

Göte Nyquist: *A study of denture sore mouth arising from the use of full dentures*. Supplement van de Acta Odontologica Scandinavica 1952. 154 blz. Prijs: Kr. 25.—.

Men kan niet beweren dat met name de tandvervangkunst erg kritisch staat tegenover de specifieke schadelijke eigenschappen, die aan haar constructies inhaerent zijn. Dit geldt in het bijzonder de pathologische reacties, die van een prothese als corpus alienum uitgaan, zelfs indien deze beantwoordt aan optimale physiologische voorwaarden.

In de eerste plaats moet worden gedacht aan de chronisch-mechanische irritatie, die uit de, zij het ook beperkte beweeglijkheid van de plaat in contact met het slijmvlies voortvloeit, en de belasting die tijdens het kauwen op de gingiva en het onderliggende bot wordt uitgeoefend. Laat de constructie uit statisch en mechanisch oogpunt te wensen over (meer regel dan uitzondering) dan kunnen de schadelijke gevolgen, zelfs bij een meer dan normaal weerstandsvermogen niet uitblijven. Houdt men voorts rekening met mogelijke chemische prikkels uitgaande van het basismateriaal, hetzij door derzelve intensiteit dan wel vanwege allergische gevoeligheid of vermindering van de weefselvitaliteit als gevolg van gestelsstoornissen of ouderdomsinvolutie, dan zijn alle factoren in het spel om de irritatievormen teweeg te brengen, die door de auteur onder de verzamelnaam „denture sore mouth” worden samengevat. Hem komt de verdienste toe als eerste, naar de aard dezer traumatische, toxische en allergische reacties welke de met een prothese belaste mucosa kan vertonen, een stelselmatig, deels experimenteel onderzoek te hebben ingesteld.

Uitgebreid klinisch waarnemingsmateriaal leidde de auteur tot de praktisch belangrijke conclusie dat trauma in uiteenlopende graden van intensiteit een overheersende rol speelt inzake vóórkomen, vorm en frequentie dezer aandoening. De traumatische reacties strekken zich uit van diffuse hyperaemie en verschillende graden van oedeem tot meer of minder uitgesproken granulomateuze woekering van een deel of het gehele prothese-belaste slijmvlies. Als oorzakelijke tekortkomingen van protheses werden aangenomen: gebrekkige randsluiting en incongruentie tussen de prothesebasis en de kaak, gebrekkige articulatie en dito centrische oclusie, gemis aan articulaire evenwicht en een te grote verticale dimensie. Deze werden aan de hand van de bevindingen, verkregen door onafhankelijk van elkaar onderzoekende personen, objectief vastgesteld. Dat het traumatische effect van gebrekkig geconstrueerde protheses, voor zover klinisch waarneembaar, niet altijd met subjectieve gewaarwordingen gepaard gaat, doet aan de betekenis van de verschijnselen niets af. Er bestaat trouwens geen adequate verhouding tussen de tekortkomingen der prothese en de aard en omvang der irritatie; ook het individuele weerstandsvermogen en de onbekende individuele drempelwaarde voor de schadelijke prikkels spelen een niet te verwaarlozen rol. Het experimentele onderzoek had betrekking op gevallen van eczeem en irritaties, waarin een chemische of allergische werking werd verondersteld de oorzaak der bezwaren te zijn, zulks op grond van dermatologisch onderzoek. Voor de differentiële diagnose werden eerst door inslijpen van de prothese de schadelijke mechanische factoren zo goed mogelijk geëlimineerd. Vervolgens werd met slijppoeder van het verdachte materiaal een lapjesproef genomen, resp. een slijmvlies contact-proef waarbij een negatieve uitslag echter de mogelijkheid van allergie niet uitsluit. Leidde bedekken van de slijmvlieszijde van de plaat met tinfoel binnen twee etmalen niet tot verbetering in de subjectieve verschijnselen, dan is zulks een aanwijzing dat met allergische factoren rekening moet worden gehouden, al vormen deze tegenover het mechanische en toxische trauma (b.v. monomeer) uitzonderingen. Het mechanische trauma is echter de over-



heersende oorzaak; dit is de conclusie waartoe het onderzoek telkens weer heeft geleid.

In een aanhangsel van het proefschrift zijn de met het onderzoek verkregen gegevens statistisch verwerkt. Pathohistologische en gekleurde afbeeldingen geven een duidelijke voorstelling van de verschillende vormen waarin de vaak granulomateuze irritaties zich voordoen. Kennisneming van de interessante en waardevolle studie moge belangstellenden (belanghebbend is feitelijk iedere practicus) alleszins worden aanbevolen.

P. H. B u i s m a n

---

*Der Schmerz und seine Bekämpfung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.* Mit 87 Abb. und 2 Tabellen. Uitgave: Carl Hanser Verlag, München 1952. 208 blz. Prijs: geb. D.M. 25.—.

Van het in de titel genoemde symposium, samengesteld uit door vooraanstaande deskundigen, in Augustus 1951 te Hamburg voor het voetlicht gebrachte voordrachten ter belichting van alle aspecten der pijnopheffing, is dit de verschijning in boekvorm. De veelheid van voordrachten, twintig in getal, kan als aanwijzing gelden dat ten aanzien zowel van de opheffing als van de oorzaken van de pijn en de vormen waarin deze laatste zich manifesteren met betrekking tot het gebit (in ruim verband), weinig aan de aandacht kan zijn ontsnapt. Een en ander uiteraard aan de hand van de nieuwste wetenschappelijke inzichten inzake methoden van pijnbestrijding en erkende middelen.

De reeks wordt geopend met een tweetal inleidende beschouwingen over de algemene pathogenese van de pijn, het hoofd betreffende (Prof. B o d e c h t e l) en over de speciële veelzijdige ontstaanswijze en de therapie van deze pijnen (Prof. P e t t e). Klinisch van belang is dat, therapeutisch door (chirurgische) opheffing van de pijngeleiding, resp. oorzaak, bepaalde ernstige pijnvormen kunnen worden geëlimineerd, doch niettemin moet rekening worden gehouden met het ontstaan van een andere pijn dan de oorspronkelijke. De verkregen ongevoeligheid bij aanraking gaat soms gepaard met klachten over hevige spontane doffe pijnen, welke als anaesthesia dolorosa al te goed bekend zijn.

In een der verdere opstellen houdt Prof. K o r k h a u s zich niet alleen bezig met de tot heden algemeen gebruikelijke, doch ook met enkele recente nieuwe middelen en injectiemethodes. Hij wijst er daarbij op, dat het tijdperk van de novocaïne-suprarenine z.i. spoedig tot het verleden zal behoren. Met name de 4% novocaïne-oplossing verhoogt nodeloos de giftigheid en leidt tot onaangename complicaties. De aandacht wordt gevraagd voor het nieuwe fermentcomplex hyaluronidase, dat blijkens de uiteenzetting van Dr. S a u e r w e i n in een later hoofdstuk, de viscositeit der intercellulaire kitsubstantie vermindert en de doorlaatbaarheid van het weefsel voor veel medicamenten verhoogt, hetgeen o.a. de wachttijd (bij geleidingsanaesthesie tot 2 $\frac{1}{2}$  minuut) belangrijk verkort.

Prof. R e i c h e n b a c h houdt een verhandeling over de bestrijding van de napijn als gevolg van chirurgisch ingrijpen, eensdeels gericht op voorkómen, daarnaast op verdrijving voor zover deze door wondinfectie wordt veroorzaakt. De helft van de gevallen van dolor post extractionem acht hij nog steeds te genezen door wondtamponnade met jodoform/orthoform. Voorts kent hij een toenemende waarde toe aan de antibiotica al geeft bestuiven van de wondranden met sulfonamidpoeder prophylactisch ook vrij gunstige resultaten. Bovendien biedt afsluiting van de wond met oplossende medicamenteuze tampons veelal een waarborg tegen postoperatieve gevoeligheid.

Het wezen en de veelzijdige, moeilijk te differentiëren symptomatologie van de trigeminusneuralgie en neuralgiforme bezwaren worden zowel van de ope-

ratieve zijde (Prof. H a m m e r) als van de conserverend-therapeutische zijde belicht (Dr. L e n t r o d t). Middelen en methoden (o.a. Heilanaesthesie) passeren de revue. Het gevaar van het ontstaan van de anaesthesia dolorosa na ganglionexstirpatie als erfstuk na verdwijning van de vroegere pijn, blijft ook hier niet onvermeld. Naast de locale pijnbestrijding wordt ook de algemene gevoelloosmaking zowel pharmacologisch als technisch onder de loupe genomen (Prof. S c h u c k a r d t en Prof. S o e h r i n g). Zij zijn het er ten slotte over eens dat de localanaesthesie, eventueel met behulp van een kalmeringsmiddel, een beproefde methode blijft welke voor verreweg het grootste aantal operatieve gevallen op het gebied van mond en kaken als betrouw- en onmisbaar zich kan handhaven. De indicatie voor de narcose en de diverse narcotica vinden in aansluiting op deze inperking, een aan critische ervaring ontsproten bespreking.

Over de toepassing van alcoholinjectie bij neuralgiën en de pathologisch-anatomische reacties van het zenuwweefsel geeft Dr. H o l l e r, aan de hand van een aantal instructieve afbeeldingen, een belangwekkende beschouwing.

Het vorenstaande is slechts een zeer vluchtige aanduiding van de veelzijdige en leerzame inhoud welke de lezer op de hoogte brengt van de huidige stand van dit voor de tandheelkunde dominante onderwerp.

P. H. B u i s m a n

---

E d m o n d M u z y: *La thérapeutique orthopédique fonctionnelle de la face*. Vertaald en van commentaar voorzien door Prof. E. C a d e n a t, met een voorwoord van H. C h a p m a n. Uitgave J. Prélat, Parijs. 160 blz. frs 1300.—

In de inleiding van het theoretische deel zet M u z y uiteen aan welke eisen een functionele kaakorthopedische behandeling (verder afgekort als F.K.O.) moet voldoen. C a d e n a t wijdt hierna een uitvoerige beschouwing aan het werk van R o b i n. De schr. acht het noodzakelijk bij de behandeling van zijn classificatie van orthodontische complexen om enige nieuwe begrippen in te voeren; waarna door C a d e n a t in zijn commentaar vooral de Prosopo Ectasie nog eens uitvoerig wordt behandeld en de noodzaak van het invoeren van nieuwe begrippen in twijfel wordt getrokken.

Vervolgens bespreekt M u z y de verschillende soorten van krachtbronnen, waarvan de K.F.O. zich bedient. Aan elke soort wordt een apart hoofdstuk gewijd, aan het einde waarvan C a d e n a t zijn commentaar geeft.

Het tweede deel van het boek is gewijd aan de praktijk en hier worden de in vorige hoofdstukken ontwikkelde begrippen in een reeks van apparaten toegepast. Het spreekt haast vanzelf dat hier vooral de punten voorkomen waarmee de lezer van opvatting kan verschillen. De appreciatie in het commentaar van C a d e n a t varieert dan ook van positief tot negatief.

Als slot geeft laatstgenoemde dan nog een korte samenvatting over de klinische toepassingen van de F.K.O.

Het is een ietwat ongebruikelijke manier om iemand in zijn eigen boek aan te vallen, zoals hier ettelijke malen is geschied. Men mist hier onwillekeurig het wederwoord van M u z y. Desalniettemin is het een uitstekend boek, niet alleen omdat men juist door het commentaar van C a d e n a t genoodzaakt is de tekst van M u z y kritisch te volgen, maar ook omdat hier de krachten en hulpmiddelen, waarvan de F.K.O. zich bedient of zou kunnen bedienen, op overzichtelijke wijze worden behandeld. Voorwaar geen eenvoudige taak!

J. M. M. C r e f c o e u r



## HERZIENING MEDISCH TUCHTRECHT

In de commissie tot herziening van de Medische Tuchtwet zijn benoemd :

als lid-voorzitter: Mr. B. de Gaay Fortman, voorzitter van het college voor de beslissing in eerste aanleg te Amsterdam; en (o.a.) als lid: J. Sanders Ezn., vertegenwoordiger van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der tandheelkunde, tevens lid-tandarts van het Centraal Medisch Tuchtcollege, te 's-Gravenhage.

Als plaatsvervanger is aangewezen :

van het lid J. Sanders Ezn.: J. H. Holthaus te Amersfoort, lid-tandarts van het Centraal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage.

## MILITAIRE MUTATIES

Bij Koninklijk besluit van 13 Juni 1952 no. 12 zijn bevorderd:

te rekenen van 1 Mei 1952 tot luitenant ter zee tandarts der 2e klasse bij de K.M.R. de luitenant ter zee tandarts der 3e klasse bij de K.M.R. J. P. Vriens; te rekenen van 1 Juni 1952 tot luitenant ter zee tandarts der 2e klasse bij de K.M.R. de luitenants ter zee tandarts der 3e klasse bij de K.M.R. C. I. Boogaart, F. M. Schouten, G. Koerselman en L. Goyarts; met ingang van 1 Juli 1952 tot luitenant ter zee tandarts der 2e klasse der K.M.R. de luitenant ter zee tandarts der 3e klasse bij de K.M.R. H. Scheffer; met ingang van 1 Augustus 1952, tot luitenant ter zee tandarts der 2e klasse bij de K.M.R., de luitenant ter zee tandarts der 3e klasse bij de K.M.R. E. J. B. Wiegers.

Bij Koninklijk besluit van 5 Augustus 1952 no. 73 is, te rekenen van 1 Augustus 1952, benoemd tot luitenant ter zee tandarts der 3e klasse bij de K. M. R. H. G. Opperel, met bepaling, dat hij in de ranglijst van de officieren van zijn korps en rang zal plaats nemen onmiddellijk boven J. R. J. Uijterwaa1.

Bij Koninklijk besluit van 6 Augustus 1952 no. 23 is, te rekenen van 1 Augustus 1952, op het daartoe door hen gedaan verzoek eervol ontslag uit de militaire dienst verleend aan de reserve-officier tandarts der eerste klasse V. P. van Hal m, van de geneeskundige dienst der Koninklijke landmacht.

Bij Koninklijk besluit van 6 September 1952 no. 26 is, te rekenen van 1 September 1952, op het daartoe door hen gedaan verzoek eervol ontslag uit de militaire dienst verleend aan de reserve-officier tandarts der eerste klasse W. M. Evers, van de geneeskundige dienst der Koninklijke landmacht.