

UIT DE LITTERATUUR



Die Regulierung durch diffuse Atrophie gewanderter Zähne.
(Zeitschr. f. Stomat. 37/H. 21) door B. Gottlieb.

Volgens de bekende leerstellingen van Gottlieb is het z.g. „wandern” van gebitselementen eene zeer belangrijke aanwijzing voor het bestaan van „diffuse Atrophie” (Paradentose). Theoretisch was van orthodontische behandeling van dergelijke gevallen weinig nut — misschien eerder schade — te verwachten. In praxi is evenwel gebleken dat sommige patiënten met verrassend gunstig gevolg behandeld konden worden. Het „redressement” van zulke door paradentose gedisllokeerde elementen door middel van ligaturen en/of orthodontische apparaten schijnt op het paradium van patiënten met (niet te ver gevorderde) diffuse atrophia alveolaris eene stimulerende werking te kunnen hebben, zoodat deze tanden zelfs binnen opvallend korten tijd niet alleen verplaatst, maar ook weer aanmerkelijk steviger zijn.

Ook hier zal de praktijk moeten leeren welke gevallen voor deze — betrekkelijk eenvoudige — therapie in aanmerking komen.

E. H.

Wurzelfüllung mit Dentin, door L. Goellner (Szeged). Zeitschr. f. Stomat. 37/H. 21.

G. heeft de methode, om de apex met dentinesplinters op te vullen, resp. af te sluiten sinds 1930 zoowel proefondervindelijk (bij honden) als ook klinisch met succes toegepast en in 1936 daarover ook in het „Zeitschrift für Stomatologie” bericht. Met een viertal speciale instrumenten, die in het onderhavige artikel beschreven worden, schaaft G. na het verwijderen van de pulpa uit den wortelwand het materiaal voor het afsluiten der foramina; pas daarna volgt het schoonmaken en vullen van het kanaal. Volgens schrijver is deze methode niet moeilijk en beantwoordt het meest aan de „biologische” eischen. Praktische toetsing zal moeten toonen of deze werkwijze inderdaad binnen het kader van de algemeene praktijk bruikbaar is. Intusschen is in ieder geval het bestudeeren van G.'s publicatie zeker de moeite waard.

E. H.

Ergebnisse der Kurzwellen-Therapie, door A. L u x (Wien). Z. f. Stomat. 37/21.

Het is bekend, dat stomatogene haard-infecties in de aetiologie van rheumatische aandoeningen een belangrijke rol spelen. Toch hebben tandheelkundige behandeling en ook behandeling met korte golf-toestellen (KW-Therapie) bij patiënten met gewrichtsaandoeningen tot nu toe weinig bereikt. Daarentegen leenen zich vele gevallen van spierrheumatiek — volgens schr. — beter voor causale behandeling, d. w. z. chirurgische of KW-therapie van de stomatogene infectie. Deze bewerkt eene „aktive Immunisierung” mits voldoende lang en op de juiste wijze toegepast. Schr. heeft in de laatste jaren meer dan 300 dergelijke gevallen met veel succes behandeld. Zeer gewichtig is de juiste keuze daarvan door den tandarts in samenwerking met den medicus. De toepassing der KW-therapie is echter de taak van den specialist. De bewering, dat KW-bestraling soms kwade gevolgen kon hebben voor kaak of pulpa, spreekt L. met klem tegen. Deze therapie vormt ook een waardevol hulpmiddel ter ondersteuning of voorbereiding van kaakchirurgische behandeling van periostitis of parodontitis op basis van infectie. E. H.

Ohnmachts-Anfälle bei zahnärztlichen Eingriffen, door H. M a t h i s (Wien). Zeitschr. f. Stom. 37/23.

De oorzaak van een collaps is de labiliteit van het bloedvaten-volumen. Er zijn gestels-typen waarbij deze labiliteit inhaerent en blijvend is; zij is het uit den aard der zaak ook bij hartpatiënten. In andere gevallen, b.v. in de puberteit, in de herstelperiode na operaties of ernstige ziekten e. d., is deze onvoldoende stabiliteit in de circulatie slechts een tijdelijke toestand. Uit een en ander volgt voor den tandarts de verplichting tot degelijk informeerden naar den gezondheidstoestand van den patiënt vóór toepassing van anaesthesie of extractie. Waar kans op collaps bestaat, is Corbasil beter dan adrenaline; men kan eventueel met Corbasil-injectie beginnen en daarna nog novocaine + adrenaline inspuiten wanneer eene langer durende anaesthesie noodzakelijk is en de patiënt geen symptomen van flauw worden gevoelt. Als maatregelen ter bestrijding (opheffing) van den collaps-aanval gebruike men — na den patiënt horizontaal gelegd te hebben — huidprikkels, b.v. eau de Cologne of koude kompressen e. d. In ernstige gevallen zal men tot inspuiting van analeptica als coffeine, camfer of cardiazol moeten grijpen. E. H.

Zur Vorbeugung der Zahnlockerung, door M. Se b b a (Dan-
zig). Zeitschr. f. Stom. 37/H. 23.

Er wordt over het algemeen nog steeds te weinig aandacht be-
steed aan de tijdige diagnose en het herstel van fouten in de arti-
culatie, onverschillig of deze door natuurlijke factoren (maloc-
clusie, slijtage of verlies van elementen), dan wel door vullingen,
kronen of prothesen veroorzaakt zijn. Schrijver wijst op verschei-
dene symptomen en klachten, die daarmede verband houden, maar
dikwijls niet of te laat herkend worden. De correctie van de foute
tieve belasting door „inslijpen” moet men zorgvuldig maar ook
voorzichtig doorvoeren. Naast de plaatselijke (conserveerende of
prothetische) behandeling dient ook het gestel en dus een alge-
meene therapie (voeding) niet vergeten te worden. Last not least
vindt ook de betekenis van een juiste gebitsverzorging door den
patiënt zelve nog te weinig waardeering. De tandarts heeft den
plicht in 't bijzonder bij gevallen van overbelasting in de articu-
latie zijn patiënten te onderrichten in de juiste wijze van gebits-
reiniging (en ook over het verzorgen van mondprothesen).

E. H.

Loeten und Schweissen im Munde, door E. Ste i n s c h n e i -
d e r. Zeitschr. f. Stom. 37/24.

Schrijver bericht over praktische proeven en resultaten met een
electrisch lasch-apparaat (Monotherm-Rakos). Met dit toestel is
het mogelijk defecte kronen of barsten (breuken) in brugwerken
„in situ” te herstellen volgens het principe van het z.g. punt-
lasch-procedé. Daarbij worden temperaturen tot 3000° bereikt;
men kan dus platina tot smelten brengen, zonder noemenswaardige
warmte-ontwikkeling buiten het laschpunt. Het procedé opent de
mogelijkheid brugwerken in gedeelten klaar te maken (b.v. bij niet
parallele pijlers) en de deelen na plaatsing in den mond met el-
kaar te verbinden door ze aan elkaar te lasschen. Ook uitbreiding
van brugwerken zal met deze methode mogelijk zijn, zonder de
„stambrug” van haar plaats te halen. Schrijver hoopt later nog
meer over dit procedé te kunnen berichten, zoodra hij een grooter
aantal gevallen daarmede zal hebben behandeld.

E. H.

Ueber Nadelbrüche im Wurzelkanal, door E. K e r p e l, Wien.
Zeitschr. f. Stom. 37/23.

Ieder soort staal heeft een bepaalde elasticiteitsgrens. De zeer
dunne staaldraad der zenuwnaalden heeft een betrekkelijk gering

weerstandsvormogen tegen torsie (draaibare beweging om de lengte-as) en knik. Men gebruike alleen naalden van de beste kwaliteit. De meeste beveiliging tegen het breken van zenuwnaalden ligt in de preparatie van een zoo breed en zoo recht mogelijken toegang tot de kanalen. Is een naald (fragment) binnen het kanaal blijven steken, dan kan men eerst trachten door middel van fijne boren, vijlen of kerr broaches enz. het kanaal te verwijden en zoo doende het naaldfragment los te krijgen, lukt dit niet, dan kan soms nog de verwijding van het kanaallumen door inwerking van anti-formin en zwavelzuur bereikt worden of eindelijk de chemische aantasting van het staal (van het fragment) door inpompen van keukenzout of van een oplossing van kali jodat. Was het element niet pulpatisch en de naald steriel dan mag men het achterlaten in het element onder contrôle houden. Geïnfecteerde elementen met naaldfragmenten moeten verwijderd worden.

E. H.

„Gingivist“ ein neues Prothesenmaterial, door prof. I. Friedrichowski (Bratislava). Zeitschr. f. Stomat. 37/H. 24.

Schrijver heeft met het door Falck op het Internationale Congres te Weenen (1936) gedemonstreerde nieuwe glasachtige basismateriaal „Gingivist“ proeven genomen en is zeer tevreden met de bereikte resultaten. Weliswaar vereischt dit materiaal een speciale pers enz. De bijzonder goede eigenschappen der daaruit vervaardigde prothesen rechtvaardigen deze kosten ten volle. (Over den kostprijs zijn er echter geen nadere gegevens in F.'s artikel). Als voornaamste eigenschappen van het Gingivist noemt schrijver de volgende: het materiaal is glashelder en heeft dezelfde optische hoedanigheden als glas, men kan er zelfs lenzen van maken. Het is daarbij praktisch bijna onbreekbaar en volstrekt vrij van poriën, laat zich spiegelglad polijsten en is daarom hygiënisch en „gewebsvriendlich“ evenals gebakken porselein. Ook klemmen kunnen uit hetzelfde materiaal in één stuk met de plaat geperst worden. Reparaties zijn mogelijk en bovendien onzichtbaar. De prothesen zijn nog lichter van gewicht dan caoutchouc en de adhesie minstens even goed als bij rubberprothesen. Voor nadere bijzonderheden raadplege men de oorspronkelijke publicatie en die van Strack over Gingivist (Dtsch. Zahnärztl. Wochenschrift, 1937, H. 34).

E. H.

Osteo-pulpa-Anastomose (Chirurg. Wurzelbehandlung). Zeitschr. f. Stomat. 37/H. 24, door Z. M e z l, Praag.

Het struikelblok voor eene wezenlijk biologische behandeling van de geïrriteerde of geïnfecteerde pulpa zijn de anatomische bijzonderheden van weefsel, bloedverzorging en ligging van het tandmerg. Met name het feit, dat de kleine bloedvaten der pulpa z.g. terminale arteriën zijn, die geen collateralen hebben en verder de vaste wanden van wortelkanaal en pulpakamer, die een „uitzetten” van het pulpaweefsel in geval van hyperaemie niet toestaan, maken het uitermate moeilijk, zoo niet onmogelijk, dat de reactieven en reparatieven processen plaats hebben, die in andere organen van het lichaam bij ontsteking zich voordoen en tot genezing leiden.

Nu heeft M., uitgaande van proeven door K e l l n e r en door K r o n f e l d verricht, geprobeerd door middel van een kleinen chirurgischen ingreep aan de pulpa de kans te geven „uit te zetten” en ook nieuwe verbindende bloedvaten te vormen. Tot dien einde heeft M. bij honden de alveolus breed getrepaneerd en de wortelpulpa bloot gelegd. Na 1, 2, 3 weken enz. heeft M. dan het verloop van de reactie in het operatieterrein aan histologische preparaten onderzocht. Ofschoon de trepanaties niet onder aseptische condities uitgevoerd waren, kon de gekwetste pulpa steeds haar vitaliteit handhaven en verbindende bloedvaten vormen met het beenweefsel. Een nieuwe wortelwand werd aldus gevormd en volledig herstel bereikt. Schr. ziet daarin een aanwijzing om langs dezen weg gevallen van beginnende pulpitis te genezen. Inderdaad lijken deze proeven in hooge mate belangwekkend en de gedachtengang daarvan oorspronkelijk en vruchtbaar. Men moet echter nog de klinische bevindingen en ervaringen met deze methode afwachten.

Het is mogelijk, dat zich dan nieuwe aspecten openen voor de wortelbehandeling.

E. H.

Kaliumnachweis in der Zahnpulpa nach der Methode von Carere-Comes von Dr. M. H o n n e g g e r, Basel. Schweiz. Monatsch. f. Zahnheilkunde, Sept. 1939.

De normale en pathologische histologie bedoelt niet alleen over de structuurrelaties der weefsels uitsluiting te geven, maar ook de chemische samenstelling der afzonderlijke weefsel-bouwstoffen microscopisch te doen demonstreeren.

Het best gelukt dit morphologisch met de vetsubstanties. Evenzoo is het mogelijk bij in water oplosbare koolhydraten althans

het glycogeen door bepaalde kleurmethodes zichtbaar te maken. Fermenten zijn door de oxydase- en peroxydase reacties aan te toonen. R. W e b e r heeft de aanwezigheid van vetten, lipoiden en koolhydraten in de tanden op uitnemende wijze aangetoond.

Voor eiwitten is tot nog toe een microchemische analyse met behulp van bepaalde kleurmethodes nog niet gelukt. Die zijn alleen te onderzoeken na eerst langs chemischen weg de aanwezige zouten te hebben verwijderd.

Toch is er al heel wat bereikt om zouten en minerale stoffen in weefselcellen zelf aan te toonen. G. F i s c h e r heeft hiervan een belangrijke proeve gegeven in zijn „Biologie der Pulpa bei endogenen Stoffwechselstörungen”. Het ligt voor de hand dat de alcalose en acidose van de pulpa samenhangen moeten met veranderingen in de mineraalstofwisseling, vooral ten aanzien van kalium, natrium, calcium- en magnesiumzouten. Maar deze zijn alle heel moeilijk of in het geheel niet aan te toonen, omdat de harde tandweefsels eerst door sterke zuren worden ontkalkt, en daarna nog eens worden gefixeerd op een wijze, die ook zuurvorming of zoutoplossing veroorzaakt. Ten aanzien van dit laatste is een groote verbetering bereikt door dat het mogelijk geworden is een neutrale of zelfs licht alcalisch reagerende verdunde formoloplossing samen te stellen. In op dergelijke wijze ontcalcite en gefixeerde histologische preparaten zijn die zouten dan natuurlijk niet meer te identificeren, want zij vormen, naar men zich voorstelt, met het eiwit complexe zouten, of intracellulaire concrementen.

Gebruik makend van verschillende reeds door anderen gevonden gegevens kwam C a r e r e - C o m e s tot een tamelijk-eenvoudige methode om in het weefsel aanwezig kalium aan te toonen door het te kleuren met natriumparadipicrylamin (oranjerood), en het weefsel te fixeren met een neutrale formoloplossing. Hij heeft op deze wijze kunnen aantonen, dat deze kleurreacties rechtstreeks evenredig zijn aan het kaliumgehalte, zoodat op deze wijze niet alleen het kalium histologisch aantoonbaar, maar ook histo-chemisch-kwantitatief te bepalen is.

H o n e g g e r heeft nu deze gegevens toegepast op normaal en ziek pulpaweefsel. Daarbij bleek, evenals voor de overige organische weefsels van ons lichaam, het kalium een antagonist van het calcium te zijn. Ca-afname gaat altijd gepaard met Ka-vermeerdering. Verder kon hij vaststellen, dat bij de vorming van secundair dentin en van dentikels het kalium een belangrijke rol speelt. Bij het verharden van de vrijgekomen amorphe kalkmassa's vinden wij altijd een vermeerderde kaliumaanvoer in de

omgevende cellen. Daaruit laat zich afleiden, dat kalium en calcium beide belangrijke bestanddeelen van de mineraalstofwisseling uitmaken.

De pulpa moet wel zeer sterk aan stofwisselingsstoornissen onderhevig zijn door het gemis aan collateraal circulatie-systeem, door de starre wanden, die haar omgeven, en door de ontwijfelbaar aangetoonde aanwezigheid van lymphspleten. Door Fischer e.a. is aangetoond dat vooral de mineraalstofwisseling daarvan invloed ondergaat. Door acidose van het pulpaweefsel neemt het Ca-gehalte zeer sterk af. Het is een biologische wet, dat een Ka-, en Na-toename hiervan een rechtstreeksch gevolg is. Wel zijn deze beide een vitaal onderdeel van het celorganisme, maar een overmaat daarvan doet toch een toestand ontstaan, die bij de spasmophile diathese met latente en subtetanischen toestand uit de zuigelingsleeftijd maar al te bekend is. Het weefsel reageert daarop met een vermindering van den weerstand tegen toxische en bacterieele noxen.

Volgens Schmalfusz reageert de pulpa in intacte tanden steeds alcalisch; volgens Cserney vormt ze het meest basische weefsel (pH 7.44) van ons lichaam. Treedt daar door eenige storing een acidose op, dan gaat niet alleen het Ca-gehalte van de pulpa omlaag maar er wordt ook kalk aan de harde wand onttrokken, waarvan een deel dan in amorphen toestand neerslaat, met als gevolg een vermeerdering van het kaliumgehalte. Honneger ziet in de vorming van dentikels of petrificaties in het pulpaweefsel een afweermiddel van het organisme tegen de toename van het kalium.

Verder is aan te toonen, dat zelfs bij beginnende caries de daarmee samenhangende odontoblasten en de daaraan grenzende cellaag een vermeerdering van kalium vertoonen.

Analoog hiermee zien we soortgelijke reactie bij parodontose-tanden, die bij teruggetrokken tandvleesch aanvankelijk heel gevoelig kunnen zijn voor temperatuursverschillen, maar later deze overgevoeligheid verliezen. Ook daar vinden we in de odontoblastenlaag een sterke kaliumtoename, ten bewijze van een intensieve stofwisseling, en met vorming van neodentin als gevolg.

Waar dus blijkbaar het kalium een belangrijke rol speelt bij de vorming van harde partikels uit de door acidose opgeloste kalk, en alle kaliumtoename op sterke stofwisselingsstoornissen schijnt te wijzen, moet het als een belangrijke aanwinst worden beschouwd, dat dit element nu op betrekkelijk eenvoudige wijze micro-chemisch aan te toonen, en waarschijnlijk eerlang ook zelfs kwantitatief te bepalen is.

v. A.

Removal of teeth by exfoliation with elastic ligatures, W. W. Dalitsch. Dental Digest, Aug. 1939, bl. 310.

Het is algemeen bekend, dat tandextracties bij lijders aan haephilie levensgevaarlijke ingrepen zijn. Dalitsch maakt nu melding van de volgende, overigens reeds door Oppenheim aangegeven, methode, die ten doel heeft het trauma zoo gering mogelijk te maken. Wanneer men een gummiringetje om den tand of de kies legt tegen het tandvleesch, veroorzaakt dit een locale gingivitis en een loslating van de verbinding van den wortel met het tandvleesch door drukatrophie. Het ringetje woekert in de ontstane ruimte verder tot het na eenige weken in de buurt van den wortelpunt is aangekomen, waarna de tand zonder noemenswaardige bloeding uitvalt of kan worden verwijderd.

Schr. geeft den raad na enkele dagen een nieuw ringetje aan te brengen zonder het oude te verwijderen. Wanneer de tanden, die aldus langzaam geëlimineerd worden, pijnlijk worden, daar zij ook iets uit de alveole opstijgen, kan men de pijnlijkheid verminderen door van het kauwvlak iets af te slijpen; het is goed dit ook reeds vóór de behandeling te doen. Bij molaren met divergerende wortels kan het ringetje moeilijk naar den wortelpunt „kruipen”; dit gelukt wel, als men de wortels met behulp van een boormachine van elkaar scheidt en dan om elken wortel apart een ringetje aanbrengt.

Dalitsch beveelt dit eenvoudige middel eveneens aan bij psychosen en bij ernstige toxische aandoeningen van de schildklier.

E. S.