

BOEK BESPREKING



De beteekenis der erfelijkheid voor de geneeskunde. Dr. F. Wibaut. A. J. G. Strengolt's Uitg. Mij. Amsterdam.

In tegenstelling met de bestaande werken in de Nederlandsche taal over erfelijkheid bij den mensch, is dit boekje niet als min of meer populair wetenschappelijk te beschouwen, maar bedoeld voor den medicus die over het algemeen den tijd mist om zich te verdiepen in alle actueele vraagstukken. Het mist daardoor het aangename gemak waarmee populair-wetenschappelijk werk zich laat lezen, maar geeft een veel dieper inzicht in de problemen die besproken worden. Wanneer dit werkje dan ook niet gelezen, maar met aandacht bestudeerd wordt, dan blijkt dat de theoretische uiteenzettingen over de wetten der erfelijkheid, de methoden van erfelijkheidsonderzoek bij den mensch, het ontstaan van nieuwe eigenschappen, mutaties, modificaties en variaties, evenals over het wezen der genen, met groote helderheid zijn geschreven en daardoor gemakkelijk tot hun volle diepte op ons inwerken. De hoofdstukken 10 en 11 zijn in hoofdzaak van belang voor den medicus als handleiding bij het stellen eener vroege diagnose, het vroegtijdig overgaan tot prophylactische maatregelen en als steun bij evt. eugenetische huwelijksadviezen.

Ondanks deze beide hoofdstukken, waarin ik helaas geen enkele mededeeling vond over de resultaten van erfelijkheids-onderzoekingen in den mond, geloof ik toch dat het nuttig is om ook in ons Tijdschrift de aandacht op dit boekje te vestigen. De orthodontische anomalieën kunnen alleen begrepen en verklaard worden uit de normale anatomie en physiologie welke op hun beurt weer op een erfelijke grondslag berusten.

Zéér duidelijk blijkt het belang van erfelijkheids-onderzoekingen en de kennis hiervan ook voor ons, tandartsen, uit de alinea waarmee de schrijver zijn slotbeschouwingen besluit :

„Maar afgezien van directe practische maatregelen ligt het belang der erfelijkheidsleer voor den medicus ook in de beschouwing van den geheelen mensch, waartoe zij leidt. De kennis ervan

met al zijn interessante problemen en vernuftige oplossingen moge een aansporing zijn tot een meer biologische oriëntering der geneeskunde. De medicus der toekomst zal niet alleen anatomisch, physiologisch, fysisch en chemisch, maar ook biologisch moeten leeren denken."

R. W. BROEKMAN.

Lehrbuch der Klinischen Zahnheilkunde. Die Grundlagen der Zahn- Mund- und Kieferheilkunde. Herausgegeben von Hammer, Reichenbach und Wannemacher. Verlag: Johann Ambrosius Barth, Leipzig. 700 Bladzijden. 1500 Afbeeldingen. Prijs der 2 deelen ± f 50.—.

Van dit boek verscheen eerst het 2de deel, terwijl in den loop van dit jaar het 1ste deel (Chirurgie en Mondziekten) verschijnen zal.

Een dergelijk groot werk samen te stellen in dezen met moeilijkheden doorstrooiden tijd, is een praestatie, waarvoor men groote achting moet hebben. De auteurs hebben zeker, door de bijzondere omstandigheden van den oorlog, behalve hun ambtelijken arbeid, nog andere plichten te vervullen. Welke uren van het etmaal zij rustig aan dit boek konden werken? Ik meen niet mis te slaan, als ik veronderstel, dat het de nachtelijke uren geweest zullen zijn. Zij waren echter, blijkens de scherp getrokken indeeling van de stof en de heldere uitwerking daarvan, niet door moeheid of slaperigheid geremd.

Het 2de deel van het Leerboek bevat drie onderdeelen: „Zahnerhaltungskunde" door Wannemacher, „Prothetik" en „Kieferorthopaedie" door Reichenbach bewerkt.

In het onderdeel „Zahnerhaltungskunde" kan men duidelijk bemerken, dat kennis en kunde niet alleen genoteerd zijn vanuit het laboratorium of de studeerkamer, maar tevens uit grondige ervaring van de praktijk in de eigen werkkamer en van de kliniek met de studenten.

Zooals begrijpelijk, drukt de subjectieve instelling van den auteur op eenige onderwerpen een eigen stempel. Het meerendeel is echter objectief gehouden, wat al blijkt uit de vermelding van meerdere, zeer verschillende methoden, welke hier en daar op delicate wijze gecritiseerd worden of aan wier waarde getwijfeld wordt.

Terecht wordt een ruime plaats gegeven aan het biologische

fundament van de conserveerende tandheelkunde en daarvan vooral aan de anatomie en histologie.

Terwijl W. telkens weer den nadruk legt op de waarde der prophylaxe, wekt het mijne verwondering, dat over de behandeling van caries profunda eigenlijk niets vermeld wordt. Wel veroordeelt de schrijver de directe overkapping der pulpa, maar over de mogelijkheden met methoden voor indirecte overkapping, wordt niets gezegd. Daarom kan ik ook niet bewonderen, wat op blz. 127 verlangd wordt bij caviteit-praeparatie, n.l. „Entfernung aller kariöserkrankten Hartgewebe” en op blz. 128: „Es muss bis ins gesunde Gewebe operiert werden.” Daarmede is niet in overeenstemming, wat op blz. 131 te lezen is: „Alle diese vorbeugende Massnahmen müssen unter grösster Rücksichtnahme auf die Pulpa erfolgen.” En op verschillende plaatsen wordt deze eisch herhaald. Mijn ervaring is althans, dat door juiste behandeling der caries profunda in 40% van de gevallen de pulpa gezond in leven gehouden wordt.

Ten opzichte van de „Fokalinfection” is het standpunt van W. niet radicaal. Alle mogelijkheden worden wel aangeduid, maar daarbij wordt aangeraden niet in uitersten te vervullen en niet iederen patient met veel caries, parodontose of periapicale ontsteking aan den medischen specialist voor onderzoek over te dragen.

Dat een afzonderlijk hoofdstuk gewijd wordt aan de „Paradentopathien,” beschouwt schrijver zelf als eene „Eigenwilligheid” met de opmerking, dat hij dit gebied „ein wesentlicher Bestandteil der Zahnerhaltungskunde” vindt.

De „Paradentopathien” behóoren inderdaad in de afdeeling conserveerende tandheelkunde. De compacte wijze, waarop W. theorie en praktijk daarvan weergeeft, is knap werk, maar men mist toch zaken, die in een „Leerboek” moeten voorkomen en meerdere onderdeelen zijn wat te kort behandeld of niet voldoende practisch toegelicht.

W. raadt aan te beproeven de oorzaken der Parodontose, voor zoover men deze kent, in de jeugd op te heffen of te verzwakken, want de prophylaxe is gemakkelijker dan de therapie.

De „Prothetik”, geschreven door R a i c h e n b a c h, begint met kroon- en brugwerk. De vervaardiging van metalen kronen en porceleinen kronen met metalen kern, worden in het eerste kapittel kort maar duidelijk beschreven. Het verwondert mij, dat als eisch voor het porcelein, dat op de kern gebakken zal worden, „Haftfestigkeit” verlangd wordt. „Kleefkracht” bestaat in het geheel niet; men kan alleen spreken van eene meer of minder

innige verbinding, welke tot stand gebracht wordt. Fijnkorrelig porcelein vloeit beter in de ruw gemaakte metalen kern dan grofkorrelig en vormt daardoor *misschien* eene inniger verbinding.

De indicatie, de voor- en nadeelen der verschillende constructies van kronen, worden nauwkeurig afgewogen; de moeilijkheden, welke tijdens de bewerking, bij en na de plaatsing van kronen kunnen optreden, opgesomd en verklaard, hoe men deze kan voorkomen.

Sommige constructies worden veroordeeld, o.a. de vensterkroon.

De technische aanwijzingen zijn hier en daar wat oppervlakkig en daardoor niet al te duidelijk weergegeven; terwijl de wijze van afdruknemen juist zeer duidelijk beschreven wordt.

Voor het aanvullen of opbouwen van defecte tandwortels beveelt R. amalgaam meer aan dan gegoten stukken.

Gevallen uit de praktijk worden beschreven en afgebeeld, waarbij vooral wordt gewezen op de noodzakelijkheid om bezwaren weg te nemen, o.a. door den raad „durch Bissausgleich einem Schleifkontakt aller Zähne zu erreichen.”

De voor- en nadeelen van verschillende vormen van „Anhänger” (dummies) worden nauwkeurig afgewogen.

Wat betreft de indicatie voor vaste of uitneembare protheses, komt R. tot de conclusie, dat de uitneembare prothese, volgens de overal geboekstaafde ervaring van de laatste jaren, door de hedendaagsche verbeterde materialen en vervaardiging, in de meeste gevallen te verkiezen is boven het brugwerk.

Het afdruknemen wordt duidelijk en niet omslachtig beschreven.

De voordeelen van de „Unterfütterung” worden bijzonder naar voren gebracht en vooral 't gebruik aanbevolen van de massa „Platex” (Gerlach), die na het inbijten zonder verdere bewerking geulcaniseerd kan worden.

R. waarschuwt tegen het verwaarloozen van het „beet bepalen” bij de vervaardiging van partiëele protheses. Men doet dit beter in den mond dan in een articulator. Gemakshalve gebruikt men een occludator.

Aan het thema „Bisserhöhung und Bissverschiebung” is veel zorg besteed. Men mag, volgens R., niet eenvoudig verticaal verhoogen, maar moet rekening houden met wat er dan horizontaal gebeurt en of het gewricht verhooging en verschuiving kan verdragen.

De keuze, vervaardiging en plaatsing der „klammers” worden uitvoerig behandeld. Voor de meeste gevallen zijn de „Klammer-

kreuze" uit Wipla-metaal een ware uitkomst. Deze „dreiarmige „Klammer" biedt als „Haft" en „Stütze" de meeste voordeelen. Over de waarde van „Kugel-, Zylinder-, Oval- und Trapezgeschiebe" oordeelt R. als volgt: „Somit kann gesagt werden, dass die Geschiebe die Ankerzähne sehr stark beanspruchen; zudem sind sie teuer und stellen empfindliche Konstruktionen dar. Auch ihre Verarbeitung ist schwierig und mühsam. Allen diesen Nachteilen steht lediglich der kosmetische Vorteil gegenüber. So fällt der Vergleich mit der Klammer unbedingt zugunsten dieser aus."

„Schubverteilungselemente" = verlengde of doorlopende klammers, zijn te verkiezen, wanneer men meerdere tanden wil beschermen tegen schadelijke horizontale krachten. In 't algemeen is het aanbrengen van doorlopende klammers niet aanbevelenswaardig, omdat zij toch de verticale kauwkracht niet opvangen en vooral omdat zij het ontstaan van caries bevorderen.

Onder „Abstützung der Teilprothesen" lees ik „deren Ausbau wir vor allem Schröder verdanken". Ik meen, gezien de oudere literatuur, dat het juister ware „Rumpel-Schröder" te noemen.

Wat R. op blz. 484 over „allgemein und immer gültigen Grundsätze" voor de „gestützte Prothese" zegt, vindt men in andere leerboeken niet. „Um eine Ueberlastung der Stützzähne oder ein Abbrechen der Stützelemente zu vermeiden, ist es auch notwendig in regelmässigen Abständen die Prothese zu überprüfen und die infolge eingetretenen kieferschwundes hohlliegenden oder abgesunkenen Sattelteile durch nachträgliches Unterfüttern wieder auszugleichen. Ich mache sogar die Indikation für eine gestützte Prothese von der Zuverlässigkeit des Patienten, sich zu solchem regelmässigen Kontrollen einzufinden, abhängig."

Jammer genoeg voldoet slechts ongeveer 20% van de patienten aan dit verlangen, want volgens mijn ervaring vreezen zij den last en vooral de telkens weerkeerende kosten.

Dat men zichzelf ook weleens tegenspreekt, als men veel onderwerpen behandelt, blijkt uit blz. 503, waar R. schrijft onder: „Materialfragen der Teilprothese": Auf diesem Gebiet hat er (der Kautschuck) seinen Platz gegenüber den neuen Kunststoffen weitgehend behauptet, deren Indikationsbereich für die Teilprothese verhältnismässig klein ist, wie aus dem Kapitel „Klinische Bewertung der Kunststoffe" hervorgeht.

In dit kapittel op blz. 588 en 592 volgt de tegenspraak: „Für den Teilersatz war Neohelolith früher weniger indiziert. Diese Einschränkung fällt bei der Verarbeitung des Neohelolithpulvers weg."

„Was die Indikation betrifft so eignet sich Paladon — ganz besonders auch — zu Teilprothesen.“

In het hoofdstuk „Totaler Ersatz“ worden de verschillende afdrukmethoden besproken, waarvan de „Funktionsabdruck“ volgens R. in de meeste gevallen het best voldoet.

Op blz. 521 vindt men naast de beschrijving ook eene afbeelding, hoe bij de totale onderprothese gebruik gemaakt kan worden van de spiervrije ruimte achter en onder de Linéa mylohyoïdea. Terwijl toch telkens de namen van auteurs genoemd worden, zou hierbij de naam E. W. Fish wel vermeld kunnen zijn.

Verder wordt uiteengezet, waarom en hoe men rekening moet houden met de bewegingen van het kaakgewricht, waarop logisch de bespreking van de verschillende articulatoren volgt. R. geeft de voorkeur aan het gebruik van de Schröder-Rohkamm articulator. Maar toch krijg ik uit de geheele beschrijving den indruk, dat hij, indien de Hanau-Artikulator hier verkrijgbaar was, hij deze boven alle andere zou verkiezen. En tusschen de regels schemert ook door, dat men met een „Mittelwertarticulator“ zoo veel bereiken kan, als voor de dagelijksche praktijk noodig is.

Verder wordt het uitzoeken der tandvormen en de waarde van verschillende kauwvlakvormen beschreven.

Over de thans verkrijgbare meer natuurgetrouwe kunsttanden, b.v. Pellicor, Novophan, Vita Lumin, Austenal, vind ik niets vermeld.

De kauwvlakvormen der Schrödersche Dynamikzähne, Hiltbrandsche Abrasionszähne en Baltersche Furchenbackenzähne worden als de bruikbaarste aanbevolen, terwijl m.i. terecht, alle hoogknobbelige kunstkiezen als onbruikbaar worden beschouwd.

Het spreekt vanzelf, dat R. voorstander is van het opstellen der tanden en kiezen op den alveolairrand.

Ook wordt aanbevolen de prothese, als hij gereed is, in een articulator met behulp van carborundumpoeder in te slijpen.

Met de bespreking der stoffen, waarvan men prothesen vervaardigen kan, blijkt dat R. in Neohekolith en Paladon de beste eigenschappen vindt. Elasticiteit en hardheid zijn ruim voldoende. Hun kleur is zooveel beter dan die van caoutchouc. Omdat zij niet poreus zijn, kunnen in het oppervlak geen spijsresten of mondvlloeistof indringen. Daarom zijn zij gemakkelijk goed te reinigen en prikkelen de slijmvliezen veel minder dan caoutchouc.

Het hoofdstuk „Kieferorthopaedie“ is ook van de hand van Reichenbach.

Als men op dit gebied de boeken kent van Korkhaus, A. M.

Schwarz en Andresen—Häupl (en ook van Angle), dan is het onbegrijpelijk, hoe R. in 100 bladzijden de „Kieferorthopaedie” kan behandelen. Dit hoofdstuk kan dan ook alleen dienstig zijn voor hen, die zich snel, oppervlakkig theoretisch op de hoogte willen stellen van den vooruitgang der wetenschap, omdat zij weinig gelegenheid hebben om tijdschriften en boeken van moderne meesters te lezen. En toch is dit „condensaat”, trots zijn gebreken, in opzet en uitwerking een meesterstukje.

Al zijn de eerste twee onderdelen van dit „Leerboek” m.i. „beknopt” en het derde onderdeel „te beknopt” gehouden om zijn vollen titel te rechtvaardigen, kan ik het toch wel zeer aanbevelen aan studenten en tandartsen, omdat het de moderne grondbeginselen der tandheelkunde en hunne toepassing betrouwbaar weergeeft.

De uitgever heeft het werk, wat papier, druk en afbeeldingen betreft, voortreffelijk verzorgd.

P. J. J. COEBERGH.

Wie vermeiden wir Fehler bei der Herstellung der totalen Prothese, einschliesslich der Laboratoriumstechnik, von Dr. Wilhelm Schmitz, Zahnarzt in Köln. Berlinische Verlagsanstalt 1941.

Zonder twijfel mag het door Schmitz behandelde onderwerp zich in een buitengewone belangstelling van de professie verheugen. Een door Dr. Hans Rehm geschreven boekje met practisch denzelfden titel beleefde in 1939 den derden druk, nadat de tweede in eenige maanden uitverkocht was. Tallooze tijdschriftartikelen worden eraan gewijd en toch leest men een geschriftje als dat van Schmitz weer geïnteresseerd door, omdat er de vakman aan het woord is, die den doorsnee-practicus altijd wel een kleine handigheid kan leeren en hem menigmaal op een nieuwe gedachte brengt bij de behandeling van een moeilijk geval, dat hem bezig houdt.

Eenige jaren geleden zou men een boekje als dit misschien als „weinig wetenschappelijke lectuur” aangemerkt hebben, omdat het, vergeleken met de grootere bij de academische vorming gebruikelijke werken, weinig aandacht besteedt aan mathematica en articulatieprobleem.

Te ontkennen valt niet, dat er, sinds we in het bezit zijn gekomen van de moderne afdrukmaterialen, in de literatuur meer en meer opmerkzaamheid wordt geschonken aan de vorming van

een bruikbare basis voor de prothese, terwijl het articulatieprobleem wel wat op den achtergrond is geraakt en de doorsneepracticus zich met een „Mittelwert” articulator goed weet te behelpen.

Wij kunnen elken practicus, die op dit gebied werkzaam is, S c h m i t z' werkje, en speciaal het hoofdstuk over de aflevering van de prothese, ter kennisneming aanbevelen.

P. Ch. W.