

# BOEK BESPREKING



*Chirurgie des praktischen Zahnarztes* von Peter Paul Kranz. Mit 433 Abbildungen und 2 farbigen Tafeln. Verlag von Hermann Meusser. Leipzig. 1938. Brosch. R.M. 25. geb. R.M. 27.

Dit boek onderscheidt zich van andere leerboeken over tandheelkundige- en kaakchirurgie door een uitgebreid historisch overzicht van haar ontwikkeling vanaf 3700 vóór Chr. en door afbeeldingen van oude instrumenten, overgenomen uit Strömgen's „die Zahnheilkunde im 18. Jahrhundert”.

Bij de algemeene beschouwingen over wonden, wondgenezing, wondbehandeling enz. beperkt de schr. zich niet tot de chirurgie als zoodanig, maar bespreekt hij zoowat alles wat „drum und dran ist”, o.a. de physische, stralen- en electrotherapie (galvanisatie, faradisatie, hoogfrequent-stroomen). Het spreekt vanzelf — hij legt er trouwens den nadruk op — dat het niet in zijn bedoeling ligt de therapeutische toepassing van röntgenstralen en radioactieve stoffen in handen van den tandarts te leggen, evenmin als in die van den medicus-practicus. Deze therapie zij overgelaten aan den behoorlijk geschoolden en geoefenden specialist.

Het zal ongetwijfeld ook niet in zijn bedoeling liggen den tandarts aan te sporen de kaakchirurgie te beoefenen of b.v. een tracheotomie, die kort beschreven wordt, te verrichten.

Het heeft een zeker voordeel dat Kranz zich niet te veel verdiept in verschillende theorieën en methodes, maar er zich meestal toe bepaalt alleen zijn eigen opvattingen weer te geven, te meer daar deze meestal niet van de algemeen gangbare verschillen.

Zoo neemt hij b.v. ook in zake plaatselijke en algemeene verdooving zonder meer krachtig stelling. Hij stelt (ofschoon zich wel bewust dat ook hier met toxische stoffen wordt gewerkt) de plaatselijke en geleidings-anaesthesie boven de algemeene verdooving en verwacht dat ook in Amerika deze opvatting meer en meer veld zal winnen. In de Münchener Universiteitskliniek voor tand-, mond- en kaakziekten, die onder zijn leiding staat, wordt

slechts in die uitzonderingsgevallen, waar de plaatselijke en geleidings-anaesthesie gecontraïndiceerd zijn, narcose toegepast. In vele, en daaronder niet de slechtste, algemeen-chirurgische klinieken in Duitschland (schr. is grootendeels Duitsch georiënteerd) wordt in minstens de helft tot 80% der gevallen plaatselijke, splanchnicus- of lumbaalanaesthesie aangewend.

Een voordeel boven de algemeene verdooving is o.a. het eerst veel later optreden van pijn, die dan meestal reeds aan hevigheid heeft ingeboet.

Sinds gebleken is dat novocain-corbasil-injectie tot angstwekkende ademhalings- en slikbezwaren kan leiden, is schr. berouwvol teruggekeerd tot novocain-suprarenine. Ook bij lijders aan organische hart- en vaatziekten wordt deze inspuiting goed verdragen indien maar weinig suprarenine aan de novocaïne-oplossing wordt toegevoegd (0,000014 gr. per 1 c.M.<sup>3</sup> = 3 dr. op 10 c.M.<sup>3</sup>), vooral wanneer gefractionneerd wordt ingespoten, d.w.z. eerst slechts eenige druppels en na 1 of 2 minuten de rest.

Tegenover de carpule-methode staat schr. sceptisch, al heeft hij daarvan geen schadelijke gevolgen waargenomen.

In het tweede gedeelte van dit leerboek worden de verschillende afwijkingen besproken die voor chirurgische behandeling in aanmerking komen. Het geeft geen aanleiding tot bijzondere opmerkingen.

Ik wil slechts wijzen op een kleine statistiek over de resultaten van 343 in de Münchener kliniek verrichte wortelpuntresecties, door L i n k en M o l l klinisch en röntgenologisch onderzocht. De wortels werden ten deele vóór, soms tijdens en een enkelen keer na de resectie gevuld (meestal met chloorzinkcement, soms met jodoformcement en zilverstift).

Klinisch werd bij 298 gevallen volledige genezing geconstateerd, terwijl geen genezing tot stand kwam in 45 gevallen (= 13%). Dit wijkt nogal af van de resultaten door anderen verkregen. Men moet hierbij echter bedenken dat de resecties voor het grootste deel door of beter gezegd met studenten werden verricht.

In enkele gevallen verschilden de resultaten van het röntgenologisch en klinisch onderzoek. Dan bleek het beëndefect onvolkomen verbeend ofschoon de tanden stevig bevestigd waren en de patiënten geen enkele klacht hadden.

Evident slechte gevolgen werden veroorzaakt door een verkeerd gestelde indicatie, onvoldoende wortelkanaalbehandeling en wortelvulling, slecht uitgevoerde operatie, het in de wondholte achterlaten van worteldeelen of stukjes amalgaam.

Ook schr. is van oordeel dat bij goede indicatie, zorgvuldige

voorbereiding van den tand en juiste operatietechniek in bijna alle gevallen volledige genezing zal volgen.

In het laatste hoofdstuk wordt de proefexcisie voor het onderzoek van tumoren behandeld. Schr. verricht deze steeds met het mes en niet langs diathermischen weg, om verandering van het weefsel door inwerking van de warmte en daarmee bemoeilijking van het stellen der diagnose te voorkomen.

Dit boek is door den hoogleeraar geschreven op verzoek van zijn studenten. Deze aandrang is alleszins begrijpelijk; het bestudeeren van een leerboek is heel wat gemakkelijker dan het maken en bestudeeren van dictaten. Het is ook bestemd voor tandartsen die aan andere universiteiten zijn opgeleid. De ervaringen bij het groote materiaal van de Münchener kliniek wijken echter slechts weinig van de elders opgedane af. Dit geldt in het algemeen ook voor de opvattingen van K r a n z. Wij kunnen dit boek dus best missen.

Wie echter niet in het bezit is van het een of ander up to date leerboek over tandheelkundige- en kaakchirurgie, kan ik de aanschaffing van dit vlot geschreven, keurig uitgevoerde en mooi geïllustreerde werk aanraden.

FRANK.

---

*Die Einwirkung der Antrumoperation auf die Vitalität der Zähne*, door J u s o K i v i m ä k i (Helsingfors). (Naar een voordracht, gehouden in Nordisk Odontologisk Föreningen, Helsingfors, Finland). Odontologisk Tidskrift, No. 4, 1937 (Göteborg, Zweden).

Naar aanleiding van twee gevallen uit zijn praktijk te Helsingfors stelde schr. bij een reeks patiënten van de Universiteitskeel-, neus- en oorkliniek in H. een onderzoek in, om te komen tot de beantwoording van de vraag of, en onder welke voorwaarden, de radicaal-operatie van het antrum Highmori invloed heeft op de vitaliteit van de tanden in de omgeving van het operatieterrain.

Hij vermeldt eerst de bijzonderheden van zijn eigen gevallen.

Bij een 35-jarige vrouw, die voor empyeem een dubbelzijdige radicaal-operatie had ondergaan, traden ongeveer een jaar later pijnen in de linkerbovenkaak op. De pulpa in den hoektand aan deze zijde bleek dood te zijn. Zij werd vrijgelegd, was necrotisch en zwak stinkend. Na conserveerende behandeling verdwenen de pijnen, maar spoedig daarop speelde zich hetzelfde spel aan de andere zijde af, waar de hoektand eenzelfde beeld ging vertoonen, terwijl eveneens de pijnen na behandeling verdwenen. Verschil-

lende andere tanden waren van amalgaamvullingen voorzien. In ieder der beide hoektanden echter bevond zich „een kleine cementvulling”. Schr. gaat helaas niet nader in op de vraag of deze cementvullingen misschien het afsterven van de pulpae hebben veroorzaakt.

In het tweede geval, waar rechts een radicaal-operatie volgens L u c. C a l d w e l l was verricht, begon de patiënt ongeveer drie maanden later over pijnen in de boventanden aan deze zijde te klagen. Door een anderen tandarts werden groote amalgaamvullingen uit 5 en 6 verwijderd en wortelkanaalbehandelingen ingesteld, waarbij echter de klachten niet verminderden. Daarna bleek, bij nader onderzoek, dat de pulpa van 4, die slechts een „kleine occlusale vulling” had, necrotisch was en al spoedig na het openleggen verdwenen de pijnen.

Deze beide waarnemingen gaven, zooals gezegd, den schr. aanleiding op nader onderzoek uit te gaan. Hij komt tot de conclusie dat het openen van het antrum vanuit de fossa canina steeds zoo hoog mogelijk dient te geschieden, dat de opening zoo klein mogelijk dient te zijn en dat het slijmvlies zooveel mogelijk gespaard moet worden. Ook mag het slijmvlies niet met een scherpen lepel van het bot worden opgelicht; men bediene zich daartoe van een elevator.

Bij inachtneming van deze wenken kan verwonding van de fijne bloedvaten en zenuwen, die de tandpulpae verzorgen, en daarmee gevaar voor de vitaliteit der pulpae vermeden worden.

ANDERS.