

# UIT DE LITTERATUUR



*Sulfanilamide and heat in root canal therapy.* R. Adams, D. S. New York City. Dental Items of Interest, April 1940.

Hoewel het sulfanilamide reeds in 1908 door Celmo synthetisch bereid is, heeft het nog welhaast dertig jaren geduurd, voordat de groote waarde daarvan algemeen ingezien werd. Eerst sinds de uitgebreide publicaties van Domagk in 1935 heeft de chemotherapie stormenderhand de geneeskundige wereld veroverd. Een uitgebreide litteratuur is sindsdien daarover verschenen en voortdurend worden gunstige resultaten van allerlei zijde gemeld.

Heette het aanvankelijk, dat het medicament, ten onzent vooral als prontosil bekend, specifiek werkzaam was tegen streptococcus haemolyticus, de klinische resultaten geven gereeden grond voor een veel uitgebreider werkzaamheid tegenover allerlei bacterieele infectie.

Natuurlijk is, bij langer observatietijd, meer en meer gebleken, dat er aan de toepassing ook gevaren en nadeelen verbonden kunnen zijn. Maar deze betreffen tot dusver alle het intern gebruik. Voor locale therapie werd het aanvankelijk maar zeer sporadisch, bijv. bij enkele huidaandoeningen, toegepast.

Interessant, van tandheelkundig standpunt bezien, zijn de gunstige resultaten, bij intern gebruik, in gevallen van gingivitis, stomatitis ulcerosa, angina ludovici en osteomyelitis mandibulae. Voor afdoende sterilisatie van een infectie-haard schijnt echter de doseering niet zonder toxisch gevaar te zijn. Ziekenhuis-opname is daartoe meestal noodig.

Langzamerhand is, gedurende den laatsten tijd, toch ook de mogelijkheid gebleken van locale toepassing bij paradentale infecties, ook voor prophylaxe. De doseering kan dan zoo laag blijven, dat er geen toxische verschijnselen te vreezen zijn. Het is echter de vraag of de werking bij zoo geringe concentratie wel werkelijk bactericide is, en niet veel meer bacteriostatisch. Volgens sommigen is zij voor leucocyten en bacterien toxisch alleen

in geconcentreerden vorm. En in water laat zich hoogstens  $\frac{1}{2}$  % oplossen. Een warme oplossing kan veel hoger concentratie bereiken. Een verzadigde oplossing van  $130^{\circ}$  Fahrenheit bevat ongeveer 15 maal zooveel sulfanilamide als een verzadigde oplossing bij kamertemperatuur.

Bovengenoemde schrijver pleit nu, op grond hiervan, in zijn artikel voor een combinatie van chemotherapie en thermotherapie ter locale applicatie van sulfanilamide bij septische wortelkanalen en bij periapicale haarden. Volgens White en Parker heeft een oplossing bij  $104^{\circ}$  Fahrenheit duidelijk bactericide werking, terwijl die bij  $98.4^{\circ}$  F. alleen bacteriostatisch is. Een dergelijke waterige oplossing kan heel goed in een injectiespuit gebruikt worden. Volgens den schrijver toonen zijn experimenten aan, dat in alle door hem behandelde gevallen, — overigens niet veel in aantal — alle bacterien in de kanalen en rondom de apices vernietigd waren met een enkele behandeling, behalve twee. Van deze laatste vereischte het eene geval twee, het andere drie behandelingen.

De techniek van den schrijver komt hierop neer: de warme oplossing van 6 % wordt snel in de verwarmde injectiespuit opgezogen en diep in het wortelkanaal ingebracht, zóó, dat ze bij den fistel-uitgang naar buiten komt. De temperatuur moet ongeveer  $140^{\circ}$  F. zijn. Om schroeien van het slijmvlies te voorkomen wordt tegelijkertijd koud water op den fisteluitgang gespoten. Met den vinger sluit de operateur aanvankelijk dezen uitgang toe om de vloeistof goed in het periapicale weefsel te doen indringen. Als geen fistelopening aanwezig is moet die vooraf met een Feldmandrilboor aangebracht worden. Vier gevallen heeft de schrijver zoo behandeld, waar geen fistelopening gestond, alle met volledig succes. Een paar gevallen beschrijft Adams uitvoeriger, met bijvoeging van enkele foto's.

v. A.

---

*Die Bearbeitung des „Phoenix“.* Publicatie van het Tandheilkundig Instituut der K.K. Universiteit te Pavia. Directeur: Prof. S. P a l a z z i. Schweiz. Monatsschr. f. Zahnheilkunde, Februari 1941.

Opvallend is het in het Zwitsersche tijdschrift een artikel van een buitenlander aan te treffen, en dan nog wel een, waarin het betr. onderwerp zóó oppervlakkig is behandeld, dat men soms

zou denken met een brochure van een dental depôt of een uitgebreide gebruiksaanwijzing van een nieuw materiaal te doen te hebben.

Prof. Palazzi kondigt de wereldrevolutie in de technisch-tandheelkundige wereld aan, die voltrokken zal worden door de invoering van synthetische hars als nieuw materiaal in de dagelijksche praktijk.

Het product, dat in Italië „Phoenix” geheeten wordt en ook in ons land, behalve als prothesebasis-materiaal, reeds eenige maanden geleden als grondstof voor het vervaardigen van kroon- en brugwerk op de markt werd gebracht, is door den Duitschen Tandartsenleider in een zitting van de A.R.P.A. als het materiaal van de toekomst in de tandheelkunde genoemd.

Bij het lezen van deze bladzijden over „Phoenix” bestormen ons vele vragen, die niet beantwoord worden of wellicht nog niet kunnen worden. Uiteindelijk krijgt men sterk den indruk, ook door hetgeen van andere zijde bekend is geworden, dat het de industrie in de landen van de spil inderdaad gelukt is een materiaal te vinden, dat, zoo het goud en porselein al niet geheel van hun uitzonderlijke plaats in onze professie zal kunnen verdringen, toch een buitengewoon waardevolle aanwinst zal blijken te zijn. Indien Prof. Palazzi's gunstige ervaring van twee jaar gedeeld zal worden door de geheele professie en dit goedkoope, gemakkelijk te verwerken, solide en tegelijkertijd aesthetische materiaal gemeengoed zou kunnen worden, dan zal men inderdaad van een omwenteling kunnen spreken. Menig collega porseleinartiest en goudspecialist zal dan misschien mistroostig terugdenken aan de dagen van weleer, toen de tandheelkunde nog een „kunst” genoemd kon worden en ingewikkelde restauraties niet ieders werk waren.

De eenvoudige preparatie voor kroon- en brugwerk (steeds zonder schouder), het uitsluitend gebruik van de indirecte afdruckmethode en de simpele laboratoriumtechniek bij de toepassing van deze werkwijze, zijn alle factoren, die groote voordeelen bieden, anderzijds echter gevaar voor oppervlakkigheid met zich brengen. De ervaring van jaren heeft ons wel geleerd, dat de door Palazzi c.s. beschreven indirecte afdruckmethode voor brugwerk alleen dan goede resultaten kan opleveren, indien de preparaties met de grootste zorg zijn geschied en koperbandafdrukken enz. geheel lege artis worden vervaardigd.

Vol verwachting zien wij de eerste werkstukken van het Phoenix-materiaal tegemoet.

P. C. W.

*Zahnarzt als Prothesenträger.* 1) Eine Sonderveröffentlichung der Zahnärztlichen Rundschau.

Het verhaal van dezen prothesedragenden collega, wiens naam ons niet bekend gemaakt wordt, is zonder overdrijving tragisch te noemen. Telkens weer doet hij ons denken aan het type van den patiënt, dat met een nauwkeurig bijgehouden klachtenlijst ons het spreekuur tot een gruwel pleegt te maken. Met pijnlijke nauwgezetheid worden de kwellingen beschreven en bij het lezen van deze 41 bladzijden vraagt men zich menigmaal af, of de schrijver zich deze groote opoffering inderdaad heeft getroost om ons een denkbeeld te geven van de moeilijkheden van den patiënt in zoo'n geval, òf dat hier aan het woord is een abnormaal op het gebit geconcentreerd neurasthenicus, wien het een lust is anderen van zijn moeilijkheden te doordringen. En dan te bedenken, dat de ongenoemde lijder, die uit den vorigen oorlog een verminking behield, reeds een dergelijk boekje over zijn lotgevallen als parodontosepatiënt schreef en in de naaste toekomst ook tot het gebruik van een volledige onderprothese zal moeten overgaan.

We kunnen ons niet onttrekken aan den indruk hier te doen te hebben met een overgevoeligen patiënt, die een prothese draagt, welke tandheelkundig-technisch blijkbaar aan alle eischen voldoet, doch desondanks den drager tot een bron van voortdurend verdriet en ergenis is.

Schr. gaat in het geheel niet in op den technischen kant van de zaak, doch geeft richtlijnen aan, hoe de patiënt moreel het best te steunen is.

Voor ieder, die van dit werkje kennis neemt, zal het behandelde wellicht een nieuwe aansporing tot serieuze conservatieve behandeling zijn.

P. Ch. W.

---

*Ergebnisse der Radikaloperation* door Fr. Brosch (Praag). Ztschr. f. Stomat. 39/H. 20-22.

Het wezenlijke doel van de operatie is niet het amputeeren van den wortel maar de genezing van het destructie-proces binnen het beenweefsel. Daarvoor is de verwijdering der apex niet eens altijd conditio sine qua non! Schr. heeft in zijne studie over „eitrige Kieferentzündung” (door Ref. besproken in het T. v. T.

1) Zie blz. 723 Aug./Sept. 1940. (Red.)

1940) kunnen aantonen, dat geïnfecteerde wortels na geslaagde behandeling gevuld geen beletsel vormen voor herstel en wederopbouw van het omgevende beenweefsel. Door de amputatie wordt in ieder geval de fixatie van den wortel verzwakt en het kauwvermogen van het betrokken element gevoelig verminderd. Het lijkt dus wenschelijk de indicatie voor de apex-resectie te beperken en deze slechts als laatste instantie te beschouwen. Bij de operatie moet men liefst geheel afzien van het gebruik van boren of fraisen. De regeneratie van het beenweefsel hangt ook af van de functie der aldus behandelde elementen; zij zal in den regel niet meer den omvang en de structuur van normaal kaakbeen aannemen maar toch toereikend zijn voor het verder behoud van de(n) wortel(s) voor zoover geen reïnfectie meer optreedt.

E. H.

---

*Paradentose als Vererbungsfactor* door A. Hruschka (Milaan). Ztschr. f. Stomat. 39/H. 21.

De schr. heeft in verschillende publicaties (Zahnlockerung als biologisches Problem, 1931; Dreissig Jahre Paradentosebehandlung; e.a.m.) de stelling verdedigd dat de „echte” paradentose uit erfelijken aanleg voortkomt en dus eene endogene ziekte is min of meer onafhankelijk van levensgewoonten, milieu, voeding enz. H. verwijst op observaties aan fossiele schedels en bij primitieve rassen waar ook paradentose gevonden werd. Toch neemt ook Hr. aan dat er een „idiopathische” vorm van paradentose bestaat, die onder de in- of nawerking van exogene factoren optreedt analoog aan het phenoneem der „mutatie”? Dergelijke factoren kunnen doorstane ziekten zijn of een verandering van het klimaat(tropen) of een verstoring van het evenwicht in de inwendige secretie enz. Alleen bij de idiopathische paradentose en bij de „onechte” i.e. de door Gottlieb als „Schmutzpyorrhoe” beschreven vormen zal behandeling tot eene min of meer volledige genezing kunnen leiden.

E. H.

---

*Schmerzlos Bohren mit „Waropa”* door W. Roos (Basel). Ztschr. f. Stom. 1939/H. 21.

Uitgaande van de methode der dentine-anaesthesie door middel van het koolzuurtoestel (Gazotherme, Carboflux e.a.) heeft

R. een speciaal hand- resp. hoekstuk geconstrueerd, waarmede eene afkoeling van den boor op ongeveer —  $10^{\circ}$  bereikt wordt. Er staat dus alleen de punt waarop (en waarmede) gewerkt wordt, onder den invloed van de koude. De boor mag niet te vlug draaien en de caviteit moet droog zijn. De methode is in 't bijzonder gedacht en geschikt voor de preparatie van halscaviteiten en over 't algemeen voor overgevoelige patienten. Zij bespaart moeite, tijd en evt. onaangename bijverschijnselen doordat het anaesthezeeren met novocaine bespaard kan worden in die gevallen. De pulpa wordt niet geprikkeld noch beschadigd en er is ook geen napijn te vreezen.

De publicatie van R. bevat geen mededeeling betr. de kosten voor deze installatie zoodat een oordeel over den economischen kant (rendement) dezer methode niet mogelijk is.

---

*Komplikationen nach Zahnextraktion* door R. Trauner (Wien). Ztschr. f. Stomat. 39/H. 24.

De complicaties bij of na de extractie kan men in drie groepen rangschikken t.w. anatomische moeilijkheden met of vanuit de omgeving van het te trekken element; complicaties tengevolge van acute of chron. infectie der wortels en als derde groep: onaangename gevolgen van de extractie. Bij de anatomische „gevarenzone” bespreekt schr. de accidenteele opening van de kaakholve; het indringen van een wortel of een fragment daarvan in den sinus maxillae en de fractuur van den tuber maxillaris bij een extractie van  $M_2$  of  $M_3$  sup. De veiligste weg om deze steeds ernstige complicaties te bestrijden is het — voorkomen daarvan! Wanneer men maar denkt aan de mogelijkheid en de hoogst pijnlijke gevolgen voor pat. en tandarts dan zal men a priori een al teforsch en vlug hanteeren van de tang en vooral van den hefboom vermijden; in 't bijzonder de laatste vergt heel erge voorzichtigheid in de hand van den tandarts. Wanneer desondanks eenmaal een der genoemde accidenten gebeurd is dan moet terstond met kaakchirurgische methoden de schade hersteld worden. Op deze gaat schr. ten deele dieper in, wat binnen het kader van een kort referaat niet doenlijk is. De meeste beteekenis voor de praktijk heeft de 2de groep. De chron. infectie met granuloom- of cystenvorming is met de extractie weliswaar dikwijls — maar toch niet altijd „erledigt” want indien de „haard” in het been achter blijft, kunnen daaruit nog algemeene complicaties voortkomen; vandaar dat Roentgencontrôle eenigen tijd

na extractie — vooral indien er klachten of andere symptomen zijn — zeer gewenscht is. Nog meer last dan dergelijke haarden kunnen sequesters veroorzaken; deze vormen een der gevaren van de hevige acute periostitis resp. de radicale behandeling van deze. Toch is schr. over 't algemeen een voorstander van de extractie bij acute ontsteking, maar men moet dergelijke gevallen steeds terugbestellen of desnoods zelf gaan opzoeken teneinde ze in observatie te houden. De z.g. onaangename gevolgen van de extractie, afgezien van gelukkig betrekkelijk zeldzaam voorkomende verschijnselen zooals aanhoudende anaesthesie of zelfs verlamming van zenuwtakken e.a.m. zijn a) de nabloeding; b) hevige hardnekkige pijn na de extractie. Schr. bespreekt de symptomen, diagnose en therapie daarvan. Dienaangaande mag Ref. verwijzen naar eene reeds besproken publicatie van Trauner over hetzelfde onderwerp (vgl. T. v. T. 1940).

E. H.

---

*American Journal of Orthodontics and Oral Surgery*. Vol. 26, no. 4, April 1940. L. M. Waugh, Growing Perfect Teeth.

Bij gelegenheid van het eeuwfeest der Tandheelkunde te Baltimore werd door de Radio een vraag- en antwoord-gesprek uitgezonden, gehouden door H. E. Kelsey als vrager en Dr. L. M. Waugh als respondent, dat niet alleen voor leeken, maar ook voor tandartsenhoorders m.i. belangrijk geacht kan worden. Dr. Waugh werd voorgesteld als een onderzoeker, die in Noord-Labrador en Arktisch Alaska op vele gewaagde reizen in kleine booten de Eskimo's bezocht, hun gezondheid en speciaal hun gebit onderzocht heeft, in het bijzonder met betrekking tot hun voeding.

Dr. Waugh verklaarde, dat de primitieve Eskimo's niet de minste kennis dragen van de wonderen onzer cultuur, dat zij ook geen brood, suiker, koek, stroop noch eenig snoepgoed kennen en evenmin het begrip kiespijn of tandarts. Trouwens ook andere ziekten zijn daar onbekend en men stelt het er zonder doctor. *De tanden zijn perfect en het tandvleesch is gezond*, tandenborstels zijn onbekend en evenmin bestaat er eenige verzorging van het gebit. *De tanden zijn gezond, omdat er geen voedsel is, dat de tanden aantast*. Ook verder zijn zij volmaakt gezond. Zij voeden zich met het vleesch van dieren en vogels, van visschen en zeehonden en walrussen en walvisschen.

Wanneer men de Eskimo's suiker, stroop, jam, brood en snoepgoed toezendt, dan gebruiken ze een en ander gaarne, omdat het goed smaakt en kracht en warmte verschaft, en waar men ze ook brengt, waar zij het verkrijgen kunnen, daar bederven hun tanden precies even snel als die van onze kinderen. Dit merkte ik het eerst op te Hopedale, Labrador, dat eenige honderden mijlen zuidelijk gelegen is van de woonplaatsen der primitieve stammen, en waarheen alle geraffineerde zoetigheden en witte suiker en wit meel geregeld gebracht worden; daar vond ik veel inboorlingen wier gebit door caries geruineerd was, en ik moest er heel wat kiezen uittrekken. Maar toen ik naar Noord-Labrador en Alaska kwam, waar bijna nooit blanken verschijnen, vond ik daar practisch geen tandbederf en waar ik ook tandcaries opmerkte, daar vond ik steeds, dat de inboorlingen zoetigheden in den een of anderen vorm genuttigd hadden, hoe ver zij ook van de civilisatie af mochten wonen. Ik heb daarom de volgende ware stelregel bedacht:

*An unsweetened tooth cannot decay.*

De vraag: Wat is het beste voor het verkrijgen van een goed gebit? beantwoordde W a u g h aldus:

Geef de kinderen voedsel, dat sterk kauwen vereischt en sta er op, dat zij het grondig doorkauwen. Zoo goed als al het voedsel der Eskimo's is taai en moet veel sterker gekauwd worden, dan ons voedsel. Als resultaat bezitten deze Eskimo's de best gevormde en sterkste kaken van alle volken der aarde. Op een van mijn tochten naar het arcticum heb ik de kauwkracht van vele Eskimo-vaders en moeders en van eenige jongens en meisjes gemeten. Het is een volk van klein postuur, 5—5½ voet groot en ca. 127 pond zwaar. Hun kauwkracht vond ik 2—2½ maal sterker dan het gemiddelde van een universiteits voetbal gezelschap van 108 spelers van ca. 6 voet groot en 178 pond zwaar. Een klein meisje van 8 jaar kon sterker bijten, dan de sterkste der voetbal-spelers. Hard kauwen maakt de kaken sterk, stimuleert hun groei in de kinderjaren en is een der beste middelen, de tanden te reinigen en bederf te voorkomen.

Op het verzoek om de luisterende moeders in te lichten, hoe zij iets voor de tanden van haar kinderen op de verschillende leeftijden doen konden, verklaarde W a u g h:

Het beste voor het kind zou zijn, gezonde ouders uit te zoeken, vooral een moeder, die het kind behoorlijk zoogt. Voorts



moet bij flesschenvoeding voor een speen gezorgd worden, die sterk zuigen vereischt. Later veel vruchten en groente, hard brood en geen kleverig snoepgoed. Dan behoorlijke reiniging, borstelen voor het naar bed gaan, overdag geen extra'tjes tusschen de maaltijden.

Voorts vroege contrôle door den tandarts, waken voor behoorlijken groei der kaakbeenderen, ev. vroege expansie, geen voortijdige extractie der melktanden.

Eindelijk de uiterste zorg voor de gezondheid der eerste blijvende molaren, die mede beslissend is voor de gezondheid van het gebit voor heel het leven.

De raadgevingen verschillen niet van de onzen, zij ontleenen hun beteekenis aan de observaties van een goed onderzoeker in streken, en bij volken, die weinig bekend zijn, en zij zijn in overeenstemming met de bevindingen van de weinige andere onderzoekers, die met de Eskimo's hebben kennis gemaakt.

C. H. W.