

Restorative Dentistry, A Clinical Photographic Presentation, by Jerome M. Schweitzer. B.S. D.D.S. Uitg. C. V. Mosby Co., St. Louis. Prijs f 48.—

Een theoretisch kort en bondig gehouden boek, met een minimum aan tekst, dat den beschouwer door middel van een uitmuntend verzorgd klinisch en tandtechnisch fotografisch verslag doordringt van het feit, dat een aaneenschakeling van juist gekozen voorstellingen het vermogen bezit, sneller tot het tandheelkundig geweten te spreken, dan de letters van het alfabet.

Schweitzer brengt ons weinig wezenlijk nieuws op het gebied van prothese-, kroon- en brugwerk, doch is er in geslaagd om aan de hand van dit fotografisch zo uitstekend verzorgd werk, aan een ieder duidelijk te maken hoe de tandheelkundige opvattingen van de laatste jaren in de praktijk toegepast kunnen worden, onder inachtnaam van de fundamentele beginselen van de tegenwoordige prothetiek, en wat daarvan na jaren de resultaten kunnen zijn bij redelijke en consequente doorvoering, zonder zich aan te matigen het alleen zalig makende te hebben gevonden.

In zijn brugwerk schroomt hij niet om op ruime en gewaagde schaal gebruik te maken van de kunstharsen, met en zonder draad- of frame-versterkingen, met „acrylic-faced” volle bandkronen, $\frac{3}{4}$ -kronen en pinledges op de steunelementen, vergelijkenderwijs ten aanzien van wat tot nu toe bereikt werd in de ceramiek. Hij spreekt het vertrouwen uit, dat in de nabije toekomst aan de acrylic-fabrikaten groter weerstand tegen in de mond werkende krachten en invloeden gegeven zal kunnen worden, en wijst er overigens op, dat veel van hetgeen zijn werk op dit gebied demonstreert, slechts met uiterste reserve zal mogen worden toegepast.

Bij de vervaardiging van de volledige prothese in het bijzonder, maakt hij routine-gebruik van: muscle-trimming, beet- en facebow registratie en check-bite.

De bovenafdruk wordt genomen met een zo goed mogelijk passende confectie-lepel met een compositie materiaal. Deze afdruk wordt van de van te voren gevase-lineerde lepel losgemaakt en vervolgens als individuele lepel gebruikt. Muscle-trimming wordt ermede uitgevoerd, waarna de eindafdruk met een pasta wordt genomen, nadat ter verlichting van de plaatsen overeenkomstig de minst indrukbare gedeelten van het palatum, van het compositie materiaal wat werd afgenomen en aldaar tevens van enkele boorgaatjes werd voorzien.

Voor de onderafdruk volgt Schweitzer een methode, die in enkele opzichten van de bovenafdruk verschilt. Eveneens met een confectie-lepel wordt een betrekkelijke oppervlakkige compositie-afdruk genomen, daarna worden de randen gedeeltelijk afgekoeld en het midden, waar zich voorlopig de ondiepe impressie van de processus-wal bevindt, wordt door verwarming wederom plastisch gemaakt, waardoor een tweede dieper en nauwkeuriger afdruk verkregen kan worden, waarbij de anatomische bijzonderheden van de vestibulaire-, linguale- en retromolaar-streek zich aftekenen.

De volgende stap is het wegnemen van de randen, waarna deze weer worden opgebouwd met Kerr Impression Wax Sticks, een zachte wassoort, werkzaam op lichaams-temperatuur.

Het muscle-trimming proces kan nu beginnen, waarna de eind-afdruk met een pasta voorlopig komt te vervallen, omdat de randcorrectie dat niet toelaat. Aan de hand van de tot nu toe verkregen afdruk, wordt een individueel ge vulcaniseerde lepel vervaardigd, die de eigenschap dient te bezitten, bij insertie volledige adaptatie te vertonen. Hierbij mag het voor de patiënt niet mogelijk zijn, door actieve bewegingen van wang- en mondbodem-musculatuur deze basis-lepel van zijn plaats te wippen.

Op het definitief uitgegoten bovenmodel wordt een beetplaat van base-plate met waswallen gemaakt, terwijl de gevulcaniseerde onderlepel dienst doet als basis voor de onderbeetplaat. Muscle-trimming was reeds geschied, zodat overblijft de beetbepaling en registratie, een facebow bepaling en de eind-pasta-afdruk met de onderbeetplaatlepel in deze tweede zitting. Montage in de Hanau articulator, het opstellen, het passen en de check-bite, het inslijpen, afwerken en inzetten wordt op dezelfde illustratieve wijze door hem behandeld.

Zijn boek laat aan een ieder de mogelijkheid open, andere werkwijzen toe te passen, maar legt een bijzonder suggestief accent op de kwetsbare plaats, om althans op een of andere wijze te trachten te ontkomen aan die soort prothetische arbeid, die de toets van een weldoordacht tandheelkundig begrip niet zou kunnen doorstaan. Nu is het met deze „weldoordachte tandheekunde” een moeilijke aangelegenheid. Hoe verder hier in door gedrongen wordt, hoe meer „scientific” het zal worden. Al naar mate het wetenschappelijk peil stijgt, vordert de procedure meer tijd, waardoor het voor velen voorlopig onuitvoerbaar schijnt in de praktijk.

Schweitzer haalt voor zich zelf niet het onderste uit de kan, maar tracht zoveel mogelijk te demonstren hoe vereenvoudigingen kunnen voeren tot verkortingen van een werkwijze, vasthoudende aan de gedachte, dat er nu eenmaal verkortingen zijn, welke niet kunnen vervallen, opdat het resultaat niet kome onder zijn korte doch krachtige hoofdstuk: „No Scientific Method.”

J. M. KLINKHAMER Jr.

Periodontal diseases and soft tissue lesions of the oral cavity; diagnosis and treatment. Athur H. Merritt. 3d edition. The Macmillan Company - New York 1946. § 3.50.

Dit boekje van ruim 250 pagina's is een zeer practisch en handig geheel; het behandelt overzichtelijk en beknopt, zonder onvolledig te zijn, alle ziekten en ontstekingen van de mondslijmvliezen, waarbij natuurlijk het leeuwendeel is toegedacht aan de parodontose. Dit onderdeel, in de praktijk meestal — blijkbaar ook in Amerika — stiefmoederlijk bedeed met de mededeeling „Hier is niets aan te doen”, wordt hier op een zoo duidelijke wijze uiteengezet, dat de diagnose en de behandeling voor een ieder, die zich hier eenigermate voor interesseert, mogelijk wordt. En dit moet een ieder interesseeren, want „er gaan meer elementen verloren door parodontose dan door iedere andere ziekte in den mond. Dit komt niet doordat periodontoclasia meer voorkomt dan caries, de volgende schadepost, maar omdat de tandarts er minder aandacht aan schenkt.”

De meening van den schrijver, dat practisch alle ontstekingen op dit gebied, behalve de constitutioneele, zich ontwikkelen uit een eenvoudige gingivitis, welke zeer goed en eenvoudig te behandelen is, leidt hem tot een zeer nauwkeurige diagnose hiervan en een behandelen door middel van de „prophylaxis”, wat nog iets meer is dan ons tandsteen afnemen en oppoetsen. Hij behandelt dus, door nauwkeurig op te letten, in vele gevallen niet de parodontose, waarvan hij als kenmerkend symptoom niet de pus (Pyorrhoea!) maar de pocket noemt, maar de gingivitis.

Naar zijn meening is de overbelasting niet een oorzaak van parodontose, maar een symptoom. De oorzaak ligt in een verstoring van het evenwicht tusschen kauwdruk en weefselweerstand; en wel door een verzwakking van de laatste en niet door een versterking van de eerste. Door zijn groote ervaring op dit gebied stelt men vertrouwen in de wijze, waarop hij op een uiterst eenvoudige manier de gevallen indeelt en een vroegtijdige behandeling propageert.

Aan het einde komt een opsomming van allerlei organische ontstekingen, die zich in den mond manifesteren. Velen zullen hun voordeel met dit boekje kunnen doen, dat een voor velen onontwarbaar probleem eenvoudig en up-to-date stelt.

„Het is waar, dat parodontose een ongeneeslijk stadium kan bereiken, maar dat gebeurt alleen na lange jaren van verwaarloozing. Geen geval bereikt dat punt ooit, of het had wel op een bepaald oogenblik gemakkelijk en snel genezen kunnen worden. Dit duidelijk te maken is een van de doelstellingen van dit boek.”

A. C. M. ALDUS