

UIT EN VOOR DE PRAKTIJK

Uit de orthodontische afdeling (Leider Dozent Dr. H. Wunderer) van de Westdeutschen Kieferklinik (Direktor: Professor Dr. Dr. H. C. K. Häupl) van de Medizinische Akademie, Düsseldorf

DE PROGENIE-ACTIVATOR MET NIEUWE SCHROEF

VAN DR. WALTER WEISE *)

Bij de kaakorthopedische behandeling van de echte en onechte progenie, maar ook bij de progene dwangbeet en daar waar één of meer tanden in progene stand staan, heeft de progenie activator, volgens H. WUNDERER, veelvuldig zijn deugdelijkheid bewezen.

In het bijzonder bij de behandeling van lastige gevallen van deze gebitsafwijkingen heeft deze activator bewezen, dat hij moeilijk gemist kan worden. Hij is gekenmerkt door een mediane, sagittaal verlopende schroef die bijgesteld kan worden. Een horizontale, in de *sperrzone* verlopende zaagsnede scheidt het bovenkaakgedeelte van de activator van het onderkaakgedeelte, het kauwvlakkenrelief blijft daarbij in gehele breedte voor de gezamenlijke kiezen behouden.

De beide gedeelten staan door de schroef door middel van een kunstharsbrug zo met elkaar in verbinding, dat bij het opendraaien van de schroef het onderkaakgedeelte zich sagittaal ten opzichte van het bovenkaakgedeelte verplaatst.

In het nu volgende gedeelte zal de vervaardiging van zulk een progenie-activator door toepassing van een nieuwe schroef (afb. 1). beschreven worden. De toepassing van deze schroef brengt naast andere voordelen aanmerkelijke vereenvoudiging van het werk en tijdsbesparing met zich mee.

Na de vervaardiging van de kaakmodellen wordt allereerst de constructiebeet genomen in de mond van de patiënt op de voor zulke gebitsafwijkingen gebruikelijke wijze (in maximale dorsaalstand van de onderkaak bij gelijktijdige beet-hoogte van 4-6 mm bij de eerste molaren).

In het laboratorium volgt dan de eigenlijke vervaardiging van het apparaat.

Allereerst worden de draadverbindingen en wasmodellen op de gangbare manier vervaardigd. Het is doelmatig gebleken, behalve de boven labiaalboog, die de lippen van de boven fronttanden afhoudt, ook in de onderkaak op de plaats van de groeve waarin gebeten wordt voor het front een labiaalboog aan te brengen, die tegen de fronttanden aanligt. De kauwvlakken worden in de hele premo-laar en molaarstreek door de wasmodellen bedekt. De was strekt zich bovendien uit tot op de distale vlakten van de laatste boven molaren. Door het naar alle kanten uitstrekken van de kauwvlakkenrelief de onderste labiaalboog en de laag was

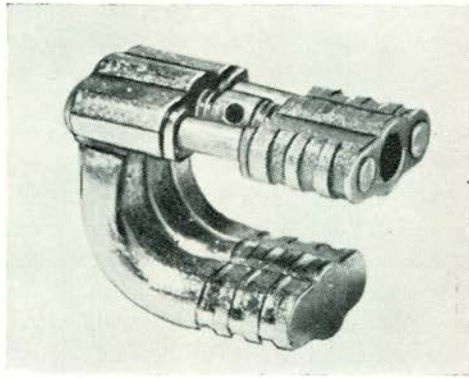
*) De vertaling uit het Duits is door Dr. ZEGER R. BAKKER, Veerstraat 84 te Bussum verzorgd.

op de distale vlakke van de laatste boven molaren is het apparaat voldoende gefixeerd, zodat een afglijden in de loop van de behandeling zo goed als uitgesloten is. De draadbogen worden nu op de wasmodellen bevestigd.

In aansluiting daarop verbindt men de wasmodellen met elkaar op de gebruikelijke manier in de fixator (een manier om de constructie beet vast te leggen). Daarna wordt het apparaat afgemodelleerd.

Tot nu toe ging men dan zo verder, dat men in het bovenkaakgedeelte een eenvoudige schroef aanbracht, zoals ze ook voor expansie gebruikt wordt.

Zij werd in sagittale richting geplaatst en men liet haar tot op de helft in de was zakken. Na het overbrengen van het apparaat in de kunsthars verbond men in een tweede bewerking de uit de was uitstekende helft van de schroef door



Afb. 1. De progenie-activator-schroef in opengedraaide toestand. Vervaardiger van de schroef: „Dentaurum”, Pforzheim.

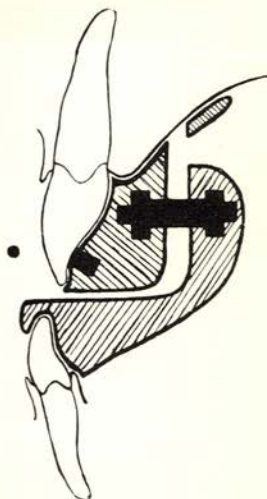
middel van een brug van snelhardende kunsthars met het onderkaakgedeelte van de activator. (Afb. 2).

Deze werkwijze is echter moeilijk en tijdrovend en kan pas na het overbrengen van het apparaat in de kunsthars uitgevoerd worden, er is dus een tweede, aanvullende werkfase nodig.

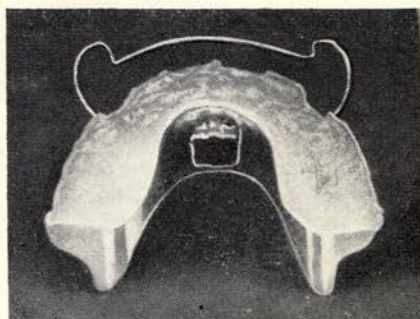
De toepassing van de nieuwe schroef maakt zulk een tweede aanvullende werkfase overbodig. Zij wordt direct na het afmodelleren in de wasactivator gezet. Daarbij wordt de eigenlijke schroef in het bovenkaakgedeelte verankerd, de metalen brug in het onderkaakgedeelte.

Het is belangrijk, dat de schroef zo diep mogelijk in de was ingebed wordt. De rode punt aan de bovenkant van de schroef moet evenwel nog zichtbaar zijn (zie afb. 3), opdat de schroef bij het inbedden van de activator een voldoende fixatie in het gips heeft.

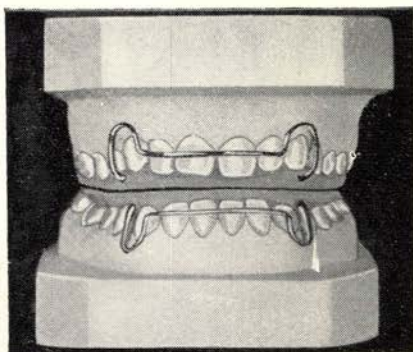
De schroef moet zo aangebracht worden, dat de latere zaagsnede in de sperrzone van het apparaat, tussen de retentiebeugel van de schroef en parallel aan de schroefas verlopen kan. (Afb. 4).



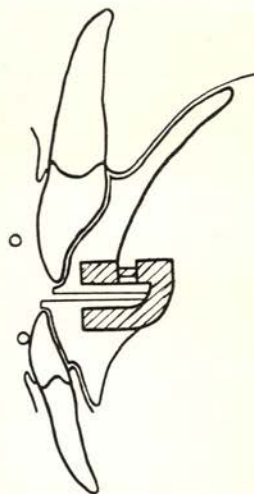
Afb. 2. Dwarsdoorsnede van een progenie activator door toepassing van een eenvoudige schroef, zoals ze voor expansie gebruikt wordt. (volgens H. WUNDERER).



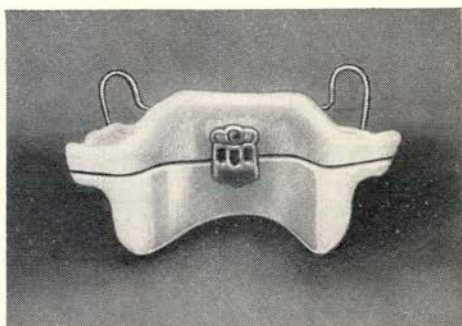
Afb. 3. De progenie-activator-schroef in de wasactivator gezet. De rode punt aan de bovenkant van de schroef is juist nog te zien. Hij geeft de draairichting van de schroef aan.



Afb. 5. De doormiddengezaagde activator op de kaakmodellen van voren gezien.



Afb. 4. Dwarsdoorsnede van een progenie activator door toepassing van de nieuwe schroef.

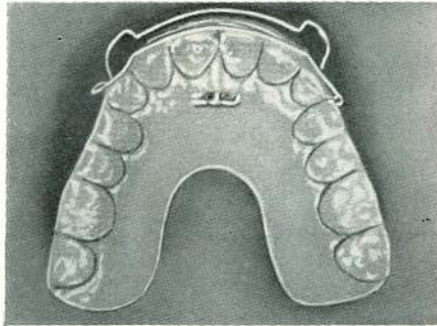


Afb. 6. De doormiddengezaagde activator met de nieuwe schroef van binnenuit gezien.

Na het overbrengen in de kunsthars wordt het apparaat tenslotte in de sperrzone zo doorgezaagd, dat de beide gedeelten enkel en alleen door de schroef verbonden zijn. Het kauwvlakkenreliëf blijft voor alle kiezen over de gehele breedte behouden. Een dergelijke activator is op de afbeeldingen 5 en 6 te zien.

Het bijstellen van de schroef geschiedt met een gebruikelijke sleutel. Het kan van achteren (oral) plaatshebben, de sleutel moet in dit geval ongeveer 3 mm van zijn einde 90° omgebogen worden. In het algemeen kan echter het aanbrengen van een venster aan het voorste palatinale oppervlak van het apparaat aanbevolen worden, omdat hierdoor de schroef gemakkelijker bediend wordt. (Afb. 7).

Het ombuigen van de sleutel is dan niet noodzakelijk. Welke voordelen



Afb. 7. De progenie-activator van boven gezien. De voor het gemakkelijker bedienen van de schroef aan het voorste palatinale gedeelte van het apparaat aangebrachte venster is duidelijk te herkennen.

brengt nu de toepassing van de nieuwe schroef? De schroef maakt allereerst het echt moeilijke en tijdrovende werk tot vervaardiging van de kunstharsbrug overbodig, omdat zij het bovenkaakgedeelte van de activator met het onderkaakgedeelte direct verbindt. Daar zij direct in de wasactivator geplaatst wordt, heeft men dit niet na afloop nog eens te doen. Daarbij komt dat de kunstharsbrug zich volgens de ervaring ver naar oral uitbreidt en zodoende voor de tong minder ruimte overlaat, terwijl de metaalbrug minder ruimte inneemt, graciel is. Ook bij de meest zorgvuldige werkmethode kan namelijk geen voldoende weerstandbiedende kunstharsbrug vervaardigd worden, die overeenkomt met de geringe afmetingen van de metaalbrug.

Dat kan men zien door de Afbeeldingen 2 en 4 te vergelijken. De nieuwe constructie is in tegenstelling tot de oude meer tegen breuk bestand en zeer gemakkelijk schoon te houden.

Samenvatting.

De vervaardiging van progenie-activators wordt beschreven volgens H. WUNDERER door toepassing van een nieuwe schroef. Het gebruik van deze schroef brengt naast voordelen belangrijke vereenvoudiging en tijdsbesparing met zich mee.

Literatuur:

- ANDRESEN, V. K. HÄUPL und L. PETRIK: Funktionskieferorthopädie. München 1957.
- BENSORFF, K. H.: Funktionskieferorthopädische Behandlung falscher Bisslagen. Zahnärztliche Rundschau. Heft 18. 1953.
- SCHRUDDE, J. und WUNDERER, H.: Die funktionelle Frühbehandlung nach Progenieoperationen. Deutsche Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde. Heft 9 und 10. 1956.
- SCHWARZ, A. M.: Lehrgang der Gebissreglung. Wien-Innsbruck. 1953.
- TIEGELKAMP, K. H.: Praktisches Vorgehen bei der funktionellen Frühbehandlung nach Progenieoperationen. Deutsche zahnärztliche Zeitschrift, Heft 22, 1956.
- WEISE, W.: Zur Behandlung des progenen Zwangbisses und der echten und unechten Progenie mittels Aktivator. Zahnärztliche Welt, Heft 21, 1955.
- WEISE, W.: Eine neue Schraube für den Progenie-Aktivator. Zahnärztliche Welt/Reform Heft 10, 1957.
- WEISE, W.: Vereinfachte Herstellung von Progenie-Aktivatoren durch Verwendung einer neuen Schraube. Fortschritte der Kieferorthopädie, im Druck.
- WUNDERER, H.: Ein neuer Aktivator zur Behandlung des Mesialbisses. Zeitschrift für Stomatologie, Heft 3, 1948.
- WUNDERER, H.: Zur Behandlung lingual okkludierender oberer Frontzähne mittels Aktivatoren. Zahnärztliche Welt, Heft 8, 1953.
- Anschrift des Verfassers: Dr. WALTER WEISE, Westdeutsche Kieferklinik, Düsseldorf, Himmelgeisterstrasse 152.

REDACTIONELE COMMENTAAR

REDACTIEBELEID

In een hoofdartikel van het Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde d.d. 25 juli j.l. toetst de voorzitter van de redactie Prof. Dr. J. R. PRAKKEN, het redactioneel beleid aan een reeks uitspraken door een der inleiders op het kort tevoren gehouden tweejaarlijkse congres van de Union Internationale de la Presse Médicale te Keulen.

Aan het betreffende rapport van S. ROSENBAUM (Tel Aviv) dat op het congres met veel bijval werd beantwoord, ontleent de schrijver van genoemd hoofdartikel in aforistische samenvatting een en ander dat als universeel geldend kan worden opgevat.

De redactionele beschouwing gaat ervan uit dat „overal valt te ervaren dat in medische kringen dikwijls begrip voor de taak van de redacties van wetenschappelijke tijdschriften ontbreekt.” Zo wordt opgemerkt dat artikelen, waarvan de inhoud naar de mening van de redactie en haar op het betreffende gebied bevoegde adviseurs geen publikatie waard is, onherroepelijk moeten worden geweigerd, zonder aanzien van de persoon van de auteurs. Het afwijzen van een