

*Die Erkrankungen des Kiefergelenkes, Kieferzysten und Nebenhöhlenerkrankungen.* (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Vorträgen, Heft 6) Carl Hanser, München, 1951. 173 blz. Prijs 22 R.M.

Het was een gelukkige gedachte van Eckert-Möbius en Reichenbach, om tandartsen, kaakchirurgen en keel-neus-oorartsen op een gemeenschappelijk congres met elkaar in aanraking te brengen, en daar door een aantal kopstukken problemen te laten behandelen, die de drie groepen gelijkelijk behoren te interesseren.

Dit congres vond plaats in October 1949 en de in dit boek afgedrukte voordrachten over anatomie en röntgenonderzoek, pathologie en chirurgie van het kaakgewricht, over orthopaedie en prothesis alsook de discussies zijn zonder uitzondering de moeite waard.

Het hoofdstuk „Erkrankungen des Kiefergelenkes” (Reichenbach) zij speciaal diegenen aanbevolen, die tijd noch lust hebben om een uitgebreide en zeer verspreide literatuur door te snuffelen, en toch in staat willen zijn in voorkomende gevallen de veelvuldige klachten op dit gebied te analyseren.

Op de hem eigen, vrijmoedige en originele toon behandelt Wassmund enkele onderdelen van de chirurgie van het kaakgewricht. Zijn inzichten over de otitis media als oorzaak van ankylose zijn ook voor de oorartsen interessant; deze lieten zich trouwens bij de discussie niet onbetuigd.

Mej. Neumann toont aan, welk een grote rol prothetische en orthopaedische maatregelen kunnen spelen bij prophylaxe en behandeling van kaakgewrichtsaandoeningen; het is te hopen, dat haar, met zoveel foto's van patiënten en modellen verluchte artikel ook buiten tandheelkundige kringen de aandacht zal trekken; de algemene medicus heeft nog niet veel oog voor deze relaties!

De voordrachten en discussies over mondchirurgische en rhinologische operatiemethoden van kaakcysten brengen, begrijpelijkerwijs, niet veel nieuws. Wel zal ieder het eens zijn met de wens van Eckert-Möbius, dat in de toekomst tandartsen, kaakchirurgen en rhinologen in deze meer practisch zullen samenwerken.

B. van Ommen

---

Dr. Augusto Biaggi, Dr. Hans Joachim Elbrecht. *Gelenkige Prothesen und ihre Indikation.* Verlag: Zahnärztliche Welt G. M. B. H. Konstanz. 200 blz. Prijs 33 R.M.

De verankering van de partiële prothese kunnen wij zonder meer tot een der problemen in de tandheelkunde rekenen. De zozeer gewenste bevestiging en stabiliteit van de prothese mogen geen aanleiding vormen tot overbelasting van de restelementen. Bij het plaatsen van een partiële prothese wordt van de restelementen, die als ankerpijler dienst moeten doen, méér functie verlangd, dan waarvoor zij bestemd zijn.

Het doel is nu deze extra functie zo gering mogelijk te doen zijn. In de jaren na de bevrijding is in Nederland meer belangstelling getoond voor het werk, dat in dit opzicht reeds ver voor de oorlog in Zwitserland werd verricht. Een duidelijk voorbeeld is wel de veranderde opvatting over het nut van een partiële prothese in het algemeen. In vroeger jaren was een partiële prothese ten aanzien van de restelementen een noodzakelijk kwaad. Wanneer het middel niet erger bleek dan de kwaal, dan was men reeds een heel eind in de goede richting. Tegenwoordig wordt de partiële prothese in een ander licht gezien. De tandvervanging, functioneel en aesthetisch, staat nog steeds op de eerste plaats, doch de tweede factor van belang is de conserverende invloed, die uitgaat van een modern geconstrueerde partiële prothese. Er wordt niet alleen een functie van de reste-

menten verlangd, maar er wordt tevens steun en bescherming verleend zowel aan restelementen als aan het paradentium.

De problematiek in het boekje „Gelenkige Prothesen und ihre Indikation” tot een oplossing uitgewerkt, komt in het kort hierop neer:

Gezocht moet worden naar een constructie van een partiële prothese, die rekening houdt met de volgende feiten:

- a. de gemiddelde eigen beweging van een element is 0,1 mm;
- b. de gemiddelde bewegingsmogelijkheid van de mucosa is tussen 0,4 mm en 2 mm;

De partiële prothese zal derhalve uit twee delen moeten bestaan:

- a. het ankerdeel, dat volledig parodontaal gedragen wordt. Het dient te worden uitgevoerd als een star geheel (dentoporté);
- b. het zadeldel dient te worden gedragen door gingiva en mucosa (mucoporté).

Beide delen worden met elkaar verbonden door middel van een gewricht, dat aan het zadeldel 5 vormen van bewegingsvrijheid toestaat.

1. *Rotatiebeweging I* van het zadel naar distaal, omdat mesiaal en distaal meer indrukbaarheid van het onderliggende weefsel mogelijk is.
2. *Loodrechte beweging* van het zadel; afgezien van meer of mindere indrukbaarheid van onderliggend weefsel distaal t.o.v. mesiaal, zal het zadel in zijn geheel loodrecht moeten kunnen bewegen.
3. *Rotatiebeweging II* van het ene zadel om de mesio-distale zadelas bij kauwdruk op het andere zadel.
4. *Transversale beweging* van het zadel tengevolge van de zijdelingse componenten veroorzaakt tijdens de kauwfunctie.
5. *Sagittale beweging* van het zadel tengevolge van de voor- en achterwaartse componenten tijdens de kauwfunctie.

Er is nog een zesde bewegingsmogelijkheid voor het zadel en dat is een *horizontale rotatie*. Het distale zadeldel zwaait dan van buccaal naar linguaal met het zich mesiaal bevindende gewricht als rotatiepunt.

Deze vorm van zadeldelbeweging wordt algemeen als schadelijk voor de weefsels geacht en wordt derhalve door middel van palatinale beugels of linguale baren voorkomen.

Steiger, Beat Müller en Biaggi hebben ieder afzonderlijk een verankeringsprincipe uitgewerkt, dat met betrekkelijk kleine verschillen in dezelfde richting naar een oplossing leidt, n.l. de „resiliërende prothese”.

Jarenlang was het uiterst moeilijk over het resiliëntie-probleem lectuur te bemachtigen of studiemateriaal te verzamelen. Zelfs de eenvoudigste afbeeldingen waren niet voorhanden. Steiger, Beat Müller en Biaggi hebben echter op verrassende wijze de geheimzinnige sluier gelicht door met een zeer volledig werk als het hierboven genoemde te verschijnen. Tekst en afbeeldingen, waarvan vele in kleurendruk, zijn voorbeeldig. Een volledige en duidelijke uiteenzetting over de uit drie delen bestaande constructie is er in te vinden, bezien vanuit het standpunt van ieder der drie meesters op dit terrein. Hun gegevens zijn bij Elbrecht in goede handen geweest. Hij heeft de drie opvattingen naast elkaar laten voortbestaan en er een geheel van geschapen, door gemeenschappelijke lijnen als grondslag te handhaven. Ook heeft hij vele andere pioniers op dit terrein uit de oude en nieuwe wereld niet vergeten, zoals Kennedy, Chayes, Roach, Kerr, Rumpel, Cummer, Gottlieb, Dresch en Stein.

Niet alleen voor deze zgn. resiliëntie-prothesen is dit een waar handboek maar het is ook een van de meest bewonderenswaardige bijdragen over de partiële prothese-problematiek van deze tijd.

J. M. Klinkhamer Jr.

*Zahnheilkunde und Innere Medizin*, door H. Mathis en W. Winkler 1951. Johann Ambrosius Barth/Verlag/Leipzig. 314 blz. Prijs ing. R.M. 21.50, geb. R.M. 24.—.

Met de 2e druk van deze in 1940 voor het eerst verschenen uitgave is een boek op de markt gekomen dat aan de eisen beantwoordt, welke men mag stellen aan een studiewerk, dat zich bezig houdt met correlaties tussen tandheilkunde en inwendige geneeskunde.

De inleiding wordt gevormd door een kort gehouden hoofdstuk over erfelijkheid, dispositie en constitutie, waarbij K r e t s c h m e r uiteraard niet onvermeld blijft. Na beschouwingen over de betekenis van een goed functionerend kauworgaan in verband met de spijsvertering volgt een opstel over caries en voeding, dat weliswaar niet veel nieuwe gezichtspunten opent, maar toch een duidelijk overzicht geeft van de problemen op dit gebied. Er wordt stelling in genomen tegen de nog algemeen verbreide opvatting dat zwangerschap toename van de cariesfrequentie ten gevolge zou hebben. Niettemin bevat het volksgezegde „Elk kind kost je een tand” een grond van waarheid. De graviditeit gaat gepaard met zwellen en losser worden van het tandvlees. De samenstelling van het speeksel verandert zowel als de mondflora. Door de versterkte gevoeligheid van de gingiva voor irritatie en ontsteking wordt dikwijls de mondhygiëne verwaarloosd en dit is het oorzakelijk moment voor het ontstaan en het groter worden van caviteiten.

Hoofdstuk IV houdt zich in een dertigtal pagina's bezig met de vitamineleer en geeft een uitstekend overzicht van de huidige stand van zaken. Al komen echter avitaminosen als scorbut en beri-beri tijdens normale maatschappelijke verhoudingen zelden voor, het zijn juist de hypovitaminosen die door hun symptomen in de mond de tandarts in de gelegenheid stellen als eerste de aandoening te diagnostiseren. Achtereenvolgens worden de in vet oplosbare vitamines (A, D, E, K en F) en de in water oplosbare (B-groep, C, H, P en T) besproken en het is vermeldenswaard, dat bij de opsomming der verschillende in de handel zijnde preparaten het Nederlandse product Davitamon niet is vergeten.

Uitvoerig wordt ingegaan op de betekenis van het vitamine B-complex bij verschillende neuralgische en neuralgiforme pijnklachten. Voor de tandarts is belangwekkend de waarneming van M a t h i s, dat een hardnekkige dolor post extractionem, zoals die helaas maar al te dikwijls na verwijdering van geïmpacteerde 3e molaren voorkomt, in vele gevallen op slag bestreden kan worden door één intraveneuze injectie van 200 mgr aneurine.

Dat de pernecieuze anaemie met zijn vroegtijdige symptomen als een hardnekkig brandend gevoel in de tongpunt en de Hunterse tong vaak het eerst door een tandarts wordt ontdekt, is bekend. De Hunterse tong is een gevolg van vitamine-B gebrek en niet van bloedarmoede, zoals vroeger werd aangenomen.

Kennis van de hormonenleer is voor de tandarts onontbeerlijk, aangezien de hypophyse in samenwerking met schildklier en bijschildklier tjes een belangrijke rol speelt in de ontwikkeling van tandstelsel en kaak. Hyper- en hypofunctie van de verschillende klieren met inwendige secretie (Basedow, ziekte van Recklinghausen, myxoedeem, tetanie, enz.) worden goed beschreven en de lezer kan waarschuwing putten uit het beeld van de status thymico-lymphaticus. Men weet immers dat jeugdige personen met een thymus persistens een aanzienlijk risico vormen tijdens tandheilkundige behandeling. Een novocaïne injectie, zelfs alleen maar pijn of schrik, kan shock-reacties tot gevolg hebben, niet zelden met dodelijke afloop.

De pathologische veranderingen van het mondslijmvlies worden verdeeld in circulatiestoornissen, ontstekingen, hyperplasiën en regressieve processen. De

stomatitiden zijn in 8 vormen onderverdeeld; de specifieke zoals tuberculose en lues zijn mede door afbeeldingen van typische stadia vertegenwoordigd.

Anatomisch-physiologische opmerkingen, verduidelijkt door uitnemende microphoto's leiden het grote hoofdstuk over de parodontose in. Het klemmende vraagstuk: „wat is de oorzaak?“, wordt aan de hand van de uitgebreide literatuur van vele kanten bekeken, maar bij de formulering van hun persoonlijke opvattingen komen de schrijvers toch ook niet verder dan dat bij de aetiologie van de parodontitiden zeer vele factoren als anaphylactische, hormonale, vegetatieve, constitutionele, erfelijke, enz., enz. van invloed zijn. Zolang de wetenschap causaal niet verder komt, zal het zwaartepunt van de therapie blijven rusten bij de locale tandheelkundige behandeling. Met hoofdstukken over odontogene haardinfectie (enigszins langdradig en verouderd) bloedziekten, complicaties bij tandheelkundige ingrepen, neuralgieën en hygiëne in de mondholte eindigt het boek, dat naast veel theorie ook menige praktische wenk bevat, waarmee elke tandarts zijn voordeel kan doen.

Dr. A. J. H. E b e s

---

Dr. M. G. Woldring. *Vlamfotometrische bepaling van natrium en kalium in enkele biologische vloeistoffen*. Diss. Groningen 1952. Uitgave J. Oppenheim N.V. Groningen.

Dit in een der tandheelkundige laboratoria der R.U. te Groningen bewerkte proefschrift draagt er toe bij een vraagstuk voor het klinische laboratorium nader tot zijn oplossing te brengen. Natrium en kaliumbepalingen in biologische vloeistoffen als bloedserum, urine en speeksel zijn voor deze laboratoria van belang, maar uitgevoerd volgens de klassieke gravimetrische en volumetrische methoden zijn deze bepalingen lastig, niet bijster nauwkeurig en tijdrovend. Het lag voor de hand de quantitative vlamfotometrie, die zich vooral na de laatste wereldoorlog op de voorgrond drong, hiervoor te hulp te roepen.

Na een uitgebreid literatuuroverzicht bespreekt de schrijver de bij de vlamfotometrie gebruikte apparatuur en de daarbij gevolgde werkmethoden. In het volgende hoofdstuk worden de gemiddelde samenstellingen van bloedserum, urine en speeksel beschouwd en de tot nu toe gebruikte methoden voor het bepalen van natrium en kalium daarin kritisch beoordeeld, waarbij de daarmede te bereiken nauwkeurigheid aan de hand van eigen experimenteel materiaal werd nagegaan.

Na een bespreking van de verschillende onderdelen van de vlamfotometer (verstuiver, brander, verbrandingsgas, kleurfilters, foto-electrische deel) en een bespreking van de vlamfotometer volgens Dr. L a n g e, welk apparaat bij dit onderzoek gebruikt werd, in het bijzonder, worden achtereenvolgens de storingen nagegaan, die door verschillen in viscositeit, oppervlaktenspanning, temperatuur, pH, tussen de te onderzoeken vloeistoffen en de standaardoplossingen kunnen ontstaan. De invloed van de verschillende bijmengsels in het onderzoekmateriaal op de emissie in de vlam werd bepaald, waarbij tevens de daardoor veroorzaakte storingen door filterlek enz. zijn nagegaan. Als resultaat werd vastgesteld, dat stadsgas en niet acetyleen-, propaan- of butagas voor natrium en kaliumbepalingen in biologische milieu's het aangewezen verbrandingsgas is. Aan de hand van zijn bevindingen is door schrijver een volledig analysevoorschrift opgesteld, waarvan hij de daarmede te bereiken nauwkeurigheid met behulp van uitgebreid experimenteel materiaal vaststelde. In het laatste hoofdstuk wordt verslag gedaan van een onderzoek naar de bruikbaarheid van verschillende soorten flessenmateriaal voor het bewaren van de standaardoplossingen.

Het aantrekkelijke van dit proefschrift is, dat het in een afgerond geheel een van direct praktisch nut zijnde oplossing geeft aan een brandend probleem voor klinische laboratoria en daarbij een eenvoudig uitvoerbare werkmethode aan-geeft, die ook door experimenteel minder ervaren personeel kan worden uitge-voerd.

J. N. Tekenbroek

---

Prof. Dr Th. Spreter von Kreudenstein. *Kariestherapie mit schnell-härtendem Kunststoff*, Carl Hanser Verlag, München 1952, 99 pag., 87 fig., octavo, gecartonneerd, 11, - D.M.

De titel van dit boekje, dat als nummer 9 in de serie „Zahnheilkunde in Einzeldarstellungen“ verscheen, komt de nuchtere lezer misschien wat weids voor. Na lezing zal men dit de schrijver echter gaarne vergeven, want het gebodene is niet alleen een goed overzicht van de huidige stand van zaken op het zich zo snel ontwikkelende gebied van de geactiveerde (snelhardende) kunstharsen, maar beschrijft tevens de belangrijke resultaten van nog niet gepubliceerd onderzoek van de schrijver en zijn medewerkers.

Na een bespreking van samenstelling, reactiemechanisme en activatoren (8 pag.) komt schrijver tot een beschouwing over de reacties op slijmvlies en pulpa (21 pag.). Belangwekkend is de bespreking van de factoren, die het snelle monomeertransport door de dentinekanalen aannemelijk maken, en van de wijzen, waarop het mogelijk is de pulpa te beschermen. In het derde hoofdstuk (40 pag.) worden onder de titel fysisch-chemische eigenschappen o.a. de hardwordingstijd, krimp, randaansluiting, porositeit, kleurbestendigheid en het gedrag tegenover medicamenten en kauwdruk besproken. In het vierde hoofdstuk (18 pag.) behandelt schr. de praktische toepassing van indicatie tot afwerking, daarbij steunend op hetgeen in de voorafgaande hoofdstukken werd geconcludeerd. Een veelzijdige literatuurlijst van 100 nummers, uiteraard grotendeels van de allerlaatste jaren, en een trefwoordregister besluiten het geheel. Wanneer ref. toch op enkele details aanmerkingen maakt, dan heeft dat uitsluitend tot doel deze punten te signaleren voor een herdruk. Op pag. 10 geeft schr. voor de gemiddelde ketenlengte van een geactiveerde kunsthars 3000. Voor het gemiddelde moleculair gewicht wordt dat getal door Bloch vermeld, de corresponderende ketenlengte is dan echter ca 30 monomeereenheden. Op dezelfde pagina zegt schr. dat tijdens de groeireactie van een radicaal-polymerisatie het macro-radicaal aan twee zijden tot reactie in staat is; volgens de huidige opvattingen bevindt zich echter door de radicaal-initiatie aan één zijde een groep, die door de katalysator is afgesplitst, waardoor het macroradicaal maar op één plaats kan reageren. De geponeerde bewering (pag. 53) dat de joodadditiebepaling van C a u l e n S c h o o n o v e r het niet omgezette monomeer bepaalt, is tenminste zeer aanvechtbaar te noemen.

Meer als aansporing tot voorzichtigheid van de zijde van de lezer, dan als critiek op de schr. maakt ref. een kanttekening bij schrijvers indicatie van kunst-harsvullingen in die gebieden, waar directe belasting door de kauwdruk plaats vindt. Ofschoon de proeven van schr. tezamen met Busch ontegenzeggelijk overtuigingskracht bezitten, wil ref. de proeven van anderen op dit terrein toch eerst afwachten, alvorens een definitief oordeel te vellen.

Ref. meent zijn gunstig oordeel duidelijk genoeg kenbaar te maken, door elke practicus, die met de geactiveerde kunstharsen wil gaan werken, dringend aan te raden eerst dit werkje door te lezen. De uitvoering is voortreffelijk. De prijs is daarmede in overeenstemming.

C. A. van Gunst

Dr Konrad Sendtner. *Die prothetische Verwendung schnellhärtender Kunststoffe in der Praxis*, Carl Hanser Verlag, München (1951). 80 pag., 78 fig., octavo, gebonden.

Dit gedeeltelijk in telegramstijl geschreven boekje heeft tot doel de practicus aan te geven, welke mogelijkheden de toepassing van geactiveerde (zelf-harden-de) kunstharsen voor kronen biedt. In de inleidende hoofdstukken (6 pag.) worden geschiedenis, chemie en physica van de tandheelkundige kunstharsen besproken, terwijl intussen de pulpareactie nog aan de orde wordt gesteld. De behandeling van de chemie begint al met een onjuiste formule voor de methylester van het methacrylzuur en maakt een onjuist onderscheid tussen stabilisatoren en inhibitoren. De formuleringen zijn vaak niet scherp en de verdeling tussen chemie en physica is niet consequent.

Het vierde hoofdstuk (16 pag.) geeft een productsgewijze beschrijving hoe rapid-palapont, hesacryl, dentafil en rapidpaladon (voor verwerking bij partiële en volledige protheses) verwerkt moeten worden. Ref. meent, dat dit hoofdstuk aan overzichtelijkheid gewonnen zou hebben, indien de bespreking volgens gemeenschappelijke gezichtspunten geschied zou zijn, met verwijzing naar specifieke verschillen.

In de drie volgende hoofdstukken wordt het gebruik van geactiveerde kunstharsen achtereenvolgens besproken bij de kunstharskroon (20 pag.), het UWe-stiftsysteem (12 pag.) en de paddenstoelkroon (11 pag.). De behandeling legt sterk de nadruk op het technische element. Dat de stof niet steeds kritisch benaderd wordt, moge bijv. blijken uit de volgende uitspraak over de structuur van de doorzichtige kunstharskroon. „Die Perlen liegen dicht gedrängt, die Kittfugen sind eng und gleichmäßig dazwischen geschaltet. Dies lässt vermuten, dass dieser Krone gute chemische, thermische und mechanische Werte eigen sein müssen.”

Concluderend meent ref., dat het boekje de lezer wel praktische aanwijzingen zal kunnen geven, maar als kritisch overzicht zal het hem niet voldoen.

De uitvoering is bevredigend te noemen.

C. A. van Gunst