

Peter Howard: *De wereld herbouwd*. Uitg. A. W. Sijthoff, N.V. Leiden f.2.50

Ons werd dit boekje ter bespreking aangeboden. Hoewel het natuurlijk niets met tandheelkunde van doen heeft hebben wij toch gemeend aan het verzoek te moeten voldoen, omdat het daarin beschreven principe om onze samenleving op een hoger plan te brengen van harte dient te worden gesteund door ieder mens, die het welzijn en de geestelijke verheffing van het mensdom ter harte gaat.

Hoewel men van mening kan zijn dat bewegingen als hier deze „Morele Herbewapening” te hoog grijpen omdat ze aan de in zijn denkwijze en gevoelens in doorsnee te kleine mens karakterwijzigingen willen opleggen, waaraan hij niet kan voldoen, hoewel men kan wijzen op de uiterst geringe successen die soortgelijke ideeën tot heden konden boeken, blijft het de plicht van ieder weldenkend mens te streven naar overbrugging van de grote tegenstellingen die de moderne maatschappij zo dreigend ondermijnen. Het boekje werkt de gedachten uit van Frank Buchanan en beschrijft het succes van de vergaderingen in Caux (Zwitserland), het centrum der beweging, waar communisten en andersdenkenden, werkgevers en werknemers tot het inzicht werden gebracht dat door zelfinkeer en begrip voor anderen vruchtbare samenwerking mogelijk moet zijn en het „natuurlijke” wantrouwen in elkanders bedoelingen kan worden geëlimineerd.

Wij kunnen het een ieder, die nog niet geheel gespeend is van enig idealisme ter lezing aanbevelen.

Margadant

Prof. Dr. G. Vest: *Lehrbuch der zahnärztlichen Kronen- und Brückenprothetik*. Band I, *Kronenprothetik*. Birkhäuser Verlag: Basel Schw. Fr. 36.—

Het eerste gedeelte van dit leerboek wordt in beslag genomen door een goede inleiding tot de kronenprothetiek. Een kroon vervaardigen is niet alleen het opbouwen van een verlorengedaan tandgedeelte, doch is breder gezien het herstellen, zo mogelijk het verbeteren van de functie van het kauwapparaat. Vanzelfsprekend wordt het grootste deel van het boek in beslag genomen door een nauwgezette beschrijving van de meest verschillende soorten kronen. De technische werkzaamheden worden uitvoerig beschreven.

Zoals een rechtgeaard leerboek betaamt, begeeft het zich niet op speculatieve wegen. Kunstharskronen worden dan ook met veel terughoudendheid behandeld. Een zin als: „In Gebissen mit normal festen Zähnen sind deshalb Kunststoffkronen unzulässig.” is Uw referent uit het hart gegrepen.

Min of meer vreemd doet het aan, in het gehele leerboek geen enkele auteursnaam aan te treffen, behoudens dan een vrij uitgebreide literatuurlijst, waarnaar

echter in de tekst niet wordt verwezen. Hierdoor krijgt men al lezende wel eens het gevoel dat er een inzicht schijnt te bestaan, dat er altijd is geweest, en dat er altijd zal blijven, zonder tot het besef te komen, dat een leerboek over deze materie een status quo beschrijft in een dynamisch ontwikkelingsproces.

Jammer is, dat vele zaken min of meer als vaststaand worden aangenomen, waar wel een meer uitgebreide motivering van het ingenomen standpunt gewenst ware. Zo is het b.v. opmerkelijk, dat de auteur voor het werken volgens de indirecte methode blijkbaar de voorkeur geeft aan cementmodellen. Amalgaamen kopermodellen worden in het eerste gedeelte van het boek wel besproken, doch ze worden niet onderling vergeleken.

Diverse kroonsoorten die referent reeds als historie beschouwde, worden uitgebreid behandeld, zo b.v. de gegoten metalen kroon op een fronttand, waarbij de labiale zijde bedekt wordt met een tot op $\frac{1}{2}$ mm dikte uitgeslepen en van groeven voorziene Steele's facing. De schrijver verliest zich enigszins in het behandelen van zeer vele soorten kronen, zonder dat het de lezer volkomen duidelijk wordt, welke speciale uitvoering nu voor een bepaald geval de meest geschikte is. De beschrijvingen als zodanig zijn echter zeer systematisch en instructief.

Over het geheel genomen ligt een leesbaar boek voor ons, dat met het nodige onderscheidingsvermogen zal moeten worden gehanteerd.

D. F. V e l d k a m p

Prof. Dr. H. M a t h i s: *Erkrankungen der Mundschleimhaut*. 88 blz., 11 gekleurde en 67 zwarte afb., Arbeitsgemeinschaft. med. Verlage, uitg. J. A. Barth, Leipzig, 1951, ing. D. M. 11.60.

In deze monografie worden behandeld de oppervlakkige huid- en slijmvliesafwijkingen (efflorescenties), de infectieziekten, voor zover deze in de mondholte verschijnselen veroorzaken, de locale infecties (tetanus en actinomycose), de verschillende vormen van ontsteking, de leucoplakie, het carcinoom van het mondslijmvlies en de verschijnselen in de mondholte bij storingen van de bloedbereidende organen; tot slot wordt een beschouwing gegeven over de pigmentatie van het mondslijmvlies.

Het werk is overzichtelijk van indeling en het is helder geschreven. De talrijke illustraties — waaronder vele microfoto's — zijn voor het grootste deel zeer geslaagd. Een bijzondere vermelding verdienen de afbeeldingen over oppervlakkige huid- en slijmvliesveranderingen, die aan het eerste hoofdstuk zijn toegevoegd. Deze afwijkingen zijn nu eens beperkt tot het epitheel, dan weer tot het bindweefsel, terwijl ook beide weefsels kunnen zijn aangetast. Uit den aard der zaak is de histologische basis in al deze gevallen verschillend. Het was een gelukkige gedachte van de schrijver, hiervan — naast elkaar — een aantal geschematiseerde afbeeldingen te geven, die zeer instructief zijn.

Enkele opmerkingen mogen hier nog aan worden toegevoegd. Bij de bespreking van de gingivitis ulcerosa wordt de infiltratie-anaesthesie het aangewezen middel genoemd in gevallen waarbij de vereiste mondreiniging te pijnlijk zou zijn. (pag. 52). Het lijkt referent echter zeker ongewenst, in een sterk ontstoken gebied de bloeddoodstroming enkele uren stil te leggen. Stellig verdient het dan meer aanbeveling, in de eerste zitting minder rigoreus te werk te gaan.

De theorie over het tot stand komen van de ettervorming (pag. 55) kan aanleiding geven tot misverstand: de schrijver geeft aan, dat in zulke gevallen in de bloedbaan stroming moet plaats vinden en de stase overwonnen moet zijn. Deze voorstelling lijkt referent niet juist. Men denke aan het veretteren van een haematoom: hier is geen bloedsomloop; de leucocyten kunnen er evenwel binnendringen. Ettering komt tot stand wanneer aan twee voorwaarden is voldaan: de

aanwezigheid van necrotisch weefsel en de aanwezigheid van een zeer groot aantal leucocyten. Vandaar, dat in een infiltraat de verweking in het centrum begint. Daar is — juist tengevolge van de stase — de weefseldegeneratie het verst voortgeschreden; ook het aantal leucocyten is daar het grootst om naar de periferie af te nemen.

Deze opmerkingen doen echter niets af aan de gunstige indruk, die referent van dit boekje heeft gekregen.

H. H. W. Verdenius

Gerhard Tanzer: *Klinik und Technik der Vollprothese*: 2. Auflage mit 316 Abbildungen. Uitgave: Richard Pflaumverlag — München 1951. 350 blz. fl. 31.60. Importeurs Meulenhoff en Co N.V., Amsterdam.

Dit boek, hetwelk blijkens het voorwoord oorspronkelijk bedoeld was ter voorziening in een beknopte verhandeling over een op de praktijk gerichte leer der articulatie is gevloeid uit de pen van een docent aan het Dresdense opleidingsinstituut voor dentisten. De schrijver richt zich, naar verder wordt opgemerkt, in de eerste plaats tot zijn beroepsgenoten om hen vooral bij de praktische toepassing een beter inzicht te verschaffen op de basis van de probleemstellingen van Gysi en diens tegenvoeter Hildebrandt, waarvan hij zich gelijkelijk een groot bewonderaar toont. Dit komt met name tot uiting door de levensbeschrijvingen, die aan deze publicisten zijn gewijd. Als Dritte im Bunde voert de schrijver zijn beroepsgenoot Haller ten tonele, wiens „centripetale” opstelling der molaren (d.w.z. tegengesteld aan de gebruikelijke volgens de z.g. compensatiecurve) in de auteur een — zij het kritisch gestemde — verdediger heeft gevonden. De beeltenissen dezer drie prothetisten treden de lezer van het omslag tegemoet.

Zoals ook in de nadere toelichting op het titelblad is vastgelegd, worden de constructievormen der volledige prothese uiteengezet vanuit het standpunt der toegepaste articulatieleer, die, naar wordt verklaard, het probleemstadium te boven is; het restant: de volstreekte weergave van het individuele kauwproces en de reproductie daarvan door middel van een mechanisch apparaat, zal ook in de toekomst niet te verwerklijken zijn.

De auteur heeft gestreefd naar een synthese tussen de tegengestelde opvattingen van Gysi en Hildebrandt, waarbij hij zich niet zelden in uitvoerige kritische argumentatie verliest, welke de lectuur hier en daar vermoeiend maakt. Een zekere misbare breedvoerigheid, gevolg van de kennelijke ijver om niets onbetuogd te laten, vestigt de overtuiging dat de schrijver zonder schade met minder had toegekund.

Bij de lezer, die vooral waardeert hetgeen voor en na de oorlog van Amerikaanse en andere zijde aan nieuwe prothetische inzichten en daarop gebaseerde technische uitvoeringen ter kennis is gekomen, wekt dit werk de indruk van beperktheid. Vooral de biologische aspecten komen enerzijds onvoldoende tot hun recht, daarnaast treffen onjuiste voorstellingen. Zo wijt de schrijver het verschijnsel der drukresorptie aan de meerdere of mindere dikte van het slijmvlies (blz. 80). Het optreden van perlèches schrijft hij toe aan de moeilijkheid om bij de ingevallen mond de prothese in te brengen. „Daher haben die Zahnlosen beim Gewöhnen an Prothesen oft entzündete Mundwinkel”. Het „settlen” van de prothese wordt uitsluitend gezocht in de resiliëntie van het slijmvlies. De beethoogte wordt bepaald naar een aesthetische beoordeling van de noodzakelijke lipvulling. De techniek van de functionele afdruk bestaat in het gebruik van een geperforeerde en met gips gevulde individuele lepel, welke op

de juiste beethoogte onder kauwdruk wordt gehouden, waarbij mimische spierbewegingen de ventielrand verzorgen. De mucostatische afdruk en het daaraan ten grondslag liggende beginsel is buiten het gezichtsveld van de auteur gebleven. Voorts wekt de schrijver de verwachting dat event. phonetische tekortkomingen reeds bij het passen van de prothese door een spreekproef zouden zijn te constateren.

Bovenstaande opmerkingen hebben niet de strekking om te kort te doen aan het goede en praktisch bruikbare dat in het werk zijn neerslag heeft gevonden. Zij willen alleen de gezichtshoek aanduiden van waaruit de auteur zijn stof in extenso heeft behandeld en die hoek is in het licht van de ontwikkelingen der laatste jaren niet van genoegzame ruimte om ook de inzichten van dit ogenblik te omvatten. Het kunststandmateriaal en deszelfs opstelling zoals deze zich uit de talrijke duidelijke afbeeldingen laten beoordelen, vertegenwoordigen een stadium in de „camouflagetechniek” der gebitsinvaliditeit, dat zeker niet als avantgardistisch zal worden uitgekreten.

P. H. Buisman

Prof. Dr. Med. Max Spreng: *Wesen und Bedeutung der Zahnmedizin*: Basel, Zw. frs. 3.60. Verlag Birkhäuser, Basel.

De feestrede van de directeur van het Tandheelkundig Instituut te Bazel ter gelegenheid van het zilveren jubileum van deze universitaire onderwijsinstelling is bedoeld als een karakter- en plaatsbepaling van de tandheelkunde ten opzichte van de algemene geneeskunde. Naast de voorgestane één- en ondeelbaarheid van de laatste met inbegrip van de tandheelkunde, bestaat evenzeer het streven naar een meer harmonisch evenwicht tussen geneeskundig denken en technisch-tandheelkundig handelen met als doel en verwerkelijking een in zichzelf besloten studie en wetenschapsbeoefening der tandheelkunde op een voldoende brede medische basis voor een gelijkberechtigde universitaire erkenning van wat de redenaar als Zahnmedizin bestempelt, een woord dat, naar hij betoogt, als meeromvattend en het wezen beter kenmerkend de voorkeur verdient boven de gebruikelijke benaming.

Van de prothetist is het niet te verwonderen dat hij in het kader van zijn betoog en uitgaande van deze medische basis, de tandvervanging (d.i. behandeling en compensering van gebitsverlies door lichaamsvreemde apparaten) de haar toekomstige erkenning als geneeskundig-technische behandeling doet geworden. De prothetische vraagstukken vinden hun kernpunt in biologische en geneeskundige overwegingen waardoor dit onderdeel der tandheelkundige werkzaamheid uit het vroegere manueel-technische gezichtsveld werd geheven op het niveau van het gebitsgeneeskundige beraad.

Een historisch overzicht van de ontwikkeling der tandheelkunde uit het enge complex van empirische verworvenheden naar de huidige wetenschappelijke fundering, gaat aan de geschetste bespiegeling als inleiding tot het thema vooraf.

P. H. Buisman

Prof. Dr. A. Kantorowicz: *Prothetisches Praktikum für Vorkliniker*. Carl Hanser Verlag, München, 1950. 8.50 D.M.

Uit het feit, dat dit 93 pag. tellende werkje thans als 4e druk van de voormalige „Vorklinische Technik” verschijnt, kan men afleiden, dat het in Duitsland in een behoefte voorziet.

Het komt ref. echter voor, dat dit boekje, dat kort na de eerste wereldoorlog, toen een tekort aan assistentie heerste, als „Arbeitsanweisung” ontstond, heden

ten dage niet geheel meer aan de te stellen eisen voldoet. Hoewel het is bijgewerkt, worden de moderne technieken er niet uitvoerig genoeg in behandeld. Als voorbeelden mogen dienen, dat aan het gietproces te weinig aandacht wordt besteed, terwijl aan de verwerking van kunstharsen niet meer dan tien regels worden gewijd. De volledige gegoten bandkroon wordt niet beschreven; evenmin de $\frac{3}{4}$ of $\frac{4}{5}$ kroon.

Ref. kan zich voorstellen dat dit werkje naast uitvoerige demonstraties en colleges bruikbaar is; hij voor zich zou er dan echter de voorkeur aan geven, de studenten de stof zelfstandig te laten uitwerken.

A. A. D. Derksen

Prof. Dr. J. J. van Loghem: *Inleiding tot de geneeskunde*. Uitgave Erven F. Bohn N.V., Haarlem, f 3.90, 232 pag.

Het is niet gemakkelijk, zo niet onmogelijk, een oordeel uit te spreken over een boekje, dat handelt over een materie die men zelf nauwelijks beheerst. Ik meen daarom te kunnen volstaan met een subjectieve weergave van de indrukken die in mij opkwamen en zal mij moeten onthouden van een objectieve beoordeling.

Deze subjectieve bespreking plaatst ons allereerst voor de vraag of, en in hoeverre, dit boekje beantwoordt aan het doel waarmee het is geschreven. Wanneer gerekend kan worden op een brede, eerlijke en objectieve opzet, kan geen enkele bedenking bestaan.

Iets anders is het, wanneer wordt geschreven een „Inleiding tot de geneeskunde”. Het populariseren van wetenschap is uiterst moeilijk en blijft gevaarlijk. Het kan, juist bij het minder ontwikkeld publiek, dat niet geschoold is in kritisch lezen, aanleiding geven tot oppervlakkige en gevaarlijke oordeelsvorming. Dit geldt wel in bijzondere mate voor het populariseren van de geneeskunde. Misschien is Prof. van Loghem zich hiervan zozeer bewust geweest, dat hij iets te veel naar de andere kant is omgeslagen. Het boekje is, in zijn oppervlakkige volledigheid, zelfs voor de ontwikkelde leek, moeilijk te lezen. Ik geloof dat het beter aan zijn bedoeling had beantwoord, wanneer het minder algemeen volledig doch iets dieper op bijzonderheden van belangrijke onderdelen was uitgewerkt.

Een subjectieve bespreking plaatst ons dan vervolgens voor de meer speciale vraag of het een waardevolle aanwinst zou betekenen.

Hierop kan zeker bevestigend worden geantwoord. Tegenover de bedenkingen die ik opperde ten aanzien van de betrekkelijk moeilijk te volgen en dorre behandeling van dit onderwerp voor leken noteerde ik een prijzenswaardige volledigheid in de opsomming der medische problemen. Het bezwaar valt weg en het genoemde voordeel kan onderstreep worden, voor wie min of meer medisch georiënteerd zijn. Dit werk kan in belangrijke mate ons medisch-biologisch denken verruimen, al moet hier direct aan toegevoegd worden, dat het weinig verband legt tussen geneeskunde en tandheelkunde. Voor een werk dat in 1951 verschijnt, is het te weinig tandheelkundig georiënteerd.

Tandcaries en de degeneratieve achteruitgang van ons tand-kaakstelsel in het algemeen zullen tot de volksziekten van de eerste orde gerekend moeten worden.

In het te beknopt gehouden zesde hoofdstuk over „Geneeskunde en Samenleving”, wordt hierover met geen woord gesproken, evenmin als in de verhandeling over „Openbare gezondheidszorg”: „Uit geneeskundige voorzorg raadt de tandarts elkeen aan, geregeld het gebit op beginnende vorming van holtes te laten nazien. Een lijder aan kiespijn heeft zulks gewoonlijk verzuimd”.

Dat is alles en daarmee wordt het begrijpelijk, dat wij op pag. 61 moeten lezen: „Lichte verkoudheid, *holtevorming in een kies*, een klein puistje, vluchtige hoofdpijn,

gebrek aan eetlust, stijve nek, slapeloze nacht, ietwat versnelde of vertraagde ontlasting en tal van andere duidelijke doch *onbetekenende* afwijkingen, zijn zelfs in een kleine gemeenschap als het gezin aan de orde van de dag."

Het is waarlijk mijn bedoeling niet om de tandheelkunde op een voetstuk te plaatsen, maar het noemen van tandbederf in één adem met lichte verkoudheden, vluchtige hoofdpijnen en kleine puistjes geeft het recht om van een onvergeeflijke kortzichtigheid te spreken.

Eenmaal geprikkeld zijnde, valt men dan natuurlijk ook over „de ontstoken *kies*", de „Habsburger *lip*" en over het feit dat bij het opnoemen van hen die zich bezighouden met stoornissen van de spijsvertering naast maag- en darm-*artsen*, huis-*artsen*, neus-keel- en oor-*artsen* de „tandheelkundigen" worden genoemd.

Ondanks de vrij uitvoerige behandeling van „ziekten der zintuigen" las ik geen woord over de veelvuldig voorkomende habituele of pathologische mondademhaling met alle gevolgen ervan.

Ondanks deze bedenkingen herhaal ik tenslotte gaarne, dat dit werkje een waardevolle aanwinst betekent en zeker in onze bibliotheek aanwezig moet zijn.

Zeist, Augustus 1951

R. W. Broekman