

Kronika Dentystyczna,

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI, CHOROBOM
JAMY USTNEJ I SPRAWOM ZAWODOWYM.

I. Prace oryginalne.

1) Złoto w dentystyce*).

Napisał

WŁADYSŁAW ZIELIŃSKI.

Ciężar atomu 197. Ciężar właściwy 19,50.
Ciepło właściwe 0,028. Punkt topliwości 1102 C.
Wytrzymałość w funtach na 1 cal kw. 20,400.
Znak chemiczny Au (aurum).

Złoto jest jednym z tych niewielu metali, które znajdujemy w przyrodzie w stanie metalicznym. Jest ono również metalem, który najpierw poznano. W starym testamencie złoto jest często wspomniane. Rzeczy ozdobne i naczynia, które znajdowano w egipskich grobach, świadczą, z jaką dokładnością w owych czasach obrabiano złoto. Jest wiele dowodów, że procesy oczyszczania, oddzielania, rozpuszczania i połączenia złota z innymi metalami były znane w czasach starożytnych.

Podług Pliniusza obrabianie złota było znane w najdawniejszych czasach. Autor ten podaje, że Kadm znalazł złoto na górze Panga-

*) Obszerna ta praca stanowi monografię o zastosowaniu złota do celów dentystycznych. Wstęp do niej był wydrukowany już w niewychodzącym „Przeglądzie Dentystycznym“. Ze względu na konieczność przedstawienia czytelnikom tej pracy w całości wstęp ten przedrukowaliśmy w nieco zmienionej redakcji.

res w Tracji i topił je; również znajdowano złoto w Portugalji. Witruwiusz podaje zupełnie dokładne sposoby wydobywania złota przez amalgamowanie z odzieży tkanej złotem. W Etrurji i w Rzymie używano złota do umocowywania sztucznych zębów jeszcze przed Narodzeniem Chrystusa, a prawo „dwunastu tablic”, zabraniające grzebania zmarłych z ozdobami złotymi, robiło wyjątek dla złota, służącego do umocowywania zębów sztucznych. Piękność barwy, połysk, odporność przeciw utlenianiu się, są przyczynami, że złoto od najdawniejszych czasów używane było do ozdób i jako pieniądze.

Rozmieszczenie złota w naturze i jego własności. W naturze znajduje się złoto po największej części w związku ze srebrem, rzadziej z innymi metalami, a mianowicie: z miedzią, żelazem, ołowiem, bizmutem, radem i innymi w postaci mniejszych lub większych cząsteczek w skałach krzemienych, następnie w postaci pyłu, ziarenek, blaszek lub grudek w piasku, powstającym z wywietrzenia i rozsypania się tych skał. W małej ilości złoto znajduje się w piasku niektórych rzek. W postaci rudy występuje ono tylko w połączeniu z tellurem, który bywa zanieczyszczony ołowiem, antymonem albo srebrem. Takie rudy tworzą zupełnie oddzielne grupy minerałów i znajdują się tylko w kilku miejscowościach Europy i Ameryki (Siedmiogród, Kalifornja, Kolorado). Najważniejszymi minerałami zawierającymi złoto są: silwanit ($AuTe_2$ — zawierający mniej więcej 24% złota), kalveryt ($AuTe_3$, zawierający mniej więcej 40% złota), nagjagit albo tellur blaszkowaty (mający skład zmienny i wyższą zawartość ołowiu i antymonu, niż poprzednio wymieniony, i zawiera 5 do 9% złota). Sulfidy (siarczki) metali, jak błyszcz ołowiany i siarczek krzemu zawierają o wiele mniej złota. Ruda ołowiana prawie zawsze zawiera złoto, również niekiedy arsen naturalny i antymon. Złoty amalgamat naturalny znajdowano w Kalifornji.

Jak wspomnieliśmy, złoto w naturze bardzo rzadko spotyka się w stanie czystym, zwykle jest ono połączone ze srebrem, rzadziej z innymi metalami.

W złocie kalifornijskiem oprócz srebra znajduje się iryd. W złocie rosyjskiem częstą domieszką jest platyna, złoto brazylijskie zaś często zawiera pallad.

Rozbiory chemiczne złota różnego pochodzenia wykazały:

	złota cz.	srebra	żelaza	miedzi
Złoto kalifornijskie zawiera	90,12	9,01	6,15	—
„ europejskie „	90,16	9,26	ślady	ślady
„ siedniogrodzkie „	60,49	38,74	—	0,77
„ ekaterynburskie „	98,96	0,16	0,05	0,35
„ afrykańskie „	90,05	9,94	—	—
„ brazylijskie „	94,00	5,85	—	—
„ australijskie „	87,78	6,07	6,15	—
	lub 99,25	0,65	—	—

Złoto czyste ma barwę wyraźnie żółtą o właściwym połysku i jest miękkie prawie jak ołów. Za wyjątkiem platyny i irydu, złoto jest najcięższą substancją w naturze, jest bowiem prawie $19\frac{1}{2}$ raza cięższe, niż woda; własność złota przy domieszce innych metali znacznie się zmienia. Przy nieznacznej domieszce srebra złoto przybiera kolor jaśniejszy, a przy domieszce miedzi — ciemniejszy. Wskutek swej nadzwyczajnej miękkości złoto bywa zwykle używane tylko w stopach z innymi metalami, a to celem nadania mu większej odporności.

Złoto jest metalem najbardziej wykuwalnym ze wszystkich: 0,06 grama złota może być rozkute na listek, mający 3,88 □ metra w płaszczyźnie i $\frac{1}{6000}$ mm. grubości, lub też rozciągnięte w drut, mający 157 metrów długości*). Wykuwalność i ciągliwość złota zmniejsza się znacznie już przy bardzo małej domieszce innych metali.

Bardzo cienka folja złota ma barwę żółtą, w świetle odbitem — niebieską, żółto-czerwoną albo zieloną, stosownie do swej grubości, w świetle przechodzącem. Bardzo cienkie błonki złote rozgrzane przepuszczają promienie czerwono-rubinowej barwy.

Czyste złoto posiada tę cenną własność, że się szwejsuje (spaja się) nazimno. Ze złota strąconego z roztworu kwasem szczawiowym można formować rozmaite przedmioty: kółka, medale (jeżeli się osad taki ugniecie pomiędzy dwoma stemplami). Ze szwejsowania złota nazimno korzystamy codziennie przy ubijaniu w plombie oddzielnych kawałeczków złota w jednolity blok. Cenna ta własność złota nie jest dość znana, ponieważ w literaturze znajdujemy o tem tylko krótkie wzmianki (np. w Hornstein'a — Kleines Lehrbuch der Mineralo-

*) Metalurgia Stölzel'a.

gie). Przy jakich okolicznościach złoto daje się z sobą spajać, lub nie daje, czyli, jak mówimy, jest kohezywnem lub też nie—dotychczas dokładnie zbadanem nie jest. Należy przypuszczać, że na złocie, jak i na innym metalu, zgęszczają się gazy, stanowiące przeszkodę do łączenia się atomów złota. Zauważono, że złoto kohezywne w zetknięciu z amoniakiem utracą tę własność. Jeżeli jednak takie złoto zostanie nieco rozgrzanem, to odzyskuje ono utracone własności i staje się znów kohezywnem. Stąd wniosek, że amoniak osiadł na powierzchni złota, skutkiem czego własności kohezywne zostały utracone; mierne natomiast nagrzanie usuwa amoniak z powierzchni złota, powracając mu poprzednią kohezywność. Doświadczenie to można powtarzać nieskończoną ilość razy.

Ta cenna własność złota, że się zlepia z sobą nazimno, polega na tem, że złoto nie ma żadnego powinowactwa z tlenem, przez co ostatecznie nie zgęszcza się na powierzchni złota. Złoto więc nie utracą swej kohezywnej własności, nawet wtedy, jeżeli będzie przechowywane w czystym powietrzu. Gdyby złoto jednak swoją kohezywność w ten sposób utraciło, to jako przyczynę należy uważać osadzenie się na niem kwasu węglanego, znajdującego się w powietrzu w nieznacznej ilości; kwas ten ulega kondensacji na złocie, mocno przylegając do takowego.

Wprowadzona do handlu od lat kilku folja złota, zwana kratkowaną, nie zlepia się z sobą nawet po rozgrzaniu. Folję tę przyrządza się w następujący sposób: pojedyncze listki złota układa się pomiędzy kartkami papieru, a następnie wkłada się je w skrzynkę żelazną; skrzynkę wystawia się na działanie płomienia tak, że papier całkowicie się zwęgla. Uprzednio kohezywna folja przez ten proces traci swą własność zupełnie. Złoto pod względem czystości nie ulega żadnej zmianie, jak stwierdziły badania, które dały te same wyniki, jak i przed przepalaniem. Przy tym więc procesie musiał się koniecznie na powierzchni złota wytworzyć i osadzić jakiś gaz, który silnie przyległ do powierzchni złota, stanowiąc przeszkodę w stykaniu się atomów.

Gołem okiem osadzonego gazu na złocie rozpoznać nie można; nawet chemiczna analiza nie dała w tym kierunku dokładnych wyników; że się jednak jakiś gaz (a być może nawet wilgoć) na powierzchni złota kohezywnego, używanego do plombowania, osadza, i że

przez to złoto kohezywność swą traci—zauważyć to może każdy dentysta. Zdarza się np., że w zapasie będące złoto, dotąd jeszcze zupełnie kohezywne, w krótkim czasie własność tę całkowicie albo częściowo utraciło; w celu przywrócenia złotu tej własności, należy je nagrzać t. j. przeprowadzić przez płomień lampki spirytusowej. Przy dokonywaniu tej manipulacji zauważyć można, że barwa płomienia zmienia się; przyczyną tego jest prawdopodobnie ulatnianie się jakiegoś gazu z powierzchni złota.

W swej pracy p. t. „Złoto jako środek do plombowania“ dr. Röse stwierdza w ogólności te wywody, przyczem mówi: chemicznie czyste złoto, za wyjątkiem rtęci, ma najwyższą lepkość, a cząsteczki jego przy zwyczajnej ciepłocie zlepionemi być mogą. Wielokrotnie tę kohezywność złota bez żadnej racji przedstawiano jako fakt, nie dający się objaśnić. W rzeczywistości jednak różni się złoto zlepne tylko stopniowo, a nie zasadniczo od srebra, platyny i żelaza. Te cztery metale mają w znacznym stopniu wspólną własność, że ich atomy ściśle są związane; od tej samej własności zależy również zwiększona ciągliwość tych metali. Dalej mówi Röse, jeżeli się chemicznie czystą folję złotą trzyma przez czas dłuższy na powietrzu, to zlepność po trochu ubywa, a wreszcie całkowicie niknie. Przyczyną tego zjawiska jest zanieczyszczenie powierzchni złota. Wszystkie metale mają własności sprzyjające nagromadzeniu się gazów na powierzchni. Taką cieniutką warstwę zgęszczonego gazu na powierzchni twardego ciała nazywamy „błonką powietrzną“. Przez przepalenie złota błonka powietrzna znika.

Ciężar właściwy złota bywa różnym, stosownie do okoliczności. Złoto otrzymane przez strącenie z roztworu przez kwas szczawiowy ma ciężar właściwy 19,36. Złoto lane ma ciężar właściwy cokolwiek mniejszy, przy ścisnięciu zaś w tłoczni, zwalcowaniu lub wykuciu młotkiem, ciężar właściwy podnosi się z 19,33 do 19,41. Przepalenie przywraca złotu dawniejszą ściśłość t. j. ściśłość złota lanego.

Ciężar atomu złota również bywał rozmaicie określanym. Berzelius podaje jako ciężar atomu złota 196,67; Levot 196,3; Wurtz — 196,5; Watts—196,0; Bloxam—196,6; Fownes—197,0. Co się tyczy punktu topliwości złota, to i pod tym względem zdania są bardzo podzielone. Daniell np. ustanawia punkt topliwości złota na 1425° C., Pouillet na 1200° C., Guyton de Morreau na 1380° C. Pomiaru kalorymetrycz-

ne Violle'a wydały 1035° C. Punkt ten zgadza się prawie w zupełności z dawną cyfrą Becquerel'a, który punkt topliwości złota określił na 1037° C.

Złoto nie nadaje się do przyrządzania wyrobów i ozdób lanych, ponieważ przy topieniu rozszerza się znacznie, a przy ochładzaniu ściąga się. Jeżeli stopione złoto, w którym znajduje się pewna domieszka innego metalu, ochłodzić do ciepłoty niższej czerwoności, to złoto daje wybitny płomień zielony; zjawisko to nazwano „wejrzeniem“ złota. Przy zlocie czystym zjawisko to nigdy nie występuje.

Zdolność przewodnictwa elektryczności dla złota podaje Matthiesen na 73,96 przy 15,1° C. Ta sama zdolność czystego srebra równa się 100. Zdolność przeprowadzania elektryczności zależy od stopnia czystości złota; najmniejsza domieszka innego metalu zdolność przewodnictwa elektryczności znacznie obniża. Zdolność przewodnictwa ciepła dla złota jest 53,2, a dla czystego srebra 100. Ciepło właściwe złota jest 0,0324.

Lotność. Brak jednorodności w przeprowadzaniu badań przez rozmaitych badaczy wpłynął na to, że wyniki były pod tym względem różne. Garts Clavens i Kunkel opisują badania następujące: 30 gr. złota włożono do tygla i wstawiono w tę część pieca do topienia szkła, w której szkło bezustannie znajduje się w stanie płynnym. Po dwóch miesiącach stwierdzono, że złoto, będąc wciąż w stanie płynnym, nic na wadze nie utraciło. Inaczej utrzymuje Hamburg, Lavoisier i Maguer; ci twierdzą, że nieznaczna ilość złota, wystawiona na działanie silnego żaru, część swej wagi utraci, t. j. że złoto ulatnia się; jako dowód ostatniego podają także, że kawałek srebra trzymany w unoszącej się parze złota, pozłaca się na powierzchni. Również prawdopodobnem jest, że nieznaczna ilość złota, pomieszana z dużą ilością cynku i rozgrzana na powietrzu, całą zawartość złota utraci; złoto unosi tu z sobą para tlenku cynku. Złoto również się ulatnia, jeżeli w formie folji albo bardzo cienkiego drutu będzie wystawione na działanie silnego prądu elektrycznego.

(D. c. n.).

2) Przypadek silnego krwotoku następczego po wyjęciu zęba.

OPISAL

N. NEUFELD.

Ze względu na przeciąg czasu, w jakim występują krwotoki po wyjęciu zębów, dzielimy je, jak wiadomo, na pierwotne, które pojawiają się natychmiast po wyjęciu, i na następcze (Nachblutungen), występujące później, po upływie kilku lub nawet kilkunastu dni. Druga kategoria krwotoków występuje wskutek rozpadu utworzonego już uprzednio w zębodole skrzepu krwi przy towarzyszeniu jakiejś przyczyny ogólnej (wewnętrznej). Krwotoki następcze cechują się po większej części swoją gwałtownością i grożą nawet niebezpieczeństwem; zmuszają one nas do najenergiczniejszego ich zatamowania. Zdarza się, wprawdzie, że krwotoki te wstrzymują się same przez się, lecz nadmieniamy, że są to przypadki rzadkie.

Opisany tu przezemnie przypadek zasługuje na uwagę z tego względu, że *krwotok następczy w bardzo silnej formie wystąpił ósmego dnia po wyjęciu zęba.*

Dnia 20/IX r. z. zgłosiła się do mnie robotnica, lat 18, z prośbą o wyjęcie jej bolącego zęba. Obejrzawszy jamę ustną, stwierdziłem w górnej szczęce po prawej stronie bardzo zniszczony 1-y trzonowiec (pulpitis purulenta, periodontitis). Ponieważ pacjentka nie rozporządzała czasem potrzebnym do wyleczenia zęba, a ból bardzo jej dokuczał, postanowiłem ząb ten wyjąć. Po wyjęciu takowego krwawienie było nieznaczne (normalne) i po kilkominutowym płukaniu wodą z dodatkiem kilku kropel roztworu nadmanganianu potasu zupełnie ustało.

30/IX t. j. po upływie 10 dni, taż sama pacjentka ponownie zgłosiła się do mnie, narzekając na nieustający od 2-eh dni silny i gwałtowny krwotok z zębodołu po wyjętym zębie. Przy oględzinach jamy ustnej stwierdziłem, że z zębodołu obficie sączyła się krew; po przemyciu zębodołu stwierdziłem, że brzegi rany nie były uszkodzone; zgłębnik nie wykrył w zębodole ani resztek zęba, ani też martwaków (sekwestrów).

Po wielokrotnem zakładaniu tamponów udało mi się zaledwie po upływie godziny zatrzymać nieustający prawie krwotok.

Ścisłe wywiady co do przyczyny krwotoku, który nastąpił po kilku dniach, ustaliły: przez kilka dni po ekstrakcji zęba żadnego krwawienia nie było; na dwa dni przed zgłoszeniem się do mnie, w nocy, wystąpił straszny krwotok z zębodołu po wyjętym zębie; po zastosowaniu rozmaitych środków domowych zaledwie udało się krwotok po kilkunastu godzinach zatrzymać; wkrótce nastąpił nowy krwotok, który trwał z przerwami, aż do czasu przybycia do mnie; krwawnicy (hemofilji) w rodzinie nie było (pacjentka kilkakrotnie wyjmowała sobie zęby, przyczem krwotoków następujących nigdy nie było); członkowie rodziny byli osobnikami zdrowymi; regularność (często mająca wpływ na wystąpienie krwotoków po wyjęciu zębów) w danym razie była wykluczona (przez cały ten czas nie było jej; pacjentka miesiączkuje prawidłowo). Wogóle narazie nie stwierdziłem nic takiego, co mogłoby mieć ścisły związek z krwotokiem. Przypuszczając jednak, że jakiś wpływ ogólny mógł być powodem wystąpienia tak znacznego krwotoku, rozpytywałem pacjentkę, jak wogóle przeszedł cały dzień poprzedzający pojawienie się krwotoku.

Z opowiadań dowiedziałem się, że po wypiciu szklanki herbaty pacjentka o 7-ej zr. udała się do fabryki i była przy robocie do 12 pp., następnie udała się na grób rodziców i bardzo desperowała; wieczorem udała się na nabożeństwo i wróciła do domu nadzwyczaj podniecona; rozstrojona i głodna udała się na spoczynek. W nocy właśnie wystąpił krwotok, który wzrastał się coraz więcej.

Nie ulega wątpliwości, że stan podniecony i ogólny rozstrój wogóle spowodowały właśnie wystąpienie krwotoku, który bez interwencji mógł pociągnąć za sobą fatalne skutki.

Przypadek ten dowodzi, że stan psychiczny pacjenta po wyjęciu zęba ma pewien wpływ na mogące nastąpić powikłania po wyjęciu zęba i t. p. nawet po upływie kilku dni.

II). Dział sprawozdawczy.

65) Periostitis alveolaris w bezzębnej górnej szczęce. (Wiener klinisch-therapeutisch. Wochenschrift D-r. Herz).

Autor opisuje następujący przypadek: 50-letnia kobieta narzeka-

ła na ból w prawej połowie górnej szczęki, skutkiem czego nie mogła korzystać z dostawki. Przy badaniu stwierdzono: szczęka była bezzębna, w miejscu, odpowiadającym brzegowi dostawki, nad sztucznym siekaczem była opuchnięta (wskutek ucisku). Dostawkę w odpowiednim miejscu spiłowano. Po upływie 12 dni pacjentka znów się zgłosiła z przyczyny wtórnych bólów i znacznego opuchnięcia prawego policzka. Wtórne badanie dało następujące wyniki. Nad wyrostkiem zębodołowym po prawej stronie twarzy, w miejscu, odpowiadającym kłu, zauważono mały pęcherzyk, z którego przy naciskaniu wydobywała się ropa. Przy pomocy zgłębnika, wprowadzonego wgłąb ujścia fistułowego, stwierdzono twarde chropowate ciało. Djaгноza dyferencjalna mogła się ograniczyć tylko co do następujących czterech przypuszczeń: sekwestr traumatyczny kości górnoszczękowej, ciało obce, złamany korzeń, ząb zatrzymany z zapaleniem ozębnej.

Przy znieczuleniu miejscowym zrobiono cięcie w kierunku poprzecznym do kości, następnie kleszczami rezekcyjnymi wydobyto kawałek kości szczękowej; uwydatnił się zatrzymany ząb, który też usunięto. Był to dobrze rozwinięty kieł długości do 2 cm. Rana zagoiła się normalnie.

German.

66). F. Poteau. Obumarcie zuchwy z przyczyny tabesu. (L'Odontologie V-06). N., lat 46, chory na postępowy bezład ruchowy; wszystkie zęby stracił w nieznacznych odstępach czasu; zyczył sobie wprawienia zębów sztucznych. Ponieważ błona śluzowa miała prawidłowy wygląd, a blizny były dobrze sformowane, Poteau uznał za możliwe uczynić zadość prośbie pacjenta. Badając jamę ustną, P. stwierdził w zuchwie po lewej stronie w miejscu, odpowiadającym 2 trzonowcowi pod błoną śluzową obecność ruchomego ciała. Autor narazie przypuszczał, że to pozostały pień, lecz ponieważ pacjent zapewniał, że wszystkie bez wyjątku zęby powypadały, badał dalej. Przy pomocy ostrej sondy zrobił cięcie na krzyż, ażeby uwydatnić granice owego ciała. Udało mu się stwierdzić, że ciało owe to martwak na przestrzeni od 1 trzonowca do podstawy wchodzącej gałęzi zuchwy. Kleszczami do korzeni wyjęto martwak. Pacjentowi zalecono płukanie przeciwnie. W czasie kiedy, jak się wydawało, nastąpiło zupełne zabliznienie rany, P. zdjął wycisk i zrobił następnie dostawkę (całą szczękę). Po upływie dwóch miesięcy autora znów zawezwano do tegoż pacjenta, ponieważ korzystanie z dostawki było niemożli-

wem i bolesnem z powodu powstałego w *prawej* połowie zuchwy zapalenia. P. skonstatował obecność świeżego martwaka, który przebił się przez dziąsło. Martwak, jak i poprzednio, usunięto, a chory przez pewien czas nie korzystał z dostawki. Należy zaznaczyć, że przez cały ten czas górna szczeka była w porządku; przysawka nie wywoływała żadnych zawikłań. Po pewnym czasie wytworzył się znów 3-ci martwak, lecz znacznie większy, gdyż na przestrzeni od kła do prawego stawu szczęki.

Pacjent zmarł z przyczyny paraliżu mózgu. Autor utrzymuje, że jakkolwiek niejednokrotnie widywał wznówki u cierpiących na bezład ruchowy, lecz z takimi wybitnymi objawami tabesu w jamie ustnej, z takimi ciężkimi objawami zniszczenia, spotkał się po raz pierwszy w swej praktyce.

German.

67). Misch. Pomoc lekarsko-dentystyczna w szpitalach publicznych. (*Deutsche Monatsschrift für Zahnheilkunde* 1906 r. Lw. Tyg. Lek. 34.06).

Dbamy o to, aby w szpitalach było poddostatkim powietrza i światła, aby wszelkimi sposobami zapobiedz rozwojowi drobnoustrojów w salach operacyjnych, aby chorych kąpano i t. d., zapominamy atoli zaprowadzić ład i porządek tam, gdzie go zwykle najmniej bywa, to jest w jamie ustnej chorego. Cóż pomogą choremu na płuca najlepsze powietrze, najczystsze sale, gdy prątki gruźlicze znajdują w jego jamie ustnej najlepszą sposobność i najodpowiedniejszy grunt do rozmnażania się, i stąd z każdym wdechem dostają się w ogromnych ilościach do płuc? Jakąż korzyść odniosą chory żołądek i jelita z najlepiej przyrządzonych potraw, gdy chory nie może podane mu pokarmu pożuć należycie, lub gdy z każdym kęssem, a nawet z każdą łyżką lekarstwa, do przewodu pokarmowego jego przedostają się miliony mikrobów? Częste bóle zębów zapewne również nie przyspieszają wyzdrowienia. Dla lekarza praktyka znajomość dentystyki jest bezwarunkowo konieczną. Francuzi i Anglicy pierwsi uznali dobre skutki, wynikające z należytej pielęgnacji jamy ustnej; wszystkim przeto szpitalom zapewnili specjalną pomoc dentystyczną. Z tych to względów w żadnym kraju cywilizowanym ta gałąź medycyny nie powinna być uważaną za kopeciuszka higieny publicznej i szpitalnej.

68). Speiser. Złamanie żuchwy między lewym zewnętrznym siekaczem a kłem u chłopca, wyleczone szyną celuloidową. (Excepta Medica 1906).

Speiser poleca celuloid jako dobry, wygodny, bo przezroczysty, materiał do budowania szyn przy połamaniach szczęki. Warnekro-sa szyna kauczukowa, za pomocą której odłamki bardzo dobrze utrzymać można nawet przy ruchach żuchwy, umożliwia pacjentowi przyjmowanie pokarmów, żucie i mówienie zaraz w pierwszych dniach po wypadku; ma ona tę zaletę, że można nawiązkę każdej chwili zdejmować i mieć możność dokładnie oglądać zęby; autor mimo to chwycił się w jednym poważnym przypadku celuloidu. W kipiącej wodzie płytce celuloidowej można nadać różne formy, a po wyjęciu z wody przez chwilę—jak zachodzi potrzeba—cokolwiek ją zmieniać; płytka później twardnieje tak, że stanowi doskonały materiał na nawiązki. W potrzebie, np. przy braku płyt celuloidowych, stosować można celuloidowe przykrywki od słoików, tyglów i t. d. Nożycami wycina się odpowiedni kawał; nałożenie jego jako szyny jest bardzo proste i łatwe. Na oba zęby otaczające odłamek nakłada się drut (szynę drucianą), który naciska się palcami pod dziąsło, a którego końce skręca się, zapobiegając w ten sposób dyslokacji bocznej. Drugi drut umieszcza się prostopadle do pierwszego pod tymże (ponad szyną celuloidową), gdzie również końce jego się skręca; w ten sposób zapobiega się w zupełności dyslokacji do góry. Ostatni drut można również włożyć między zęby, przed umieszczeniem pierwszej szyny drucianej, poczem się go wyciąga ponad szynę i skręca. Można w ten sposób szynę wyjmować łatwo, ją i zęby czyścić, a następnie szynę znowu wsunąć. Zęby, zestawione odłamki można wygodnie kontrolować przez przezroczysty celuloid. Chirurg Czerny z Heidelberga, któremu autor opisaną metodę przedstawił, polecił następującą zmianę. Celem uniknięcia, aby drut, prostopadle do pierwszego prowadzony, nie leżał dolnym swym skrętem w ranie dziąseł, przez co mógłby przeszkadzać gojeniu się rany, radził doprowadzić drut prostopadły pod poziomy, potem zaś, zamiast przeprowadzić go pod szynę, obydwa razy nad szyną. *Dr. Friedländer. (Drohobycz).*

69). Prof. W. D. Miller. Nowe teorje powstawania próchnicy zębowej. (Revue Odontologique I. 1906).

Dwa tysiące blisko lat uczeni zajęci są wyjaśnieniem przyczyn

powstawania próchnicy zębowej; zdania, wypowiedziane w tym kierunku, są różne. Niektóre teorie są bardzo ciekawe, inne są nadzwyczaj fantastyczne i niezupełnie zrozumiałe.

Brak odpowiednich przyrządów i sposobów preparowania, będący w związku z niedostatecznym rozwojem patologji i bakterjologii, uniemożliwił naszym kolegom zeszłego stulecia rozwiązanie zadania.

Dopiero w drugiej połowie ostatniego stulecia, gdy patologia i bakterjologia znacznie posunęły się naprzód, możliwem zostało ustalenie teorii, dostatecznie objaśniającej przyczynę próchnicy zębów.

I obecnie, gdy wszyscy prawie autorzy zgadzają się, iż próchnica zębów jest chorobą chemiczno-pasożytniczą, dążenia ku nowym teorjom nie ustają. Najoryginalniejszą z nowych jest teoria D-ra Eben'a, podług której próchnica jest chorobą infekcyjną; zarazek dostaje się do miazgi zwewnątrz drogą krwi, a następnie stąd dopiero przez zębiny i szkliwo przedostaje się na powierzchnię zęba. Wątpliwem jest, aby Eben znalazł zwolenników swojej teorii.

Inne z nowszych teorii są także dość oryginalne i warte są, aby się niemi zająć.

Kilka lat temu Karolyi (Wiedeń) wygłosił zdanie, że próchnica zębów nie zawsze ma odczyn kwaśny; zawartość ubytku próchnicowego bardzo często ma odczyn alkaliczny.

Ta zasada Karolyi'ego była dla Millera swego rodzaju niespodzianką, gdyż jest faktem ustalonym, że resztki pokarmów w ubytku, jak i sama spróchniała zębina, dają niezmiennie prawie kwaśny odczyn. Arkövy zauważył odwapnienie zęba, pogrążonego w hodowlę, mającą odczyn alkaliczny. Spostrzeżenie to wywołało w swoim czasie wiele różnorodnych przypuszczeń; gdy jednak weźmiemy pod uwagę, że alkaliczny odczyn hodowli może z biegiem czasu przeistoczyć się w kwaśny, to spostrzeżenie Arkövy'ego utracą swe znaczenie; autor ten zupełnie słusznie nie robi ze swego spostrzeżenia żadnego wniosku.

Preiswerk twierdzi, że istnieje alkaliczna próchnica; opiera się on na tem, że kwasy, działając na szkliwo, wywołują wyraźną pręgowatość, czego niekiedy nie bywa przy próchnicy; udawało się również, powiada on, wywoływać w zębach zmiany, podobne do próchnicy, przez działanie trypsyn-fermentu, powstającego w hodowlach bardzo wielu drobnoustrojów.

Obserwacje Millera nie potwierdziły ani jednego z tych trzech przypuszczeń.

Autor ten posiada dużą kolekcję preparatów zębów, szkliwo których było powierzchownie lub w całej swej masie odwapnione przez działanie kwasów organicznych i na których jednak nie można było zauważyć najmniejszej prężności. Stąd można wnioskować, że nie zawsze próchnica zębów jest pochodzenia kwaśnego. Co zaś dotyczy doświadczeń nad zębami z trypsyną, to i w tych razach osiągnięte rezultaty nie wyjaśniają sprawy.

Przez wyżej wypowiedziane Miller wcale nie ma zamiaru wyrazić powątpiewania co do sprawiedliwości wywodów Preiswerk'a, czy też wypowiedzieć o nich swoje ostateczne zdanie; pozostawia on to do czasu, kiedy szereg dalszych doświadczeń rzuci światło na zaciemnioną jeszcze sprawę. Sam Preiswerk twierdzi, że nie ma on zamiaru przekonania kogokolwiek i nie chce, aby uznano jego teorię za absolutnie nieomylną, a pragnie tylko wpoić w kolegów myśl, że niezależnie od kwasów istnieją jeszcze i inne przyczyny, mogące wywołać próchnicę.

Goerby wykonał cały szereg doświadczeń z fermentami, ale nie mógł osiągnąć rezultatów, przytoczonych przez Preiswerk'a.

Na IV międzynarodowym odontologicznym zjeździe w Saint-Louis Hinkins wypowiedział się, że ptyalina odgrywa bardzo ważną rolę w rozpuszczeniu plomb cementowych również, jak przy powstawaniu kamienia nazębnego; twierdzi, że działanie ptyaliny nie ogranicza się na przeistoczeniu krochmalu w cukier, gdyż w połączeniu z ostatnim wytwarza kwas, który właśnie wywołuje próchnienie zęba. Zdaniem M. zgodzić się z twierdzeniem Hinkins'a znaczy uznać za możliwe, aby fizjologiczny płyn, obmywając tkanki, niszczył je (np. aby produkty normalnego trawienia niszczyły ścianki żołądka i kiszek). C. d. n. N. Neufeld

70). Dr. A. C. Hellog. Stopy amalgamatów. (Zalntechnische Reform. 1. 1906).

Przygotowanie nieznacznej ilości stopu nie przedstawia żadnej trudności. Według Flagg'a t. z. podwodny amalgamat przygotowuje się według następującego przepisu: srebra 60, cyny 35, miedzi 5 części. Do stopienia 150 g. używa się dużego tygla z glinki ogniotrwałej, wstawia się w ogień i topi się w nim dostateczną ilość boraksu, tak ażeby ścianki stały się szklistymi (nabrały glazury), co zarazem, służy jako łącznik przy roztopianiu metali. Najpierw należy stopić

cyne, poczem dodaje się srebra, a w końcu miedzi. Po zmieszaniu pałeczką roztopiony metal wylewa się szybko do ogrzanej naoliwionej foremki. W ostatecznym razie można do tego celu użyć kiwety. Po ostygnięciu stopu należy bryłkę dobrze oczyścić szczoteczką i pi-meksem, a potem już można rozpiłować pilnikiem, celem otrzymania opiłek. Przesiawszy następnie opiłki przez drobne sito, przykładamy do opiłek magnes, który odciąga opiłki żelazne, powstałe przy użyciu pilnika, a dalej przystępujemy do nadania miękkości opiłkom. W tym celu wysypujemy opiłki na arkusz papieru (grubego do pakowania) i wstawiamy na 15—20 minut do rozgrzanego pieca, następnie dajemy powoli ostygnąć. Opiłki są już wtedy zdatne do użytku. Należy amalgamat dobrze mieszać w moździerzyku; ostatni kawałek amalgamatu przed użyciem należy dobrze wycisnąć, ażeby usunąć nadmiar rtęci. Autor zapewnia, że w podobny sposób przyrządzony amalgamat nie kurczy się i nie rozszerza się; zbudowane z takiego amalgamatu brzegi i narożniki zęba są niezwykle odporne i mocne.

P. Klejwi.

71). Rudolf L. Schmitt. Promienie Röntgen'a przy ropotoku zębodołowym. (Dental Era. Vol. III. D. M. f. Z. 1906 r.).

Przy naświetlaniu promieniami Röntgen'a raka, umiejscowionego na dolnej wardze, niechcący i bez żadnego zamiaru natrafiono tymi promieniami na kiel, z zębodołu którego od dłuższego czasu wydzielala się ropa. Przez działanie to ząb powoli zaczynał poprawiać się i umacniać dziąsło; wokoło tego zęba utraciło ono błękitną obwódkę i stało się więcej zbitem.

W drugim przypadku szło o górny i dolny ząb trzonowy (naświetlany nabłoniak usadowiony był na boku żuchwy). Dziąsło wokoło tych zębów poprawiło się o tyle, o ile było pod wpływem promieni; Schmitt zdjął kamień zębowy ile tylko mógł; zęby umocniły się i powróciły do normalnego stanu. Zęby, które nie były naświetlane promieniami Röntgena, pozostały chorymi; były one czułe na ucisk; dziąsło wokoło nich było spuchnięte i sinawe; przy najmniejszym ucisku wydzielala się ropa.

W trzecim przypadku u 40 letniej kobiety wszystkie prawie zęby były obluźnione, a wokoło nich utworzone były głębokie kieszonki dziąsłowe. Górny lewy środkowy siekacz znacznie był wydłużony, dziąsło na stronie wargowej prawie do samego wierzchołka

korzenia ściągnięte; prawy górny kieł był tak obłuzniony, że można go było wyjąć palcami; ropienie ze wszystkich kieszonek dziąsłowych. Pacjentka była bardzo osłabioną i wychudłą. Najpierw przywiązano wydłużony ząb i nieco go zeszlifowano, następnie zdjęto kamień zębowy i wreszcie zastosowano promienie Röntgena. Po kilku tygodniach stan chorej poprawił się znacznie; zęby umocniły się; ropotok, który przedtem był bardzo obfity, ustał prawie zupełnie. Poprawa posunęła się jeszcze dalej; dziąsło nad siekaczem, które poprzednio było bardzo odciągnięte do góry, przybrało stan normalny. Kieszonki zamknęły się. Wygląd kobiety poprawił się; apetyt powrócił. Prócz wyżej wymienionych autor obserwował jeszcze wiele takich przypadków z podobnymi wynikami leczenia.

Wł. Zieliński.

72). Czy wyjęcie miazgi z żywych zębów jest racjonalnem? Celem otrzymania oparcia dla mostka, niektórzy praktycy poświęcają nawet zdrowy ząb, uśmiercając zdrową miazgę. W prasie niemieckiej dentystycznej coraz częściej rozlegają się słuszne głosy przeciw takim barbarzyńskim wprost operacjom. Dr. Bloch (*Deutsche Zahnärztliche Ztg.* 1906) twierdzi, że ząb pozbawiony miazgi staje się organem osłabionym i w 90 przyp. na 100 traci kolor, przyjmując szarawą barwę. Umocowując na tym osłabionym zębie mostek, obciążamy go znaczną pracą. Nie dziwny się więc, że dość często bywają nieprzyjemne wyniki. Jeżeli w danej jamie ustnej niema odpowiedniego oparcia (np. zębów z chorą miazgą, które mogą być wyleczone), nie należy poświęcać zdrowych miazg, sumiennie natomiast będzie wykonać dostawkę kauczukową.

Kr.

III). Wiadomości pomniejsze i wskazówki praktyczne.

73). Choroby oczu i zębów. Dr. Wibo zauważył częsty związek pomiędzy kataraktą a nerwobólem pochodzenia zębowego. W związku tym szuka on patogeny pewnych form katarakty (*Deut. M-f. f. Zde. 6. 906*).

74). Czyszczenie zębów u rodowitych egipcjan odbywa się przy pomocy gałązki drzewa arabskiego Al—Arak. Jednemu końcowi gałązki nadają formę szczotki. Użycie tego drzewa sięga jeszcze 3000 l.

przed N. Chr. Gałązka ma zapach i smak aromatyczny i przyjemną jest w użyciu (*Deut. Zsche W-t. 24.06*).

75). Nowy metal, zestawiony przez Teodora Helota, podobny do złota, składa się z 100 cz. miedzi i 6 cz. antymonu. Nie zmienia się w kwaśnej parze. Walcuje się, daje się wykuwać, lutuje i poleruje się. Antymon dodaje się do stopionej miedzi; gdy masa dobrze jest zmieszana, wrzuca się pewną ilość proszku węglowego. (*Zsche Ref. 10.06*).

76). Ankiloza stawu żuchwowego. Dr. Bauchwitz (*Deutsche Monatschrift für Zahnheilkunde 906*) opisuje przypadek ankilozy stawu szczękowego; trwała ona 34 lata. Drogią operacji i zastosowania specjalnych protez osiągnięto, że pacjent znowu był w stanie żuć pokarmy. Przyczyną ankilozy był prawdopodobnie nieprawidłowo wyrżnięty trzonowiec, który wywołał długotrwałe zapalenie, a następnie ankilozę stawu.

77). Pasta arsenikowo-nowokainowa: Acidi carbolici, Novocaini aa 1,0; Sol. chlorphen. alcoh. 50%, glycerini aa — quantum satis ut fiat pasta. (*Deut. M-ft für Zde 6. 906 str. 314*).

78). O hemostatycznym działaniu paranefryny Mercka w przypadku hemofilii mówi Dr. Gondesen. Silny krwotok po wyjęciu zęba wystąpił z zębodołu u młodej dziewczyny hemofilicznej. Coraz wzmagający się krwotok zatamowany został dopiero po założeniu do zębodołu tamponu, zmoczonego w paranefrynie. (*Deut. Zsche Wochenschrift 8. 1906*).

79). Rozczyn kokainy. Toksyczne działanie kokainy zależy nie tylko od ilości wstrzykniętego alkaloidu, lecz również w znacznym stopniu od mocy roztworu. Reclus, zaczawszy od 20% roztworu, którego koncentrację stopniowo zniżał, obecnie używa roztworu od 1/2 do 1% maximum, przyczem osiąga najlepsze wyniki. (*Dental Cosmos 06*).

80). Narzędzia żelazne umocowuje się w trzonkach drewnianych przy pomocy mieszaniny z 5 cz. siarki, 20 cz. kalafonji i 8 cz. opiłek żelaznych. Roztopioną masę wlewa się do dobrze wysuszonego i uprzednio ogrzanego trzonka, do którego następnie wciska się ogrzane narzędzie żelazne. (*Technische Rundschau 5. 906; Schw. Vft für Zde 2. 1906*).

81). Ochroniacz gumowy. Celem zaklejenia otworka w ochroniaczu gumowym, wpycha się małe tamponik watowy i zasmarowuje roztworem sandarakii. (*Ash's W. Fbl. II. 06*). Kr,

IV. Kronika i sprawy zawodowe.

— **Warszawskie Towarzystwo Odontologiczne.** Na IX zebraniu odbytem w dniu 5 marca r. b., było obecnych 33 członków. Krakowski odczytał autoreferat pod tyt. „Trzy przypadki rozrostu miazgi, obserwowane u jednego osobnika“. We wszystkich tych przypadkach rozrośnięta miazga dochodziła do znacznych rozmiarów. Referent przedstawił okazy, utrwalone w formalinie. Celem ustalenia ściślej budowy histologiczno-patologicznej referent zapowiedział dokonanie badania drobnowidzowego. Goldberg wygłosił obszerny referat o artykulacji zębów. Referent przytoczył anatomiczną budowę stawu żuchwowego, omówił zgryzy normalne, sprawę artykulatorów w ogóle, szczególnie zaś Bonwill'a i zmodyfikowanego przez Warnekros'a oraz zwrócił uwagę na poglądy Hessego i Körbitza. Wreszcie Krakowski i Klein P. demonstrowali niektóre nowe narzędzia dentystryczne technika dentystrycznego Ziemensa, a mianowicie: narzędzie do nabierania i upychania złota przy plombowaniu, narzędzie do zdejmowania kamienia zębowego, nożyczki do przecinania złota, przyrząd sprężynowy, ułatwiający zdejmowanie zgryzu oraz metalowy aparat regulacyjny, opis którego zamieszczony został w № 3 „Kroniki Dentystycznej“.

X zebranie odbyło się w dniu 19 marca r. b. przy udziale 24 członków. Uczczono przez powstanie z miejsc pamięć zmarłego Dra Bolesława Dzierżawskiego. Sprawę powtórnego rozpatrzenia zatwierdzonego na r. b. budżetu postanowiono wobec niedostatecznej liczby obecnych członków odłożyć do nadzwyczajnego zebrania, wyznaczonego na 26 marca i mającego być prawomocnem bez względu na ilość obecnych. Przyjęto w poczet członków: Zofję Frenkiel, Dorotę Borenstein, Zofję Smosarską, Fanny Szeftel i Zofję Fabianównę. W sprawie X Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie, po dłuższej dyskusji, uchwalono zwrócić się do zarządzającego warszawskim komitetem organizacyjnym Dra Rychlińskiego. Odnośnie do Zjazdu w Moskwie i do Związku Wszechrosyjskiego Towarzystw Dentystrycznych uchwalono obrady odłożyć do następnych zebrań. Klein odczytał sprawozdanie komisji organizacyjnej z odbytego w dniu 16 b. m. wiecu odontologów. Odczytywanie przerobionej i uzupełnionej ustawy odłożono do następnego zebrania (nadzwyczajnego).

Do składu utworzonej komisji balotującej większością głosów powołani zostali: Mitkiewicz, Motz, Lorberblat, Neufeld, Kon—Neufeldowa i Krykus — Kleinowa. Przyjęto propozycję bibliotekarki Mią-

czyńskiej w sprawie zaprenumerowania dla biblioteki pism. Uchwalono w sprawie nabycia biblioteki po zmarłym D rze Dzierżawskim porozumieć się z wdową. Postanowiono, aby nazwiska mających być wprowadzonymi na posiedzenia naukowe gości były zawczasu komunikowane prezesowi.

W odbytem dnia 26 marca r. b. XI nadzwyczajnem zebraniu brało udział 23 członków. Na porządku dziennym była sprawa powtórnego rozpatrzenia budżetu, zatwierdzonego na rok bieżący. Po dłuższej dyskusji zarządzono głosowanie, wobec wyniku którego większością głosów uchwalono budżet pozostawić bez zmiany. Lorberblatowa i Lorberblat prosili piśmiennie o wykreślenie ich z listy członków Towarzystwa. Idzikowski zakomunikował do wiadomości, że Zarząd przyjmuje na siebie kwestjonowany wydatek do czasu ukończenia swej kadencji. Bibliotekarka Miączyńska zrzekła się swego urzędu.

Na odbytem w d. 9 kwietnia XII zebraniu obecnych było 36 członków oraz wprowadzeni goście. F. Kon mówił o leczeniu zgorzeli miazgi trikrezol-formaliną. F. Idzikowski wygłosił obszerny referat w sprawie zdejmowania wycisków i zgryzu, przyczem demonstrował szereg modeli gipsowych, przytaczając wiele praktycznych wskazówek, dotyczących omawianej sprawy.

== **Nowa szkoła dentystyczna w Warszawie.** Od lipca r. b. otwartą zostaje nowa szkoła dentystyczna przez dentystę A. Rozensalę pod kierunkiem D-ra M. Finkelkrauta. Szkoła mieścić się będzie przy ulicy Senatorskiej № 22. Wykłady przedmiotów ogólnolekarskich mają objąć b. profesorzy uniwersytetu. Między obiema szkołami, rzecz prosta, wyniknie konkurencja. Jedyłą konkurencją dla nowo otwierającej się szkoły, zdaje się, będzie urządzenie zakładu w ten sposób, aby nie był *jedynie* przedsiębiorstwem handlowym. Stając na wysokości wymagań nauki i dentystyki nowoczesnej, nowy zakład bezwątpienia ściągnie wielu chętnych słuchaczy.

== **Koło odontologów polskich w Warszawie.** „Kurjer Warszawski“ z dn. 28 marca 1907 r. donosi:

„Wśród licznego grona tutejszych lekarzy-dentystów polaków powstała dobra myśl zrzeszenia zawodowego; w tym celu znani lekarze-dentyści: Julian Biernacki, Stanisław Blikle, Teodor Bruner, Jan Przybylski i Julian Szydziński występują do władzy o zlegalizowanie specjalnej ustawy dla Koła odontologów polskich w Warszawie. Ustawa ta pozwala zrzeszać się nie tylko dentystom warszawskim, ale i polakom odontologom, zamieszkałym w Królestwie i poza jego granicami“.

== **Nowe lecznice dentystyczne** otwarte zostały: przy ulicy Chłodnej przez Taubenhauusa i na Nowym Świecie — przez K. Zylbersztei-

na i Strausmana. Przy ulicy Dzikiej wkrótce otwartą zostanie lecznica przez S. Goldwassera.

= **Zmarli.** Dnia 4 marca r. b. zmarł w Warszawie jeden z najznakomitszych chirurgów tutejszych **Władysław Krajewski**. Zmarły ogłosił drukiem bardzo wiele prac przeważnie z dziedziny chirurgji. W r. 1898 założył organ specjalnie poświęcony chirurgji. Zmarły w znacznym stopniu przyczynił się do podniesienia poziomu chirurgji praktycznej u nas; oddział jego przy szpitalu Dz. Jezus uważać należy za jeden z pierwszorzędných w Europie. Zmarł przedwcześnie, pozostawiając głęboki żal wśród swych niezliczonych pacjentów i wielu wyszkolonych przez siebie chirurgów.

Dnia 5 marca r. b. we Wrocławiu zmarł po dokonanej operacji raka żołądka znany dentysta łódzki **Bernard Klinkowsztein**. Zmarły należał do bardzo pracowitych, inteligentnych i zdolnych dentystów, słynął w Łodzi jako doskonały praktyk. Był jednym z członków założycieli Łódzkiego T-wa Odontologicznego. Zmarły ogłosił kilka prac w „Przeglądzie Dentystycznym”.

W Paryżu zmarł głośny okulista Dr. **Ksawery Gałęzowski**. Zmarły wydał wiele prac z dziedziny okulistyki.

W Berlinie zmarł w d. 25 marca r. b. znakomity chirurg niemiecki prof. **Bergmann** w 70 roku życia.

= **Warszawskie Towarzystwo wzajemnej pomocy techników dentystycznych** zorganizowano w Warszawie.

= **Klinika dentystyczna dla dzieci.** W Karlsruhe rada miejska przy współdziałaniu tamtejszego Tow. Dentystycznego otworzyła klinikę dentystyczną dla dzieci, uczących się w miejscowych szkołach ludowych (Zeche Rund. 31. 906).

= **Wyjaśnienie Senatu w sprawie techników dentystycznych.** Po rozważeniu skargi lekarza-dentysty J. Stawiskiej na rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych, nie uznające praw urzędów rzemieślniczych do wydawania dyplomów na tytuł majstra jubilerskiego, Senat Rządzący uznał, że zaliczenie przez urząd rzemieślniczy techników dentystycznych do cechu jubilerskiego jest prawnie uzasadnione i słuszne ze względu na podobieństwo wyrobów, a zatem, że osoby, które nauczyły się tego rzemiosła u jubilerów, mają prawo podlegać egzaminom cechowym i otrzymywać tytuły majstrów cechu jubilerskiego (Ukaz z dn. 13 marca 1907 r. n. 2242).

Zgodnie z przytoczonym *wyjaśnieniem* w pismach codziennych podawano ogłoszenie tej treści (zob. „Przegląd Poranny“ z dn. 4 IV r. b.).

„SPECJALNY ZAKŁAD
DENTYSTYCZNO-TECHNICZNY.

Z powodu skargi mojej na decyzję b. min. spraw wewnętrznych, zabraniającą uczniom moim korzystać z praw cechowych techników dentystycznych (mogących z tytułu dyplomu praktykować bez różnicy wyznania w całej Rosji), ogólne zebranie Senatu decyzją b. ministra zabraniającą uchyliło. (Ukaz z dnia 13 Marca 1907 r. № 2242), przeto mam zaszczyt zawiadomić byłych uczniów i nowowstępujących, że zakład mój na nowo otwarty zostanie pod kierunkiem wykwalifikowanych techników dentystycznych.

Lekarz dentysta Stawiska-Landau.

Zapis uczenie i uczniów rozpoczęły przy

Lecznicy chorób zębów i jamy ustnej lekarza-dentysty Stawiskiej-Landau i doktora Winawera, Plac Żelaznej Bramy № 4, róg Żabiej, tel. 82.59“.

Dzięki p. Stawiskiej wyjaśnionem zostało, że zaliczenie przez urząd rzemieślniczy *techników dentystycznych* do cechu *jubilerskiego* jest prawnie uzasadnione i słuszne względem na podobieństwo wyrobów. Nie wchodzimy narazie w bliższe szczegóły wyjaśnienia, stanowiące wynik ogólnie panującego zamętu i chaosu. Należy jednak zrozumieć, że *wyjaśnienie* nie daje jeszcze prawa do otwierania „specjalnych zakładów dentystyczno-technicznych“ i do nawoływania do liczniejszych zapisów. Pani Stawiska prawdopodobnie jako *mistrzyni jubilerska* cechu jubilerskiego w Odesie ma prawo posiadania *pracowni jubilerskiej*, lecz nie *specjalnego zakładu dentystyczno-technicznego*, których prawa istnienia dotychczas nikt *nie wyjaśnił*. Zwróciliśmy tylko uwagę na stronę formalną, mając nadzieję, że nie przemienie bez echa. Faktem jednak jest, że *przedsiębiorstwo hurtowej fabrykacji techników dentystycznych* powołaniem zostaje do życia. Cel więc został osiągnięty. Gdy w swoim czasie Departament Lekarski wskutek odezwy odeskiego naczelnika miasta w kwestji porządku wydawania pozwoleń na otwarcie szkół techniczno-dentystycznych oświadczył, że *szkoly takie nie są potrzebne i miałyby ujemny wpływ na rozwój dentystyki* (zob. Wraczebnaja Gazeta 1904. 20) myśleliśmy, że sprawa ta poszła w zapomnienie. Okazało się jednak, że tak nie jest. Różne drogi prowadzą do osiągnięcia zapragnionego celu. Spryt wziął górę, a sprawa została prawnie wyjaśniona. „Hurtownikom“ zostały ręce rozwiązane. Nie mówiąc o dobrych ich materialnych interesach, zwrócimy uwagę na moralną stronę tej „hurtowej fabrykacji“? Terminatorzy po rocznej praktyce (taki bowiem termin, zdaje się, ustalony został) pójdą w świat jako cechowi majstrowie jubilerscy, mający możność wyrabiania zębów sztucznych (naturalnie z prawem samodzielnej praktyki) bez wszelkiej kontroli i z wielką szkodą dla ogółu. Cały ogół dentystów przeciwnym był i jest powstawaniu

tego rodzaju zakładów. Otwarcie nowego „zakładu” stanie się zlem nie tylko dla *dentystyki*, lecz i dla społeczeństwa. Pamiętne są owe osławione „fabryki” i „fabryczki”. Pamiętamy, jak ich „kierownicy” starali się wyzyskać sytuację. „Wyjaśnienie”, o które z wysiłkiem starano się, przyczyni się w znacznym stopniu do zmartwychwstania owych złotodajnych „fabryk”, które działać będą z większą jeszcze szkodą. Pseudo-majstrowie jubilerscy, wyzwoleni po odbyciu praktyki, zaznajomiwszy się z techniką dentystyczną, pod pozorem „majstrów” pójdą w świat, *mając z pewnością na względzie dentystykę, a nie jubilerstwo*. Jako wyzwoleni majstrowie zabiorą się oni do „praktyki”; jaką będzie ta „praktyka”—lepiej nie mówić. Nie podlegając kontroli urzędów lekarskich, uprawiać oni będą bezwątpienia wszelkie rękoczynny, związane z wykonywaniem dostawek; „majster” wszak nie odeśle pacjenta do dentysty, celem wyjęcia np. *kilku* lub *kilkunastu* pieńków; wszak powaga na tem traciłaby; i pocóż właściwie? Za wyjmowaniem pieńków pójdzie leczenie zębów i t. d. i t. d.—słowem uprawianie dentystyki w całej pełni, a owe niby „pracownie jubilerskie” zamienią się w... gabinety dentystyczne (bez kłopotu, bez wyjednywania specjalnych pozwoleń, bez specjalnych urzędzeń i t. d.). Kontrola ze strony cechu równać się będzie zeru. Ponieważ liczba terminatorów nie będzie ograniczoną, to „jubilerstwo” (taką być powinna prawna ich nazwa) *wyzwalać* będą całe legiony „majstrów”, a właściwie rzekomo techników dentystycznych. Każdy taki „majster” na zasadzie prawa cechowego będzie miał prawo przyjmowania terminatorów, naturalnie w dowolnej liczbie, utworzy się więc istne błędne koło; w ciągu lat paru liczba majstrów, resp. techników przewyższy ilościowo wszystkich specjalistów dentystycznych. Z ruchomymi warsztatami w kieszeniach wędrować będą oni po domach, jak blacharze, druciarze i inni procederzyści. Jak już orzekliśmy wyżej, brak dozoru nad temi „jubilerkami dentystycznymi” wywoła szereg nadużyć, jak już to miało miejsce z wydawaniem fałszywych świadectw dentystycznych. Wobec łatwego wstępu do tych „zakładów” dla wszystkich bez wyboru, kadry przyszłych „majstrów” składać się będą z elementów najrozmaitszych, będzie gorzej jeszcze, niż to miało miejsce podczas głośnej „fabrykacji” uczniów dentystycznych. Zwolennicy „majstrów technicznych” mogą odpowiedzieć, że ci ostatni będą *tylko* wykonywali specjalnie roboty techniczne. Śmiało odpowiedzieć możemy, że tego nigdy nie będzie, a to z przyczyn wyżej wyłuszczonych. Samodzielne partactwo pójdzie całą siłą pary. Oto moralna wartość nowych „zakładów” i przyszłych adeptów.

Na czem właściwie polegają dążenia przedsiębiorców do otwierania nowych zakładów, nie trudno się domyśleć. Dla czegóżby nie

skorzystać z obecnego zamętu? Należy tylko żałować, że całą tę sprawę traktowano zbyt jednostronnie ze szkodą dla zawodu i całego społeczeństwa. Dziwić się również należy, że inicjatorami są nie zwykli rzemieślnicy, lecz *lekarze dentyści*, których powinny obchodzić po-niekąd sprawy i dobro zawodu, nie zaś wyłącznie względy altruistyczne, materialne. O ile słyszeliśmy sprawa jubilemni techniczno-dentystycznej p. Stawiskiej, również sposób werbowania „terminatorów” (zob. powyższe ogłoszenie), wśród tutejszych dentyków i powołanych techników dentystycznych wywołały oburzenie i protesty. Sądźmy, że kol. Stawiska zechce liczyć się z opinią, wszak *Vox populi—vox Dei*.

== **Towarzystwo stomatologów polskich** z siedzibą w Krakowie zawiązało się dzięki staraniom prof. Lepkowskiego. Namiestnictwo za-twierdziło jeszcze w lipcu r. z. statut tego Towarzystwa, jednoczące-go pod względem naukowym i zawodowym wszystkich pracujących w zakresie patologji jamy ustnej i zębów.

Dnia 6/12 1906 odbyło się pierwsze posiedzenie naukowe To-warzystwa, na którym prof. dr. Lepkowski przedstawił sposoby ro-bienia złotych koron i zatykań do jamy Highmora, a dr. A. Kozac-zka wykladał o leczeniu korzeni. Więcej zebrań dotychczas nie było.

== **Sekcja dentystyczna na X Zjeździe lekarzy i przyrodników pol-skich we Lwowie w r 1907.** Gospodarz sekcji dentystycznej komitetu warszawskiego, D-r. Gruszczyński zgłosił następujące tematy. I *Dr. Leonard Leszczyński* (Warszawa) I. Referaty: a) O leczeniu korzeni, b) O plombach amalgamatowych. II Tematy do dyskusji: a) O regu-lowaniu zębów, b) O zapaleniu dziąseł. 2. *Dr. Leopold Breneisen* (Warszawa): I. Referat: Aluminium w dentystyce ze szczegól-nem uwzględnieniem zastosowania przy robotach mostkowych. II Temat do dyskusji: Sprawa narkozy w dentystyce. 3. *Dr. Franciszek Meyer* (Warszawa). Referat: O krwawieniach po wrywaniu zębów. 4. *Dr. Aleksander Gruszczyński* (Warszawa). Referat: Leczenie przetok zębo-wych. 5. *Dr. Tadeusz Sokolowski* (Warszawa): O leczeniu przetok zębo-wych sposobem Biera.

== **Odmowa.** Rada medyczna odrzuciła prośbę lekarza denty-sty Mewego, dotyczącą wwozu do Cesarstwa środka **Atoxininy**, zawiera-jącego silnie działającą substancję (Odont. Obozr. 2. 1907). Również odrzucono podanie Zarządu Łódzkiego T-wa Odontologicznego, lek. dent. Pruss—Bytenskiej oraz denty-sty Byteńskiego, zamierzających otworzyć w Łodzi Szkołę Dentystyczną (R. z dn. 31 IX r. z. za № 71).

== **Od warszawskiego Urzędu Lekarskiego otrzymaliśmy za № 1858 z dnia 31 marca (13 kwietnia) r. b. z prośbą o wydrukowanie nastę-pujące wyjaśnienie.** W № 4 czasopisma „Kronika Dentystyczna“ z r.

b. zamieszczone zostały wzmianki: jedna na stronie 120, w której jest pytanie, dlaczego uczniowie dentystyczni, którzy rozpoczęli naukę w 1899 roku (przed wydaniem nowego prawa z r. 1900) egzaminują się dopiero w 1907 r., podczas gdy ukończyli naukę w 1902 r. Czy tacy uczniowie mają prawo egzaminować się po upływie pięciu lat od czasu ukończenia nauki, ze względu na to, że według prawa istnieje tylko jednoroczny termin (dla świadectw o ukończeniu 3-letniej praktyki), w okresie którego kandydaci powinni zdawać egzamina i t. d. Druga wzmianka na str. 124 również zwraca uwagę Towarzystwa Odontologicznego na trwające dotychczas wydawanie świadectw dentystycznych, pomimo istniejących od lat kilku w tym względzie wyraźnych przepisów prawa. Celem wyswietlenia dwóch tych wzmianek Urząd Lekarski zawiadamia Redakcję, że:

1) na zasadzie Najwyżej zatwierdzonej w dn. 1 maja 1900 roku opinii Rady Państwa zezwolono podlegać egzaminom na stopień dentysty i uzyskiwać ten stopień tylko tym osobom, które do czasu obwieszczenia tego prawa były zaliczone w poczet uczniów dentystycznych, lub też uzyskały o odbytej u ostatnich nauce świadectwo, ustanowione p. I paragr. 31 dod. do paragr. 596 Ust. lekarsk. (Zbiór praw tom 13 wyd. 1892);

2) ponieważ w r. 1903 upłynął trzyletni termin nauki uczniów dentystycznych, którzy takową rozpoczęli do czasu otrzymania przez Urząd Lekarski i ogłoszenia cyrkularza Ministerjum Spraw wewnętrznych z dnia 27 czerwca 1900 roku za № 5044 o zaprzestaniu przyjmowania uczniów przez lekarzy dentystów i dentystów, Urząd raportem z dnia 15 grudnia 1903 roku za № 576/4673 prosił był Department Medycyny o wyjaśnienie, jak należy postąpić z tymi uczniami dentystycznymi, którzy rozpoczęli naukę swoją przed 1900 rokiem i w 1903 roku powinni byli takową ukończyć, lecz o ukończeniu nauki przez których nie powiadomiono jeszcze wówczas Urzędu.

W odpowiedzi na wyżej wymieniony raport był Department Medyczny Ministerjum Spraw Wewnętrznych dnia 31 grudnia 1903 roku za № 1318 wyjaśnił, że ponieważ zgodnie z prawem 1 maja 1900 roku osoby, które do czasu ogłoszenia takowego były zaliczone w poczet uczniów dentystycznych zachowały prawo zdawania egzaminów na stopień dentysty, to wszyscy figurujący w spisach Urzędu Lekarskiego uczniowie dentystyczni, którzy rozpoczęli naukę przed obwieszczeniem wspomnianego prawa i nie utracili z innych przyczyn prawa do zdawania egzaminów, powinni być dopuszczeni do uprzedniego sprawdzenia dokładności otrzymanego przez nich wykształcenia technicznego. Na zasadzie powyższego Urząd Lekarski dopuścił w styczniu r. b. do sprawdzenia dokładności wykształcenia technicznego przy Warszawskiej szkole dentystycznej dwie były uczennice den-

tystyczne i jednego ucznia, z których dwoje rozpoczęło naukę 1896 r. jedna zaś 13 kwietnia 1900 r. z., i ukończyli takową—jedna w 1903, a dwoje w 1906 r.

Urząd prosi Redakcję o wydfukowanie wyżej wyluszczonego w jednym z najbliższych numerów „Kroniki Dentystycznej”.

P. o. Inspektora *Puszkini*.

Referent *Łutowski*.

Wiec odontologów warszawskich.

Dnia 16 marca r. b. w sali Resursy obywatelskiej odbył się wiec odontologów tutejszych, na którym obecnych było blisko 200 osób. Wiec zwołany został celem omówienia spraw zawodowych. Zebranie zagał Frejdkin, który zaproponował obecnym uczczenie pamięci ś. p. Dra Bolesława Dzierżawskiego przez powstanie, co też uczyniono. Na przewodniczącego drogą głosowania wybrano A. Mitkiewicza, który na sekretarzy zaprosił Klejną P. i Frejdkina, na asesorów: Neufelda, Motza, Tumarkina i Lindę. Porządek dzienny obejmował sprawę drożyzny zębów i innych materiałów dentystycznych, sposoby zaradzenia temu oraz byt ekonomiczny dentystów. Referaty odczytali:

1) F. Idzikowski. O bezustannem podnoszeniu się w ostatnich czasach cen sztucznych zębów i materiałów dentystycznych.

Referent zwrócił uwagę, że dla większości dentystów, zwłaszcza początkujących, obecne ceny zębów i materiałów są prawie kwestją życia. Celem zażegnania podnoszenia się cen poprzednio proponowano założenie spółki udziałowej, wyjednanie u składników dentystycznych pewnych ustępstw ze swej prowizji na rzecz odbiorców. Od składników dowiedziano się, że ceny sztucznych zębów ustanawia syndykat angielsko-amerykański; nie mogą oni bezpośrednio wystąpić w kwestji drożyzny zębów do tych firm, gdyż nie są ich przedstawicielami. Ceny rynkowe platyny nie uzasadniają znacznej drożyzny zębów. Istotna wartość zęba wynosi 28—30 kop. Nie tylko u nas reagują na drożyznę zębów. Podług obliczenia dentysty Hansera (*Zeitschrift für Zahntechnik*. 1906) setka zębów powinna kosztować 69 koron, gdy tymczasem fabrykanci podnieśli cenę do 88 koron (1 korona=100 halerzy=39,5 kop.). Jesteśmy ofiarami syndykatu. Referent dalej zwrócił uwagę na zęby „Dental Manufacturing”, które co do trwałości i formy są bardzo dobre; również dobre są zęby de Trey'a. Proponuje, że, ponieważ kupcom idzie o to, aby sumę przypadającą za 1000 zębów otrzymać z góry jednorazowo, pewna ilość kolegów może się na potrzebną sumę złożyć, takową wręczyć kupcowi i do czasu wypotrzebowania tych tysiąca zębów, w miarę potrzeby i stosunku do wkładu, takowe czerpać z ogólnego zapasu w składzie, na co składnicy chętnie się zgodzą.

2) Klejn Piotr. Sposoby zaradzenia drożyznie zębów i innych materiałów dentystycznych. Referent zwrócił uwagę na obecne przesilenie ekonomiczne; materiały dent. podrożały i podrożeją jeszcze. Byt przeciętnego dentysty w dzisiejszych warunkach jest godzien pożałowania. Przyczyna drożyzny zębów zależy od trustu fabrykantów zębów sztucznych Ash'a, White'a i Justi'ego. Autor rozpatruje różne sposoby przeciwdziałania trustowi: 1) podwyższenie skali honorarjów w stosunku do podwyższonych cen zębów, 2) porozumienie się z towarzystwami odontologicznymi w Cesarstwie i kolegami, zamieszkałymi w głównych środowiskach w Królestwie i Cesarstwie, odnośnie do walki z trustem, 3) bojkot częściowy lub ogólny, 4) zastąpienie wyrobów syndykatu zębami innej marki, 5) zakup zębów na koszt wspólny, 6) założenie T-wa współdzielczego lub 7) utworzenie składu udziałowego materiałów dentystycznych. Referent rozpatrzył każdy punkt szczegółowo. Podnoszenie cen zębów sztucznych przez dentystów, które byłoby w pewnym związku z dalszemi zwyczajami ze strony fabrykantów, zdyskredytowałoby nas w oczach pacjentów; dowolne to podnoszenie cen wyparłoby nas na poziom handlarski; nie jest ono również możliwem ze względów altruistycznych, gdyż ludzie mniej zamożni byłiby pozbawieni możności korzystania ze sztucznych zębów. Bojkot fabrykantów, należących do syndykatu, polegać powinien na tem, aby nie kupować nietylko zębów, lecz i materiałów i narzędzi dentystycznych ich firm; zęby trustu śmiało zastąpić można zębami de Treya i Dental Manufacturing. Strajk ze strony dentystów przeciw syndykatomu, aczkolwiek wogóle walczy z wyzyskiem, w danym razie do niczego nie doprowadzi; jest on nawet szkodliwym dla samej sprawy i nieetycznym w znaczeniu czysto humanitarnem. Kupowanie zębów drogą utworzenia składu współdzielczego ma, zdaniem referenta, wszelkie widoki powodzenia. W końcu wyczerpująco wygłoszonego odczytu referent zwrócił uwagę, że tylko drogą solidarnego postępowania wszystkich tutejszych dentystów dojść można do konkretnego wyniku w walce z syndykatem fabrykantów.

3) Typograf J. Pokaz dostawki z lutowanymi zębami marki „Dental Manufacturing“. Referent twierdził, że wskutek drożyzny zębów pomienionych wyżej firm, niejednokrotnie używał zęby „Dental Manufacturing“ z b. dobrym wynikiem. Imitują one dobrze zęby wymienionych firm. Typ. przedstawił dostawkę z 6 zębami lutowanymi w złocie. Referent dalej nadmienił, że zęby Ash'a wskutek tego, że były jedynymi na składach przez dłuższy okres czasu, wprost zrosły się z naszymi pojęciami o zębach, przeszło to w przyzwyczajenie, i dla tego jedynie wydaje nam się, że co nie Ash'owskie, to nic nie warte. Gdybyśmy jednak zaczęli wprowadzać w użycie nowe te zęby, a z nami koledzy z prowincji i wogóle szerszy ogół dentystów, zmusilibyśmy trust fabrykantów do tego, aby się z nami liczyli.

4) Neufeld N. O składzie współdzielczym. Referent zwrócił uwagę na stosunek składników dent. do odbiorców. Dentysta przez cały czas swej praktyki płaci stały haracz składnikowi. Jeżeli do tego nie urządza gabinetu za gotówkę, dentysta staje się wprost niewolnikiem składu, który wedle upodobania zmienia ceny materiałów i warunki kredytu; odbiorca—dłużnik, chcąc nie chcąc, musi się zgadzać na wszystko. Aby się wyzwolić z tej matni, referent proponuje założenie składu współdzielczego; zwraca uwagę, że tego rodzaju instytucje w ostatnich czasach znacznie rozwijają się. Autor twierdzi, że nie trzeba przekonywać nikogo, że ceny w składach tutejszych są zbyt wygórowane. Ząb „Dental Manufacturing” z grubą zaczepką u nas kosztuje 40—42 kop, w Łodzi zaś—28 kop. Za funt kauczuku A. E. firmy Ash u nas płaci się 8 rubli, w Łodzi—6 rb. 50 kop. Funt różowego kauczuku tejże marki w Warszawie kosztuje rb. 10, w Łodzi rb. 5 kop. 50. To jest zupełnie wymowne! Referent w końcu proponował wybrać komisję, któraby ułożyła ustawę składu współdzielczego.

5) Zylbersztein K. Sprawa drożyzny zębów i środki zaradcze. Znaczna drożyzna zębów nie zależy od zmywy składników, a od syndykatu angielsko-amerykańskich fabrykantów, do których należy zwrócić się z protestem. Zapasy platyny, zdaniem referenta, nie wyczerpały się. Gra na „giełdzie platynowej” jest główną przyczyną coraz droższych cen platyny. Firmy Ash, White i Justi posiadają w zapasie przeszło 15,000,000 zębów gotowych i na tyleż zębów zapasy platyny; nie śrubując więc cen zębów, i tak gromadziliby miljonowe kapitały. Chroniczne podwyższanie cen zębów sztucznych (dobrych) i używanie *taniach zębów*, podług przypuszczeń referenta, znajdują się w pewnym związku. Z podniesieniem cen dobrych zębów powstają coraz to nowe fabryki taniach zębów i vice versa; fabrykanci amerykańscy, tracąc na zapotrzebowaniu dobrych zębów, ratują swoje dochody chronicznem podwyższaniem cen swoich produkcji. W końcu referent przedstawił dwa wnioski: 1) zobowiązać składników tutejszych, aby pod żadnym pozorem nie sprowadzali i nie sprzedawali taniach zębów, 2) za pośrednictwem tutejszych składników wysłać protest warszawskich dentystów w sprawie chronicznego podwyższania cen zębów.

Po odczytaniu referatów wywiązała się dyskusja. *Lewenglik* nadmienił, że należy zwrócić uwagę nie tylko na drożyznę zębów, lecz i materiałów dentystycznych wogóle. Przytacza on kilka faktów, stwierdzających, że nietylko syndykat fabrykantów odgrywa tu rolę, lecz również zмова tutejszych składników. Wszyscy składnicy zobowiązali się trzymać jednej ceny pod groźbą płacenia kary 500 rub., złożonych przez każdego z nich w Banku Handlowym (dowiedział się o tem od p. Czertoka). Wszystkie materiały należy sprowadzać za

wspólne pieniądze, nie czekając na rozwiązanie kwestji zębów. *Czelli*n proponował zebrać wspólny kapitał. *Przedpełski* zwrócił uwagę na trudności techniczne przy otwarciu składu współdzielczego. *Klej*n *Piotr* zapytał, czy w sprawie uchwały wiecu należy wyłonić komisję lub też uchwałę przekazać T-wu Odont. *Krupieki* proponował, aby celem doraźnego załatwienia sprawy zębowej zebrać kapitał składkowy i za takowy zakupić pewną ilość zębów „Dental Manufacturing”, które, zdaniem poprzednich mówców, w zupełności mogą konkurować z zębami Ash'a i White'a. *Judd* twierdził, że cztery warszawskie składy dentystyczne są w posiadaniu 300,000 z górą zębów sztucznych, i ta ilość nie jest wystarczającą pod względem dobierania barwy i formy. Dalej twierdził on, że, jak słyszał, firmy Ash'a i White'a nie sprzedadzą zębów składowi współdzielczemu. Przewodniczący *Milkiewicz* postawił wnioski następujące: 1) czy należy porozumieć się ze składnikami i 2) czy należy otworzyć skład współdzielczy. *Uchwalono*: otworzyć skład współdzielczy i wyłonić komisję celem opracowania ustawy (wniosek *Neufelda* i *Klej*na P.). Drogą głosowania wybrano do komisji: *Idzikowskiego*, *Neufelda* N., *Milkiewicza*, *Frejdlina*, *Liule* i *Klej*na P.

Drugą część wiecu obejmowały sprawy bytu ekonomicznego dentysty. Na temat ten referaty wygłosili:

1) Kohn-Neufeldowa H. O unormowaniu płacy dentysty. O bycie dentysty, o jego stanowisku społecznem i materjalnem jeszcze wogóle mało mówiono. Danych, dotyczących stopy zarobkowej dentysty, niema. Niewielu dentystów bierze za swą pracę dużo, większość—mało. Żadnej normy pod tym względem niema. Jest tylko granica, obowiązująca dla wszelkiej pracy, a jest nią to minimum zapłaty, które wystarczy, aby z głodu nie umrzeć, lecz żyć jednak w niedostatku pozwala. Do tego minimum, ktorego zniżyć już nie można, doszła u nas większość dentystów. Koledzy mężczyźni już tak obniżyli ceny, że kobiety, które zazwyczaj na wszystkich imych placówkach są siłą zarobkową znacznie słabszą, już nie w tej sferze działać nie mogły. Budżet wydatków dentysty w ostatnich zwłaszcza czasach znacznie się podniósł, natomiast zarobek nietylko nie powiększył, lecz nawet obniżył się. Przedstawiciele wszystkich zawodów dążyli do wyżki płacy. A dentyści? Przeciętny dentysta z przyczyny częstego niedostatku nie może spełniać należycie swoich obowiązków; zjawiają się tyle niepożądane sposoby i sposobiki zdobywania praktyki: reklamiarstwo, błaga, nienetwo. Obecnie dentysta jest takim samym zawodowcem jak rzemieślnik, handlowiec, z tą tylko różnicą, że gdy rzemieślnik sprzedaje swoje wyroby, robotnik swoją siłę, dentysta musi sprzedawać swoje nabyte wykształcenie. Dentystyka należy do tych nielicznych zawodów, w których wynagrodzenie za pracę odstępuje od zwykle przyjętych norm. Pracujemy zwykle na akord, od zęba. Tak być nie po-

winno. Pracę dentysty ocenia sam pacjent, który wszak nie jest w stanie osądzić różnicy pomiędzy plombą a plombą, jednym a drugim leczeniem. Na niższe wynagrodzenia zyska tylko pacjent zamożny; dajemy się wyzyskiwać zamożnym kosztem biednych. W końcu referentka zwróciła uwagę na lecznice dentystyczne, które wprowadzają publiczność w błąd. Lecznice nie są niczem innym, jako przedsiębiorstwem handlowym, opartem na korzystaniu z pracy kolegów asystentów i mającem na celu zdobycie praktyki dla dentysty; nie są one wcale tańsze od gabinetów prywatnych. Jedną z dróg do prawdziwego uprzywilejowania pomocy dentystycznej dla niezamożnych jest utworzenie dzielnicowych wielkich klinik, początkowo zrzeszonych, później na koszt miasta za opłatą minimalną. W klinikach tych powinni przyjmować pod kierunkiem starszych dentystów młodszy kole-dzy, za odpowiednie wynagrodzenie. W lecznicach takich młody dentysta doprawdy czegoś się nauczyć zdoła.

6) Kon Feliks. W sprawie honorarjów. Rozpatrując sprawę wynagrodzenia ogólnie lekarskiego, resp. dentystycznego, refer. dochodzi do wniosków, iż pacjenci zazwyczaj wynagradzają dentystów według swego widzimisie, nie biorąc pod uwagę ani czasu, ani rodzaju pracy.

Dalej K. twierdzi, że praca dentysty powinna być wynagradzana taksamo, jak każda inna za wspólną umową; zapłata powinna obowiązywać chorego jak i na innych polach pracy, gdyż dentystyka, aczkolwiek na nauce oparta, stanowi zawód, dzięki któremu zarabiany na utrzymanie siebie i rodziny.

Sam sposób wynagradzania dentystów również pozostawia wiele do życzenia: często np. należności za okazaną pomoc dentystyczną pacjenci nie płacą zaraz po ukończeniu operacji, lecz po kilku miesiącach, a nawet i latach; obrażają się, gdy im posyła się rachunki; za operacje u dzieci płacą mniej, niż u dorosłych. Wreszcie bardzo często wręczają monety fałszywe, uważając widocznie nas za filantropów.

Wobec powyższych danych K. stwierdza nienormalny stan wynagradzania dentystów, który bezwarunkowo należy zreformować; proponuje przeto, by po omówieniu i wyczerpaniu kwestji wystąpić do władz z dokładnie uzasadnionym memorjałem i uzyskać zatwierdzenie nowego prawa o wynagrodzeniu, lub też stworzenia instytucji na wzór izb lekarskich w Niemczech i w Austrii, by i u nas uregulować stosunki między pacjentem a leczącym.

7) Freidkin A. Czynność zawodowa dentysty dawniej i obecnie. Dawniejsza czynność zawodowa dentysty polegała przeważnie na wyjmowaniu zębów oraz wprawianiu zębów sztucznych, rzadko zaś na plombowaniu nieznacznych zaledwie ubytków próchnicowych. Materiałne położenie dentysty było wówczas doskonale wobec jednostronnego traktowania sprawy. Celem poparcia swych słów, referent zwraca

ca uwagę na dział wyjmowania zębów. Zabiegi te dawniej były znacznie uproszczone, gdyż nie wymagały uprzednich przygotowań. Dentysta w stanie był wykonać kilka a nawet kilkadziesiąt wyjęć dziennie. Ze znacznej liczby ekstrakcji zbierało się skromne honorarium... 20—25 rubli dziennie. W dentystyce obecnie przoduje system zachowawczego leczenia zębów. Samo wyjęcie zęba wymaga więcej czasu i zachodu: dochody z tego źródła są obecnie minimalne. Z rozwojem dentystyki działalność nasza polega przeważnie na leczeniu zębów.

Dział ten, b. mozolny a b. mało popłatny jest przyczyną nędzy wśród dentystów. Dawniej pacjent płacił za wizytę, obecnie — tylko za zaplombowanie zęba. Jestto wyzysk. Wiedzieć powinien ogół, że stosowne leczenie zębów wymaga odpowiedniego wynagrodzenia. Referent zwrócił dalej uwagę jak sprawa honorarjów ma się w innych gałęziach medycyny. Należy mniej zamożne sfery ludności uświadamiać o niezbędnej konieczności pielęgnowania zębów i jamy ustnej; zmniejszy to w znacznym stopniu ilość chorych zębów, wymagających dłuższego leczenia, które to właśnie tak nieodpowiednio jest wynagradzane. Polepszenie bytu dentystów znajduje się poniekąd w pewnym związku z zorganizowaniem prawidłowej pomocy dentystycznej dla szerszej sfery ludności; w tym celu powinny być urządzone specjalne zakłady na wzór istniejących w wielkich miastach Europy Zachodniej. Ważną kwestję stanowi założenie kasy wzajemnej pomocy dla dentystów. Referent zwrócił uwagę na konieczność obowiązkowego dnia odpoczynku, określenia ilości godzin pracy. Jesteśmy tylko zwykłymi robotnikami z tą tylko różnicą, że sami dobrowolnie zaprzęgamy się do orki. Maximum 8 godzin pracy powinno być ustalone. W końcu referent proponował utworzenie Związku dentystów polskich, który miałby na celu tylko sprawy ekonomiczne.

9) Dorner S. W sprawach naszego zawodu. Oddawna stawiają dentystom zarzuty, iż ci za swą pracę biorą zbyt wysokie wynagrodzenie. Zarzuty te jednak są niesłuszne. Przyjrzyjmy się znuonej pracy dentysty, a przekonamy się, iż pracuje on ciężko, iż jest on pożytecznym członkiem społeczeństwa i ma prawo do tego, aby go szanowano.

Referent zwrócił się do obecnych: „Przemienie krótki czas, a runie przegroda pomiędzy wami a lekarzami, i wkrótce uznani zostaniecie nie za kopciuszków medycyny, lecz za prawdziwych jej przedstawicieli. Powtarzam, koledzy, nie traćcie na wytrwałości, łączcie się na własny i ogólny społeczeństwa pożytek, pomań, że dowiedliście swego istnienia i macie prawo do tego, ażebyście uznani zostali przez lekarzy za pożyteczną jednostkę w ich środowisku“. Dalej referent poruszył następującą sprawę. Od czasu otwarcia szkół

dentystycznych w r. 1891 położenie lekarzy dentystów i dentystów znacznie podkopaniem zostało: z jednej strony — istniejące różnice w tytułach, z drugiej zaś — nienormalny stosunek pierwszych odnośnie do medyków, nie bacząc na ostatnie wypadki skandaliczne w korporacji przyszłych „kijowskich” lekarzy dentystów; należy dla ścisłości zaznaczyć, że w środowisku tych pożytecznych działaczy znajduje się mnóstwo osób nawet z wyższym wykształceniem. Wielu z pośród ostatnich są to jeszcze ludzie młodzi, zdolni i chętni do pracy, ukochali medycynę i złożyli jej na ołtarzu siły i środki swoje. Byłoby więc na czasie wystąpić do Departamentu Medycznego przy Ministerjum Spraw Wewnętrznych ze staraniami o dopuszczenie lekarzy dentystów do składania egzaminów uzupełniających przy Uniwersytetach, celem wstąpienia na jeden z wyższych semestrów.

Dalej *Dorner* zwrócił uwagę na konieczność zmiany prawideł czasowych, obowiązujących przy otwieraniu gabinetów dentystycznych, wydanych przed kilku laty. Prawidła te niezbędne były dawniej, obecnie zaś są one zbyt ciężkie i nader dla nas uciążliwe. Dentystyka obecnie sama przez się stoi na wysokości zadania i nie wymaga żadnych „zobowiązań”. I rzeczywiście, podług brzmienia Ustawy Lekarskiej, osoba, chcąc rozpocząć praktykę, obowiązana jest przedstawić dyplom uniwersytecki. Prawo to otrzymuje moc swoją dotychczas. Należy więc natychmiast wszcząć odpowiednie starania w Radzie Lekarskiej przy Ministerjum Spraw Wewnętrznych celem odwołania czasowych prawideł, dotyczących otwierania gabinetów dentystycznych.

W końcu wywiązała się dyskusja, w której brały udział następujące osoby. *Goldberg* proponował uregulowanie cen i wogóle pod tym względem postępowanie solidarne i utworzenie kasy wzaj. pomocy. *Feliks Kon* przytoczył ceny minimalne, ustanowione przez Łódzkie T-wo Odontologiczne. Plomba cementowa bez leczenia—od rb. 1; także z leczeniem—podług umowy; plomby amalgamatowe (miedziana, srebrna, złota)—od 1 rb. 50 kop., 2 i rb. 3; także plomby z leczeniem — podług umowy; plomby złote i porcelanowe od rb. 5; zęby sztuczne na kauczuku — od 1 rb. kop 50; płyty z 1, 2 lub 3 zębami sztucznymi—od rb. 2 za ząb; przy użyciu do płyt złota lub innych metali—podług umowy; przedwstępne leczenie jamy ustnej, poprzedzające wstawienie zębów sztucznych — podług umowy; na początku leczenia pacjent powinien zaliczyć $\frac{1}{3}$ umówionego honorarjum — resztę natychmiast po ukończeniu leczenia. W końcu przewodniczący postawił wniosek założenia Związku dentystów polskich, który jednogłośnie został przyjęty. Do opracowania ustawy obrano tę samą komisję, która opracować ma ustawę składu współdzielczego. Kr.

Redaktor i Wydawca Lekarz-dentysta **M. Krakowski.**

Czeionkami Drukarni Naukowej, Warszawa, Hoża 60.

OGŁOSZENIA.

PRACOWNIA TECHNICZNO-DENTYSTYCZNA

=====**M. K. Ziemensa**=====

Warszawa, ul. Długa Nr 32/34. Telefon 195-86.

Przyjmuje od W.P. Doktorów, Lekarzy Dentystów i Dentystów wszelkie roboty, wchodzące w zakres techniki: kauczukowe i metalowe, zęby sztyftowe, koronki różnego rodzaju, mostki, płytki sztancowane i przyrządy regulacyjne najnowszego systemu i własnej kombinacji. Ceny umiarkowane. Wykonanie wszelkich robót uskutecznia się akuratnie i szybko. Dla W.P. z prowincji wysyła się pierwszą odwrotną pocztą za zaliczeniem. Sprzedaję własnego wynalazku artykulatory bezgipsowe i zwyczajne z wszelkimi ruchami, a także przyrządy do łatwiejszego zdejmowania zgryzu w trzech rozmiarach.

Potrzebna asystentka do plombowania zębów.

Senatorska 11 m. 13.

„PRZEGLĄD FILOZOFICZNY”

Pismo, mające zapewnione współpracownictwo wszystkich wybitniejszych pracowników na polu filozofji, stawia sobie za zadanie: dać wyraz oryginalnej polskiej myśli filozoficznej i odzwierciedlać ruch filozoficzny za granicą.

„Przegląd Filozoficzny” kosztuje rocznie:

w Warszawie rb. 4, z przes. pocztową rb. 5. Zeszyt pojed. rb. 1 kop. 50.

Adres Red.: Warszawa, **Nowogrodzka 44**, Tel. 169-62.

Redakcja otwarta od godz. 5 do 7 wiecz.

Redaktor i wydawca: **Władysław Weryho.**

Przegląd Społeczny tygodnik polityczno-społeczny, naukowy i literacki. **Prenumerata:** w Warszawie: miesięcznie kop. 65, kwartalnie rb. 1 kop. 90, rocznie rb. 7 kop. 60, z przesyłką pocztową kwartalnie rb. 2 kop. 25, rocznie rb. 9. Adres: **Warszawa, Wiejska 15, telefon 193-92.**

Używajcie nowej masy wyciskowej

„IMPERIAL“

posiadającej następujące zalety: daje najdokładniejszy wycisk, zastępuje w zupełności gips, prędko twardnieje, nie kurozy się, nie lepi się, ma przyjemny zapach miętowy.

Masa wymaga rozgrzania w ciepłej tylko wodzie (60°C).

Cena za funt rubli 1 kop. 75.



Przy kupnie 5 f. za przesyłkę pocztową nie liczy się.

Żądać we wszystkich składach dentystycznych.

lub u głównego przedstawiciela na Królestwo i Cesarstwo

M. ZIEMENSA

Warszawa. Długa 34-32. Telef. 195-86.

 Próbne płytki gratis. 

Księgarnia A. A. KARCEWA. Moskwa,
róg Kuznieckiego mostu i B. Łubianki, dom Rosyjskiego
Towarzystwa Ubezpieczeń.

Ałtuchow. Anatomja zubow czelowieka 2 wyd. Cena rb. 1 kop. 50.

Arkövy. Diagnostyka bolezniej zubow i zabolowanji czelusti. 2 wyd.
Cena rb. 2.

Baume. Rukowodstwo po zubnym bolezniam. 4 t. Cena rb. 6.

Fiszer. Kurs dentiatrii. Cena rb. 3 kop. 50.

Jung. Uczebnik zubowraczebnoj techniki. Cena rb. 1 k. 50.

RUCH dwutygodnik, poświęcony sprawom wychowania fizycznego i wogóle normalnego rozwoju ciała. Wychodzi 11 i 25 każdego miesiąca pod redakcją **Wład. R. Kozłowskiego**, Warszawa Wilcza 38. Przedpłata roczna rb. 2 kop. 40, z przesyłką pocztową rb. 3 kop. 40.

Przy Lwowskim Uniwersyteckim Instytucie Dentystycznym jest do obsadzenia posada asystenta z roczną płacą 400 złr. Reflektanci muszą udowodnić znajomość praktycznej dentystyki, być lekarzami z uniwersyteckim wykształceniem lub doktorami medycyny. Zwracać się należy do **Doc. Dr. Gońki**, kierownika Instytutu.