

V. K. Ilg. *Zahnärztliche Keramik*. Carl Hanser Verlag, München 1949, 3e druk; 352 blz. D.M. 26.—.

Het vastleggen van een oordeel over een nieuw uitgekomen boekwerk kan soms zijn een betuiging van dankbaarheid en grote waardering, dat de schrijver ervan in ons wist op te wekken voor de wijze, waarop hij zich van de door hem gestelde taak blijkt te hebben gekweten.

De grote betekenis van het onderhavige werk ligt vooral in de veelomvattende opzet ervan en in de manier, waarop de bekende schrijver ons deelgenoot maakt van zijn waarlijk bewonderingwekkende kennis omtrent zijn onderwerp en de ruime ervaring, die hem hierbij ten dienste gestaan heeft. Hoewel auteur in deze 3e druk een hoofdstuk over gewapend brugwerk meende te moeten laten vervallen, omdat de tot nu toe geldende principes ervan zijns inziens hoognodig door betere dienen te worden vervangen, heeft hij ons daarvoor weten schadeloos te stellen door het opnemen van enige nieuwe hoofdstukken, welke gewijd zijn aan de meest-recente onderzoekingen over het porseleinmateriaal en over de nieuwste verbeteringen, welke de indirecte afdrucktechniek sedert het einde van de oorlog bleek te hebben ondergaan. Niettegenstaande hij bescheidenlijk de mogelijkheid openlaat, dat hij met de buitenlandse litteratuur niet volledig rekening heeft kunnen houden, toch maakt dit werk onmiskenbaar de indruk, dat schrijver er alles op gezet heeft, om een grote mate van volledigheid na te streven, en hiervoor kunnen wij hem dan ook niet anders dan dankbaar zijn.

Wie dit boek wil raadplegen, om van de porseleintechniek op de hoogte te komen, zal moeilijk een betere raadsman kunnen treffen, en degene, die met dit soort werk reeds een jarenlange ervaring heeft, zal er ongetwijfeld eveneens zijn voordeel mede kunnen doen, omdat schrijver deze techniek zodanig beheerst, dat men in dit boek de oplossing vinden kan voor alle in de praktijk ondervonden problemen, moeilijkheden en mislukkingen. Zelfs vindt degene die zich mocht verbeelden, deze techniek en daarenboven de probleemstellingen geheel te beheersen, er nog menig gezichtspunt in, en zal een dankbaar gebruik weten te maken van 's schrijvers kennis en ervaring, en van zijn, op talrijke plaatsen blijkende, critische beoordeling van veel, dat sommige auteurs op dit gebied van anderen overgenomen hebben.

De nieuwe uitgave van dit boek is dan ook in alle opzichten een verrijking van onze kennis en een waardevolle aanvulling van de reeds be-



staande litteratuur. Alle moeite is gedaan, om dit werk zo volledig mogelijk te doen wezen en aan zijn doel te laten beantwoorden. Het omvat 352 bladzijden druks en 487 duidelijke afbeeldingen en tabellen, terwijl een register en een uitgebreide opgave van tot nu toe over dit onderwerp verschenen litteratuur dit werk vervolmaken. Voor het gemak van de Duitse collega geeft schrijver aan het slot van zijn boek de nodige inlichtingen over het betrekken van de voornaamste voor de porselein-techniek benodigde hulpmiddelen en grondstoffen. Aan de wijze van uitvoering is door de uitgever de meeste zorg besteed wat betreft papier en typografische opmaak.

Waar wij zowel auteur als uitgever erkentelijk mogen zijn voor deze nieuwe uitgave, zou het onaardig zijn, tot slot nog met enkele weinige aanmerkingen aan te komen, waar de lectuur van dit hoogstaande werk ons veeleer aanleiding geeft tot alle waardering, dan tot critische opmerkingen. Een boek dus, dat iedere collega warm kan worden aanbevolen!

Ir. F. VAN DAALEN

---

Walkhoff-Hess, *Lehrbuch der Konservierende Zahnheilkunde*, 4e druk 1949. Verlag Johann Ambr. Barth. Leipzig. D.M. 29.—.

Ofschoon de titelpagina vermeldt: Vierte, durchgesehene und verbesserte Auflage'', lezen wij in het voorwoord van Hess bij deze druk: „Obwohl die Herausgabe der vierten Auflage eine Neubearbeitung des Stoffes gerechtfertigt hätte, entspricht doch eine rasche Herausgabe der vierten Auflage den momentanen dringenden Bedürfnissen der Fachwelt besser als ein noch längeres Zuwarten. Text und Abbildungen des Lehrbuches sind im ganzen unverändert geblieben, um den Umfang desselben nicht zu grosz werden zu lassen und das Erscheinen der Auflage nicht zu verzögern''.

Gezien het feit dat het voorwoord bij de derde druk gedateerd is: 1931, hebben wij hier dus voor ons een leerboek dat bijkans 20 jaar oud is.

Hoewel wij dit, gezien de grote vooruitgang der tandheelkundige wetenschap in de laatste beide decennien, moeten aanmerken als een onoverkomelijk bezwaar dat door de klinkende namen der schrijvers niet kan worden te niet gedaan, kunnen wij ons, gezien de huidige prijzen der buitenlandse leerboeken, wel voorstellen dat de beweegredenen dit boek in ongewijzigde vorm uit te geven voor Duitsland alleszins gerechtvaardigd kunnen zijn.

Wanneer ik echter ter illustratie slechts vermeld dat de vitaalamputatie, Hess' eigen „specialiteit'', in dit boek zelfs niet wordt genoemd, dan zal het voor een ieder begrijpelijk zijn, dat een bespreking van de inhoud van dit boek geen zin heeft.

J. G. DE BOER



Dr. J. M. Chateau, Dr. Michel Chateau. *Précis d'Orthodontie et d'Orthopédie Maxillo faciale*. Uitgave Julien Prélat. Paris 1950. Ingen. fr 1.200

Wie meent dat een „Précis” een samenvattend overzicht is, krijgt in dit boek van  $\pm$  300 bladzijden aanzienlijk meer dan hij verwachten zou. Dr. M. Chateau schrijft dit werk en heeft daar zijn vaders naam mede aan verbonden, aangezien deze de hier verkondigde opvattingen volkomen deelt en de zoon zijn arbeid ziet als de continuering van de methoden van senior.

In tegenstelling tot het Repetitorium van R e t h m a n, dat niet verder komt dan  $\pm$  1940, is dit boek volkomen bij en verwerkt de literatuur tot 1950, zodat men een volledig inzicht krijgt in de orthodontische beschouwingen tot heden, zij het dan ook dat thans een Fransman aan het woord is, die alweer voornamelijk de nationale literatuur kent.

Aangezien de Angelsaksische geschriften aan hetzelfde euvel leiden, zou het bijzonder verheugend zijn, wanneer eindelijk eens een auteur van internationaal formaat studenten en tandartsen een boek voorzette dat dit gecompliceerde onderdeel van de tandheelkunde (is het eigenlijk wel een onderdeel?) zou behandelen, los van nationale en daardoor beperkte visie. Wie, o wie?

Prof. P r e s s e r schrijft in zijn dezer dagen verschenen boek over Amerika, bij het aanvangen van zijn hoofdstuk „Tussen twee Wereldoorlogen”:

„Op de drempel van dit hoofdstuk moet ik toch even wijzen op de vele en velerlei moeilijkheden, die juist de „histoire contemporaine” haar beoefenaars in de weg legt en welke onderlinge verhouding weer een moeilijkheid op zichzelf is. Met deze raadseltaal bedoel ik te wijzen op het merkwaardige samengaan van een teveel en een tekort. Een teveel: omvang en veelsoortigheid der bronnen zijn benauwend, zeker gemeten aan de beperkte arbeidskracht van de bewerker; Amerikaanse boeken lopen al heel gauw in de honderden bladzijden en er zijn talloze van en onder die talloze weer verscheidene onmisbare. Zie daar het teveel. Het tekort hoef ik nauwelijks aan te geven; van vrijwel alle kwesties, problemen, situaties, omtrent haast alle handelende of niet handelende personen koestert de historicus het enerzijds troostende, anderzijds verontrustende gevoel, dat het nageslacht beter op de hoogte zal zijn dan hij, die niet meer is dan tijdgenoot, ja, dat over een paar jaar al het beeld verschoven kan zijn, erger, nog erger, dat het verschuift terwijl hij aan het werk is”.

Ergers, nog erger, is, dat dit niet alleen geldt voor de historicus, maar voor vrijwel alle wetenschap en met name voor de orthodontie, (maxillo-faciale; dento-maxillaire orthopaedie). Vandaar dat de schrijver van een Précis, ook al is hij „bij”, toch nog maar een deel kan geven van hetgeen dit vak beroert en dat het voor een referent onmogelijk is, er veel anders over mede te delen dan wat zijn zeer persoonlijke mening is op het ogenblik dat hij schrijft.

Men kan echter veilig constateren dat wie „au fait” wil zijn op het gebied van de Franse orthodontie en een begrip wil hebben van het ruime terrein dat door de maxillo-faciale orthopaedie bestreken wordt met veel genoegen dit boek ter hand zal nemen, dat — door een medicus



geschreven — vooral ook nadruk legt op de sterk medische inslag die de orthodontie eigen moet zijn.

Wat er aan ontbreekt — een gebrek dat het gemeen heeft met alle overige werken op dit gebied — is alweer de consequentie die getrokken behoort te worden uit het feit, dat dit *orthopaedische* vak behoort te worden toegepast *tijdens het groeiproces*, omdat men anders laat, veelal te laat is!

Dit wordt wel steeds meer ingezien en erkend, men verzuimt echter nog altijd, dit bij de systematiek, diagnostiek en therapie duidelijk te doen uitkomen, met het gevolg dat het geheel voor de student en voor elk niet ingewijde rammelt en moet rammelen.

Een goed leerboek zal pas geschreven worden wanneer eindelijk met dit feit rekening zal worden gehouden. Ch. F. L. NORD

---

Dr. Med. H. R e t h m a n n. *Kieferorthopädisches Repetitorium. Diagnostik und Therapie in Vergangenheit und Gegenwart.* Carl Hanser Verlag, München 1949. D. M. 12.—.

In dit werkje van ± 150 bladzijden met 196 afbeeldingen, poogt de schrijver, leider van de Orthodontische Afdeling van het Tandheelkundig Instituut van de Universiteit te Kiel, zijn lezers een beeld te geven van de ontwikkeling der orthodontische wetenschap en van de huidige opvattingen.

In het eerste is hij ongetwijfeld geslaagd. Degene, die zich een oordeel wil gaan vormen over de groei der orthodontische inzichten en begrippen, vindt hier in kort bestek een overzicht over de tijd vóór A n g l e, de opvattingen van A n g l e en zijn school en met name zijn occlusie diagnostiek. Daarnaast de methode H e r b s t en vervolgens de cephalometrische diagnostiek van v a n L o o n, gevolgd door die van S i m o n, waarna uitvoerig op de methodiek van K o r k h a u s en A. M. S c h w a r z wordt ingegaan.

Ook de photostaatmethodes van de drie laatsten, benevens een profilograaf van S t a n t o n en de netdiagrammen van de C o s t e r worden behandeld.

Dan komt de moderne Röntgendiagnostiek, de biogenetische methode, de genetische indeling der anomalieën naar K o r k h a u s en S c h w a r z en ten slotte de gnathophysiognometrie volgens A n d r e s e n.

Wat de therapie betreft, behandelt de schrijver kort de individuele apparaten vóór A n g l e, de verschillende apparaturen van A n g l e en H e r b s t en de linguaalapparaten van M e r s h o n en zijn tijdgenoten. Dan komt de z.g. actieve plaat volgens S c h w a r z en de apparaten volgens de methode A n d r e s e n - H ä u p l.

Zoals gezegd, dit alles is kort en duidelijk behandeld en goed geïllustreerd, zij het dan ook dat voornamelijk aandacht aan de Duitse literatuur is besteed en men de indruk krijgt, dat de schrijver de buitenlandse alleen uit vertaalde referaten kent.



Erger is echter, dat hij de „Diagnostik und Therapie der Gegenwart“ blijkbaar *niet* kent en dat zijn beschouwingen niet verder gaan dan 1940. De moderne inzichten in de orthodontische prophylaxe, de extractie therapie, noch van Kjellgren en Hotz, noch die van Tweed worden vermeld, bij de therapie geen woord over de vestibulairplaat, de gecementeerde hellende vlakken, ja zelfs niet over het feit, dat de rubber apparaten inmiddels door de zoveel betere kunsthars dito te vervangen zijn. Over de moderne Amerikaanse therapie (Twinarch etc.) wordt eveneens volkomen gezweven.

Wie echter, van plan om zich in de vraagstukken der dento-faciale orthopaedie te gaan verdiepen, zo verstandig is om zich eerst te willen oriënteren in het verleden, vindt hier een alleszins geschikte gids om hem wegwijs te maken en zal de tijd daaraan geven, niet betreuren.

Ch. F. L. NORD

---

Dr. J. T. B u m a. „*De huisarts en zijn patiënt.*” *Grondslagen van het medisch denken en handelen.* Allert de Lange (Fl. 9.50)

Deze bewerking van Dr. B u m a's dissertatie, bekroond antwoord op de prijsvraag van de Kon. Ned. Mij. tot Bevordering der Geneeskunst bij haar 100-jarig bestaan 1949, is dusdanig belangrijk dat een bespreking in het T. v. T. niet mag ontbreken en ik zou ieder collega willen raden zich met ernst en toewijding in deze verhandeling te verdiepen.

Aan hen die menen dat de problemen van de huisarts en zijn patiënt niet diè zijn van de tandarts en de zijne, zij toegegeven dat zij grotelijks verschillen, echter niet in aard en wezen, en de ondertitel neemt alle bedenking weg die zou kunnen rijzen bij de vraag of bespreking in het T. v. T. gewenscht is.

Prof. H e r i n g a schrijft in het „geleide” dat hij dit werk meegaf, dat: „daarop de ondertitel: schets ener encyclopaedie der geneeskunst, ten volle past”, en aan het slot: „dat de schrijver met zijn boek toont hoe zij (alle artsen) hun dagelijks werk kunnen uitheffen boven de verwarring en de twijfel van deze tijd”.

Deze uitspraak, mèt wat de schr. op de eerste bldz. getuigt: „dat aan dit werk ten grondslag ligt de behoefte welke ieder ernstig mens vroeger of later in zijn leven voelt opkomen, zijn persoonlijke ervaringen en ideeën te confronteren met de heersende opvattingen daaromtrent; zich te bezinnen op de betekenis en de aard van zijn verantwoordelijkheid in de samenleving”, moge voor dit werk voldoende belangstelling wekken bij ieder die de ars curandi tot zijn levenswerk rekent, en het ook rechtvaardigen als een gids voor de medicus dentarius.

Inderdaad worden hier *grondslagen* gelegd voor een, niet nieuwe, maar vernieuwde medische denkwijze; immers het zijn de aan onze tijd aangepaste opvattingen van H i p p o c r a t e s.

In de bespreking van de systemen van H i p p o c r a t e s, P a r a-



c e l s u s e n B o e r h a a v e rijst de eerste voor ons op in zijn onverganke-  
lijke grootheid en als het voorbeeld van wat de goede arts behoort te zijn.

Met B o e r h a a v e begint de periode waarin de natuurwetenschappen  
met snelle en formidabele ontwikkeling, waarvan de geneeskunde mach-  
tig geprofiteerde, het filosofisch element meer en meer op de achter-  
grond dringen tot op heden en men zich gaat afvragen: is deze suprematie  
gezond?

Van H i p p o c r a t e s zegt schr. „hij vond het zuivere evenwicht  
tussen praktijk en theorie, tussen feit en hypothese, tussen natuur-  
wetenschappen en wijsgerige denkwijze, tusschen medische wetenschap  
en geneeskunst”, en hij noemt hem de eerste filosofische en weten-  
schappelijke anthropoloog, die steeds poogt de individuele mens te zien  
in samenhang met zijn milieu.

Ik kan niet ingaan op wat schr. zegt over taak en werk van de huisarts,  
op het optimisme dat dienaangaande bij hem leeft, noch op de speciale  
relatie huisarts-patiënt, maar wil enkele zaken naar voren brengen  
waaruit mag blijken dat ook dit werk voor ons tandartsen van groot  
belang is.

Naar mijn gevoelen ligt het zwaartepunt van het werk in de overtuigende  
en fascinerende wijze waarop de noodzaak van een meer anthropo-  
logische geneeskunst bepleit wordt. Met deze benaming bedoelt hij dat  
de somatische, de psychische en de sociale mens gelijkelijk in de belang-  
stelling van de arts behoort te staan, waarvoor hij naast kennis der  
natuurwetenschappen die onontbeerlijk zijn voor de arts, wijsgerige,  
psychologische en sociologische scholing noodzakelijk acht.

Het analytische denken der natuurwetenschappen versus het synthetische  
der wijsgeren doet hem zoeken naar een harmonisch samengaan  
dezer beide en doet hem een proeve van studiewijziging ontwerpen  
waarin de student vóór zijn candidaats getraind wordt in kritisch denken  
om hem beter beslagen ten ijs te doen komen wanneer hij zich met  
therapie moet gaan bezig houden.

Ieder medisch vraagstuk heeft een practische, een wetenschappelijke  
en een wijsgerige kant.

Het prototype van de practische vraagstelling is: „wat dient er te ge-  
beuren”; van de wetenschappelijke: „hoe geschiedt dit op de meest doel-  
treffende wijze”; van de wijsgerige: „waarom grijp ik in en is mijn in-  
grijpen verantwoord?”

Van practische zin geeft Dr. B u m a blijk als hij humoristisch opmerkt  
dat de student zijn wijsgerige scholing zeker niet zal krijgen door: „enkele  
uren per week college wijsbegeerte te lopen; vermoedelijk zal het enig  
resultaat zijn dat er nog een klapper meer wordt uitgegeven en van buiten  
geleerd, ditmaal over de hobbies van de docent in de wijsbegeerte”.

„Er kan hoogstens een poging worden ondernomen de studenten een  
meer wijsgerige manier van denken bij te brengen door een zorgvuldige  
keus van de juiste docenten, die door hun brede, critische, psychologi-  
sche, klinische en wijsgerige kijk op de patiënten, op het leven, op de ge-  
neeskunde, de studenten als een lichtend voorbeeld voor ogen blijven  
staan — — — — — enz.”



Behalve het geven van enkele capita selecta uit de wijsbegeerte kan het wijsgerig denken het best worden bevorderd: (pag. 94 e.v.)

- a. door de totaliteit mens voortdurend in het middelpunt van het denken en van de problemen te plaatsen, m.a.w. door de geneeskunde te doen wortelen in de anthropologie;
- b. door de studie van de gezonde mens voor het candidaatsexamen te completeren met de studie van zijn hoogste functies, m.a.w. door psychologie naast anatomie en physiologie tot basisvak voor het candidaatsexamen te verheffen;
- c. door de arts meer te doordrenken met sociologische inzichten, door zijn belangstelling meer te richten op het milieu waarin de mens leeft en waardoor hij lijdt, wat mogelijk is, als de geneeskunde ook door mannen met algemene praktijkervaring, b.v. huisartsen, wordt gedoceerd;
- d. door medische ethiek, standsleer, en alles wat het arts-zijn betreft te doceren;
- e. door bij de keuze van de docenten in de eerste plaats te letten op hun brede, clinische, psychologische blik.
- f. door te zoeken naar middelen waardoor de huisarts bij het medisch onderwijs kan worden ingeschakeld.
- g. door in enkele colleges over de ontwikkeling van geneeskundige methoden en begrippen de a.s. artsen meer historisch besef bij te brengen.
- h. door tenslotte bij de hele opleiding meer te letten op het leren problemen zien en stellen; door de a.s. artsen meer zelfstandig te leren oordelen, dan hen vol te stoppen met feiten en hun talrijke onderzoekingsmethoden te leren hanteren zonder hun daarnaast een kritisch oordeel bij te brengen over de door hen gebruikte methoden en de daarmee verworven kennis.

Dit alles geldt m.m. evenzeer voor de tandarts en het merkwaardige is dat in de laatste aflevering van dit tijdschrift twee tegengestelde meningen naar voren komen omtrent de sociale vorming van de a.s. tandarts, waar **B u i s m a n** pleit voor de man uit de praktijk, en **N o r d** betwijfelt of enig tandarts competent zou zijn voor deze taak.

Om niet te veel plaatsruimte op te eisen moge ik tenslotte eindigen met te attenderen op wat schr. zegt over de begrippen diagnose en praediagnose en wat de ontwikkeling van het laatste zal kunnen bijdragen tot de prophylactische geneeskunde. (paradentologie).

Het doel van deze bespreking is niet een verantwoord overzicht te geven van het gehele werk, maar door enkele grepen de aandacht te vestigen op iets werkelijk baanbrekends, dat gezegd wordt op een wijze dat men de verzuchting slaakt: zó moeten velen het gevoeld hebben, maar niet zo exact onder woorden hebben kunnen brengen!

Dus nogmaals: lees het zelf!

### Naschrift

Het is begrijpelijk dat de z.g. coincidentie van feiten zijn oorsprong vindt in de problemen die meer of minder bewust grote groepen beroeren. Het is dan ook geen toeval, maar wel merkwaardig dat juist de Dental Items van April een „Around the table” bevat waarin aanverwante problemen worden aangesneden.

Dr. A l f r e d O w r e, Dean of the Dental school of Columbia University, wordt daarin genoemd: Dean of Dentists, Father of modern (really modern) Dentistry, the man with the *forgotten philosophy* of dentistry!

Wat er *eigenlijk* in staat moet U zelf maar lezen, maar ik dacht zo bij mijzelf: en dát uit het land van business en free enterprise! Het zou hier moord en doodslag worden als iemand b.v. op een vergadering zòu durven zeggen: daar zit iets in.

Daarom doen we het niet.

W. A. BECKER