

BOEKBESPREKINGEN

Dr. med. dent. F. EICHENBERGER (Basel): „*Ueber die Anwendung des Lachgases in der konservierenden Zahnheilkunde*. Uitg. Benno Schwabe en Co. Basel. Fr. 3.—

In *Odontologica* verscheen bovengenoemde verhandeling. Voor de Ned. tandartsen is ze echter van weinig praktische waarde, aangezien volgens de wet toedienen van lachgas alleen aan medici toegestaan is.

N₂O of lachgas wordt door Dr. Eichenberger zeer aanbevolen in de conserverende tandheelkunde, vooral in die gevallen, waarin locaal-anaesthesie door welke oorzaak ook, niet afdoende mocht blijken. Het werkt sneller, de tandarts kan het ieder ogenblik onderbreken. Volgens de auteur komen bij lachgasnarcose minder ongemerkte pulpabeschadigingen voor. Voor conserverende werkzaamheden is het voldoende wanneer de relatieve analgesie bereikt wordt. (Pijncentrum verdoofd zonder verlies van bewustzijn). De analgesie wordt bereikt door juiste menging van N₂O en O₂. Gewoonlijk 10—15% N₂O en 85—90% O₂. Natuurlijk zijn bij deze narcose ook kleine individuele verschillen.

N₂O verlaat het organisme onveranderd, zijn invloed op het bloed is volkomen onbelangrijk. Het kan rustig gebruikt worden bij hartpatiënten mits men de anoxaemie (tekort van O₂ in het bloed) vermijdt. Hetzelfde geldt voor het ademhalingsstelsel. Wanneer de narcose goed gegeven wordt, dus voldoende O₂ in het organisme komt, mogen geen benauwdheden, braakneigingen ontstaan, onverschillig of de patiënt volle of lege maag vóór de lachgasnarcose had.

N₂O is niet schadelijk voor de spieren, lever, nieren. Zijn invloed op het zenuwstelsel is, dat het de opname van zuurstof door de verschillende delen van het zenuwstelsel vertraagt. Als gevoeligste reageert op dit tekort de cortex, dan volgen reuk-, gezicht-, tast-, pijncentrum. Later bewustzijn en contrôle der bewegingen.

De subjectieve symptomen der analgesie zijn:

Zoete geur, prikkelend warmtegevoel in de extremiteiten en tong, dreunend geluid, zweten. De patiënt blijft uit de verte de tandarts horen.

De objectieve symptomen der analgesie zijn:

Matige verlamming van de musc. dilatator pupillae, matige verhoging van de polsfrequentie, praten uit de keel, bij de minste aanleiding lachen. Alle reflexen blijven verder normaal. Het best is de narcose met lichte dronkenschap te vergelijken.

Er zijn echter patiënten die lachgas niet verdragen:

- a. Bijzonder gevoeligen.
- b. Met extra hoge pijndrempel (moeten zeer weinig N₂O toegediend krijgen).
- c. Die met extra lage pijndrempel komen heel vlug in het excitatiestadium.
- d. Organische verstopping van de neus.

Er zijn drie methoden voor contrôle:

- a. Patiënt doseert zelf door gummiballon de toevoer van N₂O en O₂.
- b. De tandarts doseert de toevoer. (Eist grote ervaring).
- c. De tandarts en patiënt samen doseren de toevoer. (Dit geeft de beste resultaten.)

Vanzelfsprekend moeten de patiënten voor deze narcose ook voorbereid wor-

den. De patiënt moet weten wat met hem of haar gebeuren zal en moet toestemming geven voor de lachgasnarcose. De tandarts staat tijdens de hele behandeling in geruststellend contact met de patiënt.

Hierna volgt casuïstiek van 78 gevallen.

L. Barsony

Dr. PAUL SIEBERTH: „*Tabellen für die kieferorthopädische Behandlung*“ 2e verbeterde uitgave. Uitg. J. A. Barth — Leipzig 1953. D.M. 2.20.

Voor hen, die beslist niet in staat zijn om de gemiddelde doorbraaktijden van de permanente elementen te onthouden en voor hen, die zich altijd weer vergissen met de classificatie van Angle, vormen de pagina's 5, 8, 9 en 14 van dit 21 pagina's tellende boekje een waardevol bezit voor weinig geld (D.M. 2.20). Maar daarmee is dan ook alles ten gunste van deze uitgave gezegd. De lengte- en gewichtstabellen van De Rudder heeft men niet zo dagelijks nodig; de index van Pont is zeer omstreden; de anthropologische meetpunten aan de schedel, volgens Martin, krijgt men niet te zien en de Faustregel is in hoge mate onderhevig aan individuele schommelingen. De laatste vier pagina's geven de tarieven voor orthodontische behandelingen van de sociaal-verzekerden in Duitsland. Maar zover zijn we in ons land — oh schande! — nog niet.

Broekman

Deutscher Zahnärzte Kalender 1953. 12. Jahrgang. Herausgegeben von Dr. E. Heinrich, Hof/Saale. Carl Hanser Verlag München. 293 blz. Prijs: geb. D.M. 8.60.

Het begrip „kalender“ heeft in een uitgave als de onderhavige een zeer bijzondere betekenis. Het dient meer te worden opgevat als een jaarboek dat naast de geïjkte informatorische rubrieken voor incidentele raadpleging, zijn hoofdinhoud ontleent aan wetenschappelijke opstellen. Volgens het voorwoord is de strekking hiervan een doorsnede te geven door de tandheelkunde, in die zin dat voor de verschillende onderdelen en ook op enkele aangrenzende gebieden door gezaghebbende auteurs een kritisch overzicht wordt gegeven van de nieuwste inzichten en methoden van dit ogenblik. Zulks uiteraard naar de persoonlijke ervaringen en voorkeur van de schrijvers. Het karakter van verzamelreferaat is hier min of meer inbegrepen. Dat hierbij hoofdzakelijk de nadruk is gelegd op de Duitse activiteit is in overeenstemming met de gehele Duitse na-oorlogse literatuur.

Achtereenvolgens treft men verhandelingen aan op het gebied der prothese, materiaalkunde, paradentopathieën, orthodontische behandeling, locale anaesthesie, wortelkanaalbehandeling, tandheelkunde met betrekking tot de interne geneeskunde, psycho-somatische wisselwerking ten opzichte van het kauworgaan. Voorts een lijst van belangrijke tandheelkundige geneesmiddelen en een hoofdstuk, gewijd aan algemene complicaties en eerste hulp in de tandheelkundige praktijk.

Wie zich interesseert voor de tarievenregeling bij de sociale behandeling kan tevens alle gegevens aantreffen.

Het typografisch goed verzorgde Jaarboek past in het kader van de verschillende uitgaven, die in het jongste verleden ontsproten zijn aan de opeenvolgende Zahnärztetage.

P. H. Buisman