

UIT DE LITTERATUUR



Paradentose-Therapie mit Sarizol, Sarizol-Kurzwellen und Alveoaktiv. A. D o b l e r, Schweiz. Monatschr. for Zahnheilkunde, Juni 1938.

Drie nieuwe, eenvoudige middelen ter bestrijding van parodontose werden door D o b l e r onderzocht.

Sarizol, Sarizol in combinatie met korte golf bestraling en Alveoaktiv.

Na een uitvoerige inleiding, handelend over de locogene en endogene factoren, die een rol spelen bij de aethiologie van de parodontose, geeft schr. zijn persoonlijke meening omtrent de resultaten van de therapie in het algemeen. Deze zijn z.i. niet bijzonder gunstig te noemen. Aangaande de behandelingsmogelijkheden van de interne factoren is D o b l e r al zeer pessimistisch gestemd.

De auteur stelt zich op het standpunt van G o t t l i e b, dat elke parodontose eerst lokaal dient behandeld te worden om de secundaire ontstekingsverschijnselen met de tandvleeschzakjes op te ruimen, ten einde op deze wijze zoowel de bloedsomloop als de celfunctie in het parodontium te stimuleren.

Ook de locale behandeling door middel van medicamenten komt een plaats toe.

Het onderzochte preparaat Sarizol (het Natriumzout van de ricinolzuren) mist de onaangename eigenschap van vele desinfecterende middelen, die in de gewenschte concentratie niet alleen bacterien doden, doch ook het weefsel beschadigen. Het laatste komt bij Sarizol niet voor: de werking ervan berust o.m. niet zoozeer op het doden van bacterien als wel op het wegnemen der giftigheid van de toxinen.

D o b l e r bericht over gunstige resultaten met Sarizol in verschillende gevallen, waar z.g. Schmutz pyorrhoea aanwezig was.

Wat de behandeling met electriche hoogfrequentiestroom (kortegolf) betreft, wordt opgemerkt, dat de werking hiervan weleens vergeleken wordt met die van de lange golf. Er bestaat echter een groot onderscheid tusschen deze stralen en die, bij de diathermie toegepast. Bij de kortegolf-behandeling heeft men te

doen met groote dieptewerking, warmte-ontwikkeling en hyperaemie.

In geen enkel geval echter, waar de locale parodontose-behandeling met Sarizol ondersteund werd door deze bestraling, kon D o b l e r positief de gunstige invloed van de laatste uit de resultaten constateeren.

Het alveoaktiv, door W e s k i aanbevolen en door J a c c a r d onderzocht, is in tegenstelling met de voorgaande, niet een middel in dienst van de locale, symptomatische therapie, doch heeft o.a. tot doel, de functie der klieren met interne secretie aan te zetten.

Schr. paste het in negen gevallen toe, doch zonder eenig resultaat.

Hij komt dan ook tot de slotsom, dat van de drie door hem beproefde methoden, alleen de eerste, de behandeling met Sarizol, waardevol genoeg is gebleken om aan een nader onderzoek te worden onderworpen.

P. C. W.

Quelques considérations d'ordre pratique sur le traitement et la prévention de la pyorrhée alvéolaire par M. S c h r ö d e r. La Revue Odontologique 1936, No. 11.

De pyorrhea alveolaris heeft steeds als locale oorzaak een mechanische irritatie: tandsteen, traumatische occlusie, overhangende randen van vullingen of kronen. In een mond, waarin in het geheel geen mechanische irritatie voorkomt, ontwikkelt zich geen pyorrhea.

Hieruit volgt, dat de therapie van schr. is een volkomen reiniging van het gebit. Zonder deze is de medicamenteuze therapie van geen waarde. Tot de therapie behoort ook het afslijpen van losstaande tanden, ten einde de beweging bij het kauwen te verminderen. Ontbrekende elementen worden vervangen door prothesen met doorlopende klammers. Als gevolg van deze maatregelen kunnen zelfs losstaande tanden weer vaster worden.

Het spreekt vanzelf, dat ook de patiënt moet meewerken door met een goede borstel op de juiste wijze te borstelen.

Cas de pyélite secondaire à une pyorrhée alvéolo-dentaire, par le Dr. A. B o u e z. La Revue Odontologique 1936, No. 11.

Een 44-jarige patiente leed sedert eenige jaren aan een pyelitis. Nadat een uitgebreid urine-onderzoek dit nog eens bevestigde, werd de patiente naar den tandarts verwezen. Deze vond een

vergevorderde pyorrhoea met losstaande tanden, bloedend tandvleesch en alveolyse aan alle voortanden. De behandeling bestond uit volkomen reiniging van de mond en het aanbrengen van fixatie-apparaten op de losse elementen. Na vijf maanden staan de tanden weer vrij vast en is ook de urine weer normaal.

Sur un cas de méningite à pneumocoques paraissant d'origine dentaire, par le Dr. R. Moreau et Ch. Debray. L'Odontologie 1937 No. 1.

Een patient komt met hevige pijn aan de linkerzijde van het hoofd bij den tandarts. Deze ontdekt in de linker bovenkaak een diep-carieuze molaar en stelt deze verantwoordelijk voor de klachten. Bij de extractie fractureert de kroon. De wortels kunnen na separatie geëxtraheerd worden. Aan een der wortels bevond zich een granuloom. Ofschoon de wondgenezing normaal verloopt, worden de pijnen bij den patient steeds heviger, totdat hij ongeveer 14 dagen na de extractie in comateuze toestand naar het ziekenhuis gebracht wordt. Er wordt meningitis geconstateerd, die in drie dagen letaal eindigt.

Wat betreft de medische verantwoordelijkheid in dit geval, zou het niet onmogelijk zijn, dat het chirurgisch ingrijpen van den tandarts het optreden van de meningitis begunstigt heeft.

Bij de sectie werd echter gevonden, dat het corticale hersenabsces aan de linkerzijde in verbinding stond met een chronische ontsteking van de linker sinus frontalis, die elf jaar geleden geopereerd werd.

Deze lange latente periode is ook bekend bij cerebrale abscessen, waarvan de oorzaak in het oor ligt.

Le problème du bégaiement par le Dr. A. Ombredane. L'Odontologie 1937. No. 2.

Stotteren is een tijdelijke onmogelijkheid, bepaalde geluiden te kunnen voortbrengen; hiermede gaan dikwijls veel grootere motorische storingen gepaard.

Schr. onderscheidt drie soorten van stotteren: 1. een klonische of chorea-achtige, 2. een tonische of tetaniforme en 3. een atonische soort. Bij de eerste komt vooral in het begin een herhalen van een lettergreep voor. Bij de tweede ontstaat een krampachtig trekken met de spraakorganen bij een poging tot spreken. Bij de derde soort is de persoon langen tijd niet tot spreken in staat.

Chervin nam bij werkelijke stotteraars vier belangrijke symptomen waar: aanvang in de jeugd, ademstoornissen, onderbreking en volledig verdwijnen bij het zingen. De angst voor het stotteren is dikwijls de oorzaak ervan. De eigenlijke oorzaken zijn niet bekend. De verhouding tusschen mannen en vrouwen is als 70 tot 30. Ook komt het wel familiair voor.

Voor de behandeling worden de verschillendste methoden aanbevolen. Zoo zou een onder de tong gelegde vork de uitspraak gemakkelijker maken. De tegenwoordig nog gebruikte methode bestaat in het begin uit rustige adem oefeningen, later uit luide uitademingen. De leerling wordt geleerd langzaam te articuleeren en lettergreep voor lettergreep uit te spreken. Langzamerhand wordt zoo de wijze van spreken normaler. Belangrijk is ook meerdere scholieren dezelfde oefening te geven en de betere leerlingen de minder goede te laten helpen, waardoor deze laatste aangespoord worden meer hun best te doen.

La prévention de la carie dentaire par voie interne, par le Dr. R. Jaccard. La Revue Odontologique 1937 No. 2.

Volgens Weston A. Price moet men de tandcaries als een ziekte symptoom beschouwen en niet als een zelfstandige ziekte. De caries ontstaat door een verminderde weerstand van de tandweefsels, als gevolg van een avitaminose. Verschillende experimenten hebben de juistheid van deze theorie aangetoond.

Voor het voorkomen van de caries zijn dus onze technische maatregelen niet voldoende. Wij moeten het terrein, waarop de caries tot uiting komt zoodanig versterken, dat de biochemische en bacterieele aanvallen daarop geen resultaat hebben. Schr. wil dit bereiken door extra toedienen van vitaminen A en D (boter, levertraan). Bovendien, wanneer het noodig is, in de herfst en wintermaanden, toedienen van endocrine extracten.

Als gevolg van deze behandeling zijn met betrekking tot de tandcaries de volgende resultaten waargenomen:

1. Patienten van verschillende leeftijden (56). Zonder behandeling (44): 2,9 caviteiten per persoon. Met behandeling (12): 0,25 caviteiten per persoon.
2. Patienten tusschen 12 en 18 jaar (15). Zonder behandeling (9): 5,5 caviteiten per persoon. Met behandeling (6): 0,0 caviteiten per persoon.
3. Kostschoolleerlingen (8). Zonder behandeling (4): 8,5

caviteiten per persoon. Met behandeling (4) : 0,0 caviteiten per persoon.

4. Gravidæ (2). Zonder behandeling (1) : 9 caviteiten. Met behandeling 1 caviteit.

L'Ozone dans la pratique dentaire son action réflexe et trophique, par le Dr. V a n d r e p o t e. L'Odontologie 1937. No. 3.

Ozon heeft vele goede eigenschappen, die het voor gebruik in de tandheekunde geschikt maken. Het bevordert een gunstige littekenvorming zonder suppuratie bij alveolaire wonden. Het wordt gebruikt bij het bleeken van tanden en bij het pijnloos boren. Kaakontstekingen behandeld met Ozon genezen snel en neuralgieën verdwijnen spoedig. Ook bij pyorrea heeft het gunstige resultaten.

Deze therapeutische eigenschappen zijn een gevolg van het groot doordringingsvermogen en de antiseptische werking en ook van de analgetische werking van Ozon.

Quelques considérations sur la stomatite ulcéreuse et son traitement, par le Dr. M. R o y. L'Odontologie 1937. No. 4.

De stomatitis ulcerosa wordt niet veroorzaakt door een specifieke bacterie, maar door alle bacteriën, die in de mond aanwezig zijn. De oorzaak moet gezocht worden in het verwaarloozen der mondhygiene en in een verminderde weerstand van het organisme. De stomatitis ulcerosa komt dan ook nooit voor in een mond, die door regelmatig onderhoud in een gezonde toestand gehouden wordt.

Dikwijls ontstaat de stomatitis ulcerosa bij een derde molaar, die nog niet geheel is doorgebroken. De tandvleeschzak daaromheen vormt een uitstekende broedplaats voor bacteriën.

Oudere schrijvers hebben waargenomen, dat de stomatitis ulcerosa meestal ontstaat aan de zijde, waarop de patient bij het slapen ligt. Dit is een gevolg van de verminderde circulatie door de druk van de wang op de mucosa.

De therapie van den schr. bestaat uitsluitend in flink borstelen met gewoon water, zonder eenig antisepticum. De mond bloedt natuurlijk zeer hevig, maar na tien minuten borstelen is duidelijk een verbetering merkbaar. Wanneer de patienten dit eenige malen per dag herhalen, zijn zij in enkele dagen genezen.

Symptomes buccaux des leucémiques, par le Dr. P. E. Weil.
L'Odontologie 1937 No. 4.

Na een inleiding, waarin hij de verschillende soorten der leukaemie en het daarbij voorkomend bloedbeeld behandelt, bespreekt schr. de verschijnselen in de mondholte bij deze ziekte.

Het eerste symptoom zijn de spontane bloedingen van het mondslijmvlies. Wanneer deze voorkomen moet men reeds denken aan leukaemie.

Verder kunnen nog voorkomen een ulcero-necrotische gingivitis en een ulcero-gangraeneuse gingivitis. Deze beide vormen zijn vrijwel analoog. De eerste komt echter in de omgeving van de tanden voor, terwijl de tweede vorm zich over de geheele mondholte kan uitbreiden. De hierbij aanwezige laesies heeft schr. met gunstig gevolg behandeld door intraveneuze injecties van arsénobenzol. Dit wijst er op, dat het eigenlijk een fusospirillaire stomatitis is. De genezing daarvan heeft dan ook geen invloed op de leukaemie.

Chirurgisch ingrijpen dient zooveel mogelijk vermeden te worden, omdat daarbij zeer hevige bloedingen kunnen ontstaan.
R. P.

Daling van het aantal studenten in de geneeskunde en tandheelkunde in Engeland. The Dental Record, May 1938, pag. 270.

Het aantal der nieuw-ingeschrevenen in The Dentists Register gedurende het afgelopen jaar bedroeg 299; het jaar tevoren 355.

Eveneens was er een teruggang in het aantal tandheelkundige studenten. Het Medical Register vertoont een vermeerdering; een totaal van 60.000 werd voor de eerste maal overschreden. De toeloop van medische studenten blijkt echter sinds 1935 nog voortdurend achteruit te gaan.

v. A.

The Dental Health Plan illegal. Journal of the Am. Dent. Ass. June 1938, pag. 999.

Sinds eenigen tijd blijkt in New-York City een organisatie te bestaan, waarvan de patienten leden, en de daaraan medewerkende tandartsen associates zijn. „The Dental Health Plan” geheeten. Ieder, die lid wil worden moet een gemiddeld inkomen hebben van 30 dollar of minder per week, en door de associatie als lid

zijn geaccepteerd. Het lidmaatschap kost 10 dollar per jaar en geeft den leden recht op, de volgende tandheelkundige behandelingen:

- a. een serie x-foto's van den geheelen mond en verder de foto's die noodig mochten blijken te zijn;
- b. twee maal per jaar mondreiniging;
- c. alle benodigde amalgaamvullingen;
- d. alle benodigde silicaatvullingen;
- e. alle benodigde tandvleeschbehandeling (Uitgez. Vincent's infection);
- f. alle benodigde extracties; inclusief speciaal van exodontist);
- g. alle benodigde wortelkanaalbehandeling.

De behandeling zal geheel „particulier” zijn. De medewerkende tandartsen ontvangen van de door den patient betaalde \$ 10.— er \$ 5.50, waartegenover zij op zich nemen bovenstaande behandelingen alle te verrichten voor zoover de patienten die noodig hebben.

Tandartsen worden associates door zich schriftelijk tot de hulpverlening op deze basis te verbinden. Wederzijds kan deze verbintenis met een maand worden opgezegd.

De volledige lijst van medewerkende tandartsen wordt aan alle leden uitgereikt. De leden kunnen zich dan wenden tot wie ze willen voor de hun volgens dit plan toekomstige hulp.

Voor eventueel verdere behandeling is een uitvoerig tarief vastgesteld, waaraan de tandartsen zich onvoorwaardelijk hebben te houden. De vergoedingen voor deze hulp komen geheel ten bate van den tandarts zelf. De associatie neemt voor deze afzonderlijke hulp natuurlijk geen enkele verantwoordelijkheid op zich.

De medewerkende tandartsen moeten een malpraxis-verzekering sluiten bij een te goeder naam en faam bekend staande maatschappij, en verder moeten zij toestaan, dat hun naam eventueel vermeld wordt in alle geschriften, circulaires en strooibiljetten der stichting. Zij zijn verplicht binnen tweemaal vierentwintig uur na afbehandeling van een patient hiervan een compleet verslag over te leggen op een door de associatie verstrekt formulier.

De gegevens aangaande dit „plan”, waaronder ook een volledige lijst der medewerkende tandartsen, werden toegezonden aan de controle-commissie (Grievance Committee) van de State Board of Dental Examiners of New-York.

De Board waarschuwde alle daarbij betrokkenen daarmede onmiddellijk op te houden, daar zij anders onverwijld voor The

Grievance Committee zouden worden gedaagd, daar de geheele opzet in strijd was met de wet van den Staat New York, regulating the practice of dentistry, en wel op de volgende gronden :

1. het is aan een „association” verboden tandheelkunde uit te oefenen, en deze associatie bedoelt dit wel te doen ;
2. het is aan een tandarts verboden praktijk uit te oefenen onder den naam van een associatie ;
3. het adverteeren van vaste prijzen voor tandheelkundige verrichtingen is uitdrukkelijk door de wet verboden.

v. A.