

Onmiddellijke reguleering door luxatie en rotatie *)

DOOR

BERNARD FRANK.

Eenige collega's raden aan, in gunstige gevallen, bij de reguleering van tanden gebruik te maken van de methode bekend onder den naam: „Rotatie en luxatie der tanden.”

Alhoewel iedere methode van reguleeren hare teleurstellingen medebrengt, zoo is het percentage mislukkingen bij de rotatie en luxatie-methode nog al groot.

Na over dit onderwerp eene ernstige studie gemaakt te hebben, durf ik gerust als mijne meening uit te spreken dat in verreweg de meeste gevallen genoemde operatie eenen ongelukkigen afloop heeft, omdat de tot heden daarvoor gebezigde instrumenten ten eenemale blijken ongeschikt te zijn.

Ik geloof niet dat ik mij aan overdrijving schuldig maak wanneer ik beweet, dat luxatie en rotatie eene operatie (voor den tand) op leven en dood was.

Een allereerste plicht rust dus op ons, om alle voorzorgen te nemen, die eene mislukking moeten voorkomen.

Want wat geschiedde vaak?

1^e Dat de tand uit den alveolus in de forceps gleed.

2^e Dat de scherpe kanten der tang of eenig ander instrument

*) Voordracht gehouden in de vergadering der N. T. V. op 15 December 1895.

het gummi doorsneed, waarmede de bekken bekleed waren, of wel, dat het email der tanden zoo beschadigd werd dat de toestand eer slechter dan beter er op geworden was.

Ik peinsde op middelen om deze bezwaren uit den weg te ruimen en meen deze gevonden te hebben, door de instrumenten die ik bij genoemde operaties gebruik zoo in te richten, dat een mislukken bijna onmogelijk is.

Door te verwijzen naar „rotatie en luxatie der tanden”, JOHN E. GREVERS, Nederlandsch Tijdschrift voor Tandheelkunde, 3e jaargang, afl. 1, vind ik het vrij wel overbodig over bijzonderheden dezer directe reguleeringsmethode die daar vermeld staan, uit te wijden. Ik bepaal mij dus alleen tot de beschrijving hoe en waarom ik mijne instrumenten op de volgende wijze inricht.

a. *Rotatie.* Na een afdruk van den mond genomen te hebben, snijdt men van het verkregen gipsmodel den te roteeren tand tot even boven den tandhals af, plaats dezen in eene forceps met breede bekken op de wijze zooals in fig. I is aangegeven. Leg de tang op een 3 of 4 dubbel gevouwd linnen doekje (fig. 4), smelt wat lood in een koper lepeltje en giet de ruimte tusschen forceps en gipstand vol. Is het metaal afgekoeld, dan neemt men den gipstand er uit en het instrument, zie fig. II is tot rotatie geschikt.

Een groot voordeel ter fixeering van het lood in de forceps biedt de concave vorm der bekken; zet men nu zoodanig geconstrueerde tang op den tand in den mond, dan blijkt onmiddellijk, dat het instrument alleen de kroon tot even over den tandhals omvat, een opschuiven der bekken in den alveolus is nu totaal onmogelijk. Van groot gewicht acht ik het looden omhulsel der tandkroon, en wel omdat de aan te wenden kracht over de geheele kroon verdeeld wordt; zou men zonder deze voorzorg een tand willen roteeren, dan wordt alle kracht alleen op den tandhals aangewend en het gelukken eener rotatie zou dik wijls toeval zijn.

Een geroteerde of in 't algemeen een verplaatste tand, toont steeds neiging zich in zijne vroegere stelling terug te trekken, om dit te voorkomen zorg ik vóór de operatie een metalen kap gereed te hebben, zooals in fig. VI is aangegeven, die ik onmiddellijk op de tanden met Harvard-cement bevestig. Zoodanige kappen worden gemakkelijk langen tijd gedragen, en zijn verreweg te verkiezen boven de retentionsplaten.

b. *Luxatie*. Tot nog toe was het luxeeren een ruw aangrijpen van den tand met een instrument dat geenszins met den vorm van den tand overeenkwam. Ook deze operatie vereischt groote voorzorgen, in de eerste plaats moet de tang een steunpunt hebben, en wel zoo, dat zij niet van hare plaats kan gaan gedurende de operatie.

Ik zocht het steunpunt in de aanwezige tanden en vond dit op de volgende wijze:

Nadat ik den afdruk van den mond in gips had overgebracht modelleerde ik van was een tamelijk dikken band over de geheele labiale vlakke der tanden en bracht ter plaatse waar ik mijn tang moet aanzetten een verdikking aan; in deze verdikking wordt dan de insnijding gemaakt zoodanig dat één bek der tang daarin past, zie fig. 5. Ter hoogte van der 1^e molaris aan weerskanten wordt deze wasrand over de kauwvlakte gelegd, en deze band breng ik in tin over. Op welke wijze dit geschiedt zal wel onnoodig zijn te vermelden, deze manipulatie is eenvoudig genoeg.

De forceps wordt nu op dezelfde wijze als voor eene rotatie geprepareerd. Heeft men nu het lood ingegoten, dan snijde men het lood in loodrechte richting door, zoodat slechts de helft, hetzij labiaal of linguaal gebruikt wordt, de benoodigde helft wordt dan door een metaaldraad, zie fig. 3 aan den bek der forceps bevestigd, omdat bij deze operatie de tang geopend en gesloten moet worden.

Alvorens ik nu tot de luxatie overga, maak ik aan beide

zijden van den tand eene loodrechte incisie met het mes of de cirkelzaag, circa 5 mM. lang, onder aanwending van Aethyl Chlorid of Cocaine injectie, leg onmiddellijk den band aan, en na mij overtuigd te hebben dat mijn forceps in de juiste richting goed op het steunpunt staat, begin ik onder langzaam steeds toenemenden druk de forceps dicht te knijpen, totdat het bersten van den alveolus gehoord wordt, en druk dan den tand zoo ver naar voren of in het omgekeerde geval naar achteren, dat hij juist tegen den tinnen band raakt. Zoo noodig, leg ik onmiddellijk evenals bij de rotatie, eene metalen kap aan.

Mijne ervaring is, dat een geluxeerde tand bijna geen neiging vertoont zich in zijne vorige stelling te plaatsen.

Deze methoden kunnen even goed labiaal als linguaal, zoo in boven- als onderkaak toegepast worden.

Dat de door mij met succes behandelde gevallen in nauw verband stonden met de genomen voorzorgen, zal wel niet door u in twijfel getrokken worden, en meen ik dan ook mijne gevolgde methoden den collega's te kunnen aanbevelen.