

Behandeling van gingivitis met penicilline en sulfanilamide

Naar aanleiding van een artikel van collega v. d. Molen in het Januari-nummer 1946 zou ik het volgende willen opmerken: Inderdaad valt het ook mij steeds op dat er de laatste jaren veel meer gingivitis voorkomt dan voor den oorlog.

Vaak loopt de patiënt dan naar zijn huisdokter die het een of andere C-vitamine-recept voorschrijft. Er moet wel iets in de algeheele constitutie zijn dat de gingivitis bevordert, het kan zijn gebrek aan vitamine C, maar ik meen dit laatste te moeten betwijfelen.

De gingivitis begint vaak bij een caviteit, een wortelrest, een slechte vulling, tandsteen, verontreiniging, een 3de molaar met doorbraakstoornissen, aan den kant van een gevoelig element door b.v. periodontitis. Door verwonding of door retentie van spijsresten krijgt de patiënt een gevoelige plek die nu vermeden wordt zoowel met eten als met borstelen en de gingivitis breidt zich snel uit, wordt pijnlijker en een onaangename lucht wordt verspreid.

Vaak komen patiënten met links gingivitis en rechts niet of andersom. Dat komt omdat ze dan speciaal aan één kant kauwen. Collega v. d. Molen geeft een behandeling met penicilline na eerst den mond gereinigd te hebben. Maar dit reinigen is volgens mij de voornaamste therapie. Het is mij bijna altijd nog gelukt de gingivitis in een paar dagen te doen verdwijnen door grondige reiniging van den mond, ook het verwijderen van het tandsteen en geïnfecteerd terrein en elementen te bewerken met een tampon H_2O_2 10%. Slechts tweemaal bleek de gingivitis hardnekkiger. Eenmaal ging het om een patiënt die na een paar dagen geheel genezen was met uitzondering van de papil tusschen de twee centrale incisievenboven.

Hier heb ik de behandeling een paar malen herhaald en de patiënt laten spoelen met H_2O_2 1½%. Na ongeveer twee weken was ook die papil weer gezond. De patiënt was maanden voor de behandeling gedurende 3 maanden in Amsterdam op kamers geweest waar hij geen groente of fruit „gezien had”. Den laatsten tijd had hij alles weer volop.

Het tweede geval betrof een boerenzoon, die alles in overvloed had, groente, fruit, rauwe wortels enz. en er ook veel gebruik van maakte, maar een tandenborstel was hem vreemd. Overal waren diepe pockets langs de elementen die een prachtige retentieplaats vormden. Hier kon ik het tandvlees niet gezond krijgen, maar dat is vermoedelijk te wijten aan de parodontose. En vitaminegebrek kan ik hier niet aannemen. Ook niet gemakkelijk wanneer de linker mond helft gezond is en de rechter gingivitis vertoont of waar de gingivitis na reiniging in een paar dagen is verdwenen.

Als collega v. d. Molen vertelt dat penicilline een goed resultaat geeft in sommige gevallen moet ik dat geloven, omdat ik daarmee geen ervaring heb. Maar is het niet mogelijk om een proef te nemen door de gingivitis gedeeltelijk te behandelen met penicilline na reiniging, of penicilline te gebruiken zonder te reini-

gen? In het naschrift van de redactie wordt er gewezen op een collega die de patiënt vaseline-cibazol tusschen tandvleesch en tandhals laat wrijven. Ook hier treedt genezing op. Maar kan dat niet komen doordat de patiënt nu automatisch het geïnfecteerde gebied gereinigd houdt?

Enschedé.

J. KOESE

Over de behandeling van gingivitis schrijft coll. de B r u i j n te Leiden nog het volgende:

„Ik paste eerst toe: Sol. Neosalvarsan 450 mgr., aqua communis 450 mgr., gedurende drie dagen te gebruiken, daar het middel snel ontleedt en dan zeer giftig wordt. Mijn ervaring is dat het ontstekingsproces er wel mee tot stilstand komt maar slechts zeer langzaam terugloopt. Vooral laat de mondverzorging door den patiënt in den regel veel te wenschen over, waardoor het resultaat sterk vertraagd wordt.

Nu paste ik reeds eenigen tijd ook cibazol toe, niet in den vorm zooals vermeld wordt gemengd met vaseline, doch in onderstaande oplossing: 5% cibazol in glycerinum cum traga cantha (10 d. tragacanth en 90 d. glycerine). Dit middel heeft het voordeel veel kleveriger te zijn dan vaseline en spoelt derhalve niet zoo snel weg. Na eenige dagen bereikt men bij applicatie op het droog gelegde tandvleesch aardig succes.

In beide gevallen is de mondreiniging van den patiënt een eerste vereischte, evenals de verwijdering van tandsteen.”