

Przegląd Dentystyczny

WARSZAWA

**Rok XV
Lipiec
1935**

Nr. 7 (151)



„SOLVOLITH”

PASTA DO ZĘBÓW

według przepisu D-ra HERMANNA
lekarza dentystry z Karlsbadu:

zawiera naturalną sól zdrojową Karlsbadską,
rozpuszcza złogi nazębne,
odkłada i zapobiega próchnicy zębów.

Do nabycia we wszystkich perfumerjach,
drogerjach
i aptekach

RAFINERJA METALI SZLACHETNYCH

Turczyński, Rapke i S-ka

DYPLOMOWANI INŻYNIEROWIE

W A R S Z A W A

Biuro: Marszałka Focha 4. Tel. 254-54.

Fabryka: Chłodna 5. Telefon 5-10-28.

W zakres działalności Rafinerji wchodzi:
Zakup i przerób odpadków z pracowni
dentystrycznych i złotniczo-jubilerskich.
WYRÓB ZŁOTA DENTYSTYCZNEGO.

BIAŁE ZŁOTO DENTYSTYCZNE. Platyna, stopy białe, stopy złoto-platynowe
i platyno-irydowe. Płytki do zębów Steela. Przeróbki amalgamatów metali
szlachetnych i wydzielanie z nich rtęci, złota, srebra i platyny.

Analizy rud i minerałów metali szlachetnych.

Zlecenia zamiejscowe wykonywamy odwrotną pocztą.

Przegląd Dentystyczny

Miesięcznik

PISMO POŚWIĘCONE WSZYSTKIM DZIAŁOM STOMATOLOGII – ORGAN TOWARZYSTWA
STOMATOLOGICZNEGO – ORGAN ZWIĄZKU ZAWODOWEGO LEKARZY DENTYSTÓW
ZIEMI RADOMSKIEJ

Komitet Redakcyjny:

Redaktor Naczelny: Dr. med. LEOPOLD BRENNEJSEN, ulica Marszałkowska 48.

Wydawca: Lek. dent. JAN GOMBIŃSKI, Warszawa, Plac Żelaznej Bramy 1, tel. 2.34-95.

Członkowie Redakcji: Prof. Dr. med. HILARY WILGA, Doc. dr. med. MARJAN ZEŃ-
CZAK, zast. prof., Dr. med. WITOLD CYBULSKI, zast. prof., Dr. med. LEON LAKNER, kier. Polik.

Stom. Uniw. poznańskiego, Dr. med. EUGENJUSZ MANCEWICZ kier. klin. Stom. Un. Stef Bat.

w Wilnie, Doc. dr. med. KONRAD SZEPELSKI, Lek. dent. JANINA GALASIŃSKA -

LANDSBERGEROWA, St. as. Ak. Stom. i Lek. dent. JANUSZ SZAJEWSKI.

TREŚĆ NUMERU:

PRACE ORYGINALNE

str.

- Doc. MARJAN ZEŃCZAK: Teorje artykulacyjne, a praktyka
protetyczna przy bezzębiu (c. d.) 219
- Zast. Prof. Dr. med. WITOLD CYBULSKI: Wpływ obróbki
cieplnej na stopy złota używane w protetyce dentystycznej
(dok.) 224

— 0 —

DZIAŁ STRESZCZEŃ

- BROCHIER, Korona okienkowa z powierzchnią wargową porcelanową 237
- Prof. Dr. DÉNES MATHÉ, Budapeszt. Korona emaljowana Hejemana 241
- ILSE LIENFELD, Wpływ pokarmów zasadowych i kwasowych na
skupienie jonów wodorowych w ślinie ludzkiej 242
- HAWKINS, Odżywianie a próchnica zębów 243
- Dr. G. DIERKSEN, O działaniu szyn do nagryzania przy zaciśnięciu
szczęki 244

— 0 —

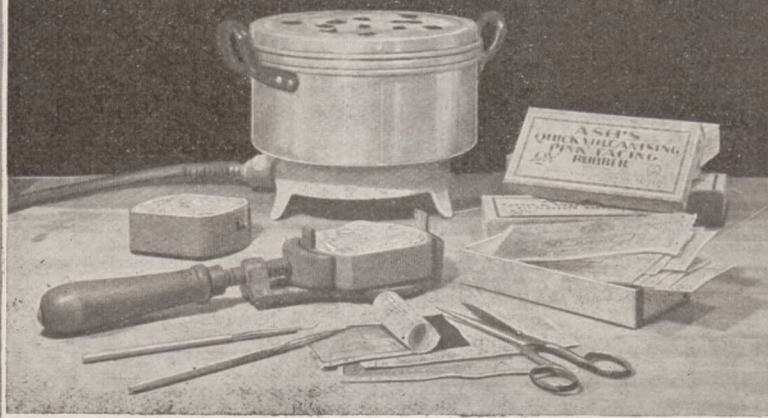
- SPRAWOZDANIE ze Zjazdu delegatów Rady Centralnej Zrze-
szeń Stomatologów i Lekarzy Dentystów Rzp. P. 245
- KOMUNIKAT Zarządu Stowarzyszenia Wzajemnej Pomocy Le-
karzy Dentystów Rzp. Polskiej 247
- WIADOMOŚCI UNIWERSYTECKIE 248

WARUNKI PRENUMERATY:

Rocznie zł. 20, półrocznie zł. 10. — P. K. O. 11.288.

Ostatnie zdobycze wiedzy, poprawę bytu i jedność w zawodzie osiągniesz przez udział w VII polskim Zjeździe Stomatologicznym — 1-3 listopada 1935 r. w Warszawie.

ASH Q.V.



ASH'A

Szybko wulkanizujący się kauczuk
zupełnie nowy produkt, nadający się zarówno do robót zasadni-
czych, jak i reparacji

ASH'A Q. V. KAUCZUK

JEST WYROBEM SZTANDARYZOWANYM NAJSTARSZEJ, NAJ-
WIĘKSZEJ I POSIADAJĄCEJ NAJWIĘKSZE DOŚWIADCZENIE
FABRYKI KAUCZUKU W ŚWIECIE



THE AMALGAMATED DENTAL CO. LTD. LONDON

Wyłączne przedstawicielstwo na Polskę:

EUROPEJSKIE TOWARZYSTWO DENTYSTYCZNE

„E D E C O”

Warszawa, ul. Świętokrzyska 28.

Telefon 2-04 i 6-37-24.

Do nabycia w składach dentystycznych.

Doc. ZEŃCZAK MARJAN,

Akademja Stomatologiczna, Klinika Ortodontyczna.

Teorie artykulacyjne, a praktyka protetyczna przy bezzębium.

(c. dalszy — patrz Nr. 4, 5 i 6)

Przejdźmy jednak do kłopotów praktyka i zatrzymajmy się nad obserwacjami, głoszonymi przez chorych, bardziej nerwowych, jako odczuwających wszelkie dolegliwości wybitniej od przeciętnie zdrowszych osobników. U chorych, bardziej nerwowych, skazanych na noszenie protez, uczucie ciała obcego, drażniącego nie mija po upływie dłuższego nawet czasu, rozciągającego się na całe lata. Zwykle miewają oni nagromadzone muzeum całe, protez wykonanych z rozmaitych materiałów i według rozmaitych systemów. Największym ich pragnieniem jest noszenie protez w kieszeni i czynią to natychmiast, gdy tylko okoliczności zawodowe i domowe zezwalają na wyjęcie protez z ust. Przy kontroli u nich ruchów żuchwy w myśl badania schodzenia się zębów, zauważa się zawsze przesuwania odruchowe żuchwy w kierunkach ukośnych, okrężnych, dążących nieświadomie w poszukiwaniu zahaczań. Znalazłszy je nie udaje się żuchwy od zahaczenia odwieść. Mimowoli ciągle żuchwa do zahaczeń dąży, o nie się opiera i na nie nagryza. Zeszlifowanie zupełne, dające swobodę ruchów kompletną, czyli przesuwania żuchwy bez żadnego oporu zębowego w wszystkich kierunkach przynosi dopiero ulgę, czyniąc noszenie protez znośnym, a tem samem stwarza lepszą możliwość ich użytkowania. Gysi wspomina o doszlifowaniu zębów w dwu kierunkach bocznym i przednim. Praktycznie uzyskuje się lepsze wyniki zeszlifowaniem we wszystkich kierunkach. Im dokładniej zeszlifowanie okrężne było przeprowadzone, tem wygodniejsze stają się protezy w użytkowaniu.

Dążenie odruchowe do zniszczenia zawady, hamującej ruchy żuchwy, obserwujemy ciągle w praktyce codziennej. Przypadkowe wykonanie wypełnienia zbyt wysokiego, nie przeszkadzającego pozornie przy zemknięciu zębów, a zawadzającego tylko przy ruchach żuchwy poziomych, prowadzi do odruchowej pracy ścierania zawadzającego hamulca. Gryzienie odruchowe na wystające części wypełnienia i praca ścierania będą tak długo powtarzane, aż dojdzie do zupełnego zniszczenia zawady i odzyskania utraconej swobody ruchów. Starcia koron i mostków są najczęściej wynikiem nieodpowiedniego dostosowania

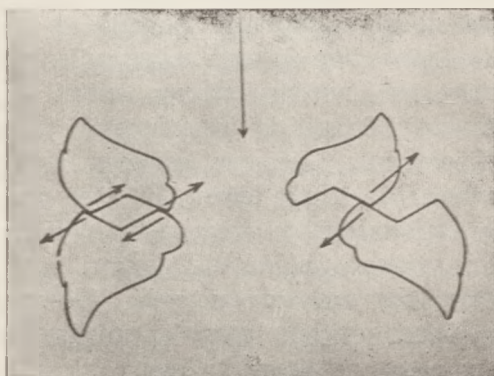
wania powierzchni żujących do swobody ruchów żuchwy. Odruchowa pracy żuchwy szlifująca dąży do zniszczenia wszelkich zahaczeń. Jeżeli wytrzymałość materiału wykonawczego w protezach koronkowo-mostkowych będzie mniejsza, aniżeli siła umocowania filarów w kościach szczękowych uzyskamy w wyniku starcie zahaczeń. W wypadku odwrotnym nastąpi rozczerwianie filarów. Na doniosłe znaczenie ścisłego przestrzegania momentów wyważających protezy przy ruchach żuchwy zwraca uwagę Brenneisen, zalecając stosowanie metody „modelu szczęki w ruchu“.

Zeszlifowania zębów w formie stracia spotykamy również i na uzębieniu naturalnem. Wnikając w przyczyny starcia musimy dojść do wniosku, że rodzaj naszego pożywienia nie jest tak twardym, by mógł powodować ścieranie się zębów. Starcie zębów wskutek pracy żucia, czyli rozcierania pokarmów może objąć minimalne tylko granice. Główną zaś tego przyczyną należy szukać w odruchowym zaciskaniu i zgrzytaniu zwłaszcza w czasie snu. Przy zachodzeniu nieznacznym zębów i guzkach niewysokich zaciskanie i zgrzytanie doprowadza do starcia i odnośnego przeformowania płaszczyzny okluzji. Jeżeli zaś stopień zachodzenia jest większy i guzki bardziej wysokie, otrzymamy w wyniku odruchowych prac żuchwy rozchwywanie zębów. Zachodzenie zębów i wysokie guzki są uznane przez wszystkich w etjologii paradontoz, jeżeli nie główną przyczyną (Meissner), to głównym momentem ich powstawania z powodu zahaczania się przy ruchach żujących.

Praca odruchowa żuchwy nie ogranicza się do występywania jej tylko podczas snu, a towarzyszy również każdemu wysiłkowi fizycznemu, nerwowemu i umysłowemu. Obserwując twarze robotników, pokonujących ciężką pracę fizyczną, lub pracowników wysiłających się myślowo, albo roznamiętnionych sportowców i graczy hazardowych, wzgl. podnieconych gniewem i złością zauważyć możemy odruchowe i nieświadome napinanie mięśni żuchwy. Stare przysłowie „zgrzytanie zębami w złości“ odnosi się do każdego większego wysiłku zarówno nerwowego, jak i umysłowego i fizycznego, jeżeli chodzi o wyrażenie odruchowej pracy zębów, a nie afektu. Ta praca podświadoma, odruchowa żuchwy nie ustaje wraz z utratą zębów, a utrzymuje się nadal. Kość szczęki wytrzymuje bez wywoływania większych dolegliwości jedynie nacisk skierowany na wyrostek zębodołowy w kierunku prostopadłym. Każdy nacisk w kierunku bocznym, nie na wyrostek zębodołowy powoduje przemieszczenie

i przesunięcie boczne protezy. Przy umocowaniu protezy słabem przemieszczenie sprowadza opadanie tejże, przy silnem zaś umocowaniu, jakie się osiąga przy wykonaniu według zasad wycisku czynnościowego, przesunięcie sprowadza nacisk boczny, czyli brzegów protezy na błonę śluzową przedsionka. Ucisk brzegów w tych wypadkach daje przykre wrażenie pozostawania szczęki w okowach-kajdanach protezy.

Tem też tłumaczy się niejasno podawane określenia odczuwania przykrych dolegliwości przez nerwowych chorych przy noszeniu protez bez widocznych jakichkolwiek objawów podrażnienia błony śluzowej. Możliwość przesuwania i wyważania protez przy ruchach żuchwy powinna być zatem w zupełności i bardzo dokładnie wyeli-



Rys. 28. Przesuwanie boczne protez w kierunku strzałek pod naciskiem gryzienia.

minowaną. Stworzenie niehamowanej swobody ruchów musi być uwzględnione, jako druga główna zasada ustawiania zębów równie ważna, jak ustawianie na wyrostku żębobodowym.

Wyeliminowanie zahaczania w protezach gotowych następuje przez zeszlifowanie czyli starcie guzków. Stosując odrazu przy ustawianiu zęby bezguzkowe, nie unikamy przez to późniejszych zahaczań. Trzeba jeszcze ułożyć powierzchnie żujące zębów w płaszczyźnie swobodnych ruchów żuchwy. O kształcie i przebiegu tej płaszczyzny nie możemy żadnych wniosków wysnuć z układu uzębienia naturalnego. Obserwacje ortodontyczne wykazują, że układ zębów naturalnych jest uzależniony od przypadkowych warunków, w jakich znajdują się zęby przy wyrastaniu. Nawet uformowanie się

krzywej okluzyjnej, jako płaszczyzny najczęściej jeszcze spotykanej z łukowatym przebiegiem, nie jest uzależnione od fizjologicznych ruchów żuchwy, a tylko od przypadkowości. Kolejność wyrastania zębów pozwala zazwyczaj ukazać się wpieryw zębom dolnym. Po ostatecznym ustaleniu się zgryzu przez dokonaną zmianę uzębienia mlecznego na stałe, jako dalszy kolejny ząb ukazuje się dolny trzonowy drugi. Wyrastając wcześniej, aniżeli górny, może wyrość ponad wysokość pierwszego trzonowego, dopóki go ząb górny w wzroście nie zatrzyma. Podobnie wyrasta następnie trzonowy trzeci ponad płaszczyznę drugiego i tak utworzy się uniesienie płaszczyzny okkluzji. Zestawiając dalej najczęstszą kolejność wyrastania według strony prawej i lewej zauważyć możemy różnice w stopniu uniesienia między obiema stronami. Wpieryw ukazują się zęby dolne lewe, a później prawe i odpowiednie do tego mamy uniesienie krzywej okluzyjnej po stronie lewej bardziej strome, aniżeli po prawej. Kąt nachylenia płaszczyzny okkluzji do frankfurckiej poziomej (linji łączącej dolny brzeg oczodołu z górnym brzegiem otworu słuchowego zewnętrznego) wynosi po stronie lewej 13° , a po prawej 11° . Uniesienie płaszczyzny okluzyjnej ku górze jest zjawiskiem stałym, spotykanym zarówno w zgryzach, uznanych za prawidłowe, jakoteż i przy wszystkich nienormalnościach zgryzowych. Dowodzi to również braku w naturze jakiegokolwiek łączności między tworzeniem się krzywej zgryzowej, a czynną pracą żuchwy.

Widzimy zatem, że nie zęby dostosowują się do płaszczyzny ruchów żuchwy, a odwrotnie. W uzębieniu naturalnym mamy więc zawsze ruchy żuchwy przymusowe, uwarunkowane przypadkowym ułożeniem schodzenia się zębów przy wyrastaniu. Lekomyślną swobodę, pozostawioną wyrastającym zębom, wynagradza natura formą stawu zapewniającą możliwość dostosowania ruchów żuchwy do fantazyjnych warunków zębowych. Na tle wielkiej swobody ruchów w stawie wynikła rozbieżność zdań u badaczy, opisujących rozmaite przesunięcia i umiejscowienia główek stawowych przy ruchach bocznych.

Ruchy powtarzane ciągle po tych samych drogach zębowych muszą po czasie pracę mięśniową wyspecjalizować w pewnych stałych kierunkach, dając w rezultacie ruchy przyzwyczajeniowe — indywidualne. Jak długo takie ruchy żuchwy przyzwyczajeniowe utrzymują się po utracie zębów, trudno określić. Przypuszczalnie nie utrzymują się zbyt długo w niezmienionej formie. Konieczność odżywiania się, tem samem potrzeba gryzienia będzie dążyła w kierunku

ku użytkowania bezzębnego wyrostka zębodołowego. Wynikają więc w krótkim czasie próby zestawiania wyrostków zębodołowych do możliwego zetknięcia się i rozgniatania niemi pokarmów. Badań w kierunku określenia czasu utrzymywania się ruchów przyzwyczajeniowych nie ma. Zresztą praktycznie byłyby one bezcelowe, bo uzupełnianie protetyczne nie pozwala na wprowadzenie warunków wyważania, na które może sobie pozwolić ząb naturalny umocowany korzeniem w kości. Wartość tych ruchów przyzwyczajeniowych jest bardzo problematyczną nawet przy uzębieniu naturalnem. Gdyby drogi takich ruchów były swobodne i wygodne, powinniśmy otrzymać ścieranie się równomierne według skośnych powierzchni guzków. Ścieranie tymczasowem doprowadza do starcia guzków i zmiany powierzchni żującej na bardziej płaską, bezguzkową. Nacisk sprowadzany na zęby nie jest więc przy ruchach równomierny w każdej pozycji zestawienia szczęk, a w wypadkach zbyt silnego zahaczania mamy objawy wyważania i rozchwiania zębów. Jeżeli ruchy przyzwyczajeniowe, jako przymusowe drogi żuchwy, są dla zębów naturalnych niewygodne i nawet szkodliwe, to uwzględnianie ich przy wykonywaniu protez jest już zupełnie nieracjonalnem. Jak długo zęby naturalne są zachowane i żuchwa z konieczności musi iść po drogach zębowych, musimy je uwzględniać przy budowie protez częściowych, ażeby nie wyłączać z pracy dostawionych zębów. Po utracie jednak zębów, gdy znikła zaporą, hamująca swobodne ruchy żuchwy, nie powinniśmy się starać dążyć nawet do odtwarzania przyzwyczajeniowych ongiś dróg żuchwy. Przy bezzębiu należy odwrotnie dać pełną swobodę i wygodę ruchom żuchwy, a stworzymy tem samem najidealniejszą możliwość wykorzystywania protez dla ich pracy fizjologicznej. Natura nie powinna nas łudzić i mylić swym ideałem, który w danym wypadku nie jest idealnym. Coraz częstsze występowanie nieprawidłowości w uzębieniach, wymagające zabiegów ortodontycznych, świadczą zarazem dobitnie, że natura niema żadnych dążeń do usprawniania uzębienia w jego funkcji. Według praw natury organ, nie pracujący przez wieki całe w szeregu pokoleń, ulega degeneracji i zanikowi. Pokarmy, dostarczane ludzkości od wieków, nie wymagają dostatecznie energicznej pracy uzębienia, bo są uprzednio gotowaniem rozmiękczone. Rozwój kultury zniweczył potrzebę pracy uzębienia, a tem samem sprowadził jej degenerację. Obecną formę uzębienia uchwyconą w okresie degeneracji i zaniku nie można uważać, jako wzór odpowiedni do naśladowania.

Z Kliniki Protetyki dentystycznej
Akademii Stomatologicznej w Warszawie.

Wpływ obróbki cieplnej na stopy złota używane w protetyce dentystycznej.

Podał

Zast. Prof. Dr. med. WITOLD CYBULSKI,
Kierownik Kliniki.

(Dokończenie)

Badanie sprężystości aparatem kątomierzowym.

Badanie przeprowadzono na prętach, odlanych w masie osłaniającej grub. 1,5 długości około cm. Długość badanego odcinka od imadła do nacięcia na końcu—3 cm. Wszystkie próbki po odlaniu poddano nagrzewaniu przez 30 minut w temperaturze 600°, następnie zahartowano w wodzie.

PRÓBKA Nr. 5.

Obciążenie: Daje wychylenie: Stałe zgięcie:

500 gr.	6°	0°
600 „	10°	0°
700 „	12°	0°
800 „	15°	5°
900 „	16,5°	7°
1000 „	20°	11—15°
1050 „	28°	—
1100 „	32°	20°
1200 „	40°	30°
1220 „	poza 40° szalka zsunęła się, stałe zgięcie doszło do 35°	

PRÓBKA Nr. 7.

Obciążenie: Daje wychylenie: Stałe zgięcie:

500 gr.	10°	0°
600 „	10°	0°
700 „	12°	2°
800 „	14°	5°
900 „	16°	7°
1000 „	18°	8°

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychylenie:</i>	<i>Stałe zgięcie:</i>
1050 „	20 ⁰	10 ⁰
1100 „	22 ⁰	11 ⁰
1150 „	23 ⁰	—
1200 „	25 ⁰	—
1250 „	30 ⁰	18 ⁰
1300 „	35 ⁰	20 ⁰
1350 „	38 ⁰	25 ⁰
1400 „	42 ⁰	30 ⁰

Przy dalszem obciążeniu szalka zsunęła się.

PRÓBKA Nr. 6.

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychylenie:</i>	<i>Stałe zgięcie:</i>
500 gr.	10 ⁰	0 ⁰
600 „	15 ⁰	0 ⁰
650 „	20 ⁰	12 ⁰
700 „	25 ⁰	—
800 „	26 ⁰	15 ⁰
850 „	27 ⁰	—
900 „	32 ⁰	—
950 „	50 ⁰	35 ⁰

PRÓBKA Nr. 9.

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychylenie:</i>	<i>Stałe zgięcie:</i>
500 gr.	10 ⁰	0 ⁰
600 „	11 ⁰	—
700 „	13 ⁰	—
800 „	15 ⁰	—
900 „	17 ⁰	—
1000 „	20 ⁰	2 ⁰
1050 „	20 ⁰	—
1100 „	21 ⁰	—
1150 „	23 ⁰	—
1200 „	32 ⁰	20 ⁰
1250 „	33 ⁰	—
1300 „	35 ⁰	—
1350 „	40 ⁰	—
1400 „	45 ⁰	25 ⁰

PRÓBKA Nr. 2.

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychylenie:</i>	<i>Stałe zgięcie:</i>
500 gr.	10 ⁰	0 ⁰
600 „	10 ⁰	0 ⁰
700 „	12 ⁰	0 ⁰

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychylenie:</i>	<i>Stałe zgięcie:</i>
800 „	14 ⁰	0 ⁰
900 „	17 ⁰	7 ⁰
1000 „	22 ⁰	10 ⁰
1050 „	25 ⁰	15 ⁰
1100 „	30 ⁰	22 ⁰
1150 „	35 ⁰	25 ⁰
1200 „	40 ⁰	30 ⁰

Próbki nr. 5 i 7 poddano odpuszczeniu temperaturze 300⁰ przez 30 min., poczem chłodzono powoli w temperaturze pokojowej.

PRÓBKA Nr. 5.

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychyl.:</i>
500 gr.	3 ⁰
600 „	4 ⁰
700 „	5 ⁰
800 „	7 ⁰
900 „	8 ⁰
1000 „	12 ⁰
1100 „	13 ⁰
1200 „	14 ⁰
1300 „	15 ⁰
1400 „	16 ⁰
1500 „	18 ⁰
1550 „	20 ⁰
1600 „	22 ⁰ St. zg. nie wystąp.
1650 „	23 ⁰ sprężyn. całkow.
1700 „	25 ⁰ stałe zgięcie 3 ⁰
1750 „	25 ⁰
1800 „	próbka pękła.

PRÓBKA NR. 7.

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychyl.:</i>
500 gr.	5 ⁰
600 „	6,5 ⁰
700 „	8 ⁰
800 „	10 ⁰
900 „	11 ⁰
1000 „	12 ⁰
1100 „	13 ⁰
1200 „	14 ⁰
1300 „	15 ⁰

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychyl.:</i>
1400 „	17 ⁰
1500 „	20 ⁰
1600 „	20 ⁰
1700 „	20 ⁰ st. zgięcie nie wystąp.
1750 „	23 ⁰ sprężynow. całkowite.
1800 „	25 ⁰
1850 „	25 ⁰
1900 „	30 ⁰ stałe zgięcie 10 ⁰
1950 „	30 ⁰
2000 „	30 ⁰
2050 „	35 ⁰
2100 „	40 ⁰
2150 „	40 ⁰
2200 „	45 ⁰ stałe zgięcie 20 ⁰

Próbka nr. 7 uległa zgięciu przy 2200 gr. obciążenia, jednak nie pękła.

Próbki nr. 6, 9 i 2 odlano w masie osłaniającej, następnie przegrzano w temp. 600⁰ i zahartowano w wodzie. Potem poddano odpuszczaniu w temperaturze 350⁰, chłodzono w temperaturze pokojowej.

PRÓBKA Nr. 6.

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychylenie:</i>	<i>Stale zgięcie:</i>
500 gr.	10 ⁰	0 ⁰
600 „	10 ⁰	0 ⁰
700 „	12 ⁰	0 ⁰
800 „	14 ⁰	0 ⁰
900 „	15 ⁰	0 ⁰
1000 „	16 ⁰	0 ⁰
1100 „	18 ⁰	0 ⁰
1200 „	20 ⁰	0 ⁰
1300 „	25 ⁰	8 ⁰
1400 „	27 ⁰	—
1500 „	32 ⁰	—
1600 „	40 ⁰	20 ⁰
1700 „	przeróbka pękła.	

PRÓBKA Nr. 9.

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychylenie:</i>	<i>Stale zgięcie:</i>
500 gr.	10 ⁰	0 ⁰
600 „	10 ⁰	0 ⁰
700 „	12 ⁰	0 ⁰

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychylenie:</i>	<i>Stałe zgięcie:</i>
800 „	15 ⁰	0 ⁰
900 „	17 ⁰	0 ⁰
1000 „	20 ⁰	0 ⁰
1100 „	22 ⁰	0 ⁰
1200 „	25 ⁰	0 ⁰
1300 „	27 ⁰	0 ⁰
1400 „	30 ⁰	10 ⁰
1500 „	35 ⁰	—
1600 „	40 ⁰	—
1700 „	próbka pękła.	

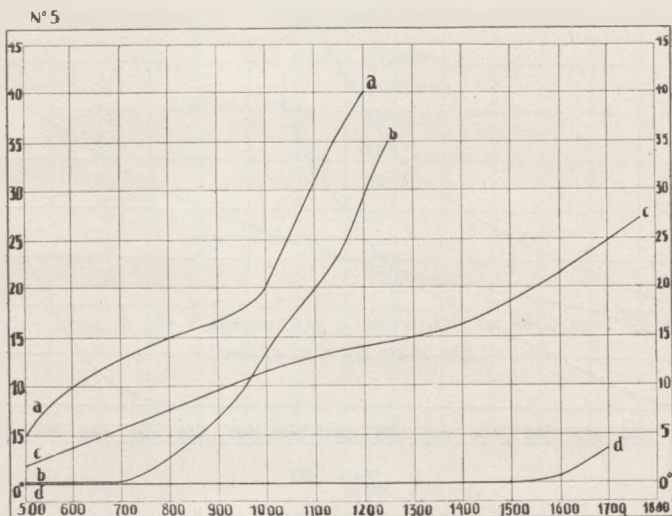
PRÓBKA Nr. 2.

<i>Obciążenie:</i>	<i>Daje wychylenie:</i>	<i>Stałe zgięcie:</i>
500 gr.	3 ⁰	0 ⁰
700 „	5 ⁰	0 ⁰
800 „	6 ⁰	0 ⁰
900 „	7 ⁰	0 ⁰
1000 „	10 ⁰	0 ⁰
1200 „	13 ⁰	0 ⁰
1400 „	15 ⁰	0 ⁰
1500 „	20 ⁰	0 ⁰
1600 „	22 ⁰	0 ⁰
1700 „	25 ⁰	10 ⁰
1800 „	30 ⁰	—
1850 „	32 ⁰	—
1900 „	35 ⁰	15 ⁰
2000 „	40 ⁰	—
2050 „	43 ⁰	—
2100 „	45 ⁰	25 ⁰
2150 „	48 ⁰	—
2300 „	50 ⁰	—
2400 „	52 ⁰	35 ⁰ Próbka nie pękła.

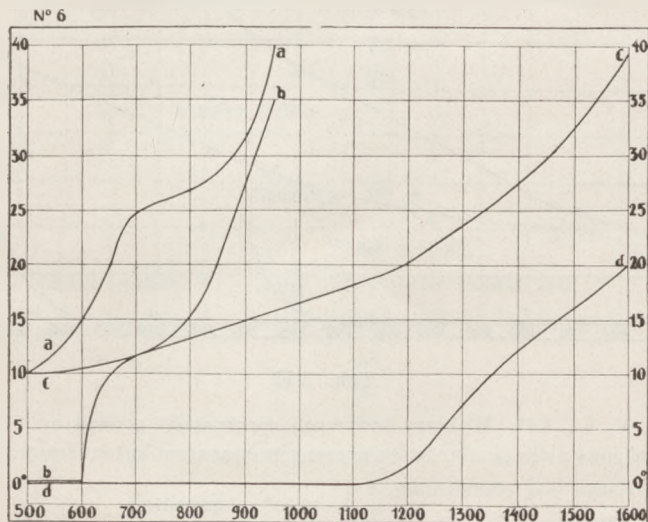
Badanie sprężystości odlewów łukowatych za pomocą aparat Le Grix, zaopatrzonego w zmienioną końcówkę.

Próbki, po przetopieniu i odlaniu w masie ogniotrwałej, poddano nagrzewaniu w temp. 600⁰ przez 30 minut, poczem zahartowano w wodzie pokojowej. Próbki odlano długości 3 cm. i grubości 1,5 mm., zgięcie łuku modelowano na modelu gipsowym, rozpiętość końców odlewów wynosiła 15 mm. Jeden koniec został umieszczony w imadle (a) zastępującym końcówkę aparatu Le Grix, drugi opiera się w rowku podstawki (b).

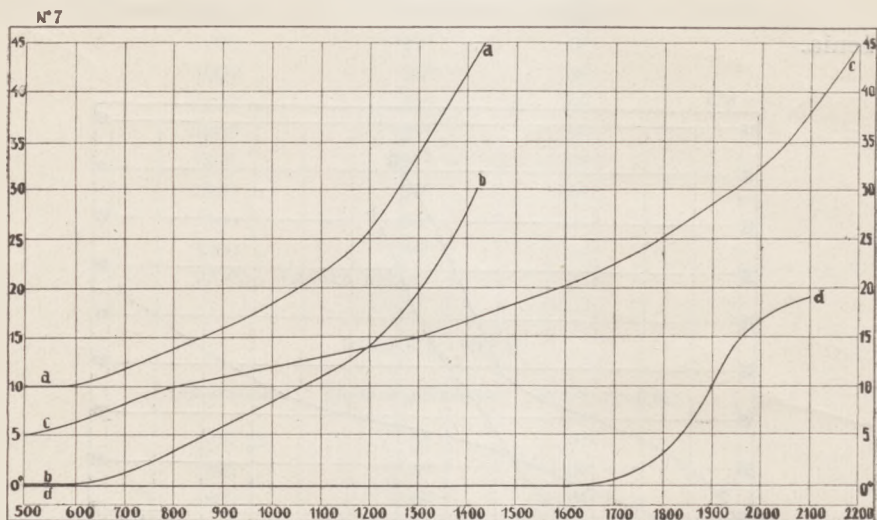
Po każdym obniżeniu śruby cofano ją do poprzedniego położenia.



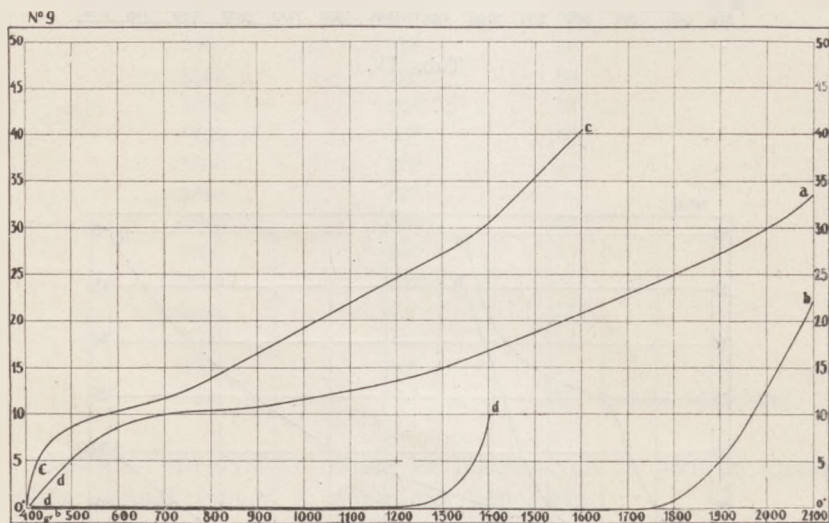
Tab. IV.



Tab. V.



Tab. VI.



Tab. VII.

Tab. IV, V, VI, VII. Wykresy krzywych sprężystości próbek nr. 5, 6, 7 i 9, na podstawie pomiarów otrzymanych aparatem kątomierzowym.

- | | | |
|-------------------------------|---|-------------------|
| a) wychylenie pod obciążeniem | } | przed ulepszeniem |
| b) stałe zgięcie | | |
| c) wychylenie pod obciążeniem | } | po ulepszeniu |
| d) stałe zgięcie | | |

PRÓBKA Nr. 5.

Stale zgięcie.

Obniż. wskaz. o: Zbliż. końc. łuku próbki do:

2 mm.	15 mm.
3 „	13,5 mm.
4 „	13 mm.
5 „	12 „
6 „	10 „
7 „	8 „
8 „	8 „
9 „	2,5 mm.

Końce stykają się i sprężynują z powrotem na odległość 2,5 mm.
Próbka nie złamała się.

PRÓBKA Nr. 7.

Stale zgięcie.

Obniż. wskaz. o: Zbliż. końc. łuku próbki do:

1 mm.	15 mm.
2 „	14 „
3 „	12,5 mm.
4 „	10,5 „
5 „	9 mm.
6 „	7,5 mm.
7 „	3,5 „
8 „	Próbka pękła.

PRÓBKA Nr. 6.

Stale zgięcie.

Obniż. wskaz. o: Zbliż. końc. łuku próbki do:

1 mm.	15 mm.
2 „	15 „
3 „	13 „
4 „	11,5 mm.
5 „	10 mm.
6 „	8 „
7 „	5 „
8 „	1,5 mm.

9 „ Końce próbki zetknęły się.

PRÓBKA Nr. 9.

Stałe zgięcie.

Obniż. wskaz. o: Zbliż. końc. łuku próbki do:

2 mm.	15 mm.
3 „	14,5 mm.
4 „	13,5 „
5 „	11,5 „
6 „	9 mm.
7 „	8 „
8 „	6 „ Końce zeszyły się, próbka nie pękła.
9 „	Końce sprężynują do 3 mm.

PRÓBKA Nr. 2.

Stałe zgięcie.

Obniż. wskaz. o: Zbliż. końc. łuku próbki do:

1 mm.	15 mm.
2 „	14 „
3 „	13 „
4 „	12 „
5 „	10 „
6 „	9,5 mm.
7 „	6 mm.
8 „	4 „
9 „	1,5 mm.

Przy działaniu śruby końce się stykają, próbka nie uległa złamaniu.

Wszystkie próbki przetopiono, odlano w masie ogniotrwałej w identycznym kształcie jak poprzednio, poddano nagrzewaniu przez 30 minut w temperaturze 600 stopni, następnie zahartowano.

Próbki nr. 2, 6 i 9 poddano odpuszczaniu w temperaturze 350 stopni przez 30 minut.

Próbki nr. 5 i 7 poddano odpuszczaniu przez 30 min. w temp. 300 stopni.

PRÓBKA Nr. 5.

Obniż wskaz. o: Odległość końców:

(stałe zgięcie)

1 mm. do 3 mm.	15 mm.
4 „ próbka złamała się.	

<i>przed ulepszeniem :</i>		<i>po ulepszeniu :</i>
Nr. 2).	175,4	286,0
Nr. 5).	170,0	263,0
Nr. 6).	159,0	271,8
Nr. 7).	207,6	263,0
Nr. 9).	206,0	299,0

O d p o r n o ś ć n a u d a r n o ś ć (metoda Heyna)

	<i>przed ulepsz.</i>		<i>po ulepsz.</i>	
	<i>Z nacięciem</i>	<i>bez nac.</i>	<i>z nac.</i>	<i>bez nac.</i>
Nr. 2).	25°	90°	5°	350
Nr. 5).	23°	90°	4°	200
Nr. 6).	8°	15°	7°	170
Nr. 7).	17°	5°	5°	400
Nr. 9).	15°	70°	8°	120

S p r ęż y s t o ś ć pręta prostego (metodą kątomierzową) Najwyższe obciążenie w gr.

	<i>przed ulepszeniem :</i>		<i>po ulepszeniu :</i>	
	<i>gramów</i>	<i>stopni</i>	<i>gramów</i>	<i>stopni</i>
Nr. 2).	1200	40°	2400	52° (nie pękła)
Nr. 5).	1220	40°	1800	25° (pękła)
Nr. 6).	950	50°	1600	40° (pękła)
Nr. 7).	1400	42°	2200	45° (nie pękła)
Nr. 9).	1400	45°	1700	40° (pękła)

Stałe zgięcie wystąpiło

	<i>przed ulepszeniem :</i>		<i>po ulepszeniu :</i>	
	<i>przy obciąż. gramów</i>	<i>stopni</i>	<i>gramów</i>	<i>stopni</i>
Nr. 2).	900	7	1700	10
Nr. 5).	800	5	1700	3
Nr. 6).	650	12	1300	8
Nr. 7).	700	2	1900	10
Nr. 9).	1000	2	1400	10

Badanie pręseł, łukowato zgiętych, aparatem Le Gri x

<i>Obniżenie śruby o mm :</i>	<i>przed ulepszeniem :</i>		<i>po ulepszeniu :</i>	
	<i>zbliż. końców</i>	<i>Obniż. śr. :</i>	<i>zbliż. końców</i>	
Nr. 2).	9 mm.	1,5 mm.	6 mm.	12 mm. (pr. pękła)
Nr. 5).	9 „	2,5 „	4 „	15 „ (pękła)
Nr. 6).	9 „	0 „	4 „	15 „ (pękła)
Nr. 7).	8 „	3,5 „ (pękła)	5 „	15 „ (pękła)
Nr. 9).	9 „	3 „	6 „	13 „ (pękła).

Wyciągając wniosek z powyżej przytoczonych rezultatów, możemy powiedzieć, że próbka nr. 7 (18 karatowy stop złota z miedzią z dodatkiem 6% platyny) wykazuje najwyższe wartości praktyczne, jeśli chodzi o zastosowanie go na klamry lane, pręśla lane i płytki. Natomiast już do zastosowania na wkłady lane i powierzchnie żu-

jące koron, jak też i całe korony, nadaje się w dużo mniejszym stopniu. Do tych samych celów i w tym samym zakresie może być używany stop nr. 6 (18 karat. stop złota z miedzią plus 6% platyny z palladem) i stop nr. 5 (18 karat. stop złota z miedzią plus 5% platyny). Stop nr. 9 jest zarówno za twarde, jak też zbyt kruchy do celów dentystycznych, nadawałby się jedynie do odlewów płytek, co jednak z równym skutkiem spełni każdy ze stopów wyżej wymienionych. Nie widzę natomiast między omawianymi stopami ani jednego, któryby się nadawał do użycia na powierzchnie żujące koron i wkłady, odlewy pół koron i wszystkie inne ścierające się w żuciu części protez, gdyż wszystkie, jak zobaczymy z niżej przytoczonej tablicy, są za twarde w stosunku do szkliwa zębów. To zróżniczkowanie gatunków stopów, zależnie od cech najważniejszych dla celu, któremu mają służyć, wydaje mi się konieczne. Fabryki zagraniczne bardzo szeroko różniczkują poszczególne gatunki stopów, jak to na płytki, na klamry, na przęsła i na odlewy. Otóż, jeśli się zajmiemy temi poszczególnymi terminami, zobaczymy, że i ta terminologia wymaga dużej ostrożności. Weźmy np. ostatni termin „na odlewy“, w praktyce odnosi się on do a) — koron z dnem lanem, b) — koron całych lanych, schodkowych, półkoron, c) wkładów, wkładów we wkładzie lub dnie korony, d) do przęseł lanych w mostach, a więc do części składowych dostawek, niewymagających sprężystości lecz zato stawiający, jako najważniejszą cechę — twardość, jak najbardziej zbliżoną do twardości szkliwa i tem samem stawiającą proces ścieralności szkliwa i złota na równym poziomie. Twardość naturalnego szkliwa zębów waha się między 5 i 7 stopniem twardości według skali Mohsa. Skala Mohsa posługuje się do określania twardości dziesięcioma dowolnie wybranymi minerałami, między które umieszcza się badany materiał w miejscu, w którym przestaje rysować minerały skali. Zazwyczaj jako wytyczne skali Mohsa są uważane następujące minerały: (w nawiasach stopnie twardości według Brinella).

	<i>H</i>		<i>H</i>
1. Łojek (talk)	(3)	6. Skaleń	(147)
2. Sól kamienna	(12)	7. Kwarzec	(178)
3. Kalcyt	(53)	8. Topaz	(304)
4. Fluoryt	(64)	9. Korund	(667)
5. Apatyt	(137)	10. Djament	(?)

Różni badacze określali twardość szkliwa około apatyty (Hoppe), kwarcu (Kapitza, Wedl, Schoerbel-Schoenlank podają między skalaniem a kwarcem), według więc tych badaczy twardość szkliwa nie

przekracza 180 stopni Brinella, co znówóŜ wszystkie badane stopy stawałoby poza nawiasem moŜnoŝci uŜycia na odlewy części zuŜających protez, ze względu na niebezpieczeństwo spowodowania urazu na zębach antagonistach. Ze stopów, badanych na twardość, a nie badanych na sprężystość, nadawałby się jedynie stop nr. 4 (20 karatowe złoto i 5% platyny), osiągający, przy 350 stopniach, 170 stopni Brinella. Z pozostałych stopów do tego celu mogą być uŜyte nr. 5 i 6, jednak procesowi ulepszania nie powinny być poddawane, gdyż wtedy twardość ich jest najlepsza. Wystarczy tu, by rzeczy nie komplikować, zahartowanie w wodzie rozgrzanego do ciemnej czerwoności stopu, lub, jeśli chcemy być dokładni, przegrzanie go do 600 stopni w ciągu 30 min. i zahartowanie w wodzie. Wówczas twardość nr. 5 i 6 będzie wynosiła 170 i 159 stopni Brinnella, a więc będzie odpowiadała stopniom twardości spotykanym u szkliwa.

Przechodząc do dalszych badań nad sprężystością stopów złota z platyną, widzimy, że wraz z twardością wzrasta sprężystość i kruchość. Stop o wysokim stopniu twardości sprężynuje, nie podlega zgięciu, utrzymuje swój kształt, jednak łamie się łatwo, jest kruchy. Praktycznie ma to dopiero wtedy znaczenie, gdy kruchość stopu jest zbyt znaczna, a wskutek tego i elastyczność ograniczona. Takim stopem jest stop nr. 9 (18 karat. złoto i 10% Pt). Stop ten w uŜyciu moŜe być wręcz szkodliwy, a na tle tego widać, że dodatek aż 10% platyny jest zupełnie zbyteczny.

Sprężystych stopów uŜywamy na odlewy klamer lanych i na przęŝła sprężynujące przy budowie protez sprężynowych. WychYLENIA jednak przy pracy protez są tak niewielkie i rozkładające się na stosunkowo długi odcinek, że stopień kruchości dla pracy protezy niema większego znaczenia. Wszelkie niepowodzenia zapisać należy albo na karb nieumiejętne go odlewania, albo nieszczęŝliwych wypadków (zanieczyszczenia stopu tlenkami i t. p.), albo teŜ zaniedbaniom w czasie obróbki cieplnej.

Niewolno nam bowiem zapomnieć, że kaŜde zetknięcie metalu z ogniem wywołuje w nim juŜ niewidzialne, jedynie przez szczególowe badanie uchwytne, zmiany w jego strukturze, a wraz z tem zmiany właściwości fizycznych. Tak więc, jeŜeli dostawkę lutujemy kilkakrotnie, nagrzewamy i hartujemy, powinniśmy ją potem nagrzać do temperatury około 600—700 stopni przez pewien czas (30 minut do godziny) i dopiero, po zahartowaniu w wodzie, poddać ją obróbce cieplnej w temperaturze i czasie, dla uŜytych stopów najodpowiedniejszym.

PIŚMIENICTWO.

- 1). *Broniewski W.* — Ćwiczenia i prace z metalografji 1929.
- 2). *Broniewski W.* — Zasady metalografji 1922.
- 3). *Broniewski W. et Wesołowski K.* — Sur les alliages or-cuivre. Extrait des annales de l'Academie des Sciences Techniques a Varsovie f. 1. (1935) p. 4. p. 44.
- 4). *L. Nowack u. E. Gross.* — Materialfragen der partiellen Prothese. Vierteljahrschr. f. Zhkd. 1932/1.
- 5). *Schoenbeck Fr.* — Materialkunde. Berlin. J. Springer 1928.
- 6). *Schoenbeck Fr.* — Zahnärztliche Metallkunde. Fortschr. d. Zhkde. 1931/10.
- 7). *Nowack L.* — Ueber Klammergoldlegierungen. Vtljschr. 1931/4.
- 8). *Sachs G.* — Praktische Metallkunde III. T.: Waermebehandlung. Berlin 1935.
- 9). *Nowack L.* — Das Gold u. seine Verwendung in d. Zahnheilkunde. D. Mtschrt. f. Zhkd. 1932. II. 10.



D z i a ł s t r e s z c z e ń

BROCHIER. Korona okienkowa z powierzchnią wargową porcelanową. (La Couronne à incrustation. — L'Odontologie, 1934—12).

Często spotykamy się w praktyce lekarsko-dentystycznej z koniecznością zastosowania korony na zęby przednie. Użycie zwykłych koron złotych nie daje nam odpowiednich wyników ze względów estetycznych. Korony porcelanowe odpowiadają wprawdzie naszym wymaganiom pod tym względem, ale stosowanie ich bywa połączone z daleko idącymi trudnościami, związanymi głównie z wysokimi kosztami ich wykonania.

Doskonałym rozwiązaniem jest tu stosowanie koron złotych, okienkowych z licówką porcelanową umieszczoną od strony wargowej, czy policzkowej. Odróżniamy 6 grup tych koron (podział Léger - Dorrez). Poszczególne grupy różnią się nieznacznie sposobami wykonania i dają lepsze, lub gorsze rezultaty. Wygląd estetyczny jest jednak całkowicie zadawalniający.

I. Do pierwszej grupy należą zęby z kramponami umocowanymi w okienku wyciętem w koronie. Wnętrze korony na powierzchni zewnętrznej zawiera wnękę, przeznaczoną do utrzymania kramponów zęba porcelanowego, odpowiednio oszlifowanego. Złą stroną tego pomysłu jest znaczne zniszczenie kikuta zęba w momencie szlifowania. (Rys. 1).

II. Podobną w wykonaniu jest korona, gdzie w okienku umieszczamy licówkę porcelanową, pozbawioną kramponów i zaopatrzoną w odpowiednie wcięcie służące do umocowania. Oszlifowanie zęba jest tu również bardzo znaczne. (Rys. 3).

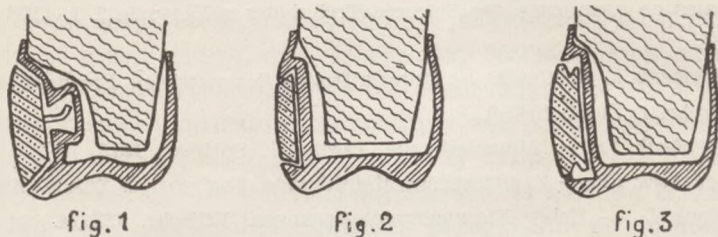


Fig. 1. Korona skrzynkowa z zębem sztyfcikowym.

Fig. 2. Korona z licówką porcelanową wypaloną.

Fig. 3. Korona z licówką, wyciętą z zęba porcelanowego.

III. Zamiast stosowania licówek, przygotowanych fabrycznie, można wypalać powierzchnię wargową korony, w zagłębieniu tejże korony wysłanem złotą folją. Niedogodnością tego pomysłu jest częste pęknięcie licówki przy oziębianiu naskutek różnicy współczynników rozszerzalności i kurczliwości metalu i porcelany. (Rys. 2).

IV. Podobny sposób polega na wypalaniu wkładu w łożysku platynowym, dopasowaniem uprzednio do odpowiedniego zagłębienia w koronie.

V. Licówka ze szkliva naturalnego.

Wykonanie tego typu korony jest zbliżone do poprzednich, tylko w miejsce zęba sztucznego wykorzystuje się część wargową zęba naturalnego. W wykonaniu technicznym spotykamy się tu ze znacznymi trudnościami. Istnieje możliwość bardzo łatwego oddzielenia się licówki, podczas gdy cement, tworzący połączenie się wypłócze.

VI. Prząd korony z cementu przeświecającego.

Autor uważa ten sposób za najlepszy ze wszystkich wyżej podanych, ze względu na łatwość wykonania i wyniki. Polega na wypełnieniu okienka korony od strony wargowej, względnie policzkowej, cementem, przeświecającym po dobraniu odpowiedniego koloru. Wykonanie ogranicza się w gabinecie do odpowiedniego oszlifowania zęba i przygotowania pierścienia. W części distalnej powierzchni przedSIONKOWEJ, ścina się $\frac{4}{5}$ z długości pierścienia, zaczynając od brzegu siecznego, ale nie dochodząc do szyjki. Na powierzchni przedSIONKOWEJ spłaszczamy blachę pierścienia, aby nie dopuścić do wystawiania korony nazewnątrz. Na pierścieniu rysujemy zarys dżią-

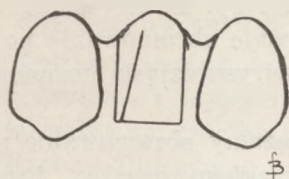


Fig. 4

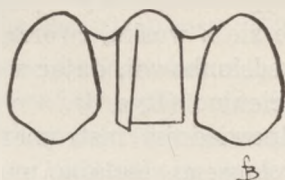


Fig. 5

Fig. 4. Pierścień, przecięty na stronie wargowej.

Fig. 5. Wargowa powierzchnia przeciętego pierścienia — przyprasowana do zęba.

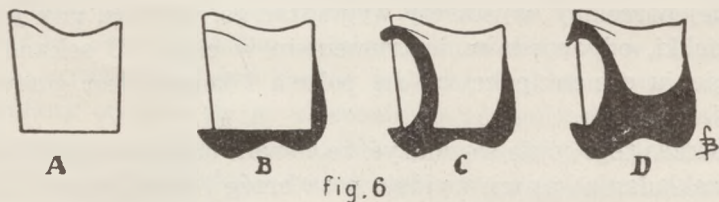


Fig. 6

Fig. 6. A. Widok z boku spłaszczonego od strony wargowej pierścienia z zarysem granicy dziąsła.

B. Wymodelowanie z wosku kształtu korony.

C. Ranika woskowa, ograniczająca przyszłą licówkę.

D. Ostateczne wymodelowanie korony do odlewu.

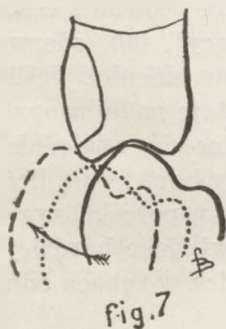


Fig. 7

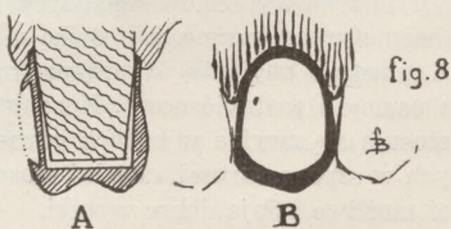


Fig. 8

Fig. 8. A. Przekrój korony gotowej.

B. Widok z przodu.

Fig. 7. Stosunki zgryzowe, warunkujące kształt powierzchni żującej.

sła, następnie bierzemy wycisk (Rys. 4 i 5). Powierzchnię żującą modeluje się z wosku, tworząc równocześnie obramowanie powierzchni przedsionkowej, dając wosk aż do zarysu dziąsła naznaczonego na pierścieniu. (Rys. 6).

Odpowiednim instrumentem wydrążamy obramowanie medaljonu woskowego, nadając mu formę okrągłego daszka. Rynienka głębokości 1 mm. wystarczy całkowicie do utrzymania cementu, tworzącego później przednią część korony. (Rys. 8a).

Po odlaniu modelu, który wraz z pierścieniem zatapiamy do kiwety, można wlać trochę lutowia do wnętrza korony, i na granicę pierścienia i wosku od strony przedsionka, aby uniknąć linji między blachą złotą i częścią odlaną, która mogłaby tu zostać, nawet po wypolerowaniu, psując wygląd korony. W tak przygotowanej koronie można umieścić cement po dobraniu odpowiedniego koloru, biorąc pod uwagę kolor zębów i cery pacjenta. Chcąc nadać cementowi wygląd wypalanej porcelany, wystarczy wygładzać go, podczas, gdy jest jeszcze miękki, odpowiednim instrumentem w ciągu 20 sekund. Po stwardnieniu cement pokrywa się polewą i korona jest gotowa do osadzenia na zębie.

Podczas tego może się zdażyć, że cement do umocowania w momencie zakładania korony wyjdzie poza brzeg i przylgnie do licówki z cementu przezroczystego. Aby tego uniknąć przed wypełnieniem korony płynnym cementem, kładziemy na powierzchnię porcelany cienką płytkę różowego wosku. Jeśli nawet cement do osadzenia korony wyjdzie poniżej licówki, zdejmie się go razem z płytką wosku i licówka zostanie nienaruszona.

Wbrew możliwym przypuszczeniom ten typ odbudowy jest według autora bardzo trwały. Rzadko zdarza się, że licówka z cementu przezroczystego ulegnie złamaniu (brzeg żujący), lub oderwaniu w przypadku niewystarczającego utrzymania w okienku. Jeśli nawet który z tych wypadków się zdarzy, ząb zostaje nadal zaopatrzony w hermetyczną koronę, a licówkę można odnowić, względnie poprawić w ustach pacjenta. W przypadku zmiany barwy całą licówkę można usunąć i zastąpić nową. Korony z licówką porcelanową tego typu stosuje się zwykle w zębach górnej szczęki, jako bardziej widocznych w szparze ustnej, chociaż stosowanie ich w zębach dolnych jest też możliwe i daje dobre wyniki.

Streściła *Halina Rutkowska.*

Kl. prot. Ak. St.

Prof. Dr. DÉNES MATHÉ, Budapest. Korona emaljowana Hejcmanna. (Hejcmann's enamel crown. The dental Record, 1935—1).

Po krótkim uzasadnieniu konieczności budowy koron, uwzględniających estetykę i dających się zastosować przy budowie mostów, przechodzi autor do sposobu budowy korony pokrytej warstwą porcelany. Korona Hejcmanna, opisana w r. 1932 składa się z dwóch części: metalowej, stanowiącej łożysko dla porcelany, i licówki porcelanowej. Łożysko metalowe jest sporządzane ze stopu metali szlachetnych o tym samym współczynniku rozszerzalności, co i porcelana (?) Oszlifowanie zęba jest podobne, jak przy zwykłych koronach pierścieniowych, z tą jedynie różnicą, że ze strony licowej zdejmuje się nieco więcej substancji zęba, a to celem uzyskania dostatecznego miejsca dla umieszczenia porcelany. Grubość tak złota w przedniej części łożyska, jak i porcelany powinna wynosić 0,5 mm. Wyciski bierzemy z zęba za pomocą precyzyjnych mas wyciskowych przy pomocy pierścienia metalowego, robimy fantom, na którym dopasowujemy koronę. Gotową koronę metalową dopasowujemy w ustach pacjenta bez porcelany. Jeżeli korona wchodzi w skład mostu, wypalanie porcelany odbywa się po złączeniu poszczególnych części mostu i dopasowaniu go w jamie ustnej. W dalszej części podaje autor sposoby badania wytrzymałości tych koron z licówką porcelanową wypalaną, oraz stwierdza, że one wykazały wytrzymałość na ciśnienie 110—120 kg. bez pęknięcia. Wpływy termiczne badał autor, ogrzewając dziesięciokrotnie koronę z wypaloną porcelaną od 0 do 1000 stopni. Dobór koloru odbywa się według klucza De Treya i w razie złej barwy wypalanej porcelany można ją usunąć bez szkód dla podłoża złotego za pomocą kwasu fluorowego. Wśród wskazań, podanych przez autora, znanych zresztą przy stosowaniu innych koron zwraca uwagę jedno, mianowicie przy zębach cofniętych w łuku zębowym w stronę wnętrza jamy ustnej, daje się przez nałożenie grubszej warstwy porcelany wyrównać linię łuku. Przeciwskazania do stosowania koron Hejcmanna widzi autor jedynie przy wielkich różnicach nachylenia osi zębów mostu, wskutek czego porcelana mogła by być poddana nagryzaniu. Ten sam motyw wysuwa, jako ostrzeżenie przed stosowaniem koron z wypaloną porcelanową licówką w dolnych mostach, gdzie porcelana mogła by łatwo ulegać zmiażdżeniu.

Str. *Halina Rutkowska,*

lek. - stomat.

Kl. prot. Ak. St.

ILSE LIENFELD. Wpływ pokarmów zasadowych i kwasowych na skupienie jonów wodorowych w ślinie ludzkiej. (Die Wasserstoffionenkonzentration des menschlichen Speichels und die Möglichkeit ihrer Veränderung durch alkalische und saure Kost. Zahnärztliche Rundschau 1935 —11).

Badania autora zagadnienia fizyko-chemicznych własności śliny miały na celu wyjaśnienie związku reakcji śliny z zapalnymi objawami jamy ustnej i zębów, również wpływu stałej zasadowej reakcji na intensywniejszy wynik leczenia. Doświadczenia określone przyrządem elektrometrycznym dały następujący wynik:

Reakcja normalnej śliny tegoż samego osobnika waha się w ciągu doby pomiędzy pH 5,3 do pH 8,2 — średnia wartość wynosi pH 7,2; zależy ona przedewszystkiem od przyjmowania pożywienia i od jego rodzaju, następnie od czyszczenia zębów, od wpływu CO₂ zawartego w powietrzu na reakcję śliny i od wielu innych czynników zewnętrznych, jakoteż endogennych.

Zmienność natężenia wegetatywnego układu nerwowego w następstwie działania środka farmaceutycznego, pociąga za sobą również wpływ na reakcję śliny: drażnienie nerwu błędnego powoduje zasadowość, — sympatycznego — kwasotę śliny (L u k o m s k i, G e h r i n g, W i l m s).

Autor, wychodząc z założenia, że zasadowe lub kwasowe odżywianie ustroju, równa się w wyniku farmaceutycznemu drażnieniu nerwowego układu wegetatywnego, tezę swą poparł doświadczalnie. Dla uniknięcia wpływu czynników rozkładu, doświadczeniu poddawano zawsze świeżo pobraną ślinę.

Odczyn śliny pobranej naczczo, u osobników w wieku lat 27—29, wahał u mężczyzn pH 6,58 — pH 6,81; u kobiet pH 6,38 — pH 6,60, co wskazuje na nieco kwaśniejszy odczyn u mężczyzn aniżeli u kobiet.

Odczyn śliny przy odżywianiu normalnem, daje w ciągu doby krzywą, wykazującą, że w pierwszych godzinach po przyjęciu pokarmu kwasowość śliny zmniejsza się i to dobitniej po obiedzie, aniżeli po śniadaniu. W 2—2½ godziny po pożywieniu, skupienie jonów wodorowych w ślinie jest minimalne, poczem znowu wraca do pierwotnego stanu w przeciwieństwie do procesu, odbywającego się we krwi; tam bowiem podczas trawienia w żołądku kwasota, zaś w kiszkaach znowu zasadowość się wzmacnia.

Wpływ pożywienia kwasowego na reakcję śliny wyraża się stopniem podnoszeniem się kwasoty śliny już od pierwszego dnia pożywienia kwasowego i osiągnięciem 5-go dnia maximum, przy którym

już pozostaje. Wahania w ciągu dnia są nieznaczne. Zasadowa reakcja występująca zwykle zaraz po jedzeniu, jest znikoma i nigdy nie dochodzi do stanu normalnej śliny naczczu. Jednocześnie często stwierdzono kwaśną reakcję moczu i zniżoną zasadowość krwi do 4,5 u kobiet i 3,5 u mężczyzn. Zaznaczyć należy, że działanie pożywienia kwasowego potęgowano jednoczesnem wprowadzaniem do ustroju chlorku amonu ($2,0 \times 3$) wraz z pokarmem.

Wpływ pożywienia zasadowego, wyrażał się wzmożeniem zasadowości śliny naczczu i przekroczeniem normalnego stanu zasadowego śliny już po pierwszym pożywieniu. Wysoka wartość zasadowa śliny pozostawała stałą przez cały dzień, nietylko nie dając odchyień, ale odwrotnie, często wykazując wyższą zasadowość od normalnej.

Wysoka wartość zasadowej reakcji śliny przy pożywieniu zasadowem nadaje się do wykorzystania w celach leczniczych. Zdaniem autora ta naturalna zasadowa płukan-ka śliną, trwalszą jest i skuteczniejszą od wszelkich alkalinizujących płukanek i past.

Str. Jan Gombiński.

HAWKINS. Odżywianie a próchnica zębów. (Podług streszczenia w Zahnärztliche Rundschau 1935—17 z Journal of the American Dental Association 1934—4).

Wpływ odżywiania.

Rośliny, owoce: potęgują zasadowość, wydają wapień, fosfor, potas.

Mięso, ryby, jaja: potęgują kwasotę, zabierają wapień, wydają fosfor, potas, chlor.

Chleb, zboże: potęguje kwasotę, zabiera wapień, wydaje fosfor.

Tłuszcz, olej: w połączeniu z krochmalem alkalinizuje, zabiera wapień, wydaje fosfor.

Utrzymanie równowagi kwasowo-zasadowej i wapniowo-fosforowej ma znaczenie dla próchnicy zębów.

Badnie śliny i moczu jest wskaźnikiem regulowania diety. Normalny stan wykazuje przytoczona tabela badanej śliny.

	pH	K	Ca	Cl	P	Stosunek
Ślina	7.8	1.300	0.37	0.900	0.152	1
Mocz	6.0	2.600	0.12	3.600	0.600	4

Jan Gombiński.

Dr. G. DIERKSEN. O działaniu szyn do nagryzania przy zaciskaniu szczęki. (Über die Wirkung der Aufbissschienen beim Pressen der Kiefer. Z. Rdsch. 1934 - 23).

Dla uniknięcia ściskania szczęki i zgrzytania polecane są częstokroć szyny do nagryzania, ponieważ panuje przekonanie, że przy noszeniu szyny powstaje zmiana w prężności muskulatury szczęki. Autor stawia sobie za zadanie wyjaśnienie działania szyny. Szyny do nagryzania są niewygodne i wywołują skutek obniżenia szczęki dolnej ścieśnienie objętości w obrębie szyi; zmuszają one pacjenta do mimowolnego przechylenia głowy ku tyłowi. Właśnie owo przechylenie głowy ku tyłowi uważa dr. Dierksen za główną zasadę szyny do nagryzania. W drodze osobistych ćwiczeń i doświadczeń autor podaje następujące wskazówki.

Wieczorem, przed pójściem spać, wciągnąć brodę, cofnąć szczękę; w tem położeniu napiąć muskulaturę zgryzu. Zauważymy wtedy jak silnie zostaje szczęka dolna do górnej przyciśnięta, tak, że odnósimy wrażenie mocnego wciśnięcia zębów do zębodołu. Przy zgryzie normalnym szczęka dolna pozostaje w tem położeniu, przy zgryzie prognatycznym zostaje żuchwa wysunięta ku przodowi. Przy przechyleniu głowy ku tyłowi czujemy stopniowe rozluźnienie szczęk; przechyleniu silniejszemu towarzyszy cofnięcie żuchwy ku tyłowi i dołowi. Przez pochylenie głowy ku przodowi jest szczęka dolna dociśnięta do szyi. Położenie to jest dla oddychania niewygodne; szukamy żeń wyjścia, przesuwając w miarę możliwości szczękę dolną ku górze i przodowi. Dolna muskulatura języka jest napięta, język układa się szczelnie w łuku zębowym dolnym, przyczem zmienia się kierunek działania górnej warstwy muskulatury języka w kierunku działania bardziej poziomym. Przez przechylenie głowy ku tyłowi język zostaje naskutek napięcia dolnej warstwy mięśni językowych pociągnięty ku dołowi i kierunek pociągania górnej warstwy mięśni językowych, przyczepiających się do brody, zmienia się działając na szczękę dolną, do dołu i ku tyłowi. Autor powiada, że, chcąc uniknąć zaciskania szczęk i zgrzytania, należy w myśl przytoczonych rozważań zalecić przed zaśnięciem położenie głowy jaknajwięcej ku tyłowi. Na początku spotykamy pewne trudności, zaśnięcie przy zmienionem położeniu głowy jest opóźnione, podświadomie przychodzi do zajęcia dawnego położenia. Stąd, nie poprzestając na kontroli psychicznej i gimnastyce mięśniowej, dobrze jest uciec się do pomocy

szyny do nagryzania, wprowadzającej mechanicznie, dzięki swej obecności wyżej opisane zmiany w działaniu mięśni.

Str. *J. Galasińska - Landsbergerowa.*

—0—

Otrzymałiśmy z prośbą o umieszczenie

I.

S P R A W O Z D A N I E

ze Zjazdu delegatów Rady Centralnej Zrzeszeń Stomatologów i Lekarzy Dentystów Rzp. P., odbytego dn. 6 stycznia 1935 r. w Warszawie, jako kolejnego, półrocznego Zjazdu sprawozdawczego 1934 r.

Po zagajeniu i przywitaniu zebranych przez Prezesa R. C. kolegę A. Stokowskiego, przewodnictwo objął zaproszony przez akłamację kolega Dr. Gondzik, delegat ze Śląska.

Obecnych było 24 delegatów, reprezentujących 10 następujących Zrzeszeń:

1. Związek Stomatologów Lwowskiej Izby Lekarskiej — kol. Dr. Allerhand.
2. Związek Stomatologów i Lekarzy Dentystów Ziem Zachodnich Polskich — kol. Neyman.
3. Związek Lekarzy Dentystów Polaków w Wilnie — kol. Piotrowska.
4. Związek Lekarzy Dentystów w Państwie Polskiem — koledzy: Neufeld, Sachs, Sokalski, Berlinrutowa, Kopelman, Lubczyński i Seidengart.
5. Związek i Towarzystwo Lekarzy Dentystów Chrześcijan — koledzy: Stokowski, Mokrzycki, Blikle, Niedźwiecki i Perliński.
6. Zrzeszenie Lekarzy Dentystów Kasy Chorych — koledzy: Bromirska i Mesz.
7. Polski Związek Lekarzy Dentystów Chrześcijan Woj. Śląskiego — kol. Dr. Gondzik.
8. Związek Odontologiczny w Częstochowie — kol. Rozenowicz.
9. Stowarzyszenie Wzajemnej Pomocy Lekarzy Dentystów Rzp. P. — koledzy: German, Essigman, Barbulant i Lubodziecki.
10. Związek Lekarzy Dentystów Kasy Chorych w Pabjanicach — kol. Parczyński.

Pozatem, jako przedstawiciele Redakcyj byli obecni:

Dr. Allerhand (Polska Stomatologia),
kol. Gombiński (Przegląd Dentystyczny)
i kol. Bloch (Wiadomości Związkowe).

Posiedzenie miało charakter specjalnie uroczysty, z powodu dziesięcioletniego istnienia R. C. Prezes kol. Stokowski uczcił w serdecznych słowach pamięć współzałożyciela i kilkuletniego Prezesa R. C. zmarłego ś. p. Idziego Świtale, a następnie omówił ważniejsze momenty z działalności R. C. w dziesięcioletnim okresie, szczególnie wyróżniając uczestnictwo Zarządu R. C. w opracowywaniu Ustawy Lekarsko-Dentystycznej; trzykrotne zwalczanie nowelizacji tej Ustawy na korzyść techników, czynny udział w pracach nad akademizacją P. I. D., obronę kolegów, pracujących w Ubezpieczalniach Społecznych, kilkukrotną ingerencję u odnośnych władz: w sprawie leków i ich przepisywania przez lekarzy dentystów, w sprawach podatkowych, w sprawie ulg w miejscowościach kuracyjnych, w sprawie używania nieszlachetnych metali, w sprawie zakazu używania kokainy i w wielu innych sprawach, a ostatnio intensywną pracę Zarządu R. C. nad sprawą Izby Lekarsko Dentystycznej.

Osią obrad Zjazdu były wszystkie prawie sprawy wyżej wzmiankowane, omawiane były wszystkie kwestje aktualne i bołączki, trapiące zawód lekarsko-dentystyczny, a po udzieleniu Zarządowi absolutorjum postanowiono nadal kontynuować pracę w kierunku dotychczasowym.

Nową ustawę podatkową referował obszernie kol. Mokrzycki, wyjaśnił wszystkie szczegóły tej noweli, przyczem na wyróżnienie godnym jest fakt zmiany skali zyskowności. Średnia zyskowność była w poprzednim rozporządzeniu o dochodzie ustalona od 50% do 60% obrotu, obecnie skala procentowa została zniesiona i zmiana ta jest wiece niepokojącą dla zawodu lekarsko-dentystycznego.

W sprawie Izby Lekarsko-Dentystycznej złożony został memoriał do Ministerstwa Opieki Społecznej.

Celem ściślejszej łączności R. C. ze Zrzeszeniami, postanowiono opracowywać bardzo szczegółowe protokoły i zamieszczać komunikaty w prasie zawodowej.

Uchwalona została nowelizacja statutu R. C. i po uzyskaniu legalizacji statutu postanowiono wydrukować i rozesłać Zrzeszeniom.

Wybory dały wyniki następujące:

Prezes — A. Stokowski, do Zarządu: Wiceprezesi: — M. German i N. Neufeld, Skarbnik — H. Lubodziecki, Sekretarz — E. Bromirska, Członkowie Zarządu: L. Sachs, D. Mész, W. Perliński, A. Mokrzycki, Wiceprezes na Małopolskę — Dr. H. Allerhand, Wiceprezes na Wielkopolskę — W. Neyman, Zastępcy do Zarządu: St. Essigman, St. Blikle, I. Szapiro, I. Barbulant, do Komisji Rewizyjnej: G. Rytłowa, Rozenowicz, Niedźwiecki.

II.

K O M U N I K A T

Zarządu Stowarzyszenia Wzajemnej Pomocy Lekarzy Dentystów Rzp. Polskiej.

Przystępując w roku sprawozdawczym do pracy, Zarząd skupił swoją uwagę na powiększenie wpływów i na jak najdalej idącą oszczędność. W związku z tem uskutecznione zostało energiczne wywindykowanie długów pożyczkowych, intensywne inkasowanie składek członkowskich, oraz likwidacja lokalu, co dało oszczędności do tysiąca złotych rocznie. W myśl uchwały Walnego Zebrania, zapadłej w dn. 7 listopada 1931 r., Zarząd w kadencji bieżącej poczynił starania do uzyskania legalizacji zaprojektowanych zmian statutu, co osiągnięte zostało z pomyślnym wynikiem: statut został przez Komisarjat Rządu m. st. Warszawy zatwierdzony i w Monitorze Polskim (255—34) fakt rejestracji wydrukowany i zadokumentowany. Ale twarda litera prawa pokrzyżowała wszystkie, zdawałoby się, prawne poczynania Zarządu i otóż Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń przy Ministerstwie Skarbu pismem z dnia 31 stycznia 1935 r. N. UU. 305/2/35 nakazał zaprojektowanie likwidacji funduszków: na wypadek choroby i na wypadek śmierci (pozogonnego). Wobec powyższych okoliczności Zarząd zwołał: Zwyczajne Walne Doroczne Zebranie członków Stowarzyszenia — sprawozdawcze i na żądanie Ministerstwa Skarbu: Nadzwyczajne Walne Zebranie Likwidacyjne Funduszków: na wypadek choroby i na wypadek śmierci (pozogonnego), dla rozpatrzenia i rozstrzygnięcia kwestji likwidacji, lub reorganizacji Stowarzyszenia na Towarzystwo Wzajemnych Ubezpieczeń, na odmiennych zasadach. Walne Zebranie uchwaliło przeprowadzić reorganizację Stowarzyszenia na Towarzystwo Wzajemnych Ubezpieczeń z tem, aby rodzaje i wysokości świadczeń i składek były możliwie najbardziej zbliżone do norm istniejących dotąd. Po uzyska-

niu zezwolenia Ministerstwa Skarbu na powstanie wzmiankowanego Towarzystwa Wzajemnych Ubezpieczeń, Zarząd ma prawo: a) rozwiązać istniejące obecnie Stowarzyszenie Wzajemnej Pomocy Lekarzy Dentystów Rzp. P. i o powyższym zawiadomić Władze Nadzorcze i b) przenieść na nowopowstałe Towarzystwo cały majątek zlikwidowanego Stowarzyszenia według zasad prawnych z uwzględnieniem dotychczasowych uprawnień członków do otrzymywania pożyczek na zasadach dotychczasowych. Sprawozdanie kasowe przedstawia się jak następuje: Udzielono 54 pożyczek na sumę zł. 16.000. Z funduszu na wypadek choroby korzystało 27 członków, którym wypłacono zł. 2.430. Wypłacono z funduszu pozgonnego za trzy wypadki śmierci: razem zł. 4.040. Śmiertelność wyraża się w stosunku: 2,3 : 100. Z funduszy specjalnego przeznaczenia wypłacono zł. 270. Stowarzyszenie liczy 129 członków, w tem: 91 rzeczywistych, 1 honorowego, 2 dożywotnich, 35 nadzwyczajnych.

WIADOMOŚCI UNIWERSYTECKIE.

Prorektorem Akademji Stomatologicznej wybrało Grono Profesorów Akademji Stomatologicznej na następny okres trzyletni jednogłośnie Pana Profesora Dr. Alfreda Meissnera. Wynik wyborów przesłał Rektorat Ministerstwu Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego do zatwierdzenia.

ERRATA.

Do numeru zeszłego wkradły się następujące pomyłki:

Str. 202. Rysunek należy odwrócić,

		nad rysunkiem — zamiast		<i>a</i>	powinno być		— <i>b</i>
				<i>b</i>			<i>a</i>
„	„	wiersz 10 z dołu	„	po 3-ch	„	„	po 4-ch
„	„	9	„	6 — <i>a</i>	„	„	— 6
„	„	8	„	po 4-ch	„	„	i po 4-ch
„	„	8	„	2 — <i>a</i>	„	„	— <i>a</i>
„	„	6	„	— <i>e</i>	„	„	— <i>d</i>
„	„	4	„	<i>b i c</i>	„	„	— <i>b</i>
„	„	4	„	— <i>d</i>	„	„	— <i>c</i>
„	203,	przy rysunkach:		6	„	„	5
				7	„	„	6
				8 i 9	„	„	7

nad rysunkiem 5 (poprawionym) powinny być litery *c* (pierwszy) i *d* (drugi), nad rysunkiem 7-ym powinny być litery: nad 1-ym *a*, nad 2-im *b* i nad 3-im *c*.

Nowości Przemysłu Dentystycznego

Krajowy przemysł dentystyczny wzbogacony został **aparatem do badania żywotności miazgi** prądem sinusoidalnym wraz z lampką i lusterkiem do oświetlenia jamy ustnej i dmuchawką z grzejnikiem elektrycznym. Praktyczne wykonanie i niska cena godna zaznaczenia.

— 0 —

Dobrze prosperująca fabryka śwldrów dentystycznych poszukuje odpowiedniego zastępcę na Polskę obznajmionego z branżą

Oferty pod **K. N. 6031**

do **Ala Anzeigen A.-G. Köln / Rhein.**

W. ŚWIATŁOWSKI

SKŁAD PRZYBORÓW DENTYSTYCZNYCH

WARSZAWA, ZGODA 15. TEL. 615-15.

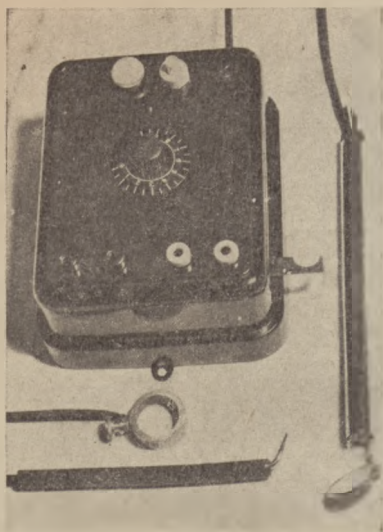
Posiada na składzie wszelkie artykuły, wchodzące w zakres dentystyki i techniki dentystycznej, oraz posiada na składzie **gotowe koronki porcelanowe Jacket'a**. Wyroby pierwszorzędnych fabryk krajowych i zagranicznych.

Poleca dobre amalgamaty i cementy po wyjątkowo niskich cenach.

Rewelacja

„FILORO“ plastyczna złota plomba 24 karatowa. Łatwiejsza w użyciu od plomby amalgamatowej. Małe ubytki można wypełnić w przeciągu 5 minut, osiągając twardą, złotą plombę o pięknym połysku.

Cena przystępna.



Faradyzacja i Endoskopja

Aparat do badania żywotności mięsni zęba prądem sinusoidalnym i do oświetlenia jamy ustnej na 110 v. i 120 v. prądu zmiennego.

Bezpieczny w użyciu
Niezawodna djagnoza

Cena zł. 75!!

Warunki dogodne.

Gwarancja.

„Original Konrent”
Wytwórnia aparatów elektromedycznych
Warszawa, ul. Twarda 10, telefon 6-58-18.



Dmuchawka

z elektrycznym grzejnikiem na 110 i 220 v. prądu stałego i zmiennego.

Pewność pracy

Ekonomja czasu i wysiłku
Minimalne zużycie prądu.

Cena zł. 25!!

Warunki dogodne.

Gwarancja.

„Original Konrent”
Wytwórnia aparatów elektromedycznych
Warszawa, ul. Twarda 10 telefon 6-58-18.