


O OORSPRONKELIJKE BUDRAGEN



EEN GECOMPLICEERDE OBTURATOR

EEN BIJNA HOPELOOS GEVAL TOT BEVREDIGEND
RESULTAAT GEBRACHT

DOOR

PH. A. A. REGENSBURG

Eenige maanden geleden werd mij door een bevrienden collega en een chirurg een patiënt toegezonden, met het verzoek te willen nagaan, of ik, na de vele moeilijke oplossingen, die ik vond voor het sluiten van gehemertespleten (obturatoren), dezen patiënt nog hulp zou kunnen verleen. Dit geval echter droeg een geheel ander karakter en na een eerste observatie leek het mij ondoenlijk hier iets ten goede te kunnen uitrichten. Toen ik evenwel den patiënt eenige malen nauwkeurig had onderzocht en het geval ernstig had bestudeerd, kwam ik tot een oplossing, die ik hieronder in het kort zal beschrijven.

De bewuste patiënt is een oude heer van 83 jaar die op 15 October 1940 geopereerd werd van een zeer kwaadaardige tumor, welke operatie tot gevolg had, naast een afzichtelijke verminking, dat de patiënt zich niet duidelijk meer verstaanbaar kon maken.

De voorgeschiedenis van de operatie luidt als volgt.

Anamnese. De patiënt bemerkte al sinds enkele maanden een dikte aan de wang onder het oog. Deze dikte werd langzamerhand grooter, maar gaf verder geen aanleiding tot klachten.

Stat. praes. De rechterwang bombeerde eveneens het rechterpalatum durum. Er was een kleine ulcus daar ter plaatse. Bij palpatie was een harde tumor te voelen, vastzittend op de rechterbovenkaak. De huid was verschuifbaar over de tumor.

Diagnose. Carcinoma maxillae dextri.

Operatie. Intratracheale lachgas-aethernarcose.

De keel werd geheel met gaas goed opgevuld.

1°. Onderbinding van de carotis externa rechts.

2°. Typische bovenkaakresectie, huidsnede volgens Weber.

Het bleek, dat de tumor door den voorkant van het antrum en door de gezichtspieren was heengegroeid tot vlak onder de huid, zoodat van het onderhuidsche celweefsel niets kon blijven bestaan.

Daarna werd de rechterbovenkaak in zijn geheel weggenomen.

Na deze korte inleiding over het chirurgische gedeelte kom ik nu tot het mechanische gedeelte.

Ik begon met een gipsafdruk te nemen van het gedeelte, dat er nog overgebleven was, nl. van de facies orbitalis tot de processus maxillaris en van het overgeblevene van het palatum durum. (Zie foto I).

Na dezen afdruk te hebben uitgegoten, sneed ik het gipsmodel, nadat het hard geworden was, in twee helften. Deze twee helften werden toen met een weinig vaseline ingevet, waarna ik ze door middel van een draad opnieuw tot een geheel verbond. Daarna goot ik tusschen beide helften niet al te heete was. Toen dit laatste hard was geworden, nam ik den draad er weer af, haalde de beide gipsstukken van elkaar en had nu het wasmodel, dat boven in de kaakholte paste. Met dit werkstuk, dat we A. noemen, had ik tevens ook dat deel gemodelleerd van het ontbrekende palatum durum. (Zie foto II.)

In het bovenste deel van A. maakte ik 2 gaten, een rond en een ovaal gat. In het ronde gat plaatste ik een buis met schroefdraad. De functie van het ovale gat blijkt verder.

A. werd nu in de kaakholte gebracht en ik nam opnieuw een gipsafdruk van het palatum durum. De bedoeling was, en dat gelukte volkomen, te zien, hoe de scheidingslijn van A. op mijn afdruk geprojecteerd werd.

Na het uitgieten van dezen afdruk was dus nu een normaal gehemelte verkregen. Tevens nam ik een afdruk van de mandibula.

Ik stelde nu een volledige prothese op. Na het afpassen modelleerde ik op den achterkant van de bovenplaat een nok met een rond gat. (Zie foto III).

De bovenprothese noemen we B.

De hoofdzaak kwam nu aan de beurt nl. het sluiten van de

wang. Hierbij zette ik A. en B. op hun plaats. B. paste met zijn nok en gat klem in het ovale gat van A., terwijl de beide ronde gaten van A. en B. precies tegenover elkaar zaten. In deze ronde gaten nu plaatste ik een schroefdraad, zoodat de draad pakte in de buis van A., waardoor zij door deze schroef verbonden waren. Dit was de eenige fixatie door de nok van B. om de bovenprothese op haar plaats te houden. (Zie foto IV).

Den laatsten afdruk, noodig om het defect in de wang te sluiten, werd als volgt genomen.

A., B. en C. (onderprothese) werden nu te zamen in den mond geplaatst. Ik liet den patiënt stijfdicht bijten en zijn lippen goed sluiten. De wang werd met een weinig vaseline ingevet. Met een breede spatel plaatste ik vervolgens gips op de wang tot de sulcus infraorbitalis langs het ondergedeelte van de neus op de boven- en onderlip, juist voor dat gedeelte, dat open was. De schroefdraad stak natuurlijk ook door het gips heen.

Met dezen gipsafdruk was ook het werkstuk A. gefixeerd. Ik modeleerde dit in was en paste dit net zoo lang, tot het precies alles afdekte, wat open was, dus langs de reeds genoemde organen. Dit werkstuk vervaardigde ik van paladon, daar dit materiaal het meest met de huid overeen kwam. Van eenige fixatie was hierbij noch van boven noch van onderen sprake.

Dit werkstuk noemen we D. (Zie foto V).

Om het geheel nu meer houvast te geven bouwde ik aan D. een neusklem, die in het rechterneusgat stak. (Zie foto IV).

Ook in het midden van de bril van den patiënt werd een haakje aangebracht. Beide laatst bedoelde haakjes nu werden door een elastiekje verbonden, zoodat bij het praten het geheel niet verschoof. (Zie foto VI). Inderdaad bleek, dat ik hem met dit werkstuk zijn spraakvermogen weer volkomen teruggegeven had. Door middel van een vorkje (Zie foto XII) kan het apparaat los geschroefd worden.

Ter verdere illustratie van dit zeer bijzondere geval, geef ik hierbij nog enkele foto's, waarvan VII en VIII betrekking hebben op den patiënt voor de behandeling en IX, X en XI nog enkele onderdeelen van het geval zichtbaar zijn.

Nadat de patiënt geheel afbehandeld was, heb ik hem voor verschillende medici als ook voor den chirurg gedemonstreerd en allen spraken hun groote voldoening en verwondering uit, voor wat hier practisch was bereikt.

Ik hoop spoedig in de gelegenheid te zijn deze patiënt op eenige vergaderingen te demonstreeren.

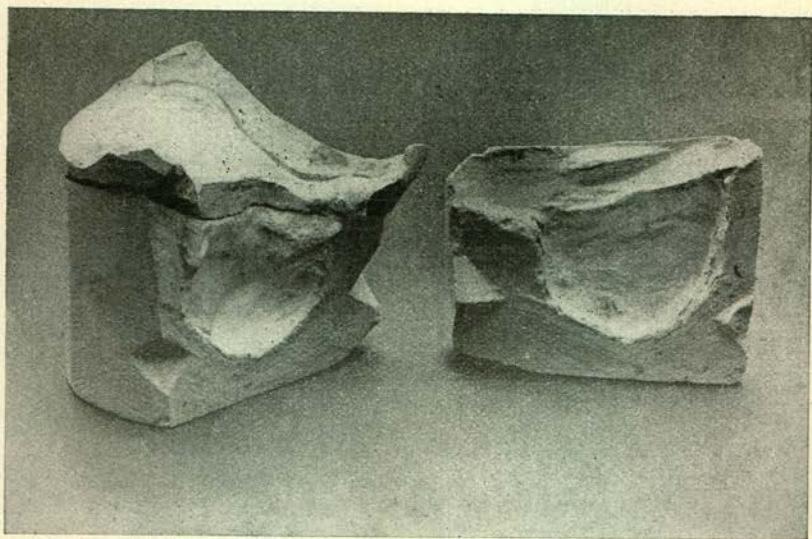


Foto I.

Foto Archief T. v. T.

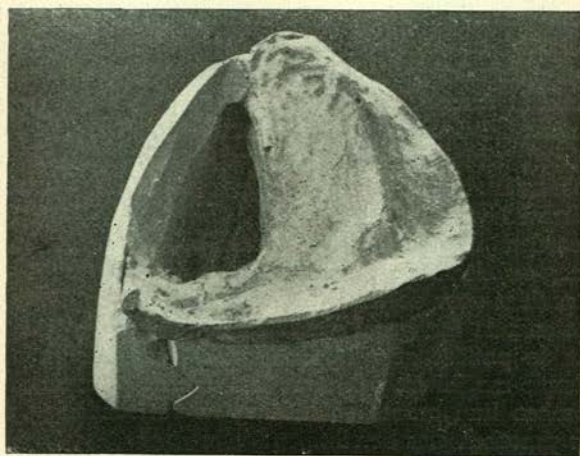


Foto II.

Foto Archief T. v. T.

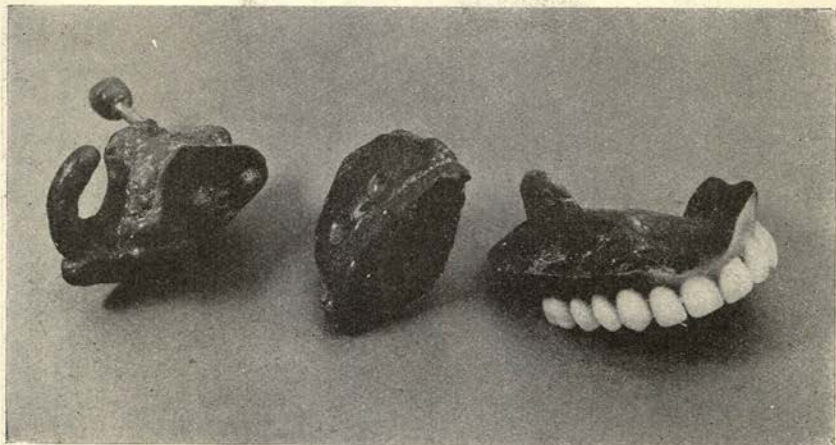


Foto III.

Foto Archief T. v. T.



Foto IV.

Foto Archief T. v. T.

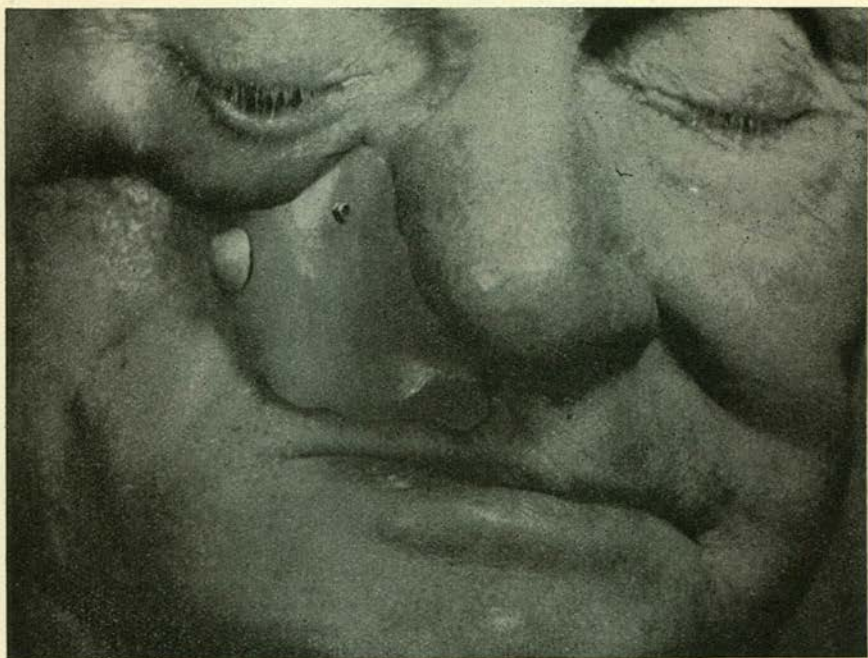


Foto V.
Foto Archief T. v. T.

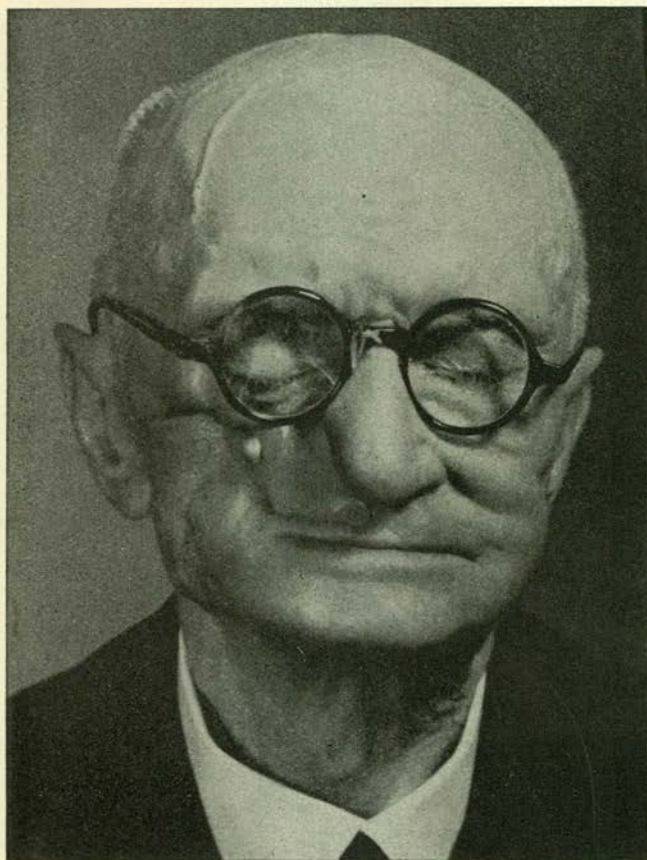


Foto VI.
Foto Archief T. v. T.

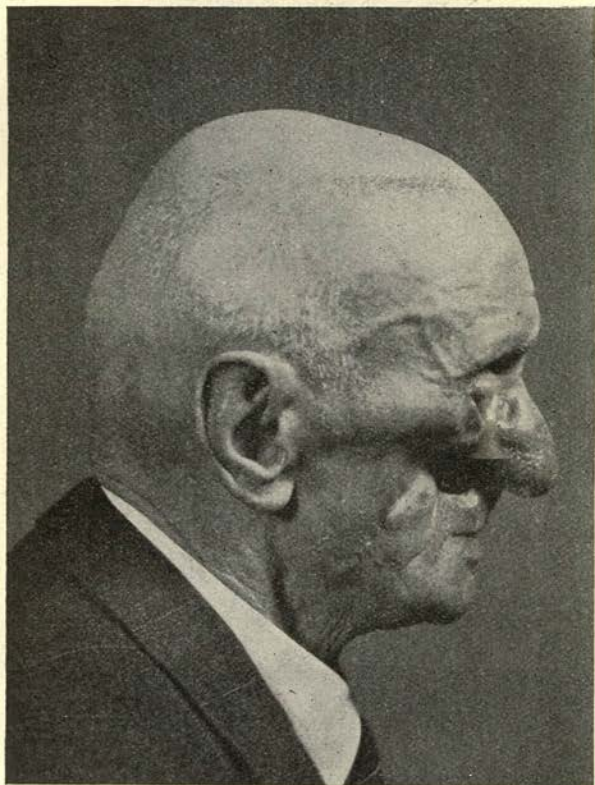


Foto VII.
Foto Archief T. v. T.

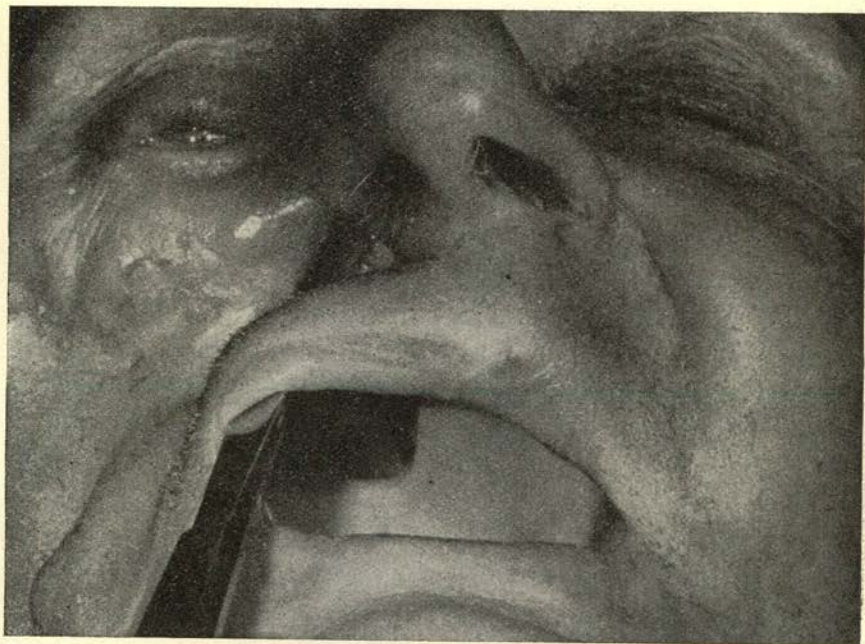


Foto VIII.

Foto Archief T. v. T.

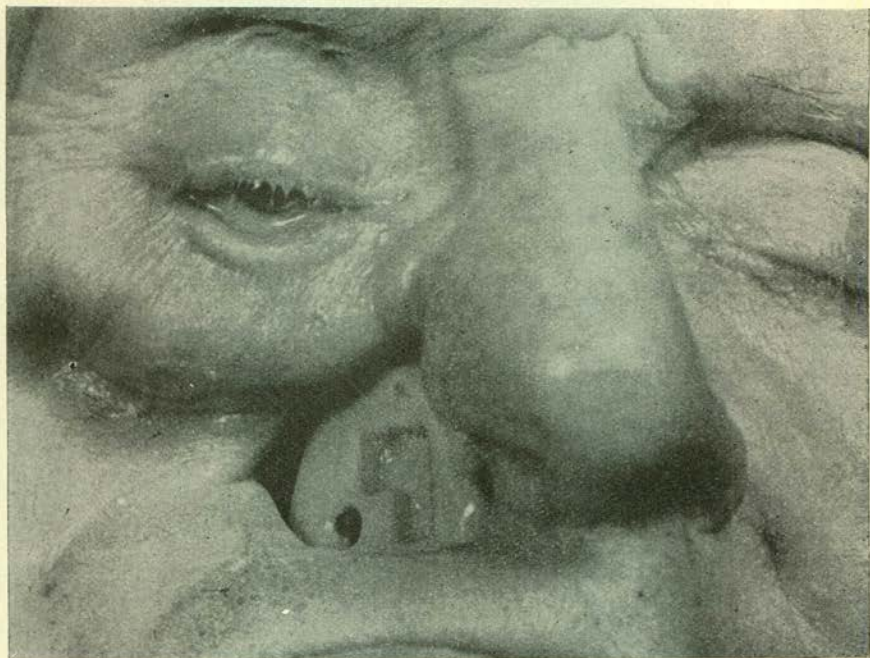


Foto IX.

Foto Archief T. v. T.

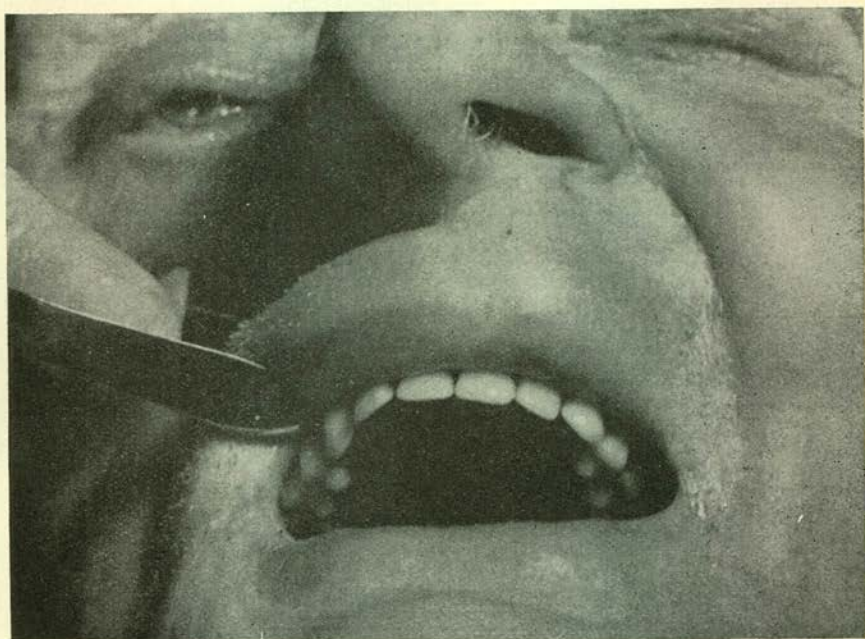


Foto X.

Foto Archief T. v. T.

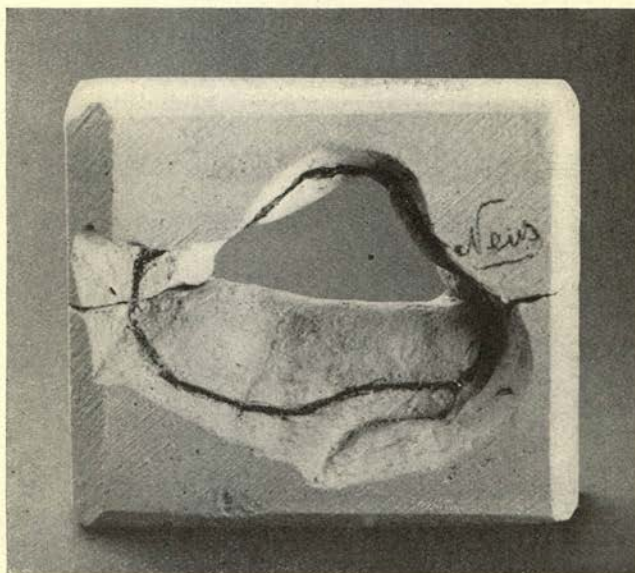


Foto XI.

Foto Archief T. v. T.

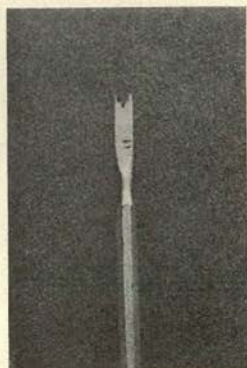


Foto XII.

Foto Archief T. v. T.

PORCELEIN EN KUNSTSTOF

DOOR

G. DRÖGE

Gedurende de laatste maanden zijn in de Duitsche tijdschriften regelmatig artikelen verschenen over de kunststof, het nieuwe materiaal dat behalve voor prothese-werk ook voor kroon- en brugwerk geschikt geacht wordt. Uitgezonderd eenige artikelen o.a. van Helbig, Drum en Bauman die respectievelijk de toepassing der kunststof voor kroon- en brugwerk wegens slechte ervaringen afraden, wegens gunstiger porcelein resultaten niet prefereren, of wel grooter voorzichtigheid met het maken van reclame aanraden, lezen wij voor het meerendeel artikelen waarin de kunststof, mits oordeelkundig toegepast, aanbevolen wordt.

Nu wij ook in Nederland demonstraties van het Hekodent hebben kunnen aanschouwen is het ongetwijfeld nuttig de resultaten die het porcelein en de kunststof opleveren met elkaar te vergelijken. Daar ik naar aanleiding van mijn nieuwe porcelein-techniek regelmatig in de gelegenheid geweest ben de kunststof-techniek en haar mogelijkheden in Duitschland te bestudeeren, zoowel in het Zahnärztliche Fortbildungs Institut (Berlijn) als fabrieken en laboratoria is het mij geheel en al mogelijk een vergelijking tusschen de geheel verschillende materialen, de kunststof en het porcelein te maken.

Het voornaamste voordeel dat van de kunststof ten opzichte van de tot op heden bekende porceleintechniek genoemd wordt is, de eenvoudige techniek en het feit dat voor brugwerk geen edelmetalen noodig zijn.

Tegenover het eerste voordeel, namelijk de eenvoudiger techniek, staat, dat de porceleintechniek ontegenzeggelijk fraaier resultaat oplevert, dat de porceleintechniek minder tijdrovend is, en de kroon desgewenscht bijgemodelleerd kan worden.

Daarenboven is het geglazuurde porceleinoppervlak absoluut ongevoelig voor verkleuring, hetgeen van de kunststof nog niet met zekerheid gezegd kan worden.

Wat het brugwerk betreft, is het momenteel van groot belang dat de metalen steun niet van edel metaal vervaardigd behoeft te worden.

Tegenover de te geringe afslijting van het porcelein staat de te sterke afslijting van de kunststof. De fracturen die bij porcelein brugwerk ten gevolge van de inwendige spanningen optraden, worden bij de kunststofbruggen door de veel te groote elasticiteit van het materiaal veroorzaakt.

De kunststof en porcelein bruggen zijn geen van beiden repareerbaar en moeten derhalve bij voorkomende fractuur volledig verwijderd worden. Het cosmetisch effect en de gunstige invloed ten opzichte van de weefsels is geheel in het voordeel van de porceleinen brug.

Dank zij mijn vereenvoudigde porceleintechniek vervallen nu ook nog de eventueele voordeelen die de kunststof t.o.v. het porcelein bezat.

De minstens zoo eenvoudige maar nog minder tijdroovende porceleintechniek die daarenboven het bijwerken van het werkstuk steeds mogelijk maakt, bezorgt deze porceleintechniek reeds een belangrijken voorsprong op de kunststoftechniek. Als men daarbij nog de cosmetische voordeelen, de absolute onaantastbaarheid van geglazuurd porcelein, de betere fixatie en kauwmogelijkheid rekent, kan men zelve een conclusie trekken.

Veel belangrijker is de nieuwe techniek vergeleken bij de kunststof wegens de gunstiger mogelijkheid om brugwerk te vervaardigen.

Op de eerste plaats vervalt het voordeel der kunststoftechniek dat hierbij geen edel metaalsteunen noodig zijn, daar voor de nieuwe porceleintechniek evenmin edelmetalen gebruikt behoeven te worden. Aangezien de porcelein bekleeding nu opgecementeerd wordt, zijn deze bruggen volledig spanningsvrij. De grootte der bruggen en de peilerstand is wegens de afzonderlijke metaal porcelein constructie aan geen afmetingen of voorwaarden gebonden, terwijl de kunststof bruggen waarbij de kunststof wegens de elasticiteit van het materiaal opgeperst is, niet uitgebreid kunnen zijn en de peilers een evenwijdige stand in moeten nemen.

Het grootste voordeel van deze porceleinbruggen is echter gelegen in het feit dat zij buitengewoon gemakkelijk gerepareerd kunnen worden, daar de brugsteun in den mond van den patiënt blijft en men slechts een afdrukje behoeft te nemen waarop volgens

de eenvoudige methode de nieuwe bekleding vervaardigd kan worden, die wederom spanningsvrij opgecementeerd wordt.

Wanneer wij derhalve de kunststof en porceleintechniek alsmede de daarmede te bereiken resultaten met elkaar vergelijken, dan valt deze vergelijking volledig ten gunste van de porceleintechniek uit, terwijl de materiaal moeilijkheden gedurende den oorlog in beide gevallen even goed opgelost kunnen worden. Het is daarenboven van groot belang dat wij alle eigenschappen van het porcelein nu reeds gedurende meer dan een eeuw hebben kunnen bestudeeren waardoor wij naast de voortreffelijke, ook de minder gunstige kwaliteiten kennen.

Hoe de kunststof zich echter op den langen duur t.o.v. chemische invloeden zal gedragen, of de afslijting van dit vrij zachte en polijstbare materiaal zoowel occlusaal of buccaal niet te groot wordt, of het losraken wegens de elasticiteit van het materiaal niet te hinderlijk wordt en of de bevestiging van de kunststof op den metalen beugel bij brugwerk voldoende zal blijken, dat alles kan pas na vele jaren beantwoord worden. Het lijkt mij lang niet onmogelijk dat degenen die nu al dan niet geïnteresseerd bij de kunststof het porcelein voor afgedaan verklaren, op den langen duur tot andere inzichten komen.

In ieder geval is het niet verstandig het porcelein af te keuren zoolang de techniek nog verbeterd kan worden. De tekortkomingen wijtte men dan aan de techniek, maar niet aan het materiaal.

Evenmin als het mij raadzaam lijkt porcelein protheses, zelfs volgens mijn eenvoudige persmethode, in massa te gaan vervaardigen, daar de starheid van het porcelein daartoe minder geschikt is dan de elastische kunststoffen, zoo leent de kunststof, het prothese materiaal bij uitnemendheid, zich minder goed voor kroonen en brugwerk. De tandheelkunde zal het beste gediend zijn wanneer alle materialen, al naar gelang van hun geschiktheid, toegepast worden.