

BOEK BESPREKING



System einer biologisch-mechanischen Therapie der Gebis-Anomalien. (Ein Lehrbuch für Studierende, Zahnärzte und Kieferorthopäden). Prof. Dr. Paul W. Simon.

In een fraai uitgevoerd boek van 286 bladzijden en met 406 illustraties zet de schrijver in een technisch gedeelte zijn bandtechniek-methode en daarna zijn verschillende vormen van apparaten uiteen.

Deze zijn zeer overzichtelijk gerangschikt en naar betrekkelijk weinig grondtypen ingedeeld.

Alle apparaten zijn van roestvrij staal (Wipla) en hebben dus het voordeel van zeer geringe kosten; of echter dit voordeel tegen de moeilijker verwerking van het materiaal opweegt, is een open vraag.

In het tweede deel krijgen wij dan een beschrijving van zijn diagnostiek. Hoewel deze kephalometrische diagnose meer de ideale naderbij komt door juistere vastlegging der afwijkingen ten opzichte van 3 oriënteringsvlakken, behouden wij hier vele moeilijkheden door het variabel zijn van de „norm”. De bekende curve der kansrekening, volgens schrijver van Quetelet, (mij echter bekend als curve van Couvee) speelt dan nog even een rol in de uiteenzetting van de Orbital-Eckzahngesetz.

Een bezwaar blijft echter de groote hoeveelheid tijd, die noodig is, voordat bij een patiënt het werk, noodig voor de diagnose, uitgevoerd is, waardoor deze methode voornamelijk waarde heeft voor studie- en vergelijkings-materiaal en niet voor een rendabele orthodontische praktijk, waarin meer op het geëfende oog vertrouwd zal moeten worden.

Dan volgt een Abrisz over „Biomechanik”. De inhoud komt neer op twee methoden om de kracht van een apparaat te bepalen n.l. de Regumeter von Bendias en de krachtmeter van Borschke.

Wij missen hier echter eenig getal of andere aanwijzing over de grootte van de meest bruikbare doseering. Aanwijzingen in de trant van „möglichst zart” (blz. 164, 2de alinea), termen als

„zarten Elastizität" (blz. 27 6de regel van onder), der Patient sorgst selbst für die Abdämpfung bis zur biologischen Grad (blz. 167, eind 4de alinea), Eine etwas stärkere Spannung des Bogens und dadurch bedingte raschere Bewegung kann also nicht schädlich sein, insofern starke Lockerung vermieden wird, (blz. 198, 2de alinea van onder) kunnen niet als ernstig gemeende biologische termen opgevat worden.

Hierbij mag opgemerkt worden, dat de Abrisz over Biomechanik waaraan het werk zijn titel ontleent, slechts enkele bladzijden beslaat (blz. 164—167) wat aanleiding geeft tot de erkenning dat de orthodontist nog steeds te weinig kennis heeft van biologie en mechanica.

Hierna volgt het therapeutisch gedeelte, dat alle afwijkingen helder en systematisch behandelt en dan de daarbij hoorende apparatuur beschrijft.

Een hoofdstuk over retentie sluit de rij.

Ondanks deze critische op- en aanmerkingen, die nog met eenige te vermeerderen zijn, lijkt mij dit werk een buitengewoon belangwekkend boek, waaruit veel te leeren valt en dat veel te overdenken geeft; een boek, dat door mooie uitvoering van tekst, teekeningen en foto's een voorbeeld mag heeten voor boeken zoowel als voor tijdschriften.

Het is uitgegeven door Hermann Meusser, Berlin 1933.

Klinische Zahnheilkunde. Ein Lehrbuch von Prof. Dr. Alfred Kantorowicz. Zweiter Band. Verlag von Hermann Meusser, Berlin. Dritte, vermehrte und vollständig neu bearbeitete Auflage. Prijs: geb. 55.— Mark.

In 1924 verscheen de tweede druk van bovengenoemd studieboek in een omvang van 850 bladzijden in één deel. De derde druk, waarvan het eerste deel 5 jaar later uitkwam en waarin de propaedeuse, de pathologie en de chirurgie van de mondholte, de ziekten der tanden en hun therapie behandeld werden, is thans gecompleteerd door de verschijning van het tweede deel van 800 pagina's druk. Neemt men daarbij in aanmerking, dat het eerste deel 700 bladzijden omvat, dan zal uit deze statistische inleiding reeds duidelijk worden, dat de toevoeging: „vermehrte und teilweise neu bearbeitete Auflage" op het titelblad van het eerste deel, door de cijfers alleen al wordt bevestigd. Van het tweede deel, waarop deze boekaankondiging betrekking heeft (het eerste vond ten tijde zijner verschijning een

bespreking) wordt de nieuwe druk aangediend als „vermehrte und vollständig neu bearbeitete Auflage”. Hier heeft dus de veelzijdige auteur, om den inhoud in overeenstemming te brengen met den momenteelen stand der tandheelkunde, alle banden met het verleden van zijn boek doorgesneden en is grootendeels opnieuw begonnen.

In de eerste plaats geldt dit het eerste gedeelte, over de protheseleer, dewelke in den vorigen druk trouwens stiefmoederlijk was bedeed. Nu echter heeft de schrijver er een geheel van geschapen (320 blz.) dat, gezien door zijn (sterk persoonlijke) critische bril, een helder overzicht geeft, zoowel op het gebied der volle prothese als dat der partieele vervanging, die de laatste jaren vanuit Amerika op nieuwen grondslag is opgebouwd. Den lezers van Duitsche tijdschriften der laatste jaren is des schrijvers gegronde interesse voor de prothese en met name haar adhaesie, bekend en dit onderwerp vindt men hier in volle maat terug. Over het zuigeffect van ondergebitten is de auteur iets minder stellig geworden en erkent, dat zijn methode tot verkrijging „vaak in den steek laat”. Men vindt voorts den behartigenswaardigen raad om, indien nog aanwezig bij het eerste consult, in de onderkaak elke wortel angstvallig door conserveerende behandeling te behouden, omdat hij de tandkas in stand houdt en alzoo de vaak belangrijke resorptie verhindert. Dat de schrijver niet tevens, in zijn streven naar verhooging van de adhaesie, ter compensatie op het behoud van een of meer steunende elementen, aandringt, wekt verwondering.

De statische en mechanische voorwaarden voor een goede functie van het volledige kunstgebit vinden een uitvoerige bespreking *) en het nastreven van een volmaakte articulatie is de aanleiding tot een zeer overzichtelijke critische bespreking van de verschillende, voor dat doel in den handel gebrachte articulatoren. De volmaakte articulatie beschouwt de auteur als een doelbewuste verbetering van dezen factor bij het natuurlijke kauworgaan, dat betrekkelijk zelden voldoet aan de eischen, die voor een richtige functie van een volledig kunstgebit maatgevend zijn. Hij ziet daarin blijkbaar amateurswerk: „der Schöpfer des Gebisses ist offenbar nicht von einem Fachmann beraten worden”, aldus luidt zijn kostelijke conclusie.

Conform de huidige belangstelling voor de nieuwere verschijnings- en constructievormen der partieele prothese, besteedt ook Kantorowicz een aanzienlijk deel van zijn schrijftalent aan

*) Een celluloid model geeft gelegenheid de verschillende onderkaakbewegingen na te bootsen en op hun beteekenis te onderzoeken.

de gedeeltelijke vervanging in haar diverse uitvoeringen (gesteunde protheses, brugwerk) en de nieuwere bevestigingsmethoden, ter ondervanging van de nadeelen van de ouderwetsche plaatprothese. Ook de verschillende kunstkronen en hun specifieke voordeelen, vinden gedetailleerde bespreking.

Een hoofdstuk over het fixeeren van losstaande tanden en eenige in de praktijk toegepaste steunapparaten, besluit dit eerste gedeelte van het werk.

Het tweede is gewijd aan de orthodontie, gelijk zij aan het Tandheelkundig Instituut te Bonn (Korkhaus) op genetische basis is opgebouwd en therapeutisch in praktijk gebracht. Het streven om het ontstaan van gebitsanomalieën als massa-verschijnsel, dienovereenkomstig te behandelen, hetgeen voor een succesvolle toepassing van therapeutische maatregelen wil zeggen: voorkómen, leidde, analoog aan de cariesprophylaxe, tot vroegtijdige behandeling van het nog kleine defect. Dit nieuwe uitgangspunt heeft het aanzijn gegeven aan een theoretische beschouwingwijze en praktische behandelingsmethode, welke met de andere, op averechtsch systematische indeeling gebaseerde therapie (Angle), geen gemeenschap meer heeft en welke laatste de schrijver, in het voorwoord voor dit gedeelte, naar de geschiedenis verwijst. De therapie, voor zoover zij niet langs prophylactischen weg tot een normale oclusale verhouding kan leiden, wordt, gelijk bekend, nagestreefd met behulp van de linguale expansieboog volgens Merson (gemodificeerd door Korkhaus) met aangesoldeerde dunne veertjes, die individueel op de elementen subtiele krachten uitoefenen.

In het hoofdstuk over de orthodontische ziekteleer, behandelt de schrijver achtereenvolgens het wezen en de aetiologie der progenie, de dekbeet, de anomalieën, die het gevolg zijn van compressie der kaken, deels met protrusie, beide in hun verschijningsvormen, voorts de gevolgen van ontijdige extractie, de afwijkingen, die onder den invloed van een bepaalde belasting ontstaan (duimzuigen in verband met zwakke beenconstitutie).

Het derde gedeelte van het boek is gewijd aan de grensgebieden („Schmerzskinder für jeden grundsätzlich Denken-den”) en werd, blijkens het voorwoord, beheerscht door de studieregeling in Duitschland. Bespreking vinden: de neuralgie van den trigeminus, storingen in de inwendige secretie, de avitaminosen en de bloedziekten. Vervolgens, voor wat de chirurgische grensgebieden aangaat, kaakresecties, schotfracturen van het aangezicht, zooals de groote oorlog te zien en te be-

handelen heeft gegeven. Onder den invloed van de specialisering van de extractie, voor wat betreft de geïmpacteerde verstandskies (Winter), aan gene zijde van den oceaan, is over dit onderdeel der exodontie (die in het eerste boek reeds behandeld is) alsnog een hoofdstuk toegevoegd.

Besloten wordt met een bespreking der verschillende aandoeeningen van de bovenkaaksholte, uitgaande van het gebit.

De laatste bladzijden zijn gewijd aan de beroepsziekten en de sociaal-tandheekundige voorzieningen, gelijk zij in de schooltandverzorging verwerkelijkt zijn. Op dit gebied is des schrijvers autoriteit onaantastbaar, dank zij zijn overwegend aandeel in de totstandkoming.

In een aanhangsel zijn dan nog de röntgenkunde (projectie-leer en interpretatie van het schaduwbeeld), bacteriologische methoden van onderzoek (serologische methode, reactie van Wassermann), urine-onderzoek en physische en electro-therapie, radium- en röntgen-therapie, aan min of meer uitvoerige bespreking onderworpen.

Deze korte opsomming van de veelheid der behandelde onderwerpen moge den lezer een — zij het ook zeer zwak — beeld geven van het uitgebreide terrein, dat deze universeel begaafde auteur met de pen beheerscht. Zijn gave om in critischen vorm de kern van de zaak den lezer glashelder voor te zetten en aldus diens inzichten te vormen en te verdiepen, verleent aan het oeuvre van Kantorowicz steeds een bijzondere waarde.

En toch, niettegenstaande dit alles laat de jongste verschijning dezer „Klinische Tandheekunde” in zeker opzicht onbevredigd. Al heeft de schrijver, meer dan menig ander auteur, de afstand tusschen de vakliteratuur en de praktijk der tandheekunst tevens weten te verkleinen, de kloof, welke iedere practicus door ervaring maar moet leeren overbruggen, blijft evenzeer in het onderhavige boek, ondanks het veelbelovend adjectief in den titel, gapen. Ook hier wordt bij de indicatiestelling, de mogelijkheden van herstel der verschillende defecten en de methoden van vervanging, het kauwapparaat geabstraheerd van het levende individu, dat in de praktijk daaraan onverbrekkelijk vastzit en bij alle te treffen maatregelen als overwegende factor, zoowel bij de indicatie als bij het therapeutisch handelen tot voortdurende inachtneming dwingt. Een tekort aan psychologisch en economisch inzicht is onverenigbaar met succesvolle werkzaamheid. Omgekeerd is ook de tandarts een levend wezen, dat psychisch niet onbewogen blijft bij de risico's en verantwoordelijkheden van zijn operatieve en technische

praestaties. De tandheelkundige practicus verkeert in een bijzondere positie; hij kan niet, als b.v. een chirurg, zekere grenzen van fysiek en psychisch uithoudingsvermogen der patiënten overschrijden om zijn behandeling tot een goed einde te brengen en moet vaak uit tactische overwegingen met de objectieve wenschelijkheid transigeren.

Wie aan al deze, door de onverbidelijke praktijk opgedrongen compromissen in de leerboeken aandacht zou gewijd wenschen, komt ook in dit boek niet veel verder. Wel vindt men te hooi en te gras een en ander over de keerzijde der medaille, maar van een stelselmatig betrekken van bovengenoemde onafscheidelijke elementen van wat onder *klinische* tandheelkunde is te verstaan, is geen sprake.

Zoo blijft de psychische factor bij de prothese: b.v. de aanpassing van de(n) drager (draagster) onbesproken; de gestelde eisch op moderne psychologische basis: „beauty appeal”, „health appeal” en „sex appeal” (door den schr.) vrij vertaald als: mooi, kauw- en kusvast, is een totale verwaarloozing van het feit, dat algeheele of gedeeltelijke tandeloosheid een duurzame verminking van het aangezicht beteekent, waaraan de maskeering door een prothese slechts voor den schijn iets kan verbeteren, evenals een been- of armprothese de invaliditeit niet ongedaan maakt. Om van de functioneele nadeelen maar te zwijgen (versnelde kaakresorptie, slijmvliesirritatie).

Ook de sociale en economische factoren, die bij de indicatie nooit buiten beschouwing kunnen blijven, spelen in dit boek geen rol, althans niet consequent. Zoo is de orthodontie, gelijk zij wordt ontwikkeld, juist gebaseerd op het voorkomen van anomalien als massa-verschijnsel; de kautchouck-prothese wordt echter als „heute restlos uberholt” gekenmerkt. „Sie war unhygienisch und unappetitlich.” Precies, dat is zij nog, maar desondanks blijft zij de aangewezen vervanging voor de massa, zoowel in de U.S.S.R als in den socialistischen heilstaat, waar ter wereld ook. En Kennedy-prothesen blijven bestemd voor hen, die de daarvoor vereischte kunde en vaardigheid kunnen honoreren.

Men zou in dezen trant door kunnen gaan met het bewijzen van de incongruentie tusschen de praktische tandheelkunde en de tandheelkunde, die in den titel „klinisch” wordt geheeten. Het zou echter den indruk vestigen, alsof het de bedoeling was om tekort te doen aan de verdiensten van dit „eenmansboek”, welke schijn in deze aankondiging geheel misplaatst zou wezen.

B.