

G. Y. Hildebrand. Traitement orthopédique et prothétique des lésions de mâchoires pendant la guerre de Finlande. 1941—1944.

In 1942 werkte de auteur als kaakorthopaedist in een hospitaal te Kinkomaa (Finland), met 100 bedden voor patiënten met kaakverwondingen. De voortgezette chirurgische behandelingen dezer patiënten duurden tot in 1943, voor sommigen nog langer. In 1946 had schr. gelegenheid, 60 van deze patiënten, die een prothese droegen, nader te controleren. Het nauwkeurige verslag van de resultaten, enkele jaren na de behandeling is van grote waarde want hierover bestaat slechts weinig literatuur. Verschillende auteurs (Sulke, Grunwald) achten het gebruik van zoveel mogelijk gebitselementen als pijlers voor de aan te brengen prothese noodzakelijk; ook wijzen zij op het grote belang van de prothetische behandeling voor de getroffen en, opdat zij weer als volwaardige mensen in de maatschappij werkzaam kunnen zijn.

Dit verslag heeft in hoofdzaak betrekking op de prothetische behandelingen in het hospitaal. Van de chirurgische wordt voornamelijk het verloop van de behandelingen der benige delen, die als basis voor de prothese moesten dienen, vermeld. In de veldlazaretten waren de verbanden gewoonlijk volgens Tiersedt uitgevoerd, d.i. met verbanden uit gegalvaniseerd ijzerdraad of koper, met zo weinig mogelijk soldeerplaatsen. Ook in het hospitaal te Kinkomaa werden, met het oog op nijpend materiaalgebrek, eenvoudige draadverbanden toegepast; verschillende variaties worden uitvoerig beschreven. Waar weinig of geen elementen aanwezig waren, werd gebruik gemaakt van een caoutchouc spalk. Om gelijke redenen werden ook de prothetische behandelingen zo eenvoudig mogelijk uitgevoerd; meestal werd caoutchouc gebruikt, zelden kunsthars. Eventuele ankers en veren waren van roestvrij staal. Door het gebrek aan edele metalen kon men niet overgaan tot overkappingen van elementen of tot onderlinge verbindingen; dit had uiteraard een ongunstige invloed op bevestiging, duurzaamheid en functie.

De auteur verstrekt uitvoerige gegevens o.a. wat betreft de oorzaken der traumata (kogels, granaatsplinters), de aard der verwondingen (fractures, perforatie van het verhemelte, letsels van weke delen, trismus etc.) en de leeftijd der patiënten; vervolgens gaat hij in op de bereikte resultaten, waarbij hij niet schroomt, ook van minder geslaagde behandelingen melding te maken. Meestal bleven de patiënten in staat, het burgerberoep uit te oefenen; de militaire geschiktheid was echter in hoge mate verminderd; niemand kon terug naar de voorste linies, 10 patiënten werden vrijgesteld. De graad van invaliditeit wisselde van 10—50%, gemiddeld 15%. Over het algemeen waren de protheses gunstig voor uiterlijk, prophylaxe en spraak; de kauwfunctie daarentegen bleef, vooral ook door de te eenvoudige uitvoering, bij een groot aantal patiënten onvoldoende.

Dit nauwkeurige verslag over een groot aantal gevallen heeft de verdienste ook de bezwaren niet te verzwijgen. Duidelijk komt het belang naar voren van de samenwerking met de chirurg en van de aanwezigheid van goed materiaal, goede technische hulp en werkgelegenheid, en van doorlopende halfjaarlijkse controle.

Helaas zijn geen foto's van de protheses afgebeeld; ook van de andere apparaten zijn slechts weinig afbeeldingen voorhanden, daar deze op schema's zijn aangegeven. Aangezien voorts ook de desbetreffende toelichtingen beknopt zijn gehouden, veronderstelt de lectuur een zekere ervaring in de chirurgische prothetiek en de leer der kaakfracturen. De duidelijke algemene toelichtingen maken evenwel de strekking en de conclusies voor iedereen begrijpelijk.

Het werk bestaat uit twee delen, n.l. een deel tekst en een deel met vele en duidelijke foto's en schema's. Een zeer doelmatige indeling!

J. G. SCHUIRINGA