

BOEKBESPREKINGEN

J. D. VAN POLANEN (Paramaribo). *Die Zahnextraktion in mikrobiologischer Sicht*.
Dissertatie. 1955.

Wanneer men deze dissertatie ter verkrijging van de Zahnmedizinische doctorsgraad aan de medische faculteit te Hamburg doorleest, ontkomt men in eerste instantie niet aan de indruk dat extractie, microbiologisch beschouwd, een gevaarlijke ingreep zou zijn. In zijn uit 24 bladzijden bestaande werk bespreekt de auteur de gevaren van de operatie in extenso; nergens vindt men echter de verklaring voor het feit, dat in ontelbare gevallen, waarin tegen de meest elementaire regels van de hygiëne is gezondigd, desondanks geen complicaties optreden en de wondgenezing vlot verloopt. Wanneer een soortgelijke behandeling elders in het lichaam met dezelfde nonchalance zou worden uitgevoerd, dan zouden de gevolgen niet te overzien zijn.

Zeer belangrijk en leerzaam vind ik in deze dissertatie de logische opbouw van alle fazen der extractie, de gevaren eraan verbonden en de maatregelen om deze te bestrijden.

Bij de anesthesie: het inoculatie-abces, de infectie met anaërobe kiemen en de inoculatie-hepatitis. Voorts de zorg voor een goede sterilisatie van de injectiespuit met naald, hetzij door hete lucht, hetzij in de autoclaaf. Schr. stelt het desinfecteren van de injectieplaats met jodiumtinctuur facultatief. De handen worden gedurende 2 minuten in 2% sagrotan of 1% zephirol-oplossing gedesinfecteerd, daarna gespoeld in stromend water (geen zeep gebruiken bij zefirol). Het drogen geschiedt met papieren servetten.

Over het gebruik van steriele injectievloeistof behoeft niet te worden uitgeweid, aangezien in Nederland, voorzover bekend, niemand meer eigengemaakte vloeistof gebruikt. De auteur beveelt de toepassing van oxyprocaïne aan, dat volgens hem een bacteriostatische invloed uitoefent.

Interessant is dat volgens de auteur het percentage bacteriemieën schommelt tussen 10 en 75%, afhankelijk van de toestand van het parodontium en de hoeveelheid extracties per zitting. Verder het hoge percentage bij algemene narcose, en het lage bij lokale anesthesie. Deze bacteriemieën duren zeer kort (10 minuten na de extractie); het voornaamste gevaar schuilt in het vasthechten van bepaalde micro-organismen op de hartkleppen. Volgens sommige auteurs zijn 20% van alle endocarditiden terug te brengen op voorafgaande extracties.

Als profylactische maatregelen bij hartanomalieën of klepgebreken worden genoemd:

1. sanering van het parodontium
2. toepassing van lokale anesthesie
3. antibiotische „paraplu” vóór de ingreep, tevens 1—3 dagen daarna
4. geen overbodige luxaties tijdens de extractie.

Bij de normale wondgenezing garanderen de snelle vorming van het coagulum in de alveolus de bactericide werking van bloedplasma en serum, de fagocytose en endolysen het snelle reageren van het mondslijmvlies; de mitosen zijn in dit weefsel zeer talrijk.

De normale genezing kan worden gestoord door de zg. dolor post extractionem (dik infiltraat), welke zonder nadere behandeling geneest; verder door alveolitis sicca („dry socket”); hierbij wordt het normale stolsel door inwerking van micro-organismen opgelost en komt het bot bloot te liggen. Deze infectie wordt meestal veroorzaakt door streptococcus pyogenes; zij geneest ook zonder behandeling. Als ernstiger vormen van infectie noemt schr. de flegmonen en osteomyelitis, veroorzaakt door strepto- en micrococcen, in zuivere of gemengde cultuur.

Tenslotte vermeldt hij als complicaties nog actinomyose en longgangreen door aspiratie van een geëxtraheerd element, zomede sinusitis in die gevallen waarbij wortelresten in het antrum terecht komen.

Dr. L. Barsony

Deutscher Zahnärzte Kalender 1956. 15. Jahrgang, herausgegeben von Prof. Dr. med. Dr. med. dent. EWALD HARNDT. Carl Hanser Verlag/München. 336 blz. 127 Abbildungen. Prijs geb.: D.M. 9.80.

Zahnärztliches Taschen-Jahrbuch 1956. 3. Auflage herausgegeben von Prof. Dr. med. Dr. med. dent. EUGEN WANNENMACHER. Richard Pflaum Verlag/München. 572 blz. Prijs geb.: D.M. 8.90.

Als begeleiders en exponenten van het nieuwe jaar gewerd de Redactie van elk der bovengenoemde „kalenders” wederom een exemplaar. De regelmatige — en prompte — verschijning levert het bewijs dat voor deze vraagbaken op een standvastige en uitgebreide belangstelling kan worden gerekend.

Gelijk bij hun voorgangers wordt ook nu weer de inhoud grotendeels in beslag genomen door bijdragen van op het betreffende onderdeel gezaghebbende auteurs, welker onderwerpen tezamen het gehele terrein der tandheekkunde bestrijken. Zij zijn bestemd om, naast een afgeronde behandeling van het gekozen thema, bij acute behoefte de concrete voorlichting te verschaffen.

Zo vindt men in de eerstgenoemde kalender o.m. bijdragen over de incisie in het kaakgebied, de dolor post extractionem, de techniek der proefexcisie, bevestigingsmogelijkheden bij de partiële prothese, staal- en chromcobaltlegeringen voor prothetische doeleinden, de immediaat-prothese, de techniek van het slijpen, de restpulpitis, de regeling van de doorbraak der tanden en de marginale ontstekingen van de tandkas.

In het „zak-jaarboek” treft men o.m. opstellen aan over de ziekten van het mondslijmvlies, de tandheekkundige chirurgie, röntgenkunde, gebitsbehoud, paradentopathieën, de prothese en rationele praktijkvoering. Een en ander uiteraard in het licht van de jongste opvattingen.

Dat men in beide uitgaven daarnaast allerlei „klassieke” rubrieken en gegevens aantreft ten behoeve van incidentele raadpleging, zij hier volledigheidshalve aan toegevoegd.

Het lijkt geen twijfel of deze „goed ingevoerde” jaarboeken zullen ook nu hun weg wel weer vinden of bereids gevonden hebben.

P. H. Buisman