

UIT DE LITTERatuur



Kronfeld, *Coronal cementum and coronal resorption*. Journal of Dental research, Juni 1938; bl. 151.

Kronfeld beschrijft in dit artikel interessante histologische veranderingen, die daarom zoo van belang zijn, omdat zij mede eenige aanwijzingen geven over een mogelijke oorzaak van caries. Men weet al geruimen tijd, dat aan den kroon of aan de wortels van geïmpacteerde elementen veranderingen kunnen optreden in den zin van resorptie en appositie, soms ook alleen afzetting van cement of een op cement lijkend materiaal. Deze veranderingen kunnen (aan de kronen der tanden) alleen optreden, wanneer de epitheelcellen, die het glazuur bedekken (vereinigd glazuurepitheel) ergens geatrophieerd zijn, omdat anders het bindweefsel, dat deze processen inleidt, geen toegang tot het glazuur kan krijgen. Aan de grens van het glazuur en het cement gaat nog al eens dit epitheel verloren, als gevolg waarvan (Meyer heeft hierop het eerst gewezen) uitsteeksels van cement ontstaan, die op het glazuur liggen (z.g. cementsporen). Van Kirk vond bij 443 menselijke tanden deze cementspoortjes zelfs in 67%.

Bij het routineonderzoek van menselijke praeparaten vond K. bij nog niet doorgebroken kiezen na geheel voltooide glazuurvorming, herhaaldelijk in het bindweefsel tusschen het element en het mondslimvlies verkalkte bolletjes, die evenals de cementikels in het periodontium (Gottlieb), zijn ontstaan uit gedegeneerde verkalkte epitheelcellen. Ook vond hij, evenals Schour, soms afzetting van cement in de fissuren van molaren! En als laatste gevolgen van het verloren gaan van epitheelcellen en de daarop volgende inwerking van bindweefsel laat K. een praeparaat van een nog niet doorgebroken menselijke praemolaar zien, waar dwars door het glazuur heen tot diep in het dentine een streng bindweefsel met vaten loopt, aan weerszijden waarvan actieve resorptie van het harde tandweefsel zichtbaar is. Daar een dergelijke resorptie zeer goed door cementafzetting gerepareerd kan worden (de omstandigheden waaronder dit geschiedt, zijn ons nog niet bekend), heeft men in de hier weergegeven vondsten

van Kronfeld een goede verklaring voor de gerepareerde resorptieplaatsen, die men soms bij het onderzoek van normaal doorbroken tanden bij volwassenen kan waarnemen. Veel belangrijker is echter deze vondst ten aanzien van het cariesvraagstuk: het is duidelijk, dat deze plaatsen, die met week weefsel gevuld zijn, een goede port d'entrée vormen voor de caries verwekkende bacteriën; wanneer deze plekken gerepareerd zijn en dus het aan organische massa's nog steeds zeer rijke cementweefsel bevatten, vormen zij ongetwijfeld een plaats van zeer weinig weerstand tegen deze bacteriën.

E. S.

Strunz, *Een nieuwe spalk*. Deutsche zahnärztliche Wochenschrift 1938, N. 35, bl. 822.

In dit opstel (opgenomen als onderdeel van een discussie op een vergadering) wordt een spalk beschreven ter bevestiging van losstaande elementen in de onderkaak. Schr. begint met over de kauw- en snijvlakken der in aanmerking komende elementen een groeve aan te brengen, nadat deze vlakken verbreed zijn door hen naar linguaal schuin af te slijpen. Daarna worden aan elken kant naast de pulpa kanaaltjes geboord, waarvan de ingangen kegelvormig verwijd worden. Hiermede schijnt de praeparatie klaar te zijn. De spalk wordt in den mond gemodelleerd en in de was, die in de parapulpaire kanaaltjes is aangebracht, worden gietstiften gestoken. Deze stiften worden aan hun uiteinde door een stevige wal van was met elkaar verbonden, zoodat het geheel nu zonder al te groot gevaar voor verbuiging van de kaak kan worden afgenomen.

Of deze spalk nu inderdaad wegens de eenvoud en de goedkope moet worden aanbevolen, gelijk de ontwerper doet, schijnt ref. wel twijfelachtig; maar evenzeer komt het hem voor, dat in uitgezochte gevallen deze spalk wellicht met minder moeite is te vervaardigen dan zijn broertjes uit de groote familie der fixatiespalen. Het voordeel van de hier beschreven bevestiging is echter, dat bij eenigszins nauwkeurige praeparatie de tandhalzen overzichtelijk en toegankelijk voor de behandeling blijven, wat niet van elke spalk gezegd kan worden.

E. S.

Die funktionellen Ergebnisse der Gaumenplastiken, door V. Veau c.s. (Pris) Z. f. Stomat. 37/H. 9.

Het wezenlijke doel voor de operatieve therapie der gehemelte-pleten is het herstel van het spraakgebrek. Als criterium daarvan

is het niet genoeg dat de patient verstaanbaar leert spreken — het doel is: verkrijgen van de juiste geluidsvorming („Lautgebung”). In het boek „division palatine” (1931) heeft schr. de principes en zijn methode beschreven. — Terecht onderstreept V. het feit, dat de ontwikkeling van het intellect gehinderd en vertraagd wordt bij het kind dat niet op tijd kan leeren spreken; vandaar de dringende eisch naar vroegtijdig ingrijpen dus op den leeftijd van 12 tot 20 maanden. De resultaten van V e a u en zijn leerlingen zijn volgens S a u e r b r u c h de beste die deze ooit op dit gebied gezien heeft. L. H.

Der Anteil der Zunge an der Lockerung von Schneidezähnen, door M. S c h w a r z (Weenen). Z. f. Stomat. 37/H. 9.

Bij eene patiente van 51 jaar met overigens nagenoeg intact gebit had zich een vergaande beweeglijkheid ontwikkeld aan de beide centr. boven-incisivi. Deze toestand werd ondanks afslijpen, paraffine-behandeling enz. niet beter, zoodat Sch. als voorbereiding voor eene immediaatprothese voor de pat. eene dunne caoutchouc-plaat vervaardigde en deze door de pat. dragen liet om hem aan het gebruik daarvan te laten wennen. — Het onverwachte resultaat was dat a.h.w. op slag de hinder verdween dien de pat. voortdurend bij 't spreken en kauwen had ondervonden door de losse tanden. Deze zelve waren na een half jaar zonder verdere behandeling weer zoover vast geworden, dat patiente in 't geheel geen last meer had. — Schr. wijst in dit verband op de beteekenis van de meestal onbewuste (automatische) tongbewegingen juist tegen of tussen losse gebitselementen en de soms funeste gevolgen daarvan voor de betrokken tanden. — Het schijnt als of door een gehemelteplaat deze schadelijke invloed opgeheven kan worden. E. H.

Neuere Erfahrungen zur Anaesthesie, door W. W e i n b e r g e r (Weenen). Z. f. Stomat. 37/H. 10.

Het verdient aanbeveling dat de pat. ca. een uur voor den chir. ingreep eene lichte maaltijd neemt — waar dit niet het geval was geve men een paar lepels „dextropur” (druivensuiker). Ter tempering van de vagus-irritabiliteit dient „Bellergal” (Sandoz). De oorzaak van een collaps ligt meestal in de adrenaline-werking; deze kan worden tegengegaan door (injectie van) Cardiazol-Ephe-

drin. Schr. pleit overigens ook voor de door den tandarts zelf bereide oplossing van het anaestheticum in de z.g. „Ringer-Loe-sung”. Op grond van interessante theoretische overwegingen en ook van praktische proeven kwam schr. ertoe Glykokoll bij de novocaine-oplossing te voegen, waardoor de toxische werking van de adrenaline geremd kan worden. — Tenslotte geeft W. enkele aanwijzingen voor de techniek der anaesthesie, waardoor onaangename nevenverschijnselen vermeden kunnen worden. E. H.

Professional success in theory and practice, by A. Wolfson, Dental items of interest Aug. 1938.

Het is bekend hoe het vooral Amerikanen geweest zijn, die op allerlei manier, door geschrift en woord, het vraagstuk van het „succes in de praktijk” behandeld hebben. Voor menigeen zijn zij daardoor ontegenzeggelijk van nut geweest. De litteratuur, daaruit ontstaan, vindt gereedelijk aftrek. Cursussen over dat onderwerp zijn meestal goed bezocht.

Toch is blijkbaar het resultaat niet evenredig aan de verwachtingen geweest. En, volgens den schrijver van bovengenoemd artikel is dit eigenlijk ook wel van zelf sprekend. Men verandert er zelf nog niet door wanneer men al cursussen volgt, aantekeningen maakt, van allerlei te hooren krijgt dat men „moest” doen, maar waartoe men meestal toch niet komt om het dan ook werkelijk toe te passen.

Op echt Amerikaansche wijze heeft de schrijver, tezamen met een internist-neuroloog en een psychiater getracht hiervoor een oplossing te vinden; aanvankelijk, naar hij zelf mededeelt, met zeer bevredigend resultaat.

Hun gedachtengang daarbij was deze: het zijn vooral drie factoren, waarop het succes in de praktijk hoofdzakelijk berust, nml. persoonlijkheid, vaardigheid (skill), en goede administratie. Alle desbetreffende leergangen leggen daarop zeer sterken nadruk. Maar dan moet men het den „students” ook werkelijk bij brengen! Daartoe is noodig praktijk-onderricht. Want niet de persoonlijkheid van den tandarts, maar van de zoozeer onderling verschillende patienten moet de leidende factor zijn bij zijn arbeid. Aan intelligentie ontbreekt het hem in den regel niet. Dat blijkt wel uit zijn opleiding. Maar weet hij die voldoende toe te passen?

Zijn vaardigheid tracht hij vaak te versterken door het volgen van cursussen; maar de ervaring leert, dat van toepassen van het

geziene zoo heel dikwijls niets komt. En de administratie? Maar al te vaak een warwinkel, die zeker niet tijd uitspaart, evenmin als nauwkeurige en ordelijke boekhouding noodeloos tijd verblindt.

Uit het groote aantal dat zich voor een cursus in dezen zin aanmeldde, werd een groep van elf tandartsen, niet langer dan tien jaren in de praktijk, gevormd. Het doel was dus om nu niet maar alleen te „hooren zeggen”, dat succes in de praktijk afhangt van de genoemde drie factoren persoonlijkheid, vaardigheid en administratie, maar om samen een jaar lang zich daar ook praktisch en grondig in te vormen en bekwamen.

Elk lid van de studieclub werd eerst volledig lichamelijk onderzocht, inclusief tandheelkundig onderzoek en mond-foto's. Twintig uren sprak de psychiater in totaal met ieder afzonderlijk over allerlei van persoonlijken aard. Vaardigheids-oefening werd beperkt tot het maken van Röntgen-foto's, studiemodellen en goud inlays. Alles zoo intensief mogelijk, met behulp van speciale deskundigen voor ieder onderdeel, en voor zoover eenigszins mogelijk, voor ieder in zijn eigen „office.”

Een ervaren accountant kwam persoonlijk bij elk de administratie bespreken en inrichten. De moeilijkheid van het zoeken en instrueeren van een goede assistente werd „bestudeerd” door, eveneens als onderdeel van den cursus, voor verschillenden van de deelnemers uit een groot aantal gegadigden een assistente uit te kiezen, te toetsen en te trainen.

De houding tegenover de patienten was natuurlijk eveneens voorwerp van nauwkeurige studie. De Golden Rule is daarbij de eenig betrouwbare code. Voor den patient moet men doen alles wat men zou verlangen for any one of our near and dear ones! Ook in dit opzicht is er niet altijd overeenstemming tusschen weten en doen. Het vraagstuk der ethiek is in de praktijk maar al te vaak een kwestie van onkunde en gebrek aan zelfvertrouwen. Eerst na het leeren verstaan van eigen persoonlijkheid bleken de „students” in staat iederen patient overeenkomstig diens eigen persoonlijkheid tegemoet te treden.

Het experiment, zooals de schrijver dezen cursus zelf noemt, leverde verschillende verrassende resultaten op, zoowel ten aanzien van het persoonlijk en huiselijk leven, als inzake allerlei vragen van de praktijk. Twee deelnemers verplaatsten hun office. Drie bouwden hun praktijkkamer geheel om; twee voegden een tweede praktijkkamer eraan toe; allen reorganiseerden de inrichting van hun x-ray afdeling. Het aantal volledige Röntgen-opnamen (van 14 stuks) steeg gemiddeld van 28 per jaar tot 91.

De bruto-opbrengst van de praktijken der elf deelnemers steeg in één jaar gemiddeld \$ 1000.—, hoewel twee ervan geen stijging vertoonden.

v. A.

Een legaat voor personen met gespleten gehemelte. N. T. v. G. 82. III. 32.

Aan The Lancet van 16 Juli is het volgende ontleend: In Finland komt het gespleten gehemelte veel voor. Het aantal lijdens aan deze misvorming wordt geschat op 2500—3000, op een bevolking van ruim 3 miljoen inwoners. Het Finsche Roode Kruis heeft thans een erfenis gekregen ter bestrijding van de kosten van opleiding en behandeling van deze patienten. Het heeft een commissie benoemd van drie leden, waaronder twee artsen, om alle gevallen op te sporen, een onderwijzer te doen opleiden om de spraakgebreken te verhelpen, die na operatie van het gebrek zouden overblijven, en een chirurg in de gelegenheid te stellen zich te bekwamen in de operatieve behandeling van het gespleten gehemelte. Een aansporing tot opgave van de personen, bij wie de afwijking zich voordoet, is niet geslaagd. Men stelt zich nu voor, de artsen en vroedvrouwen te verplichten tot aangifte van voorkomende gevallen. De onderwijzer is intusschen reeds aan het werk, en aan een chirurg is reeds een toelage van 25000 Finsche marken verstrekt om in de voorgestelde richting te studeeren.

v. A.

L'emplacement rationnel des crochets door V. N e s s i. Schweiz. Monatsschr. f. Zahnheilkunde, Juli 1938.

Bij het lezen van dit artikel valt het groote verschil tusschen de hedendaagsche en de vroegere opvattingen omtrent het klemmenvraagstuk bijzonder op. De meer recente vindingen op het gebied van de metallurgie hebben bij de constructie van klemmen mogelijkheden geschapen, waaraan in vroeger jaren niet kon worden gedacht.

Welk ook het doel en het type van de klem of de vorm van het pijlerelement moge zijn, het ontwerp en de constructie spelen een doorslaggevende rol ten aanzien van het succes van de partieele

prothese. Vóór alles zal men zich bij het ontwerpen van de klemmen moeten richten naar de inschuifinrichting van de prothese. Immers, alleen dan zal het inzetten en uitnemen van de prothese met geringe wrijving en zonder beschadiging van de pijlers, welke lengte-assen bijna altijd min of meer divergeeren of convergeeren, mogelijk zijn.

Het eigenlijke houvast van de klemmen kan alleen worden gevonden op dat gedeelte van de kroon van het element, dat schr. noemt „contour coronaire rétentif.” Het spreekt vanzelf, dat de zone, waarom het hier gaat, steeds ligt beneden de lijn, die de punten verbindt, welke den grootsten omvang van het element aangeven, en die in grootte en ligging afhankelijk is van de richting der lengte-as van den pijler en van den anatomischen vorm hiervan (aangegeven op het gipsmodel door C. v. de Ney Clasp Surveyor)

Schr. onderscheidt bij de samenstelling van de klem vier essentiële deelen, waarvan de occlusale vinger en het stijve „corps du crochet”, liggende op het gedeelte van den tand, dat zich boven de retentiezone bevindt, een steunende functie bezitten. Voor de rationeele verankering van de prothese zijn echter de veerende armen, gelegen beneden de „contour coronaire rétentif” van het grootste belang. Deze armen zijn met de beide eerstgenoemde verstijfde deelen verbonden door de gedeeltelijk veerende schouders van de klammer.

N e s s i wijst op het belang van den occlusalen steun en de wijze, waarop deze moet worden aangebracht. Al naar gelang van het type prothese moet worden uitgemaakt, of de toepassing van dien steun juist is of niet.

Elke klem dient te worden gezien als element voor het houvast van de prothese, voor de stabilisatie, voor den steun en voor de retentie. De bio-mechanische, aesthetische, hygiënische en chemisch-physische factoren mogen niet over het hoofd worden gezien, terwijl ook aan het comfort van den patiënt en last but not least aan de verbinding van klem en prothese voldoende aandacht moet worden geschonken.

P. C. W.

Dentinanästhesie mit Baume Flexer, Custodin und Hartmanscher Lösung. van A. Feil. Schweiz. Monatsschr. f. Zahnheilkunde, Augustus 1938.

B a u m e F l e x e r is een asbesthoudende pasta van roode kleur, die als werkzaam bestanddeel het barbasco bevat, dat gevoelloos makende eigenschappen bezit.

Custodin en Hartman'sche oplossing hebben eerst korten tijd geleden hun intrede gedaan. De preparaten bevatten beide aether en alcohol, bij het custodin spelen aetherische oliën eenzelfde rol als thymol bij de vloeistof van Hartman.

Alvorens de resultaten van klinisch-histologisch onderzoek te beschrijven, maakt Feil een vergelijkende studie van de verschillende theorieën op het gebied van de gevoeligheid van het tandbeen.

In zijn artikel van Febr. 1936, waarin de samenstelling van het sensitieverwekkend analgeticum openbaar gemaakt werd, schrijft Hartman, dat bij het overbrengen van prikkels in en door het tandbeen, lipoiden een gewichtige rol spelen. Zijn hypothese, die echter verschillende bestrijders heeft, zegt dat aether, chloroform en ook aetherische oliën lipoiden oplossen en zodoende analgetische werking bezitten.

In het algemeen kan gezegd worden, dat er twee groepen van onderzoekers op dit gebied zijn, wier theorieën tegenover elkaar staan. De eerste ziet in de periphere uitloopers der odontoblasten de overbrengers van de prikkels (Black, Retzius, Tomes e.a.), de tweede school stelt de zenuwen in het tandbeen verantwoordelijk (Boll, Morgenstern, Berkelbach). De methode van Bielschowsky voor het kleuren van zenuwdraden in het tandbeen droeg intusschen veel bij tot het brengen van een ruimer inzicht in deze materie. Overeenstemming over de vraag, op welke wijze prikkels van de uitloopers van Tomes worden overgebracht naar de z.g. plexus van Boll, bestaat er echter in het geheel niet.

Komend tot de uitkomsten van zijn onderzoekingen, beschrijft Feil de pasta van Flexer als een medicament, dat met groote zekerheid (96 %) de gevoeligheid van het tandbeen wegneemt, als het voor eenige dagen met zinkoxyde wordt opgesloten in de caviteit. De vitaliteit van de pulpa bleek echter in veel gevallen verminderd en histologisch onderzoek bracht dan ook in vrijwel alle gevallen weefselbeschadigingen aan het licht. Het gebruik van dit medicament wordt dan ook ontraden.

Anders staat het met de beide andere preparaten, die bij de experimenten van Feil in 80 % der gevallen een positieve uitslag gaven, zonder klinische of histologische veranderingen aan het pulpaweefsel toe te brengen.

De voorschriften, gegeven voor het gebruik van Custodin en speciaal voor de vloeistof van Hartman dienen met pijnlijke nauwkeurigheid en geduld te worden opgevolgd, wil men het juiste resultaat bereiken.

P. C. W.