

## HET BEPALEN VAN DE DISTALE LENGTE ENER BOVENPROTHESE

Deze korte verhandeling beoogt een veelal gebruikelijk systeem in de odontologie ter bepaling van de aansluitrand van de bovenprothese met het palatum molle, aan een beschouwing te onderwerpen en tevens een suggestie aan de hand te doen voor een ander systeem.

De distale rand van de bovenprothese correspondeert met een denkbeeldige lijn op het slijmvlies van het palatum, die wij meestal aanduiden met de benaming „A lijn”. Deze benaming is ontstaan doordat men de distale rand van de bovenprothese corrigeerde door de prothese in de mond te plaatsen, nadat men deze rand met anilinetlood had gekleurd, om hierna de prothese weer te verwijderen en vervolgens de patiënt „A” te laten zeggen. Strekt nu de prothese zich te ver naar distaal uit, dan ziet men de blauwe lijn op het palatum molle bewegen bij het „A” zeggen.

Nu is echter de daling van het palatum molle bij het uitstoten der „A” klank zéér gering, zodat een goede controle wel enigszins te betwijfelen valt.

Beter is de daling oraalwaarts te zien bij de g en k, doch daarbij belet de opgebolde tong het observeren van de anilinelijn.

Het best doet men daarom, om als volgt te werk te gaan: Men kleurt wederom de distale protheserand en plaatst de prothese in de mond, om haar snel daarna weer te verwijderen.

De patiënt wordt verzocht de mond nog steeds wijd geopend te houden. Nu knijpen wij de neus van de patiënt dicht (of verzoeken hem dit zelf te doen), zorgen een spatel of spiegel bij de hand te hebben en vragen nu de patiënt krachtig door de neus te blazen met *wijd* geopende mond. Mocht nu de tong te veel omhoog komen en het observeren van de anilinelijn onmogelijk maken, dan drukke men deze met de spatel of spiegel omlaag. Het gevolg van deze manoeuvre is nu dat het palatum molle enerzijds tot op de tong neerbuigt en anderzijds sterk naar voren opbolt. Mocht de prothese nu iets te lang geweest zijn, dan ziet men zéér fraai de anilinelijn bewegen. Als eindcontrole herhaalt men het voorgaande, doch thans met de prothese in situ.

Door het toepassen van dit systeem voorkomt men de klacht van prothesedragers, dat bij het neussnuiten of niezen de prothese van haar basis geraakt en tevens laat zich de distale rand van de bovenprothese uiterst nauwkeurig bepalen.

Het komt mij daarom ook juist voor, niet van de „A lijn” te spreken doch van de „pers-lijn”.

Hilversum, 8 November 1948

Dr. L. VAN DEN BERGH