

Bovendien zijn de antibacterieele secreties van de klieren verminderd en het uitreden der leucocyten is vertraagd of geheel opgehouden. 4) De oplosbare stoffen, ten slotte, die de primaire oorzaak waren der ziekte, zijn door de weefsels opgenomen en hebben langs dezen weg een directen invloed op het ontstaan van de secundaire gingivale infectie.

De ziekten eindelijk, die op voedingsstoornissen berusten, verminderen de spanning der vaten en bijgevolg ook den aanvoer der leucocyten naar de door microben bedreigde punten; dientengevolge zijn de kliersecreties minder overvloedig evenals de exsudatie van het bloedserum, dat naar men weet, den bacteriën zeer vijandig is. Bij de geringste plaatselijke aanleiding tot gingivitis openbaart zich de ontsteking en breidt zich uit.

Het is bij herhaling gebleken dat de toestand der nieren 5) van grooten invloed is op de predispositie tot gingivitis. Als die organen door een of andere oorzaak zijn aangedaan, laten zij nòch de metaaldeelen, nòch de giften, die in het bloed zijn opgenomen, passeeren. Deze vreemde stoffen moeten toch worden afgescheiden, maar hoe? — Er ontstaat een sterke hypersecretie van speeksel, welks samenstelling door het opnemen der giften zoo gewijzigd wordt, dat zij de ontwikkeling der microorganismen bevordert.

Wanneer nu het slijmvlies plaatselijk wordt geprikkeld ontstaat daar een ontsteking en wij hebben een infectieuse gingivitis.

Tweede Hoofdstuk.

PATHOLOGISCHE ANATOMIE

DER

GINGIVITIDEN.

Het gaat niet aan om in één enkel hoofdstuk al de lesies te behandelen, die bij de talrijke variëteiten van gingivitis kunnen voorkomen; toch zullen wij er een getrouwe doch korte schets

4) *Girode*. *Traité de med. et de they*.

5) *Galippe*. *Loc. citato*.

van trachten te geven; voor de bijzonderheden echter verwijzen wij u naar de reeds behandelde klinische studie over de verschillende gingivitiden. ¹⁾

Roodheid is altijd het eerste teeken van iedere ontsteking; een roodheid, die nu eens licht, dan donker getint is; het slijmvlies is gespannen en opgezwollen. Het epitheel schilfert af en legt de bloedende onderlaag bloot, de bloed- en lymfhuizen zijn verwijd en er is een min of meer sterke exsudatie van een sereus vocht, dat weldra purulent wordt. De etterlichaampjes verschijnen dikwijls reeds aan de oppervlakte van het slijmvlies vóórdat het epitheel is afgevallen, men ziet ze soms, zooals bij de gingivitis mercurialis, tusschen de min of meer gezwollen celweefsels doordringen en zodoende tot hun ondergang bijdragen.

Deze cellen worden niet altijd weggespoeld door het speeksel; integendeel, men kan waarnemen hoe zij zich ophoopen en bij de minste aanleiding in de meest verborgen hoekjes, vooral in de, door het tandsteen tusschen tand en tandvleesch gegraven holten, ulceraties en spleten veroorzaken. Deze ophooping van doode cellen ziet men vooral tijdens typhouse koorts. ²⁾

Het slijmvlies wordt dikwijls sponsachtig en kan dikke vaatvormige ulcera vertoonen, zooals bij de scorbut bijv.

Gewoonlijk is het bedekt door een brijachtig beslag, dat de ulceraties, verschillend in aantal, uitgebreidheid en diepte verbergt.

't Kan voorkomen dat men er in 't begin maar een enkele ziet, zooals bij de gingivitis, die optreedt ten gevolge van het tandenkrijgen; zij kunnen òf langen tijd oppervlakkig blijven, (tuberculose) òf spoedig de onderliggende weefsels aantasten. Somtjids zijn ze voorafgegaan door vlekken, papels, blaasjes of puistjes, (febris aphtosa, mazelen, pokken, roodvonk), terwijl ze in andere gevallen, zooals bij diphterie, met min of meer adherente pseudo-membranen bedekt zijn.

¹⁾ *Corail et Ranoier; Coyne.* — Anat. pathol. 1894. p. 501.

²⁾ *Greletty, Bosviel.* Th. Paris 1889.

In gevallen van intoxicatie ziet men een gekleurden zoom, gevormd door fijne metaalachtige bolletjes, die in de diepere lagen van het epitheel-bekleedsel liggen.

De huid is hier en daar geïnfiltréerd door pus en fibrine; zij laat los en sterft langzamerhand af. De microben, die zich ontzaggelijk vermenigvuldigen, zijn niet alleen van invloed door hunne infectieuze en toxische eigenschappen, maar zij kunnen ook door zich op te hoopen de circulatie beletten door zuiver mechanische werking. De anaemische bodem sterft af, ulceraties ontstaan en er kan gangreen optreden.

Het onderhuidsche celweefsel is, van het oogenblik af dat de gingivitis begint, over 't algemeen oedemateus; later kan het door de voortschrijdende infectie worden aangetast en tot suppuratie overgaan.

Bij bepaalde vormen kan de secretie in de mondholte zeer sterk toenemen en muco-purulent worden. Zij ontstaan uit een vermeerderde secretie der slijmvliesklieren en een overvloedig sereus exsudaat, dat door aanhoudende epitheelafschilferingen en leucocyten troebel wordt.

Dit nu zijn de voornaamste lesies, die wij bij de infectieuze gingivitiden vinden. ¹⁾ Men moet echter niet denken dat deze lesies altijd juist in dezelfde volgorde optreden. Sommige stadiën kunnen worden overgesprongen, bepaalde symptomen kunnen ontbreken.

De plaatselijke oorzaak (tandsteen, ontwikkeling van de tanden) kan een gelijkaardige ontsteking doen ontstaan op een volkomen gezonden of bijna normalen bodem, maar deze ontsteking zal een geheel verschillend en dikwijls onherkenbaar verloop nemen, wanneer de bodem door een der besproken alge-

¹⁾ Bij bepaalde vormen van toxische gingivitiden en voornamelijk bij een geval van ontsteking tengevolge van kwikvergiftiging hebben wij lesies waargenomen, die volkomen gelijk waren aan die van de gingivitis infectiosa. (Zie obs. IV.)

meene oorzaken een sterke praedispositie heeft verkregen. (Intoxicatie, infectie, voedingsstoornis.)

In het laatste geval kan de infectie zich niet alleen tot het tandvleesch beperken, maar breidt zich uit en brengt de gevolgen en complicaties te weeg, die wij nu zullen bespreken.

Derde Hoofdstuk.

GEVOLGEN DER GINGIVITIDEN.

De gevolgen der gingivitiden kunnen van plaatselijken en van algemeenen aard zijn.

§ I.

Plaatselijke Gevolgen.

Een der meest voorkomende plaatselijke gevolgen van de gingivitis is de: uitbreiding der aandoening over het geheele mondslijmvlies. De gingivitides aphtosa en diphtheritica zijn er de typen van.

Er bestaat een secundaire stomatitis.

Wij hebben bij bijna alle soorten van gingivitiden: de uitbreiding der aandoening op de binnenvlakte van wangen en lippen doen uitkomen; de lesies zijn wederkeerig van dezelfde intensiteit; daarom ziet men bij de gangreneuze vorm het slijmvlies van wangen en lippen gangreneus te gronde gaan.

De gingivitiden kunnen hetscheefstaan, het losraken en uitvallen der tanden veroorzaken, hetzij doordat de voortschrijdende ontsteking de periodontia heeft vernietigd (scorbuut, diabetes), 't zij dat er — zooals Cruet meent — eerst een alveolaire resorptie is geweest, die door infectie gevolgd werd (diabetes).

Wanneer de infectie nog een schrede verder gaat, krijgen wij