

VERSLAG VAN DE „JOURNÉES DENTAIRES DE BRUXELLES 1950”

De officiële openingsbijeenkomst der „Journées Médicales”, in het kader waarvan de „Journées Dentaires” werden gehouden, vond plaats op Zaterdagavond 10 Juni in de met grote schilderijen rijk versierde zaal van het Palais des Académies.

De aanwezigheid van Koningin Elisabeth, die in een der zijloges van het begin tot het einde de vergadering bijwoonde, verleende hieraan haar bijzonder cachet.

De *Voorzitter* wees in zijn toespraak op de noodzakelijkheid om ook onder de sterk veranderde omstandigheden te zorgen, dat de wel zeer speciale taak en positie der medische wetenschap gehandhaafd blijft. Vooral dient de medische moraal hoog gehouden te worden.

De laatste spreker was de heer *Duncan Sandys*, Ancien Ministre de Grande-Bretagne, met het onderwerp: „Comment faire l'Europe,” welke in zijn boeiende voordracht een warm pleidooi hield voor een Verenigd Europa, waarvan de urgentie in het licht werd gesteld.

Op Zaterdagmiddag 10 Juni opende de *Voorzitter*, de heer *Prenen* de wetenschappelijke werkzaamheden der „Journées Dentaires”; hierbij werd gewezen op de noodzakelijkheid van samenwerking in het belang van de wetenschap en uitoefening der tandheelkunde.

In verband met het recente congres in Knoeke waren de vergaderingen ditmaal tot twee dagen beperkt.

Een beknopt verslag hiervan laat ik hier volgen:

Dr. *Mascart*, Assistant à l'Institut Medico-Chirurgical d'Etterbeek:
„Progrès récents dans l'étude de l'Hémostase.”

Spreker geeft een zeer uitvoerig overzicht van de verschillende factoren, die van belang zijn bij een normale bloedstolling, en van de afwijkingen, die hierbij kunnen voorkomen.

De verschillende en talrijke onderzoeken over deze ingewikkelde materie hebben geleid tot vele uiteenlopende theorieën. Een goed inzicht in dit onderwerp is evenwel voor de medicus onmisbaar, teneinde de juiste behandelingsmethode bij afwijkingen te kunnen toepassen; dikwijls wordt hiervoor tevoren bloedonderzoek vereist. Vitamine K blijkt een belangrijke rol te spelen, evenals een goede functie van de lever. Men moet er rekening mee houden, dat nieuwe factoren een onvoorzien afwijking teweeg kunnen brengen.

Zo bleek, dat sommige moderne geneesmiddelen de bacteriën in de darm, die vitamine K kunnen opbouwen, kunnen vernietigen, met als gevolg deficiëntie-verschijnselen.

Voor de tandarts is een uiteenzetting van de huidige kennis betreffende dit ook voor hem zo belangrijke onderwerp zeer nuttig; men denke slechts aan haemophilie, purpura bij scorbut, enz.; en aan de stoffen, die ter bevordering van de bloedstolling in de practijk worden gebracht.

Dr. H. U t i g e r, Chemicus, Zürich.

„Démonstration d'un nouveau moufle, pour la polymérisation de matières dentaires. Quelles sont les conditions physico-chimiques pendant une polymérisation dentaire dans un moufle?”

Dit onderwerp interesseerde spreker, daar zijn vader tandarts is.

Velen nemen namelijk aan, dat er tijdens het polymeriseren een zekere druk in de cuvet heerst. Daar dit dan vermoedelijk invloed op de hoedanigheid van het gepolymeriseerde product zou hebben, heeft Utiger getracht dit te onderzoeken.

Maar bij het „polymeriseren” komen verschillende omstandigheden voor, b.v. wanneer men met een katalysator werkt om het proces te versnellen.

Men moet controleren: de tijd van de polymerisatie, de temperatuur, die dan aanwezig is en de catalyse zelf.

In 't algemeen past men thans zeer uiteenlopende methodes van polymerisatie toe: sommigen houden eerst een tijd kamertemperatuur, koelen daarna af, verwarmen daarna opnieuw, enz.

De belangrijke vragen zijn:

a. Is er gedurende de polymerisatie een druk?

b. Op welk ogenblik is de polymerisatie voltooid, of niet?

c. Welke is de temperatuur in de cuvet gedurende de polymerisatie?

Gedurende het proces werd er een thermo-element in de cuvet geplaatst en daarbij bleek, dat de temperatuur eerst vlug oploopt, daarna langzamer, doch dat de stijging bij verschillende soorten gips, als inbedmateriaal gebruikt, ook uiteenloopt, zodat het proces niet van het plastische materiaal alleen afhangt, maar ook van de gips. Hierbij moeten we bedenken, dat in de gips de bestanddelen voor water aanwezig zijn; daaraan voegen we nogmaals water toe bij het polymeriseren. Er zijn omzettingen mogelijk. Bovendien kan verdamping van water uit de cuvet de temperatuur beïnvloeden. Wanneer er in de cuvet een druk aanwezig is, moet ook deze de temperatuur beïnvloeden. Doch door kleine spleten kan een overdruk ontwijken.

Door een proef werd aangetoond, dat er een verandering van druk kan ontstaan. De vraag is: in welke mate beïnvloeden deze factoren de kwaliteit van de gepolymeriseerde prothese.

Demonstratie van een demontabele cuvet, die onder een pers te fixeren is tijdens de polymerisatie.

Daarna kan het blok met de prothese in zijn geheel uit de cuvet worden genomen. Uitvoeriger verslag der onderzoekingen zullen volgen.

Bij de discussies wordt op de belangrijke onderzoekingen der Amerikanen gewezen. Er worden vele methodes gevolgd. Ook past men een cuvet toe met een met een veer gesloten deksel.

V i e i l l e v i l l e. Professeur à l'École Odontotechnique de Paris: „Bridges antérieures de résine.”

Een zeer duidelijke gekleurde „United States Navy training film.”

In een tandheelkundige School worden tandartsen opgeleid voor behandelingen van het personeel der marine, en men beschikt daar over veel geld en materiaal voor proefnemingen. Ook voor verbetering der materialen.

De demonstratie betreft bruggen voor de fronttanden, met metaalinlays (of zgn. drie kwart kronen), die onderling door de metaalstaaf verbonden zijn, op de pijlers bevestigd, terwijl de tanden er in acrylic op worden geperst. Het geheel wordt, vóór de extractie der te vervangen elementen, op het model in elkaar gezet, nadat laatstgenoemde elementen daarvan weggesneden zijn en een extractiewond er in is gemodeleerd.

Juist voor het cementeren worden de extracties uitgevoerd.

De eerste film betreft een brug boven van C-C bij een jong meisje. De incisiven zijn onaesthetisch van vorm en instelling, en de X-foto toont sterke resorptie der omgeving.

Preparatie voor 3/4 kronen der pijlers. Daarna wordt een niet-gesoldeerde reep koper om de tand gemodeleerd, er vervolgens met inlaywas gevuld, opgedrukt; de band wordt verwijderd, de was voor de inlay in de mond gemodeleerd; de lange gietstift erin gesmolten, en dit als handvat gebruikt bij het verwijderen uit de tand. Daarna ingebed, gegoten, in de mond gepast en bijgewerkt; daarna los geplaatst en een afdruk genomen; ook een wasbeet. Uitgegoten. De snijtanden worden uit het model gesneden. Tussen de pijlers wordt uit was een staaf gemodeleerd met extentie voor steun voor de acrylic tanden; het geraamte wordt gesoldeerd. De tanden worden in was in het geraamte gemodeleerd, en met tegenmodel ingebed in een cuvet.

Na uitgieten der was wordt de kunststof er, in verschillende kleuren, in poedervorm opgebracht en ter plaatse met de vloeistof bevochtigd. Na even met gesloten cuvet te hebben geperst, wordt het overtollige weggenomen, en cervicaal tandvleeskleurige kunststof aangebracht, voor een bolvormige verdikking, die in de extractiewond moet passen.

Hierna wordt de gesloten cuvet, in een pers, in kokend water gepolymeriseerd. Onmiddellijk na extractie der 4 Incisiven wordt de, gepolijste, brug geplaatst. (Het zou interessant zijn later ook het verloop van het gedrag der alveolus te filmen en te publiceren. ref.).

2e geval. Brug voor afwezige I₁sd. Weer wasinlays in de naburen I₂sd, I₁ss. Reeds in wasvorm in de mond worden deze door een wasstaaf verbonden en dit alles tegelijk gegoten.

In de mond wordt op dit geraamte een wasfacing gemodeleerd; deze in acrylic geperst, en de brug gecementeerd.

L a n d e. Chirurgien-Dentiste, D.F.M.P. Paris.

„Appareil de prise d'occlusion automatique et instantané sans bourrelets de cire.” (Démonstrations).

Spreker constateert, dat het juist fixeren van de wasrollen der beetplaten moeilijkheden oplevert, doordat het gewricht geen eenvoudig scharnier is, en er tijdens het passen afwijkingen in positie ontstaan.

Hij schakelt distaal een gedeelte uit voor het bepalen der beet, en brengt in de was op het frontgedeelte een verstelbaar apparaatje aan, dat de beethoogte en de positie van onder- en bovenbeetplaat vastlegt, met centrale occlusie.

Men kan nu ook bij gesloten stand de positie der platen op het weefsel aan de binnenzijde controleren.

Spreeker verklaart, sinds jaren goede resultaten te hebben, en demonstreert het apparaat bij een patiënt. (Uitvoeriger kennisname van deze methode zou misschien de moeite waard zijn. ref.)

N a r c i s s e. L.S.D. Bruxelles.

„La mise en revêtements des inlays. Récapitulation. Nouvelles techniques.”

Na enkele punten uit het begin der onderzoekingen hieromtrent naar voren gebracht te hebben, zoals het bewijs, dat de holte in een afgekoelde cylinder met inbedmassa kleiner is dan die in een roodgloeiende, komt spreker tot de huidige methodes.

Een grote moeilijkheid wordt veroorzaakt, door het verschil in uitzetting en krimpung bij verschillende temperaturen tussen de materialen gebruikt voor het wasmodel, de gebruikte soort inbedmassa en het gietmateriaal. Het is doelmatig, indien deze zo weinig mogelijk uitzetten en krimpen en het is van belang de combinaties zo te kiezen, dat de verschillen in het volume elkaar uiteindelijk opheffen. Spreker bespreekt het wezen der expansie en gaat de expansiecurve van onderzochte inbedmassa na bij het oplopen der temperatuur. Deze blijkt regelmatig te stijgen tot ongeveer 400° en verandert daarna niet veel. Doch daar het niet wenselijk is, deze massa te hoog te verhitten, wordt aangeraden met het gieten te beginnen, zodra het gietmateriaal voldoende is gesmolten.

Het is belangrijk, zich aan de voorgeschreven temperatuur van het water bij het aanmaken, en aan de verhouding van hoeveelheid water en inbedmassa te houden.

Ook de wijze van het mengen is belangrijk. Sommigen hebben bezwaar tegen het automatische schudden, daar de dichtheid der lagen op verschillende hoogte dan verschilt, en geven de voorkeur aan het zachtere schudden in de hand.

De bekende bekleding binnen in de cylinderwand is gunstig; het is doelmatig droog te bekleden en daarna even in water te dompelen. Men plaatst ook wel de cylindermassa in een luchtledig ter verwijdering der luchtbellens, en ter verbetering van het oppervlak der inlay, doch hierbij moet men er met plaatsing der gietstift rekening mee houden, dat bij het opheffen van het luchtledig de plotseling togetreden atmosferische druk de vorm der holte kan beïnvloeden.

De met water aangemaakte inbedmassa hecht slecht op het wasoppervlak, en trekt daarop samen, waarom men hiervoor ook wel een soort alcohol gebruikt.

Spreeker beschrijft een vrij kostbaar apparaat voor het verkrijgen van een luchtledig.

In Zwitserland is men ook bezig met het construeren van een dergelijk apparaat.

V r e d e n b u r g. Tandarts Amsterdam.

„De l'influence des instruments à vent sur le système buccodentaire.”

Spreeker projecteert een serie vroegere en tegenwoordige blaasinstrumenten, en wijst op het verschil in de vorm der mondstukken en de wijze, waarop zij worden aangeblazen. Hierbij nemen de monddelen, zoals lippen, tong en tanden een verschillende stand in ten opzichte van het mondstuk, en worden verschillend en dikwijls zwaar belast. Hierbij kunnen verdikkingen aan de lippen optreden, of ook beschadiging door de scherpe rand der tanden, of bij diastemen. Soms

geeft afronden der tanden en opvullen der diastemen verbetering. Bij ontbreken der elementen in de molaarstreek of in het front is het gewoonlijk noodzakelijk prothetisch te behandelen en de gewenste instelling der tandelementen hierbij in acht te nemen. Geregeld verzorgen van het gebit van de hierbij betrokken groep musici is noodzakelijk.

Dr. Duchaine. Chef de Service à la Clinique Lepage. (Bruxelles).
„Importance de l'allergie en pathologie humaine. Son influence de la bouche et des voies respiratoires supérieures.”

Het lichaam reageert op een aanval, zoals een infectie b.v. door het vormen van verdedigende stoffen.

Maar soms is deze reactie van explosieve aard, zoals b.v. bij hooikoorts; hier hebben we te doen met allergische patiënten. Men kan overgevoelig geworden zijn voor de meest uiteenlopende stoffen. Zoals voor het stof in huis. Zo kunnen ook de ingewanden overgevoelig geworden zijn voor verschillende voedingsmiddelen; proteïnen spelen hierbij ook een rol. Zo kan soms 1 tablet aspirine dodelijk zijn, waarbij de proteïne ook betrokken is. Soms bestaat overgevoeligheid tegen stoffen uit de industrie, of uit de inventaris van de praktijkkamer.

Wordt men overgevoelig voor een bepaalde stof, dan wordt men het voor een bepaalde groep.

Zo wordt de laatste tijd meermalen een huidaandoening waargenomen bij het dragen van nylonkleding. Hierbij is vermoedelijk de overgevoeligheid niet zozeer tegen nylon, doch vooral tegen de hierin verwerkte kleurstoffen.

Bij het toenemend gebruik van nylonkleding zullen steeds meer personen hiertegen een overgevoeligheid krijgen. Dit blijkt gewoonlijk, doordat er hierdoor eczeem was optreedt. De industrie brengt steeds meer artikelen van nieuwe stoffen in de handel en het is waarschijnlijk, dat een steeds groter aantal mensen gesensibiliseerd zal worden.

Hierin schuilt een gevaar, daar de groep, waarbij deze overgevoeligheid voorkomt, de N.H.₂ ook in veel toegepaste geneesmiddelen voorkomt, zoals novocaine, en het zo kan gebeuren, dat iemand plotseling na een injectie met novocaine of adrenaline sterft, met een zeer sterke vaatkramp. Het voorkomen van eczeem kan een waarschuwing zijn voor de aanwezigheid voor deze overgevoeligheid. Men moet dan andere injectievloeistoffen gebruiken, die o.a. ook een vaatverwijdende werking hebben, doch iedere patiënt reageert op individuele wijze op choc.

Boucher. Professeur à l'École Odontotechnique de Paris.

„Traitement rapide de dents temporaires infectées.”

Spreker wijst op de noodzakelijkheid, vooral ook de melkelementen te behouden, door ze tijdig te behandelen. En door zo nodig ook bij open pulpakamer zorgvuldige désinfectie toe te passen en zodoende praemature extracties te beperken.

Spreker opent voor deze gevallen de caviteit, laat deze ongeveer vier dagen open, en brengt er daarna een pasta in.

Het is nuttig bij deze behandeling bij de reiniging niet zo diep in de kanalen door te dringen, dat men een bloeding in het onderliggende weefsel veroorzaakt.

Het blijkt, dat na het toepassen dezer behandeling de resorptie weer normaal

wordt voortgezet, terwijl de wortel gevuld met een gangraeneuze massa niet verder resorbeert, maar wordt uitgestoten. Projecties van X-foto's.

Dr. P l i s n i e r. Adjoint du service d'oto-Rhino-Laryngologie de l'Hôpital Universitaire Saint-Pierre (Bruxelles).

„Les corps étrangers dans l'oesophage et les voies aériennes.”

Het komt zeer veel voor, dat, zelfs grote, vreemde voorwerpen in de luchtwegen of de oesophagus terecht komen en het is dikwijls zeer moeilijk ze hieruit te verwijderen.

Meestal is slordigheid de oorzaak van het ongeval: er is iets in het voedsel geraakt, er is een bijtende stof gedronken, het kind slikte een rondzwerfend voorwerp in, of een gebroken prothese werd niet tijdig gerepareerd.

Het lichaam verzet zich op vele wijzen tegen deze aanwezigheid, b.v. doorontstekingsprocessen.

In vele gevallen komt men te laat voor een behandeling, omdat men het niet eerder merkte.

Ook bij tandheelkundige behandeling kan iets in de luchtpijp komen. Duurt het te lang, dan bestaat gevaar voor phlegmone; of een ontsteking kan een bronchitis veroorzaken. Zodra iets in de luchtpijp komt, ontstaat er hevige stoornis in de luchtpassage; men moet onmiddellijk specialistische hulp inroepen; onmiddellijke X-foto kan aanwijzingen geven; kleine voorwerpen, zoals kralen, kunnen met de ademhaling op en neer gaan, en veroorzaken bij intervallen een stoot.

De oesophagus is een „Sphincter musculaire.” Alles, wat daar uit de mond in komt, wordt automatisch doorgeslikt. Gebitten kunnen tijdens de slaap of een gesprek ingeslikt worden. Eerst is de last soms gering; maar als ook de dranken na slikken weer terug komen, zit er iets. Het gevaar bestaat vooral in de verwonding van het weefsel. Hier kan penicilline van nut zijn. Vooral klammers zijn gevaarlijk, daar ze blijven haken, en ook verwondingen met infectie veroorzaken.

Hierna volgt een projectie van veel verwijderde voorwerpen als geld, spelden, volledige en gebroken protheses; alle protheses vertoonden defecten.

Het is een bezwaar, dat kunststof-protheses op X-foto niet te zien zijn.

Tot slot projectie van foto's van gevallen.

G u i t t o n. Professeur à l'École Dentaire de Paris.

„Le Protoxyde d'Azote au Cabinet”.

Verschillende aanwijzingen voor een doelmatige toediening dezer narcose, waarbij de gehele behandeling rustig verloopt en complicaties zelden optreden.

Dr. B u i s s o n. Professeur à l'École Dentaires de Paris.

„Thérapeutiques anti-infectieuses actuelles dans les affections chirurgicales de la bouche et des maxillaires.”

Een zeer gedetailleerde bespreking der moderne methodes en middelen om de kans op uitbreiding van een infectie der mondholte te beperken, en een eventueel optredende infectie te bestrijden. Hierbij komt het wel zeer duidelijk naar voren, hoeveel groter de kansen op een goede genezing van onze patiënten zijn geworden door de vooruitgang der geneeskunde in de laatste decennia.

Door de uitgebreidheid der aangehaalde onderwerpen: vaccins, penicilline, etc. wordt een zeer kort verslag niet uitvoerbaar.

Des Zondags waren op een voortreffelijk officieel déjeuner een groot aantal genodigden verenigd, en voerden verschillende autoriteiten het woord, voor de Nederlandse collega's de heer P o e l s t r a; voor de Contactcommissie Nederland-België de heer S t o r k.

Des avonds was er in het Musée d'Art Ancien een unieke gelegenheid om onder deskundige voorlichting de prachtige schilderijen te bezichtigen, waaronder vele bekende werken der oude meesters. Sommige konden we indertijd reeds in Amsterdam bewonderen, waar ze een onvergetelijke indruk maakten.

De buffetten waren geplaatst in een zaal, waarvan de wanden geheel waren bedekt met kostbare oude schilderijen.

Het is mij niet gelukt deze combinatie als een harmonieus geheel te ervaren; misschien was ik te zeer geïmponeerd door de grootheid van de kunstenaars. Doch vermoedelijk zullen zij zelve indertijd volstrekt geen bezwaren hebben gehad, om met opgewektheid ook aan de meer materiële zijde van hun samenkomsten deel te nemen.

Utrecht, Juni 1950.

J. G. SCHUIRINGA

Prof. KANTOROWICZ 70 JAAR

Prof. Alfr. K a n t o r o w i c z, ook in ons land zeker geen onbekende, vierde op 18 Juni l.l. zijn 70ste verjaardag. De militante hoogleraar uit Bonn, schrijver o.a. van „Klinische Zahnheilkunde” en „Handbuch der Zahnheilkunde” — om twee der meest bekende werken te noemen — en promotor van de systematische schooltandbehandeling (het z.g. „Bonner System”) is weer in zijn vaderland teruggekeerd. In 1933 dwong het Hitler-regiem hem tot emigratie en aanvaardde hij een hoogleeraarsambt aan de universiteit van Istanboul.