

waarneming van vele gevallen zal hier moeten beslissen over het voor- of nadeel der methode, daar wij uit kleine cijfers zeer zeker geen verstrekkende conclusies mogen trekken.

Het is zaak daarbij aan de eene zijde niet toe te geven aan de lust om de methode zonder strenge indicatie toe te passen, en het verantwoordelijkheidsbesef niet alleen wakker te schudden, maar voortdurend wakker te houden; doch van den anderen kant is het eveneens zaak de gevaren op theoretische gronden niet al te hoog aan te slaan, en het doel, om een anders zeker verloren kinderleven te redden niet te gering te achten, daar wij met onze obstetrische hulp toch zeker bedoelen zoo eenigszins mogelijk te bereiken, dat de levende moeder zich verheuge in het bezit van een levend kind.

C. F. T. J. MEULEMAN.

AFSLIJPING DER TANDEN.

AAN PROF. J. ROTGANS.

WelEd. HoogGel. Heer!

Bij het lezen van uw stukje in het *Tijdschrift* van 26 December 1903, heb ik mij de vraag gesteld of gij, bij het verband dat gij zoekt tusschen afslijping der tanden en chronische maagzweer, niet gevolg voor oorzaak hebt aangezien? Het sterkst zien wij immers het afslijpingsproces bij orthognaten wier molaren op betrekkelijk vroegen leeftijd zijn verwijderd 1). Alle kracht bij het afbijten en verder verkleinen der spijsen wordt dan overgebracht op de fronttanden. Maar dat verkleinen der spijsen kan, in die gevallen, niet anders dan zeer onvolkomen geschieden wegens het ontbreken der molaren. Het gevolg blijft dan gewoonlijk niet uit: zwakke spijsvertering, chronische maagcatarrh, ulcus ventriculi. U, allerminst, zal ik de ervaring van elk tandarts in herinnering behoeven te brengen waar een kunstgebit de maagbezwaren had opgeheven.

Intusschen kan, ook al zijn alle molaren nog aanwezig en vrij van chancosis (tandcaries), de sterke afslijping zelve als oorzaak gelden van onvolledig kauwen. Gij herinnert er aan (blz. 1434) dat, hand aan hand met het proces, de *buitenste pulpalaag (odontoblastenlaag)* nieuwe dentine afzet (zoo bedoelt gij het immers?) en de pulpaholte daardoor kleiner wordt, zoodat de pulpa beschermd blijft. Dat gaat evenwel zeer dikwijls niet zoo geregeld in zijn werk. Juist in sterk afgeslepen tanden (sc. molaren) worden, ik mag niet zeggen constant, doch ontelbare keeren, vrije odonthelen in het pulpaweefsel gevonden, en deze geven vaak aanleiding tot heftige neuralgiën. Zulke tanden zijn gewoonlijk uiterst gevoelig voor applicatie van koude. Toch kan het gebeuren dat men er niet over klaagt. Vroegere ervaringen hebben den patiënt behoedzaam gemaakt en doen hem, onbewust, vermijden zijne kiezen te gebruiken. Vraagt men hem of hij zijne spijsen behoorlijk vermaalt, dan is het antwoord gewoonlijk bevestigend, doch bespuit men alle tanden afzonderlijk met koud water, dan zijn er gewoonlijk een of meer die op den prikkel der koude reageeren. Bij meer nauwkeurig onderzoek blijkt dan ook wel, dat op dat behoorlijk kauwen nog wel iets af te dingen valt.

1) Eenige gipsafgietsels van dergelijke gebitten zijn in het Museum van het Tandheelkundig Instituut der Rijks-Universiteit alhier, aanwezig.

Ik geloof daarom, dat de waarde uwer observatiën nog zal worden verhoogd, zoo door u tevens wordt vermeld of uwe lijders nog in het bezit zijn hunner molaren, en er van vrije odonthelen geene sprake kan zijn. Is dat niet het geval, dan zou ik geneigd zijn de oplossing der quaestie om te keeren, en de chronische maagzweer toe te schrijven aan eene gebrekkige kauwfunctie.

Nu door u eenigszins uitvoerig besproken wordt hoe de afslijping tot stand komt, mag nog wel even in herinnering worden gebracht dat MÜHLREITER in zijne *Anatomie des menschlichen Gebisses*, 2e Auflage, Leipzig 1891, zeer terecht, een onderscheid maakt tusschen de contactfacetten en de slijpingsvlakten aan de fronttanden, en dat Graaf SPÉE in het *Archiv f. Anatomie und Physiologie*, 5e und 6e Heft d. Anat. Abtheilung, 1890, de verschuivingsbanen der onderkaak nader heeft bestudeerd. De uitslag dier verschuivingsbanen, die voor een groot deel wordt bepaald door den stand der tanden, moet als factor voor den vorm der afslijpingsvlakten worden aangemerkt.

Voorts wordt door u, op blz. 1434, eene verwarring bestendigd, door Fransche odontologen ingevoerd, die alle anomalieën aan de vlakten der tanden „érosions dentaires” noemen, terwijl de door u beschrevene z.g. *erosie*, de *honigraatvorm* is (honeycombed teeth van de Engelsche schrijvers). Terwijl nu de echte erosie hoogstwaarschijnlijk aan een mechanisch insult moet worden toegeschreven (harde tandborstel en tandpoeders) 1) — in de praxis pauperum wordt ze nimmer of hoogst zelden ontmoet —, kan niet worden gesproken van het ontstaan der putjes in het email of de dentine, daar zulke tanden van meet af aan aldus te voorschijn komen. Alleen kunnen die putjes, door retentie van spijsresten, aanleiding geven tot het ontstaan van chaunosis.

Dan nog de opmerking, dat de *drie tubercula* op de snijvlakten der doorbrekende *permanente* incisivi (gij spreekt van fraaie karteling der vrije randen) nimmer afslijten, als deze tanden buiten werking zijn gesteld, zooals dit het geval is bij den z.g. *morsus apertus*.

Met de meeste hoogachting,

DR. TH. DENTZ.

Utrecht, 27 December 1903.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

BALTIMORE. — Arts en zeezoover. In de historische vereeniging der John Hopkin's University heeft OSLER omtrent den peetevader der zoo populaire Doverpoeders merkwaardige bijzonderheden medegedeeld. THOMAS DOVER is ongeveer 1660 in Warwickshire geboren, was waarschijnlijk een

1) TH. DENTZ, De hygiëne van den mond, *Ned. Tijdschr. voor Geneesk.* 1901, Deel I, blz. 400.