

Uit de praktijk.

Nu en dan vindt men in verschillende tijdschriften gewag gemaakt van verbloeding bij tandextractie, nu eens meer dan minder ernstig. Nimmer werd mijne aandacht daardoor echter bijzonder geboeid, omdat ik werkelijk overtuigd was, dat werkelijk ernstige gevallen in onzen tijd niet meer voorvielen. Niet weinig werd ik dus onlangs getroffen, bij het lezen van een allertreurigst geval in het: Correspondenz Blatt für Zahnärzte 1896, Heft 2, pag. 190.

„Tod in folge einer durch Zahnextraction erzeugten Blutung“, zoo luidt de aankondiging van het daarin medegedeelde geval, waaruit wij vernemen, hoe te Dublin een 41jarig koopman, na extractie van acht tanden, ondanks de samenwerking van drie geneesheeren en ondanks alle mogelijke aangewende middelen, ten gevolge van verbloeding, daaraan overleed. Omdat ik uit dit bericht bemerk, dat tot stelping dezer verbloeding alle middelen werden aangewend, behalve het eenige waarvan ik mij in dergelijke gevallen — en steeds tot mijne grootste tevredenheid — bedien, wil ik het hier even vermelden, ofschoon het zulk een eenvoudig middel is, dat mij dacht, een ieder het wel bij instigatie moest toepassen, en het hiermede dus wel eens kon gaan als met het ei van Columbus. Toch schijnt het dat er nog wel een enkele gevonden kan worden die er geen erg op heeft, en daar het dus blijkt dat er nog

menschenlevens bij kunnen betrokken worden, acht ik het mij ten plicht de aandacht er op te vestigen.

Mijn middel, of liever mijn methode — eene zuiver mechanische — is als volgt:

Wanneer ik na de extractie bemerk met een bloeder te doen te hebben, of de patiënt bezoekt mij denzelfden of volgenden dag omdat de wond weder aan het bloeden is geraakt, hetgeen van tijd tot tijd voorkomt, laat ik eenvoudig den mond met heet water uitspoelen, verwijder het coagulum, dat meest als eene enorme geleachtige massa uit den alveolus hangt, prepareer een afdruklepel met flink heete Stents of Godiva, niet te vol, omdat hier toch slechts omhulling der tandkassen vereischte is, breng den lepel in den mond en handel juist of ik een afdruk wenschte te nemen. Eenmaal aangedrukt, laat ik den lepel zoo minstens vijf minuten rusten. In de meeste gevallen staat de bloeding reeds bij het uitnemen van den afdruk, zoo niet, dan wordt dit herhaald.

Een geval — zeker wel het lastigste — waarbij alle nog aanwezige tanden en tandwortels der bovenkaak waren verwijderd en waarbij ik vreesde, dat de bloeding zich 's nachts of later nog zou herhalen, behandelde ik aldus: Na op de beschreven wijze de bloeding tot staan te hebben gebracht, werd in den genomen afdruk op de gewone wijze een gipsmodel gegoten. Op dit gipsmodel werd een nieuw stukje Stents gemodelleerd, dit in- en uitwendig met een laagje gutta-percha bekleed, in den mond aangedrukt, dicht laten bijten en in laten houden, met de vermaning wanneer weder bloeding mocht ontstaan, den mond zoo veel mogelijk rustig er mede gesloten te houden, opdat het goed op zijne plaats zou blijven zitten. Later bij het vervaardigen van een kunstgebit diende mij dit provisorische mondstukje nog uitstekend om eene goede articulatie te verkrijgen.

Het is natuurlijk, dat bij extractie van slechts een of

enkele tanden, men met kleine en partieele stukjes uitkomt. Immers, wat is hier hoofdvereischte? — Eene hermetische afsluiting te verkrijgen en aan deze voorwaarde wordt door deze methode volkomen voldaan. Alle geneesmiddelen zijn daarbij volkomen overbodig en ik vraag mij af, hoe het mogelijk is, iemand bloeder of niet, door tandextractie te laten doodbloeden. Mij liet het middel nooit in den steek. Elke bloeding had ik op de beschrevene wijze steeds binnen het half uur tot staan.

Amsterdam.

E. PINKHOF.

