

Conservatisme, door H. S. Sutphen. Hierin bespreekt schrijver eenige onderdeelen der tandheelkundige behandeling.

1^e de methode van Dr. Arthur, om de tanden V-vormig aan mesiale en distale kant uit te vijlen volgens dr. A. zoo afdoende, dat hij z'n patienten, op die wijze behandeld, nooit weerom zag; volgens de verklaring van collega's had zulks eene andere reden.

2^e. Grootte contourvullingen van goud; het moet ons streven zijn, zegt S. meer dan één enkele *goudvulling* op één dag te kunnen maken; verder dat grootte goudvullingen door hunne grootte en vele moeilijkheden meestal grootte nadeelen hebben, zelfs wat de financieele zijde betreft.

3^e. Koper amalgaam.

S. zegt hiervan, dat men dit materiaal zoo weinig moet gebruiken, dat het nauwelijks de moeite waard is er melding van te maken.

4^e. Brugwerk.

Hiervan zegt S. dat men slechts brugwerk moet maken als men het goed kan maken en den patient er mee van dienst is, maar men hem niet mag gebruiken als bruggedrager waarbij de radices een zeer ondergeschikte rol spelen.

5^e. Cataphoresis kan S. ook niet bekoren, pulpamumificatie, Archite, cement en porcelein doet hij ook in den ban.

Hierop volgt eene uitgebreide discussie over de porcelein- en goudvullingen, speciaal het aanwenden van handdruk.

E. PESTMAN KONING.

WEEKBLAD VAN HET NEDERLANDSCH TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE.

Op het 7^{de} Vlaamsch Natuur- en Geneeskundig Congres op 26 en 27 Sept. te Gent gehouden, werd door Dr. Allaëys op zeer warme wijze de hervorming van het onderwijs in de tandheelkunde besproken. Zij moest niet Odontologie

maar Stomatologie genoemd worden. Vooral wees hij op de noodzakelijkheid een tweejarige studie van dat vak te doen volgen op het voltooiën van de studiën voor geneesheer.

Roorda Smit: Ozaena Unilateralis.

In Mei 1900 kreeg een patient hinder van een geringe uitvloeiing van de linker neushelft. Deze uitvloeiing verdween spontaan, maar kwam na eenige maanden met meer hevigheid terug. Door herhaaldelijk en hevig snuiten, kwam een catarrh der tuben — met doofheid — de zaak compliceeren. December 1900. Circa 3 cM. achter den introitus nasi en op het midden van den neusbodem dus op een atypische plaats niet corresponderende met de physiologische normale kanaalopeningen, vond hij een druppel etterige vloeistof. Met de sonde kon men een paar mM. indringen. Cauterisatie. Na twee maanden terug met oude kwaal. Joodnatrium behandeling was zonder resultaat gebleven. De stank werd ondragelijk. Neusdoorspuiting voor de korstvorming. Rechter neushelft is het slijmvlies gezwollen maar vrij van stank. Mond ademing.

Sept. 1902. Inspectie van den mond. Linker caninus Superior ontbrak. Etter vloeit langs linker incivus lateralus. Extractie incivus lateralus zat zeer los. De wortel was ruw door kleine exostosen. Necrose tengevolge van alveolaire periostitis. Na twee dagen stootte men met de sonde in de diepte op een hard voorwerp. Dr. Grassch (tandarts) hield dit voor een odontoom. Met Dr. Grassch operatie.

Narcose van morphine en chloroform. Insnijding over de middellijn van den alveolus van den uitgetrokken incisivus lateralus. Periost afgeschoven en voorwand weggebeiteld. Caninus lag dwars op den fundus van den alveolus van

incisivus lateralis. Dwarse incisie parallel aan de richting van den caninus. Voorwand wordt geheel weggebeiteld. Daarna was den volkomen ontwikkelde hoektand gemakkelijk uit te lichten. Lengte $2\frac{1}{2}$ cM., grootste breedte 9 mM. grootste lengte van de kroon 12 mM. Tamponade met jodoform gaas. Nog 6 weken bleef de holte groot en scheidde vocht af dat niet meer stonk. Patient kon door lucht door zijn mond te persen, de holte reinigen, wijl de vloeistof door den neus afliep. Na 9 maanden bleek opvulling der holte met paraffine niet meer noodig.

De beide incisivi centr. welke door de operatie waren los gegaan, staan weer vast. Kanaal tusschen alveolus van caninus en linker neusholte is thans gesloten.

SCHOLTEN.

Het Juliheft van het Correspondenzblatt van Ash. bevat een artikel van Prof. von Metnitz, Weenen, over osteodentin, vasodentin en abscesholten in het Dentin. Schrijver vindt den algemeenen naam Dentin nieuwvormingen niet genoeg gepreciseerd, wijl zij meestal een samenstel zijn van nieuwgevormd tandbeen en nieuwgevormde beenstof. Ofschoon zij in den senilen tand van den olifant voorkomen, ontwikkelen zij zich toch hoofdzakelijk in de pulpakamer ten gevolge van de inwerking van geweerkogels. De pathologische veranderingen die hierdoor ontstaan, zijn voornamelijk door Owen, Wedl, Tomes en Busch nagegaan. Verder spreekt het artikel nog over wandstandige, vrije en interstitieele dentikels.

Plichten van den Tandarts in de openbare Gezondheidsverzorging, door H. Hummel, Berlijn.

De bevordering der gezondheid, dit hoogste goed der menschheid, vindt in den arts haar besten helper. Statisti-

sche opgaven bewijzen dat het overschot der geboorten toeneemt, dat de sterfte der kinderen zoowel als de doods-oorzaken aan besmettelijke ziekten afnemen. Dat echter de tanden een groot aandeel hebben kunnen in de bevordering der gezondheid, is eene helaas nog altijd te weinig erkende waarheid, die de tandarts echter zoowel in de praktijk als in het openbaar door voordrachten, tijdschriften en couranten meer ingang moet doen vinden. De tandarts-hygiëniker moet als zoodanig vooral in zijn praktijk consequent zijn: geen zieke wortels laten zitten, iedere carieuze holte opvullen en geen kunsttanden op wortels zetten. Daar hij bovendien meestal met vrouwen omgaat, moet hij haar den invloed der menstruatie, bleekzucht en graviteit op de tanden duidelijk maken. Vooral in de kinderopvoeding moet hij hen met goeden raad voorgaan en hun op 't belang der melktanden en goede articulatie wijzen. Langzaam maar zeker zal hij zoo de openbare meening bewerken, zoowel tot eigen als algemeen voordeel.

Iets uit het grensgebied der chirurgie.

Tandarts *Steinkamp* uit Essen a/d Ruhr geeft twee gevallen van fistels en eene kaakankylose waarbij het energisch ingrijpen van den tandarts eene schijnbaar rein chirurgische behandeling heeft voorkomen.

Bijdrage tot de statistiek der replantatie door *Steinkamp* id.

Schrijver wikkelt den te replanteeren tand direct nà de extractie in jodoformgaas, dat vooraf in eene 37° warme sublimaatoplossing heeft gelegen (1 : 1000). De alveole wordt met jodoformgaas getamponneerd. Dan wordt de kroon uitgeboord en 't wortelkanaal tot den apex verwijd en met 3 % lysoloplossing uitgespoten. 1 à 2 mM. van den apex

worden afgeknipt en wortel en caviteit met cement gevuld. Daarna werd het periost op een paar kleine plaatsen met acid. carbol. liq. aangestipt om de noodige reactieve ontsteking intenser te doen optreden, de tampon verwijderd en de tand weer in de alveolus, zonder uitsputting, gereplanteerd, voor fixatie werd een cementverband voor 5 dagen aangelegd.

Schrijver heeft op deze manier 6 gevallen behandeld die goed gelukten.

VERDOORN.
