

Deutsche Zahnärztliche Wochenschrift

Organ des

VEREINSBUNDES DEUTSCHER ZAHNÄRZTE.

UNTER STÄNDIGER MITWIRKUNG DER HERREN:

Docent Dr. med. **Bartels**, Freiburg i. Br.; Docent Dr. med. **Bertan**, Würzburg; Prof. Dr. med. **Bleichsteiner**, Graz; Prof. Dr. med. **Boenneken**, Prag; Geh. Med.-Rat Prof. Dr. med. **Boström**, Gießen; Hofzahnarzt Dr. med. **Brubacher**, München; Prof. Dr. med. **Bruck**, Breslau; Zahnarzt H. **Carlson** DDS, Göteborg; Dr. med. **Konr. Cohn**, Berlin; Zahnarzt **Deitner**, Speyer; Docent Dr. med. **Eichler**, Bonn; Zahnarzt **Feinemann**, Moskau; Zahnarzt **Fenchel**, Hamburg; Hofzahnarzt **E. Förberg**, DDS, Stockholm; Docent Dr. med. **Fricke**, Kiel; Zahnarzt **Friedemann**, Hameln; Zahnarzt **Frohmann**, Berlin; Zahnarzt **Geist-Jacobi** DMD, Frankfurt a. M.; Dr. phil. **Greve**, Lübeck; Docent Dr. med. **Haderup**, Kopenhagen; Zahnarzt **Heilmüller** DDS, Lehrer der Zahnheilkunde a. d. Univ. Göttingen; Zahnarzt **Herrmann** DDS, Halle; Dr. med. **Hillischer**, Wien; Zahnarzt **O. Smith-Housken**, Christiania; Docent Dr. med. **Jessen**, Strassburg; Dr. phil. **Jonas**, Breslau; Dr. med. **C. Jung**, Leiter des zahnärztl. Instituts a. d. Univ. Heidelberg; Dr. med. **Kielhauser**, Graz; Zahnarzt **H. Kircher**, Hanau; Dr. phil. **G. Kirchner**, Königsberg Pr.; Zahnarzt **Kleinmann** DDS, Flensburg; Docent Dr. med. **Körner**, Halle; Zahnarzt **Hofrat Kolbe**, Petersburg; Zahnarzt **Kühnast**, Dresden; Dr. phil. **Kühns**, Hannover; Zahnarzt **Lentz**, München; Docent **Lindhardt**, Kopenhagen; Hofzahnarzt **Lippold**, Rostock; Zahnarzt **Lustig**, Berlin; Zahnarzt **Morgenstern**, Strassburg i. E.; Prof. Dr. med. **Nessel**, Prag; Zahnarzt **Niemeyer**, Delmenhorst; Prof. Dr. med. **Partsch**, Breslau; Docent Dr. med. **Port**, München; Dr. phil. **Preiswerk**, Basel; Zahnarzt **P. Ritter**, Berlin; Prof. **Sachs** DDS, Breslau; Prof. Dr. med. **Scheff** jun., Wien; Dr. med. **Schirmer**, Basel; Zahnarzt **Schreiter**, Chemnitz; Zahnarzt **Schwanke**, Graudenz; Zahnarzt **Schwartzkopf**, Eisenach; Zahnarzt **Seitz**, Konstanz; Zahnarzt **Skögsborg**, Stockholm; Zahnarzt **E. Stark**, Amsterdam; Dr. med. **Tanzer**, Triest; Dr. med. **S. Urenius**, Moskau; Docent Dr. med. **Vajna**, Budapest; Zahnarzt **F. Wellauer**, Frauenfeld.

HERAUSGEGEBEN VOM

VEREINSBUND DEUTSCHER ZAHNÄRZTE.

Telegr.-Adr.:

Stieren-Wiesbaden.

Verantwortlicher Redakteur: Stieren, Zahnarzt in Wiesbaden.

Redaktion u. Expedition

WIESBADEN,

Taunusstrasse 23.

Abonnement

unter

Schriftband jährlich

pränumerando für:

Deutschland M. 6.—

Oesterreich-

Ungarn . . . Fl. 3.75

Schweiz und

rom. Länd. Fr. 10.—

Russland . . . Rb. 4.75

Skandinavien

u. Dänemark Kr. 7.20

Holland . . . Gld. 4.75

für die übrigen Länder

des Weltpostvereins

• Mk. 8.— •

ERSCHEINT

JEDEN SONNABEND.

Ist nur durch die

Expedition

zu Wiesbaden,

Taunusstrasse 23 zu

beziehen.

Einzelnummer 25 Pfg.

Inserate

für die dreigespalt.

Petitzelle

30 Pfg.

Bei grösseren Auf-

trägen u. Wieder-

holung. Ermässigung.

Annahme durch die

Expedition und alle

Annoncenbureaus.

Chiffregebühr für

Deutschland und

Oesterr.-Ung. 70 Pfg.

Für die übrigen

Länder Mk. 1.50.

Erfüllungsort

für Lieferung •

• und Zahlung ist

• WIESBADEN. •

Inhaltsangabe:

Nachdruck nur m. ausdrückl.
Genehm. d. Redakt. gestattet.

Ein Beitrag zur Extraction unterer Molarwurzeln. Dr. med. Konrad Cohn-Berlin. — Zahnärzte und Zahnkünstler. Dr. Jäckel in Schmiegell. — Vereinsangelegenheiten. — Berichtigung. — Personalien.

Ein Beitrag zur Extraction unterer Molarwurzeln.

Dr. med. Konrad Cohn-Berlin.

Zu obigem Thema hatten die Herren Kollegen Siegfried-Berlin und Kunert-Breslau an dieser Stelle ihre practischen Erfahrungen mitgeteilt, zu denen ich ebenfalls etwas beitragen möchte. Wenn man im allgemeinen auch mit Herrn Kollegen Kunert sagen kann, dass Meissel und Hammer das ultimum refugium darstellen, so würde ich trotzdem raten, vorher es mit der Bohrmaschine zu versuchen. Mein Verfahren ist kurz folgendes: Ich bohre mit einem mittelstarken Bohrer (Rosenform oder umgekehrte Kegelform) die äussere und innere Knochenwand so weit fort, dass ich entweder genügend Halt für den Gaisfuss habe, oder auch die schmale Wurzelzange ansetzen kann. Ganz besonders ist darauf zu achten, dass die Continuität des Zahnfleisches nicht aufgehoben wird, sondern der Bohrer immer in der Richtung auf die Wurzel hin gedrückt wird. Es gelingt dann leicht, eine Durchbohrung des Zahnfleisches zu verhindern, was für die prompte Heilung immer von Wert ist. Der Knochen bohrt sich

leicht, da er in den inneren Schichten spongiös ist, und auch die äussere feste Lamelle unseren Bohrern keine Schwierigkeiten macht. Die Anwendung des Meissels entspricht sicherlich mehr dem chirurgischen Verfahren bei diesen Fällen, jedoch dürfte die Führung der Bohrmaschine den meisten Kollegen näher liegen als die des Meissels, ferner ist diese Operation mit dem Meissel ohne Assistenz, die das Zahnfleisch auseinander hält, kaum auszuführen, während die Bohrmaschine sich ohne dieselbe wohl anwenden lässt. Die Schmerzhaftigkeit beim Ausbohren des Knochens, die übrigens nicht sehr erheblich ist, lässt sich durch Cocain sehr gut beseitigen resp. verringern. Ich möchte im Anschluss hieran 2 Fälle erwähnen, bei denen mir in den letzten Tagen diese Methode gute Dienste geleistet hat.

Der erste Fall betraf eine junge Dame, welche mit folgendem Status zu mir kam. M₃ inf. sin., beginnende Periostitis, Schwellung nicht vorhanden, die letzte Nacht wegen heftiger Schmerzen schlaflos, der Zahn bei Percussion sehr empfindlich. In der Krone eine grosse centrale Kupferamalgamfüllung, secundäre Caries, die bis zur Pulpahöhle führt, Pulpa tot. Die Krone nach lingual geneigt.

Bei der Extraction brach die Krone tief ab. Die Wurzeln waren unmöglich zu fassen. Da mir in Anbetracht der Periostitis an der totalen Entfernung derselben sehr viel lag, nahm ich mit dem Bohrer buccal und lingual unter Schonung der Continuität des Zahnfleisches soviel Knochen fort, dass ich die Wurzelzange ansetzen konnte, worauf mir die Entfernung beider Wurzeln ohne grosse Schwierigkeiten gelang.

Der zweite Fall betraf einen jungen Mann mit kräftigem Knochenbau. Der Status war folgender: Im Unterkiefer standen sämtliche Zähne, Stellung sehr dicht. M_3 inf. dext. distal stark cariös, freiliegende Pulpa. Ich riet in Anbetracht der gedrängten Stellung zur Extraction, da M_3 inf. dext. mit $\frac{1}{3}$ seiner Krone seit Jahren noch im Zahnfleisch stand. Auch hier fracturierte ich leider sehr tief und entfernte den ganzen Wurzelrest, der aus 3 Wurzeln bestand, da die distale Wurzel vollständig geteilt war, mit dem Gaisfuss, nachdem ich buccal und lingual ziemlich viel Knochen mit dem Bohrer abgetragen hatte.

In beiden Fällen verlief die Heilung glatt wie nach jeder anderen Extraction. Selbstverständlich ist darauf zu achten, dass beim Ausbohren die Wunde oft desinfiziert wird — ich benutze hierzu Wasserstoffsuperoxyd — und der Bohrer ebenfalls sehr gut desinfiziert ist. Nach der Entfernung spritze ich die Wunde mit H_2O_2 aus und wische dieselbe mit Jodoformäther aus.

Sollte durch diese kurze Schilderung erreicht werden, dass einem Collegen die Situation erspart bleibt, einen Patienten mit den fracturirten Wurzeln im Kiefer entlassen zu müssen, so dürfte diese kleine practische Notiz ihren Zweck vollkommen erfüllt haben.

Zahnärzte und Zahnkünstler.

Offener Brief an Herrn Kreisphysikus Dr. Schwabe in Langensalza von Kreisphysikus Dr. Jäckel in Schmiegel.*)

Verehrter Herr Kollege!

Sie haben sich veranlasst gesehen, sich der Sache der deutschen Zahnkünstler im „Reichs-Medicinal-Anzeiger“ angelegentlichst anzunehmen. Gestatten Sie mir, dass ich ein Wort zu Gunsten der Zahnärzte sage, trotzdem bereits sachliche und treffende Erwiderungen von Seiten der Zahnärzte selbst in den Fachblättern derselben mehrfach erschienen sind.

Sie bemühen sich in Ihren „Betrachtungen“ den Nachweis zu führen, dass und warum die Zahnkünstler nicht als Kurpfuscher bezeichnet werden dürfen. Die Zahntechniker sind nach

*) Obgleich die nachstehenden Ausführungen vom Verfasser für ein allgemein ärztliches Blatt bestimmt sind, hatte derselbe dennoch die Liebeshwürdigkeit, sie aus zur Veröffentlichung zu überlassen. D. Red.

ruher Ansicht grundsätzlich reine Techniker; sie sind — wohlgemerkt als solche — keine Pfuscher, sondern leisten im allgemeinen Tadelloses, unterscheiden sich „in ihren Leistungen gar nicht“ von den Zahnärzten; denn sie haben sich durch ihre Leistungen auf dem Gebiete des Zahnersatzes und der Zahnfüllung bedeutende Auszeichnungen auf den verschiedensten Ausstellungen erworben. Obwohl gerade dieser Beweis öffentlicher Anerkennung mit Medaillen und Preisen mehr als schwächlich ist, gebe ich die Leistungsfähigkeit der Zahntechniker an sich ohne weiteres zu, nicht aber die Gleichwertigkeit ihrer durchschnittlichen Leistungen und derjenigen der Zahnärzte. Hielten sich die Zahnkünstler streng auf ihrem zahntechnischen Gebiete, so würde es keinem Menschen einfallen, ihnen den Vorwurf zu machen, sie seien Kurpfuscher. Ein Zahntechniker, der in Verbindung mit einem approbierten Zahnarzte seine Kunst ausübt, Zahnersatzstücke anfertigt etc., ist kein Kurpfuscher. Die Kurpfuscherei fängt aber sofort an, wenn der Zahnkünstler Zähne zieht, Nerven tötet, Entzündungen im Bereiche der Zähne bekämpft, Eiterungen, Cysten etc. behandelt, Korrekturen unregelmässiger Zahnstellungen, lokale und allgemeine Narkosen vornimmt u. s. w. u. s. w., mit einem Worte, sobald er kuriert, sobald er die Zahnheilkunde ausübt, ohne approbiert zu sein.

Mit dem Tage, an welchem die Kurierfreiheit der Gewerbeordnung aufgehoben wird, verfällt jeder Schäfer, der einen Beinbruch in Behandlung nimmt, dem Strafrichter, desgl. jeder Zahnkünstler, der einen Zahn zieht, einen Nerv tötet u. s. w. Darüber kann wohl kein Zweifel herrschen. Und dass sich die Zahnkünstler dessen bewusst sind, beweist ihr an die Reichstagsabgeordneten zu deren Information gerichtetes Rundschreiben vom 1. Juni d. J. Dieselben wissen sehr wohl, dass mit dem Verbot derjenigen chirurgischen Thätigkeit, welche dem Zahnersatz vorherzugehen hat, ihre Existenz, wenigstens ihre selbständige, steht und fällt; Beweis dafür, die Verhältnisse in Oesterreich. Sie, Herr Kollege, wollen den Zahnkünstlern einen Teil dieser sog. kleinen Chirurgie des Mundes belassen, unter der Bedingung, dass die Zahnkünstler in das niedere Heilpersonal eingereiht werden. Damit wäre allerdings schon viel, sehr viel für die leidende Menschheit gewonnen. Jeder, der die Zahntechnik selbstständig ausüben will, hätte vor allen Dingen ein Examen abzulegen, zweckmässigerweise aber doch wohl vor einem Zahnarzt oder auch an einem staatlichen Institut für Zahnheilkunde. Wir Kreisphysiker sind wirklich nicht dazu vorgebildet und berufen, in die Feinheiten der Zahnheilkunde und der Zahntechnik genügend einzudringen. Es stände aber nichts im Wege,

dass die Prüfung unter Leitung des Kreisphysikus vor einem Zahnarzte stattfindet, analog dem Verfahren bei den Revisionen der Drogenhandlungen. Auch hier ist ja der eigentliche Sachverständige ein Apotheker, während der Medicinal-Beamte die Revision lediglich leitet und mehr den formellen Teil derselben erledigt. Ich würde in dieser Prüfung jeden erbarmungslos durchfallen lassen, der mir nicht den Nachweis liefert, dass ihm Wesen und Zweck peinlichster Sauberkeit alias Desinfection bei seinen chirurgischen Eingriffen in Fleisch und Blut übergegangen ist. Wie unendlich schwierig diese Aufgabe ist, dafür geben unsere Hebammen, bei deren Ausbildung doch in in- und extensivster Weise immer und immer wieder darauf hingearbeitet wird, Verständnis für dieses A. und O. der Geburtshilfe heranzubilden, ein beredtes Beispiel; wie weit ist der überwiegend grösste Teil derselben noch entfernt von dem erreichbaren Vorbild. Und mit unsern „geprüften Heildienern“ steht es in dieser Beziehung womöglich noch schlimmer; beides werden Sie mir aus Ihrer praktischen und amtlichen Thätigkeit wohl bestätigen können. Solche Dinge, wie Zweck und Wesen der Desinfection wollen eben nicht gelernt, sie müssen studiert werden. Sie setzen ein entwickeltes Begriffsvermögen voraus, und daran fehlt es mindestens. Geradezu vernichtend für die so warm von Ihnen in Schutz genommenen Zahnkünstler ist hiernach Ihr offenbar aus praktisch erworbener Ueberzeugung geflossenes Eingeständnis: „Was an harmloser Unsauberkeit der Zahnzangen geboten wird, ist oft geradezu unglaublich.“ Harmlos meinen Sie hier, was Sie bei einem Chirurgen gemeingefährlich betiteln würden. Es sollte nur mal ein Arzt sich unterstehen, mit derselben Impfnadel ohne vorherige Desinfection derselben ein zweites, drittes Kind zu impfen, was würde das für einen Sturm der Entrüstung geben und mit Recht, wenn es einmal greifbare nachteilige Folgen zeitigte. Zum Glück ist die Mundschleimhaut sehr tolerant; sie ist es aber nicht immer. Hin und wieder kostet, wie die Statistik lehrt, solche „Harmlosigkeit“ auch mal ein Menschenleben oder die Acquisition der Syphilis oder sonst einer lieblichen Seuche. — Ich halte den sorglosen Gebrauch der Zahninstrumente für ebenso bedenklich wie beispielsweise die rituelle Circumcision, wie sie von Laien fort und fort ausgeübt wird. — Hierin beruht m. E. ein cardinaler Unterschied zwischen Arzt und Pfuscher. Dieser ist unwissend, harmlos, denkt sich nichts dabei, wenn er mit rostiger, frisch blutiger Zange dem andern in den Mund fährt, dort eine frische Verletzung setzt; er hat keine Ahnung davon, dass er seinem vertrauensseligen Klienten die schönste Blutvergiftung, Syphilis etc. an den Hals kurieren kann. Der andere kocht all-

abendlich seine Zahnzangen etc. hübsch aus und desinfiziert sie noch obendrein sofort vor und nach dem Gebrauch. Er weiss ganz genau, dass ihn diese Umständlichkeiten vor den oben erwähnten unliebsamen Ueberraschungen schützen. Die Wissenschaft ist es, welche dem Zahnarzt das Rüstzeug gegeben hat, seine Thätigkeit ohne Gefahr für seine Patienten auszuüben.

Hat somit das Zahnziehen schon sein Bedenkliches, wie viel mehr noch das Nervtöten.

Sie halten es für erwägenswert, neigen sogar der Ansicht zu, dass man nicht approbierten Personen das Einbringen so differenter Stoffe wie Arsenik und Carbolsäure gesetzlich gestatten könne. Ich für meine Person halte das unter allen Umständen für bedenklich und gefährlich. Wer nicht vertraut ist mit den pharmakologischen und toxischen Wirkungen eines Heilmittels, eines Giftes, das er vielleicht nur dem Namen nach als solches kennt, das er sich nur vermöge einer bedauerlichen Lücke in der Gesetzgebung, nämlich des unbeschränkten En-gros-Handels mit Giften, verschaffen kann, nicht im Stande ist, selbst gelegentlich einmal unerwünschte Folgen, Aetzungen, lokale und allgemeine Vergiftungserscheinungen richtig zu erkennen und unschädlich zu machen, der darf unter keinen Umständen die Befugnis sich herausnehmen, damit blindlings — hier kann ich wirklich keinen anderen Ausdruck gebrauchen — herumzupfuschen.

Und nun erst gar, was mit Cocain, Bromäthyl, Pental, Lachgas, Chloroform für Unfug getrieben wird. Mit Staunen und Ent-rüstung hat die Welt durch die Gerichtsverhandlung vom März d. J. erfahren, dass der Zahnkünstler Flieger in Breslau die unerhörte Dreistigkeit besessen hat, Jahre lang auf eigene Faust in insgesamt 550 Fällen allgemeine Narkosen anzuwenden — bis schliesslich dieser Thätigkeit ein Menschenleben zum Opfer fiel. Da kam freilich noch mehr Unliebsames zu Tage! Derselbe Flieger rühmte sich schon vor Jahren einem Zahnarzt gegenüber, er habe bereits mehrere Tausend Cocainisirungen an Patienten vorgenommen. Zu meiner höchsten Verwunderung habe ich übrigens zuerst aus Ihren „Betrachtungen“ und dann nach eingezogenen Erkundigungen auch von Zahnärzten erfahren, dass es approbierte Aerzte massenhaft gibt, die kein Bedenken tragen, einem x-beliebigen Zahnkünstler auf Wunsch zu assistieren und Narkosen für seine Thätigkeit zu leiten. Dem Homöopathen, der doch Vollarzt ist, verweigert der Allopath die Consultation, dem Zahnkünstler, wenn dieser nur unverfroren genug ist, es zu beanspruchen, scheut er sich nicht im geringsten, Assistenten-Dienste zu leisten. Ja, dann muss doch den Zahnkünstlern der Kamm