

deeld, dat bij vrije artsenkeus het doelmatigst is gebleken betaling van een bepaalde som per hoofd en per jaar door het ziekenfonds. Krijgen de artsen per verrichting betaald, dan is het gewenscht een maximum vast te stellen van wat ieder aan het ziekenfonds verbonden arts aan honorarium mag genieten.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

OVER REPLANTATIE VAN ZIEKE KIEZEN.

Hoewel dr. E. D. CARTIER VAN DISSEL met de methode van replantatie van zieke kiezen, zooals hij die beschrijft in n^o. 7 van dit *Tijdschrift*, veel succes schijnt te hebben, meen ik toch met klem er tegen te moeten waarschuwen, daar het goede gevolg slechts schijnbaar kan zijn, terwijl inderdaad door een dergelijke wijze van behandelen zeer veel kwaad gesticht wordt. Dat dr. CARTIER VAN DISSEL tot het einde van 1902 in de literatuur over implantatie, transplantatie en replantatie 219 stukken, 4 in 1903, 30 in 1904 en 5 in 1906 en 1907 heeft kunnen vinden, bewijst reeds min of meer, dat de belangstelling er voor in de vakwereld zoo goed als verdwenen is; waarschijnlijk tengevolge van het geringe gevolg, hetwelk men er mede bereikt heeft; en dat men, niettegenstaande reeds lang gebleken was dat door replantatie in ternauwernood één percent der behandelde gevallen blijvend succes verkregen werd, in de laatste 30 jaren toch van tijd tot tijd nog eens een volgens de ervaring niet geïndiceerde replantatie waagde, moet voornamelijk toegeschreven worden aan het algemeener worden van kroon- en brugwerk, waardoor het behoud van een enkelen wortel vaak van het grootste belang werd en men dus het uiterste wilde beproeven hem te behouden.

Dat de replantatie, zelfs met inachtneming van alle mogelijke voorzorgen, waarvan bij de methode door dr. CARTIER VAN DISSEL gevolgd zelfs geen sprake is, geen aanbeveling verdient, blijkt ook alweer uit de mededeeling van 174 gevallen door A. ROTHMANN en G. BILSKÓ te Budapest in de „*Oesterreich-Ungarische Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde* van Januari 1910.

De methode, zooals door dr. CARTIER VAN DISSEL aanbevolen, werd reeds in de oudheid en de middeleeuwen toegepast, maar op zeer ruime schaal in de 18de eeuw, voornamelijk in Engeland. De Odontological Society of Great Britain is in het bezit van een in 1787 door ROWLANDSON uitgevoerde karikatuur dit onderwerp betreffende, en het was in de 18de eeuw een in Engeland zóó algemeene behandelingswijze, dat zelfs aangeraden werd een tand of kies, die gevuld moest worden, uit te trekken, dan te vullen en vervolgens te replanteeren, zooals nu, ruim 140 jaren later, dr. CARTIER VAN DISSEL ons ook aanbeveelt.

Nu heeft de ervaring voldoende geleerd, dat hoe sneller na het trekken de replantatie geschiedt, hoe meer kans er voor een gunstig gevolg bestaat; *een volstrekt onafwijsbare eisch is echter, dat de pulpa alsdan uit de pulpakamer en de wortelkanalen verwijderd worde, dat deze ontsmet en gevuld worden en de*

kroon eveneens behoorlijk geplombeerd worde! Zóó behandeld zal de tand in een gunstig geval nog eenige jaren dienst kunnen doen; maar anders zal vrij spoedig door besmetting langs de wortelkanalen periostitis met eventueel absces der tandkas ontstaan, en tevens de kroon verder door caries verwoest worden; dat het bederf in het kroongedeelte door het uittrekken en replanteeren niet gestuit wordt, spreekt van zelf; eerder zal het tegendeel het geval zijn. Dat de voorwaarden voor bederf van een carieuze kies in een doosje en in den mond geheel andere zijn, is duidelijk; maar plaatsen wij de kies in een medium hetwelk een goede voedingsbodem voor de bederfveroorzakende bacteriën is, dan zal het bederf daarin even goed als in den mond voortschrijden. Vóór de uitvinding der porceleinen kunsttanden werden deze vaak van ivoor gemaakt of gebruikte men, en gebruikt men soms nog, uitgetrokken natuurlijke tanden voor het vervaardigen van prothesen, en deze blijken in den mond even goed aan bederf onderhevig als de eigen tander. Wij zien dus, dat de replantatie in het algemeen geen enkel voordeel boven de gewone conservatieve behandeling biedt, maar, zelfs indien lege artis uitgevoerd, niets dan ernstige nadeelen. Waar wij bij een goed uitgevoerde gewone conservatieve behandeling op 99 pCt. geheel gunstige uitkomsten kunnen rekenen, is dit bij replantatie slechts 1 of 2 pCt. Bovendien is de replantatie in verreweg de meeste gevallen een zeer pijnlijke operatie, terwijl de gewone behandelingswijze nagenoeg pijnloos is uit te voeren.

Zooals door dr. CARTIER VAN DISSEL uitgevoerd, is de replantatie, volgens mijn meening, in alle gevallen scherp te veroordeelen; de lege artis uitgevoerde is slechts in enkele zeer weinige gevallen aangewezen of te rechtvaardigen. Wordt bijv. door vallen of stooten of bij ongeluk bij een geforceerde regulatie enz., een tand uit de tandkas verwijderd, dan kunnen wij niet beter doen dan dezen terstond te replanteeren en, zoodra de voorwaarden hiervoor gunstig zijn, het wortelkanaal te behandelen. Ook wanneer alle andere behandelingsmethoden niet tot het gewenschte doel geleid hebben of door den patiënt geweigerd worden, mogen wij, volgens mijn meening, na den patiënt van de daarvan te verwachten gevolgen in kennis gesteld te hebben, als laatste redmiddel, tot replantatie overgaan.

Den Haag, 1 September 1910.

ALEX MERTENS.

CHOLERA NOSTRAS.

Deze verouderde benaming komt helaas nog voor op de lijst der officieel erkende doodsoorzaken. Zij dient slechts om verwarring in de geneeskundige literatuur en angst bij het publiek te verwekken. Laten wij ons toch voortaan van het gebruik van dien naam onthouden.

Er is slechts één cholera: de cholera asiatica, veroorzaakt door de vibrio KOCH. Deze is bij ons altijd uit het Oosten ingevoerd. Elke acute maag- en darmkatarrh, door een ander mikro-organisme veroorzaakt, is geen cholera. Men spreke dan — of ook wanneer de oorzaak onbekend is — eenvoudig van diarrhoea en enteritis (n^o. 105 of 106 van de nomenclatuur der doodsoorzaken).

Maar de voornaamste eisch is: een behoorlijk bacteriologisch onderzoek,