



## BOEKBEOORDEELING.

---

Vóór mij ligt No. XI van de „Geneeskundige Bladen”, uitgegeven door Prof. M. Straub en Prof. Hector Treub, getiteld *Haemorrhagia post extractionem dentium*. (Nabloeding na tandextractie) door Dr. F. A. Meyer te Amsterdam.

Een boekske, dat door titel en inhoud de tandheekkundigen aantrekt, daar toch de meeste tandextracties door hen verricht worden en dus de meeste nabloedingen onder hunne oogen komen. Het komt mij voor, dat de beoordeeling van dit geschrift aangenaam zal zijn voor de lezers van dit tijdschrift.

Het eerste, wat den lezer van dit werkje, als geheel nieuw opvalt is, dat men hier te lande eene bepaalde categorie van menschen heeft, die men „extractores” noemt. Of bedoelt de schrijver daarmede chirurgen en tandmeesters, die niets anders doen, dan tanden en kiezen extraheeren en dat aan dezen de naam van „extractores” toekomt? Of heeft de schrijver den titel „extractor” uitgedacht, om de titels medicus, chirurg en vooral dien van tandmeester in 't geheel niet te gebruiken, om zich niet gelijk te stellen met deze laatsten?

Hierop wil ik dit antwoorden: Heeft iemand er ooit aan gedacht b.v. een rhinoloog, die vaak de operatie verricht polypen uit den neus weg te nemen, dien rhinoloog een aparten naam toe te kennen, die zich verhoudt tegenover „polyp”, evenals de naam

„extractor” zich verhoudt tegenover de operatie, die men „extractie” noemt?

Verder trekt onze aandacht, de soms zeer populaire, dan ween hoogst zuiver medische stijl en samenstelling van het geschrift. Nu eens denkt men een populair werkje te lezen, dan weder een door een medicus voor medici geschreven opstel.

De algemeene indruk, welke dit werkje achterlaat is, dat de schrijver zich veel moeite gegeven heeft, alles te leveren, wat van nut kan zijn, voor hen, die belang stellen in het onderwerp en die dikwijls voor de moeilijkheid staan eene „haemorrhagia post extractionem dentium” te doen ophouden. Het historisch overzicht is nauwkeurig weergegeven, ook andere onderdeelen zijn, behalve met verschillende auteurs' meeningen, doorkneed met schrijvers eigen zienswijze, die getuigt van veel praktische ervaring.

Toch komt het mij voor, dat de schrijver eigenlijk niets nieuws geeft, alleen dat hij nog eens aanraadt, vooral anamnese op te nemen bij hen, die zich aan eene extractie moeten onderwerpen en dit vooral niet na te laten, met de voorafgaande veronderstelling, dat de patient eene haemorrhagische diathese kan hebben. Dat dit „in praxi divitum” vol te houden is, geeft ik toe, maar „in praxi pauperum” vooral aan klinieken, is het met zeer vele bezwaren verbonden.

Nieuws in de therapie wordt ons ook niet gegeven. Ik neem echter de vrijheid hier op enkele methoden te wijzen, welke m. i. in dit geschrift zeker niet hadden mogen gemist worden en wel deze.

In het „Tijdschrift voor Geneeskunde” 1892, 2de deel, vind ik op pagina 147 enz. een artikel van Prof. C. A. Pekelharing „over stelling van het bloed.” Prof. Pekelharing geeft daarin, in aansluiting aan zijne interessante onderzoekingen, op pagina 156 ook zijne meening over eene goede methode van bloedstelping.

Het „Tijdschrift voor Tandheelkunde”, 3de jaargang, pagina 179 en vervolg bevat eene mededeeling van tandmeester E.

Pinkhof, juist betreffende eene zeer practische en gemakkelijke methode voor bloedstelping.

Eindelijk nog deze methode: Mislukt het na goede tamponade de bloeding te doen ophouden, dan vervaardige men van dat gedeelte, waar de wond zetelt een afdruk in Stent's composition. Op de gewone wijze wordt daaruit een gipsmodel verkregen en nu kan op dit gipsmodel uit eene nieuwe soort caoutchouc, genaamd „Coralit“, een klein plaatje vervaardigd worden over de extractiewond en aan dat plaatje direct bevestigd, uit dezelfde stof, een prop, die de wond geheel afsluit. Verder kan men het boven de wond uitstekende deel laten articuleeren met de zich daartegenover bevindende tanden en kiezen of wanneer deze ontbreken, laat men het op de gingiva van boven- of onderkaak aansluiten, natuurlijk, wanneer de mond gesloten is. Voor het modelleeren en vulcaniseeren van dit geprepareerde stukje „Coralit“ heeft men niet meer dan een uur tijd noodig en na plaatsing van het apparaat heeft men de zekerheid, de bloeding te doen ophouden.

Deze en andere methoden verdienen niet den naam van „Spielerei“, zooals de schrijver dit zegt op bladzijde 25, 1e alinea.

Op ons, tandmeesters, maken de volgende uitdrukkingen eenen vreemden indruk.

Bladzijde 3, 5e alinea: „dikke, weeke gips, metallieke alliaages of cementen, waarmee men kiezen plombeert.”

Bladzijde 5, 7e alinea: „Heeft een patient kiespijn, dan volgt in de meeste gevallen de extractie.” Hier moet men veronderstellen, dat de schrijver absoluut niet weet, dat de tandheekkundigen, zooveel mogelijk, trachten tanden en kiezen te conserveeren, ook al veroorzaken zij reeds pijn.

En verder: „Alleen denkt men aan de mogelijkheid van afbreken en vreest daardoor zijn naam als handig extractor te verliezen.”

En niet minder in dezelfde alinea: „Men verdooft voor één tand door chloroform-inhalatie, wat 't zelfde is als op musscher.



schieten met grof geschut." Ik zou den schrijver wel willen vragen, wie hier met „Men" bedoeld wordt. Het spreken van „Men", waaronder toch zeker „velen" verstaan mag worden, werpt een blaam op de medici. Geen chloroform-inhalatie wordt toegediend, anders dan in tegenwoordigheid van minstens één medicus en zouden er wel medici te vinden zijn, die voor het verwijderen van „één tand" eene chloroformnarcose zouden inleiden?

Ook de volgende alinea: „Anamnese neemt men niet op! 't Ware te dwaas voor een rotte kies of tand!"

Op de bladzijden 7 en 24 geeft de schrijver de woorden „dens sapiens." Is dit een „lapsus calami"? De schrijver meent hiermede zeker „dens sapientiae".

Ook wordt in dit opstel vaak een woord gebezigd, dat men niet in andere werken ooit gebruikt vindt, n.l. het woord „tandorgaan". Wat de schrijver daaronder verstaat is wel te begrijpen, maar toch is het niet het juiste woord. Men spreekt van „gehoororgaan", waar het „gehoorapparaat" bedoeld wordt, maar als men het „oor" bedoeld, spreekt men niet van „oororgaan". Zoo ook kan men niet spreken van „tandorgaan" waar bedoeld wordt één tand, een onderdeel van het kauwapparaat.

Doch dat zijn nog maar kleinigheden, bij wat ik nu nog wensch te bespreken.

Bladzijde 6, 3e alinea bevat eene onjuistheid, waar de schrijver het volgende beweert: „Het periost van tand en alveole één membraan." De onderzoekingen op dit punt hebben wel degelijk uitgemaakt, dat het periost van tand en alveole uit twee afzonderlijke membranen bestaat die aan elkaar zijn gegroeid. Daarom wordt er ook onderscheid gemaakt door de benamingen: periosteum en periodontium of pericementum.

Dan deze zinsnede: „De extractor (let wel op het woord, ref.) is verheugd, vooral bij moeilijke extracties, als de tand of kies er gaaf uit is en laat den patient, zonder zich verder een oogenblik om de wond te bekommeren, huiswaarts gaan." Blijkt

toevalligerwijze de bloeding haar gang te gaan, dan is het gewoonlijk eerst de apotheker, dan de huisdokter en eindelijk de chirurg, die ten langen leste zijn almachtige hulp biedt." Is het de bedoeling van den schrijver bij het neerzetten van deze zinsneden op de tandheekkundigen een smet te werpen? Is den schrijver één geval met letalen afloop in de Nederlandsche literatuur bekend? Waarin, zoo vragen wij, zou dan die hulp van den almachtigen chirurg moeten bestaan? Schrijver toch vindt het onderbinden van den carotis en de arteria inframaxillaris bij haemorrhagia en haemophilie onverantwoordelijk (zie pagina 26), terwijl het aanleggen van een drukverband juist tot de competentie van den tandmeester behoort.

De volgende vraag, welke Dr. Meyer stelt, is mij niet duidelijk: „Is 't echter niet hoogst noodig en zeer rationeel, dat hij die extraheert ook de volle verantwoording draagt van zijne extractie? Wij vragen: Is hij die bevoegd is tandextracties te verrichten, ook niet uit den aard der zaak voor alle daaruit voortkomende gevolgen verantwoordelijk? Maar als de patient, na gewaarschuwd te zijn terug te komen bij nabloeding, dan toch naar den apotheker of den huisdokter gaat, dan is hij, die de extractie heeft verricht ook van alle verantwoordelijkheid ontslagen!

Op bladzijde 26, laatste alinea, vind ik de volgende zinsnede: „In gevallen waar eene haemorrhagische diathese wordt erkend, moet hardnekkig de extractie geweigerd worden en eerst alle tandheekkundige middelen worden aangewend om het tandorgaan (?) conservatief te behandelen." De schrijver meent dus, zooals vroeger ook reeds gezegd is, dat de eenige therapie bij pijn, de extractie van den schuldigen tand of kies is, en men eerst dan de tandheekkundige middelen gaat aanwenden, als gebleken is, dat de extractie, om welke reden dan ook, niet mogelijk is. Mij komt het meer logisch voor, dat men de tandheekkundige praxis volgt, namelijk: De extractie wordt eerst verricht, wanneer de zieke tand of kies niet meer te behouden is en waar niet meer te behouden is, baat geen tandheekkundig middel.



Zeker verdient nog vermeld te worden, dat de schrijver breedvoerig de constitutioneele oorzaken, die aanleiding kunnen geven voor het optreden van haemorrhagiën, bespreekt. Onder anderen geeft de schrijver daarbij ook op Malaria, als constitutioneele oorzaak, hetgeen in andere werken nog niet vermeld is.

Ten slotte kan ik aan hen, die zich voor het onderwerp interesseeren, ten sterkste aanraden het geschrift van Dr. Meyer te lezen en niet minder de werken van Rosenthal en Moreau-Marmont.\*)

P. J. J. COEBERGH, Tandmeester.

\*) Rosenthal. Thèse de Nancy 1896.

Moreau-Marmont. Mémoire sur l'hémorrhagie consécutive à l'extraction des dents. 1883 (Extrait des Archives générales de médecine 1873).

## BOEKBESPREKING.

**Die Elektrizität und ihre Verwendung in der Zahnheilkunde,** von Dr. med. R. Dorn, Arzt u. Zahnarzt in Saargemünd. Leipzig Georg Thieme 1898.

De veelvuldige toepassing, die de electriciteit in ons vak hoe langer hoe meer vindt, heeft de tandartsen al lang naar een werk doen verlangen, dat hun op dit gebied als leidraad kan dienen. De meesten onzer zijn niet voldoende op de hoogte met de theorie en praktijk dezer natuurkracht, om haar werking bij alle apparaten en methoden volkomen te begrijpen; ook missen wij den tijd om de details der voor ons benodigde kennis in de uitvoerige moderne werken over theorie en praktische toepassing der electriciteit uit te vorschen. Het is dus inderdaad een leemte in de tandheilkundige literatuur, waarin bovengenoemd werk tracht te voorzien, en het verdient daarom een uitvoerige bespreking.

Het eerste, algemeene deel bevat een uiteenzetting van de grondbegrippen der electriciteit, van haar ontstaan door wrijving,