

MITTHEILUNG AUS DER CHIRURGISCHEN KLINIK DES PROF.
DR. J. BRANDT.

Ueber Plantation von Zähnen. (Mit Krankendemonstration.)

Von Dr. Koloman Höncz, chirurg. I. Assistent.

Wenn auch die heute noch gebräuchlichsten künstlichen Gebisse mit Metall-Celluloid- oder Kautschukplatte, falls sie korrekt hergestellt sind, dem Zwecke vollkommen entsprechen, da der Patient mit demselben gut zu kauen im Stande ist und auch die durch den Zahnmangel bedingte Entstellung behoben wird, so tritt doch bei der gegenwärtigen conservativen Richtung der Zahnheilkunde, das Streben immer mehr in den Vordergrund, die Zähne auf solche Weise zu ersetzen, dass der Ersatz der natürlichen Zahnreihe möglichst nahe komme. Bei den Goldkronen und Stiftzähnen, welche auf- oder in Zahnwurzeln befestigt werden, fällt schon die den Gaumen bedeckende Platte weg. Der idealste Ersatz wird jedoch durch die Plantation eines Zahnes erreicht. Zum Einsetzen können künstliche- und natürliche Zähne und Wurzeln verwendet werden. Nach *Dr. Iszlai* wäre ersteres Vorgehen als *plantatio dentalis atypica*, letzteres als *plant. dent. resp. dentiradicis typica* zu bezeichnen.

Die typische Plantation ist eine Replantation, wann der entfernte Zahn in seine eigene Alveolarzelle zurückversetzt — und eine Transplantation, wenn ein Zahn in die Zelle eines anderen gepflanzt wird. Die Implantation ist eigentlich eine Transplantation, bei welcher der Zahn ohne Rücksicht darauf, wie lange derselbe isolirt resp. aus der Mundhöhle entfernt gewesen, in eine, mit Meißel und Hammer, ganz oder theilweise künstlich hergestellte Lücke, behufs Einheilung eingesetzt wird. Deshalb ist der Vorschlag *Dr.*

Iszlaï's, der die Implantation, — Transplantation mit Osteotomie — zu benennen vorschlägt, ein durchaus gerechtfertigter.

Allgemeine Verbreitung dürfte dieses Verfahren aber erst dann finden, wenn sich die Fachleute eine genügende Uebung in operativen Eingriffen angeeignet haben, da das Gelingen dieses Eingriffes, durch strenges anti- resp. aseptisches Verfahren, — dann aber, durch den wichtigen Umstand gesichert, dass der Operateur sicher, in der Tiefe der Kieferbeine, zwischen die Platten der Zahnzellen-Fortsätze gelange. Ein Hauptaugenmerk ist auf strenge Asepsis zu richten; geschieht dies, so ist der Verlauf ein ganz- oder nahezu vollkommen reaktionsloser. — Bei den hierorts vorgenommenen Plantationen wurde der Mund wiederholt mit einer Thymol-Sublimat-Alcohol Lösung ausgespült; die Instrumente sorgfältig sterilisirt. — Die zur Trans- und Implantation benützten, von gesunden Leuten stammenden Zähne, waren in einer 3^o/_o-igen Carbol-Alcohol Lösung konservirt. Nach der Operation mussten die Kranken den Mund wiederholt mit der obigen Thymol-Sublimat-Alcohol Lösung ausspülen.

Die 19 Replantationen, 2 Trans- und 1 Implantation ergaben das denkbar günstigste Resultat, indem die Zähne stets, ohne Reaction einheilten und feststehend wurden.

Von diesen Fällen werden drei demonstirt. — Die Implantation bei einem Kranken der Klinik, dem ein Schneidezahn vor 7¹/₂ Monaten extrahirt wurde, gelangte auf folgende Weise zur Durchführung: An Stelle des rechten oberen Schneidezahnes, war das Zahnfleisch zusammengeheilt und geschrumpft. Der im Besitze des Patienten befindliche extrahirte Zahn, wurde nach Plombirung desselben in 3^o/_o-igen Carbol-Alcohol gelegt. Am 12/_{VI} wurde Patient narkotisirt, dann die dem mangelnden Zahne entsprechenden Weichtheile aufgeschnitten und daselbst eine zur Aufnahme der Wurzel genügende Höhlung im Zahnzellen-Fortsätze ausgemeisselt. Nach gestillter Blutung wurde der Zahn in die künstliche Alveole geschoben. Patient erhielt 5 Tage hindurch nur flüssige Nahrung und spülte sich den Mund fleissig mit antiseptischen Mundwasser aus. Heute 2¹/₂ Monate nach der Operation sitzt der Zahn nahezu fest.