichten overal op de bereisde eilanden tot uiting komt, zich in den kinderleeftijd evenzeer doet gelden in den gezondheidstoestand van het gebit.

De veronderstelde gunstige invloed van veel zonneschijn en van een voeding, die rijk is aan vitamine C kan dus niet de caries-resistentie activeeren, doch remt de verwoesting van het gebit wanneer deze eenmaal heeft ingezet; dat zij een aanvang neemt zou op Timor en Roti bevorderd worden door de ondervoeding. Uit de waarneming van Kroeber, die onder Eskimo's achteruitgang van het gebit opmerkte bij koolhydraatrijke voeding en den beteren staat der monden, dien Meyer juist zag bij gebruik van veel lontarsuiker, laat zich volgens den laatste concludeeren, dat er geen dieet zou zijn, dat absoluut is voor het gebit, doch dat het samengesteld moet zijn naar gelang van den aard der woonstreek.

Meyer kreeg den indruk, dat sirih kauwen op de caries-frequentie niet van invloed is, doch parodontose in de hand werkt.

A. J. v. B.-F.

Die Krankenvorbereitung zu zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen, door Christ. Deutsche zahnärztliche Wochenschrift 1938 N. 1, bl. 1.

In dit opstel uit het tandheelkundig instituut te Leipzig wordt de zoo dikwijls nog, zeer ten onrechte, verwaarloosde voorbehandeling van den patiënt voor een tandheelkundig-chirurgischen ingreep besproken. De schr. begint met er op te wijzen, dat de geruststelling van den patiënt langs psychischen weg het begin van elke behandeling moet vormen; zeer terecht legt hij er den nadruk op, dat het collabeeren van den patiënt dikwijls minder het gevolg is van de inwerking van de ingespoten vloeistof dan wel van de psychische gesteldheid, daar elke patiënt nu eenmaal met een zekere labiliteit de operatie, hoe klein deze ook moge zijn, tegemoet ziet. Bij zeer nerveuse en gevoelige personen kan men het onschuldige en goed werkende valeriaan gebruiken. Van belang is ook, dat de patiënt niet nuchter ter operatie komt. Hebben de patiënten neiging tot lang bloeden (natuurlijk streng te onderscheiden van echte haemophilie), dan geven men hen eenige dagen voor de operatie middelen, die op de bloedstolling werken, b.v. sangostop of vitamine C.

Even belangrijk als de juiste nabehandeling is de goede voorbehandeling van de mondholte door verwijdering van concrementen, bestrijding van gingivitis (etsen met chloorphenol), behandeling van gangraeneuse kanalen en verwijdering van carieuze massa's. Bij acute ingrepen make men de mond althans eenigszins

schoon door irrigereen met waterstofsperoxyd of kamille, of door het gebruik van een spray; bij duidelijke gingivitis irrigere men liever. Wanneer men groote wonden gaat maken door eenige elementen tegelijk te verwijderen, moet de mond in het belang van een goede en vlotte genezing ook van te voren ter dege gereinigd worden, al zal men hierbij wel eens op verzet van de patiënten stuiten. Slaagt men er niet in den mond te saneeren, dan moet men tijdens de operatie eenige keeren den mond irrigereen en de beenwond bedekken met jodoformgaas, dat in chloorphenolkamfer gedrenkt is.

E. S.

Ueber die Parulis, door W. Meyer. Deutsche zahnärztliche Wochenschrift N. 3, 1938, bl. 49.

Men leest nogal eens, dat de parulis (omschreven als een abscederende vorm van odontogene ostitis, die in onmiddellijke nabijheid van den apex bij het tandvleesch te voorschijn komt) niet zelden ontstaat uit acute pulpitis in aansluiting aan daarop volgende acute primaire periodontitis. Deze opvatting is theoretisch niet zeer waarschijnlijk, omdat op de Röntgenfoto bij parulis steeds beenhaarden te zien zijn, die eenigen tijd noodig gehad moeten hebben om tot ontwikkeling te komen.

M. heeft nu anamnestic aan 200 gevallen kunnen waarnemen, dat parulis inderdaad alleen op den bodem van chronische apicale periodontitis ontstaat. Wel kan uit pulpitis via periodontitis een diffuse etterige ostitis ontstaan, maar voor het ontstaan van de betrekkelijk zoo goedaardige vormen van parulis is de aanwezigheid van een reeds lang bestaande hard noodzakelijk. In overeenstemming hiermee waren bevindingen, die M. experimenteel bij apen kon verkrijgen.

Waarom ontstaan dan de acute exacerbaties, die tot het ziektebeeld van parulis leiden? In de eerste plaats door directe mechanische beïnvloeding van de bacteriën in het granuloom, bij manipulaties in het wortelkanaal. Bij andere gevallen kan men een trauma aannemen, dat de patiënt echter al lang vergeten kan hebben door het tijdsverloop; trauma geeft aanleiding tot een bloeding en men weet, dat een haematom één van de beste voedingsbodems voor bacteriën is. Een derde groep van oorzaken wordt gevormd door algemeene ziekten, die het weerstandsvermogen van het lichaam verminderen en ten slotte moet men als

zeker aannemen, dat ook plotselinge afkoeling tot een acute verergering kan leiden. Als bewijs hiervoor voert M. een waarneming aan, welke in den zomer van het vorig jaar gemaakt werd, toen in enkele minuten de temperatuur plotseling 16° zonk: in de daarop volgende week werden 2 maal zooveel gevallen van parulis gezien als in de warme periode.

E. S.

Les répercussions oculaires des affections dentaires, par le Dr. A. Rollin. L'Odontologie 1936. No. 9.

Niet alleen de „oogtanden” maar alle elementen in de bovenkaak kunnen aandoeningen van het oog doen ontstaan.

Ontstekingsverschijnselen aan het oog kunnen tot oorzaak hebben periodontitis, cysten, fistels, antrum-aandoeningen, enz.

De infectie kan op verschillende wijzen het oog bereiken: door de ethmoidaalcellen, door het beenweefsel, door het antrum of langs de bloedbaan.

Er kunnen ook andere complicaties ontstaan, en wel als gevolg van reflexwerking. In het eerste geval is de geheele weg van de tand naar het oog ontstoken, in het tweede geval niet.

Tot de oog-aandoeningen, die een dentale oorzaak kunnen hebben behooren: abscessen en phlegmonen van de orbita, infectie van de traanzak, verder ontstekingen van de cornea en van de iris. Daartegenover kunnen verschillende oogziekten, iritis, keratitis en glaucoom hevige tandneuralgieën tengevolge hebben.

Door reflexwerking kunnen in het ooggebied ontstaan sensitieve, motorische en sensorische storingen. Er bestaat nog een secretorische storing, gekenmerkt door vermeerderde traanafscheiding, die dikwijls bij pulpitis van de boventanden voorkomt.

R. P.

La réaction des tissus maxillaires sous l'influence des prothèses, par le Dr. R. Grohs. L'Odontologie 1936. No. 10.

Onderzoekingen hebben aangetoond, dat bij het dragen van een prothese reacties ontstaan in de kaak, welke reacties aan de druk moeten worden toegeschreven. In de eerste plaats zal het kaakbeen veranderingen ondergaan onder deze druk. Het slijmvlies speelt een ondergeschikte rol bij het dragen van een prothese.

De processus alveolaris vangt het voornaamste deel van de druk

op. Een ander gevolg van het dragen van een prothese is een verdikking van het fibreuse weefsel, dat het been bedekt. Daardoor ontstaat een bescherming van het been tegen te groote druk. Hiervoor zijn de kliertjes en het vetweefsel niet geschikt omdat deze te weinig weerstand tegen druk hebben.

Wanneer een prothese niet volkomen aan het slijmvlies aansluit en ook wanneer occlusie en articulatie niet juist zijn, kunnen er behalve drukulcus en aandoeningen van het epitheel ook veranderingen in het been ontstaan, b.v. resorpties en necrosen. Wanneer de resorptie te groot wordt, verliest de prothese zijn steun en daardoor worden de veranderingen nog weer erger. Ten slotte wordt de toestand zoo, dat deze niet meer herstellen kan en de kaak alle houvast voor een prothese verliest.

Voor de praktijk volgt hieruit, dat de afdrukken van anatomisch en functioneel standpunt nauwkeurig bestudeerd moeten worden. Verder is het van groot belang te letten op occlusie en articulatie, niet alleen voor het goed functioneeren van de prothese, maar vooral om laesies te vermijden aan het been en aan de weeke deelen.

R. P.

L'Étiologie de la carie et le traitement des canaux radiculaires,
par le Dr. J. Weinmann, L'Odontologie, 1936, No. 10.

In dit artikel worden de resultaten medegedeeld van de onderzoeken in het laboratorium van Prof. Gottlieb in Weenen. Onze kennis van de etiologie van de caries is eigenlijk nog steeds theoretisch.

Verschillende theorieën hechten een groote waarde aan de samenstelling van de harde tandsubstanties. Ofschoon het voorkomt, dat b.v. rachitische tanden vrij van caries zijn, is het cariesproces toch niet geheel onafhankelijk van de calcificatiegraad van de harde substanties.

Bunting en zijn medewerkers hebben aangetoond, dat de bacillus acidophilus door de vorming van een zuur het oplossen van de kalkzouten veroorzaakt. Deze bacil bevindt zich altijd in monden waarin caries voorkomt en kan niet groeien in cariesvrije monden. De immuniteit tegenover de bacillus acidophilus is afhankelijk van de aanwezigheid van leucocyten in het speeksel, in het bijzonder van twee fermenten, die deze leucocyten bevatten. Ook de totale hoeveelheid afgescheiden speeksel is in carieuze monden geringer dan in niet carieuze.

Als gevolg van deze waarnemingen zou men dus de caries kunnen verminderen of eventueel voorkomen wanneer men de bacillus acidophilus uit de mond kan elimineeren. Een weg daartoe is het verminderen van met suiker vermengde spijzen. Onderzoekingen zullen echter nog moeten aantonen, of de suiker een gunstige voedingsbodem voor de bacillus acidophilus vormt, of dat hij op de bactericide eigenschappen van de leucocyten een ongunstige invloed uitoefent.

De schr. doet nog een mededeeling over het behandelen van niet-ganggraeneuze wortelkanalen. Naar aanleiding van dierproeven keurt hij het gebruik van arsenicum af, omdat dit ernstige periapicale stoornissen veroorzaakt. Ook andere medicamenten zooals phenol, formaline, enz. hebben een nadeelige invloed op het periapicale weefsel.

De pulpa wordt na een injectie met percaine geëxtirpeerd. De kanaalvulling bestaat uit cement met thymol, waaraan een vrij groote hoeveelheid dentine-poeder is toegevoegd.

Bij de honden, waarbij met deze methode geëxperimenteerd werd, konden in het geheel geen pathologische afwijkingen aan het periapicale weefsel worden waargenomen.

R. P.

Considérations sur la curiethérapie buccale et péri-buccale. L'appareillage de traitement et de protection, par. P. Housset et Y. L. Wickham. L'Odontologie 1936, No. 11 et 12.

De genezing van carcinoom, onverschillig van welk type, is voor een groot deel afhankelijk van een vroegtijdige diagnose. De diagnose omvat het klinisch en het histologisch onderzoek. Het klinisch geschiedt op twee manieren: door het gezicht en door de tastzin. Vooral de laatste is van groot belang, omdat daardoor een verdikking van het slijmvlies kan worden waargenomen. Voor het histologisch onderzoek moet een excisie worden gemaakt aan de rand van een ulcus.

Tot de oorzaken van carcinoom moeten gerekend worden verschillende prikkels, nl. physische, chemische en mechanische, b.v. heete spijzen, nicotine, pijp.

Tandsteen heeft in zooverre invloed, dat de daarin aanwezige bacteriën de toestand van de tumor kunnen verergeren.

Verschillende tandanomalieën kunnen een trauma van de mucosa veroorzaken.

Bij de applicatie van radium is zowel de te groote dosis als de

te kleine gevaarlijk, omdat bij deze laatste de therapie zich over een te lange tijd moet uitstrekken.

Het radium kan op verschillende wijzen aangebracht worden, nl. als radiopunctuur, waarbij radium-naalden in het zieke weefsel worden gebracht; door middel van groote extra-buccale apparaten en door radium bevattende intra-buccale apparaten.

Als gevolg van een radium behandeling kan soms een beenneurose ontstaan. Deze kan zelfs nog acht jaar na de behandeling optreden.

In een tweede artikel worden de diverse apparaten behandeld, die in de mondholte en de naaste omgeving kunnen worden toegepast.

R. P.

Un cas d'accident oculo-dentaire croisé, par le Dr. M. Roy.
L'Odontologie 1936, No. 11.

Oogaandoeningen met een dentale oorzaak zijn zeer dikwijls beschreven. Zij komen bijna steeds aan dezelfde zijde voor.

In tegenstelling daarmede wordt hier een geval beschreven, waarbij na extractie van een rechter tweede boven premolaar een stoornis in het gezichtsvermogen van het linker oog optrad. De verwijdering van een geïnfecteerde radix uit de linker bovenkaak bracht hierin geen verandering. Bij nader onderzoek bleek aan de rechterzijde een verbinding tusschen de extractiewond en het antrum te bestaan. Er was geen pus in het antrum. Na reiniging van de wond verdwenen de verschijnselen aan het linker oog na enkele dagen.

Schr. acht het niet onwaarschijnlijk, dat de stoornis in het gezichtsvermogen door een reflex, uitgaande van het antrumslimvlies is tot stand gekomen.

R. P.

De toename van tandbederf bij de Groenlanders, door Dr. Krogh-Lund in „the Lancet (7 Oct. 1937).

De schrijver verbleef van 1931-'33 in Groenland en heeft daar 645 bewoners van Noordwest-Groenland onderzocht op een totaal van 984. Het onderzoek omvatte 279 mannelijke en 366 vrouwelijke personen van een leeftijd variërende van 5 tot ouder dan 50 jaar. Lund vond dat 82 % caries vertoonden aan een of meer elementen. Van de onderzochte melktanden waren 74 % carieus van de blijvende elementen 83 %. De molaren vertoon-

den de meeste caviteiten, de eerste molaar was van 40 tot 50 0/0, de verstandskiezen van 10 tot 20 0/0 aangetast. Er was een opvallende symmetrie in de carieuze toestand voor wat de beide zijden van de kaken betreft. Evenals bij de Europeanen vertoonden de ondersnijtanden een groote mate van onvatbaarheid. Met den leeftijd neemt het voorkomen van tandbederf toe tot het 50ste jaar; daarna neemt het weer af. De schrijver meent dit te moeten toeschrijven aan het feit, dat bij de oudere Groenlanders reeds zooveel kiezen getrokken zijn dat slechts de weerstandkrachtigste elementen overblijven. De auteur geeft verder geen verklaring voor de groote cariesfrequentie bij dit voor tandbederf voorheen immune ras.

De gebitstoestand bij Baskische kinderen.

Op grond van de algemeene veronderstelling dat de Zuid-Europeesche rassen minder te lijden hebben van tandbederf dan de bewoners van Noordelijke landen heeft Humphreys (British Dental Journal van 1 December 1937) een onderzoek ingesteld naar den gebitstoestand van een honderdtal kinderen van Baskische vluchtelingen en de resultaten daarvan vergeleken met de gegevens omtrent het gemiddelde Engelsche schoolkind. Het gemiddelde percentage carieuze elementen bij de Baskische kinderen was ruim 31; bij de Engelsche ruim 58. De leeftijd der kinderen van 5 tot 15 jaar. Een derde der kinderen vertoonde een Noordsch type met blauwe, grijze of lichtbruine oogen. Van de kinderen met lichtgekleurde oogen was bijna twee derde dolichocephaal, van de kinderen met bruine oogen slechts een zesde gedeelte. Op de cariesvatbaarheid was echter het Noordsche type niet van invloed.

Het cariespercentage der blijvende tanden was bij de onderzochte kinderen bijna 11, tegenover ruim 13 bij de Engelsche kinderen volgens de bekende gegevens.

Afwijkingen in de occlusie vertoonde slechts een kind, al kwam gedrongen stand der fronttanden eenige malen voor; malocclusies vertoonden de Engelsche kinderen daarentegen in meer dan 20 0/0.

Een verder onderzoek wees uit dat de meeste kinderen met de borst gevoed waren, terwijl slechts een enkele de tanden geregeld poetste.

Uit het geheel valt af te leiden dat er heel weinig rasverschil is te bespeuren, ten aanzien van de vatbaarheid voor tandbederf en dat de rijkelijke vitamine voeding (door visch en fruit) niet tot een opvallende onvatbaarheid leidt bij deze kinderen. B.