

uur wat, maar de resultaten waren nooit groot. Dezen zomer heb ik echter van het eerste oogenblik af tot het eind een donkere bril gedragen en zoowel de héén- als de terugreis verliepen uitstekend. Zoo zelfs, dat ik na aankomst dadelijk met smaak een volledigen maaltijd kon gebruiken, terwijl ik dat anders pas in den loop van den volgende dag kon doen”.

Ten slotte wil ik nog vermelden, dat, als men den gekleurden bril opzet als voorbehoedmiddel tegen wagenziekte, men zich een *zeer donkeren* bril moet aanschaffen, die men dan *niet alleen* bij het reizen bij zonnenschijn, maar ook bij donker weer moet gebruiken.

Amsterdam, 25 November 1938.

H. W. WELVAART.

PARADENTOSE EN LEVERBEHANDELING.

A propos d'un cas de paradentose guéri par l'usage thérapeutique du foie en réponse à l'article du Docteur MARCUS, paru dans N. T. v. G. 26 Nov. 1938.

Je dois signaler que j'ai recouru parfois à la prescription de foie frais cru ou surpris sur le gril (1 min.—1 min. $\frac{1}{2}$) dans certains cas de paradentose où l'insuffisance hépatique était prédominante. J'ai obtenu des résultats favorables que j'attribue d'un côté à l'organothérapie et d'autre part au fait que le foie est, avec les capsules surrénales, un des réservoirs de vitamine C.

Le caractère saisonnier du cas cité par le Docteur MARCUS pourrait faire penser malgré les soins reçus, à une hypo-vitaminose C, en rapport avec un déséquilibre endocrinien ou mieux encore avec un déséquilibre nerveux sympathique.

L'origine de ces cas de paradentose aiguë à répétition avec ébranlement et congestion gingivale est en effet fréquemment due à un état nerveux cyclique causé lui-même par des difficultés psychiques inconscientes. En questionnant le patient sur son état moral, malgré son apparente santé, on pourrait tirer des indications intéressantes.

D'après les indications fournies, il s'agit probablement d'un cas de paradentose inflammatoire et dystrophique dont l'origine remonte souvent à un état nerveux. Pour ma part, je considère ces troubles neuro-dystrophiques comme cause fréquente de congestion gingivale, suivie de résorption osseuse en relation avec un déséquilibre des fonctions digestives et endocriniennes.

L'avantage du traitement par la glande fraîche provient sans doute d'une meilleure assimilation de ces tissus organiques. La question du régime doit faire aussi l'objet d'une étude dans ces cas, de même qu'un examen du sang.

J'ai obtenu d'excellents résultats par des injections intra-gingivales de vitamine C et calcium. Mais il va de soi que ces guérisons ne peuvent être durables que si on a le malade bien en mains du point de vue moral et du point de vue physique, et à condition d'avoir recherché minutieusement les déséquilibres possibles.

Je tenais tout particulièrement à signaler le rôle étiologique nerveux dans ces formes de paradentose dans lesquelles des désastres irréparables ne sont pas encore survenus.

Lorsque le temps ou les moyens manquent, j'ai obtenu des résultats favorables par la gingivectomie qui supprime la congestion des languettes gingivales et élimine les poches intra-gingivales, à condition toutefois que l'os ne montre pas de résorption verticale à la radiographie.

Consulter sur ces sujets: La question des hypo-vitaminoses C et leur aspect stomatologique. *Revue de Stomatologie*, No. 7, juillet 1938. Contribution à la thérapeutique des paradentoses. *Revue Mensuelle Suisse d'Odontologie*, No. 11, novembre 1937.

Genève, Boul. du Théâtre, 12. 3 Décembre 1938.

Dr. U. VAUTHIER,