

## BOEKBESPREKINGEN

*Herderkrankungen*. Grundlagenforschung und Praxis, herausgegeben von Prof. Dr. Dr. K. THIELEMANN und Dr. E. THIELEMANN. Carl Hauser Verlag, München 1956. Prijs: D.M. 38.—.

In bovenstaand werk zijn opgenomen de lezingen en discussies op het gebied der haardinfectie, gehouden op de Nauheimer Tagung 1955. Zoals bekend werden in 1952, '53, '54 reeds lezingen over hetzelfde onderwerp uitgegeven, resp. gewijd aan de diagnostiek, de therapie en kritische beschouwingen.

De indeling is: 1. „Grundlagenforschung”, 2. praktijk der haardziekten, 3. tafeldiscussies en 4. demonstraties; in totaal niet minder dan 32 artikelen.

Ref. moet zich dus beperken tot enkele algemene opmerkingen en enkele grepen uit de overvloed van feiten en beschouwingen.

Bij de haardinfectie wordt aan bacteriën en toxinen weinig aandacht meer besteed, alleen bij de allergie kunnen ze nog een rol spelen als antigeen. Des te meer wordt de nadruk gelegd op het „vegetativum”, het sympathische zenuwstelsel.

Het is inderdaad opmerkelijk, dat een subcutane injectie van fysiologische zoutsolutie een tijdelijke verandering geeft in de bloedsamenstelling (P i s c h i n g e r). Zelfs een prik op zichzelf is al voldoende voor verschijnselen op afstand en de in de oude Chinese geneeskunde toegepaste acupunctuur zou niet geheel zinloos zijn geweest en behoeft niet alleen langs psychische weg te hebben gewerkt (N o r d m a n n).

Een haard is een storingsveld voor het sympathische zenuwstelsel en leidt tot negatieve dysregulatie.

Als antigenen van de allergische werkingen worden verschillende eiwitafbraakproducten, zoals polypeptiden, genoemd en somber is het, dat deze stoffen ook in pulpae aan gezonde tanden bij oudere individuen voorkomen (H i l l e r). Bij de wortelkanaalbehandeling leidt het gebruik van stoffen als jodium en trikresolformaline tot denaturering van eiwitten en zo weer tot de vorming van antigenen (H i l l e r).

Bij pulpagangreen treden ammoniak- en zwavelverbindingen op, die weer gifwerking kunnen uitoefenen (S c h u b e r t).

Maar de meeste aandacht trekken toch de storingscentra: zelfs de littekens van verwijderde haarden bijv. na tonsillectomie kunnen stoornissen geven, die dan na inspuiting van impletol volgens H u n e k e kunnen verdwijnen (K a e l s c h). Over de werking bij het „Sekundenphänomen” bestaan verschillende opvattingen: 1e. langs zenuwweg, 2e. centraal analgetisch via de bloedbaan, 3e. als wondergenezing (L i e c k). Ook de darm zou als storingsveld kunnen optreden, waarom ook niet? (H i n t z e l m a n n).

M ö l l e r wijst op de betekenis van koude handen en voeten als een storingsveld met haardachtige werking. Inderdaad zijn vooral koude voeten niet prettig voor gevoelige of pathologische buiken. De behandeling geschiedt meestal met zuurstofinspuitingen in de perifere slagaderen, welke blijvende verbetering zouden brengen en haardsanering elders in het lichaam overbodig schijnen te maken.

Vele „testmethoden” worden besproken en enige nieuwe genoemd: indien knijpen in de achillespees pijnlijk is, bestaat er een actieve haard (Schultz, Frese).

De enige Nederlandse medewerker, de orthopaed Merckelbach uit Rotterdam acht optredende pijn bij flexie aan het basisgewricht van de grote teen een zeker teken van de aanwezigheid van een storingsveld.

Naast al deze geleerdheid is er de therapie. Met de plotselinge genezingen na het trekken van een kies is het snel gedaan. Algemeen wordt de nadruk gelegd op het grote belang van nabehandeling.

Alleen aan het „Sekundenphänomen” wordt nog vastgehouden, in hoeveel gevallen wordt dit echter waargenomen?

Haarddrager is ieder wel na zijn 40e jaar (Hiller) en toch vertonen niet allen stoornissen. Hoe moet nu de houding zijn van de tandarts in zijn praktijk tegenover het vraagstuk der wortelkanaalvulling?

Alleen Colombo behandelt dit voor de tandarts wel zeer gewichtige thema. Hij begint met op te merken dat het niet vaststaat of een gevuld wortelkanaal aanleiding kan geven tot een haard of storingsveld en evenmin of dit veel of weinig geschiedt. Toch meent hij een aantal regels te kunnen geven: geen wortelbehandeling, 1e. na gangreen, 2e. wanneer bij pulpitis de infectie de wortelkanaalvertakkingen en de apex heeft bereikt. Het vaststellen van deze 2e voorwaarde is echter onmogelijk, terwijl bij de behandeling alsnog deze infectie kan optreden. Arsenikbehandeling wordt verworpen, vitale exstirpatie is aangewezen, doch deze is bij molaren in 50 % der gevallen onmogelijk. Pulpaamputatie wordt veroordeeld. Contra-indicaties voor wortelbehandeling zijn tuberculose, stofwisselingsziekten, cardio-vasculaire aandoeningen, tumoren; alleen in een jong, gezond en sterk organisme kan men volgens schr. een wortelkanaalbehandeling beproeven.

Als dit alles waar is, is er maar één oplossing volgens Eef, geen wortelbehandeling en bij beginnende pulpitis of liefst nog eerder extractie, want anders blijft er toch een storingsveld of haard achter. Gezien de recente uitbreiding van de sociale tandheelkunde zijn de opvattingen in ons land nog niet zo ver gevorderd.

Onderzoekers, die zich bezighouden met het vraagstuk der haardinfecties kunnen in dit keurig verzorgde werk vele facetten belicht zien, voor de tandartspracticus is het waardeloos. J a n s m a

---

Prof. A. M. SCHWARZ, *Lehrgang der Gebiszregelung*. Band II. Die Behandlung (Lose-Blatt-Ausgabe). Aufl. 2. Urban und Schwarzenberg, Wien. — 1956. Preis: D.M. 120.—.

Drie jaar geleden verscheen de eerste druk van het tweede deel van het werk van Schwarz, de therapie in de ruimste vorm besprekende, en binnen drie jaren bleek dat deel uitverkocht en een nieuwe druk noodzakelijk! Schoner compliment voor de schrijver is wel niet denkbaar en referent gelooft niet ergens op tegenspraak te zullen stuiten door te verklaren, dat deze uitgave onder de vele in de laatste jaren in de verschillende landen verschenen publikaties het orthodontische standaardwerk bij uitnemendheid is.

De uitgever heeft een zorg van de schrijver, namelijk dat dit dure boek na

enige jaren weer op verschillende punten verouderd zal blijken te zijn, weggenomen, door de uitgave *losbladig* te maken. Hierdoor is niets van de aantrekkelijkheid verloren gegaan, maar wel wordt het mogelijk aanvullingen of wijzigingen aan te brengen, die het werk zonder veel kosten „up to date” zullen kunnen houden.

De nieuwe uitgave is dit momenteel ook terdege, aangezien de schrijver ook de nieuwste literatuur verwerkt heeft, zodat het moeilijk valt te bedenken wat men hier *niet* in zou kunnen vinden.

En al zal geen orthodontist het uiteraard altijd voor 100 % met hem eens zijn, iedere ervaren practicus zal toch met bewondering zijn uiteenzettingen volgen en erkennen, dat hier een man aan het woord is die zowel wat theorie als praktijk betreft èn in het grote èn het kleine, een gedocumenteerd oordeel geeft, dat men goed doet rijpelijk te overwegen en in zeer vele gevallen na te volgen!

Waarbij tenslotte de filosofie van de schrijver zelf nog het beste getekend wordt door de woorden van T e r e n t i u s, die hij zijn boek als geleide meegeeft: „Wanneer twee hetzelfde doen is het niet hetzelfde”. Ook deze tweede druk zal naar de stellige overtuiging van referent, zijn weg vinden.

N o r d

---

E. REICHENBACH—H. BRÜCKL. *Kieferorthopädische Klinik und Therapie*. Verlag Johann Ambrosius Barth, Leipzig — 1956. Dritte, erweiterte Auflage. 192 blz. D.M. 13.80.

Wanneer binnen vier jaar een derde druk van een publikatie, als hierboven aangekondigd, nodig is, dan behoeft aan het succes van de uitgave niet te worden getwijfeld. En het verwondert ons ook allerm minst dat dit werkje van 186 bladzijden, verlucht met 535 illustraties, zijn weg gemakkelijk gevonden heeft, omdat de algemene practicus hier wel ongeveer vindt wat hij in de praktijk gebruiken kan en op het gezag van de beide bekwame hooggeleerde schrijvers mag aanvaardden.

Men kan slechts de opmerking maken, dat ook deze derde druk evenmin ontkomt aan het „Duits” zijn, als bijvoorbeeld het werk van A n d e r s o n aan het volstreckte Amerikanisme.

Heeft schrijver dezes A n d e r s o n het verwijt gemaakt dat het bestaan van Europa hem klaarblijkelijk ontgaan was, het tegenovergestelde kan men van R e i c h e n b a c h — B r ü c k l zeggen en ook dit lijkt mij niet juist. Wanneer zij betogen dat alleen de uitneembare apparaaturs een sociale kaakorthopedie mogelijk maakt en dat daarom alleen diè behandelingsmethode wordt beschreven, dan wil het ons voorkomen dat dan in ieder geval enig bewijs voor deze stelling op zijn plaats zou zijn. En waar dit boek bedoeld is voor de algemene practicus, die dus in zijn praktijk „ook aan orthodontie” doet, is referent van oordeel dat er gevallen zijn, waarin voor hem bijvoorbeeld een eenvoudige vastzittend linguaal apparaatje voordelen kan hebben boven een uitneembaar dito. Wij geloven dat er in dit opzicht verschil kan zijn tussen de orthodontische *kliniek* en de algemene praktijk, waar uiteraard minder „systeem” noodzakelijk is.

Voorts verbaast het, bij de behandeling van de „Herstellung der Plattenapparate im Laboratorium” slechts een paar regels gewijd te zien aan het „A d a m s” anker, dat toch eigenlijk het pijlanker van S c h w a r z vrijwel geheel verdrongen heeft en waarvan de voordelen in zó kort bestek niet te begrijpen vallen.

Nog meer treft het, dat over de vestibulairplaat (oral screen), het meest eenvoudige apparaat en in vele gevallen het meest ideale en voor de practicus het gemakkelijkst toe te passen, geheel gezwegen wordt. Merkwaardigerwijze heeft dit apparaat van Angelsaksische herkomst zijn weg in Duitsland nog steeds niet voldoende gevonden.

Deze opmerkingen doen echter niets af aan het feit, dat een ieder die zonder veel moeite zich wil oriënteren op het gebied der moderne inzichten in de dentofaciale orthopedie, dit werkje kan worden aanbevolen. N o r d

---

A. KANTOROWICZ. *Repetitorium der klinischen Zahnheilkunde für das Staatsexamen.* Verlag Zahnärztliche Welt, Konstanz. Gebonden D.M. 24.—.

De behandeling van een zo uitgebreide materie als de klinische tandheelkunde in de vorm van vraag en antwoord heeft voornamelijk ten doel de student behulpzaam te zijn bij het corrigeren van hiaten in kennis en geheugen, zoals de schrijver in het voorwoord opmerkt. Deze opzet waarborgt al de beknoptheid van de leerstof, terwijl aan de volledigheid zeker geen afbreuk werd gedaan in dit werk, dat in deze tweede oplage ruim driehonderd bladzijden beslaat. Gelukkig is de overzichtelijkheid bewaard, niet alleen door de indeling van de stof, maar ook door een uitgebreide inhoudsopgave en een alfabetisch register. Voor het Nederlandse tandartsexamen kan de student uit dit boek voldoende kennis opdoen; voor de algemene practicus, die meestal meer gedetailleerde en gespecificeerde inlichtingen zoekt, is het echter minder van belang.

L. J. A. v a n S c h i j n d e l

---

DR. E. MISCHOL. *Infection und Antiseptik in der Stomatologie.* Medizinischer Verlag Hans Huber, Bern -Stuttgart. Prijs : Zw.Fr. 26.80.

Elke practicus met verantwoordelijkheidsgevoel wordt bij tijd en wijle gesteld voor aspecten der hygiëne, die hem tot nadenken stemmen. De tandarts bevindt zich in dit opzicht niet in een gemakkelijke positie. Zijn problemen zijn veelvoudig door de aard van zijn werk, zijn uitgebreid instrumentarium, de wisselende aard van zijn ingrepen en niet in het minst door de zorg die de patiënt eist. Steeds zal hij een keus moeten maken en zijn handelen moeten toetsen aan bepaalde normen. De sleur en de routine van vele dagelijkse verrichtingen zal hij steeds weer met een kritisch oog moeten bezien. Een betrouwbare gids bij dit alles is onmisbaar.

Het is duidelijk, dat de recente vorderingen der bacteriologie, de nieuwere inzichten omtrent infectieziekten, toepassing van chemotherapeutica en antibiotica en de invoering van nieuwe instrumenten en materialen in de tandheel-

kunde een regelmatige heroriëntering noodzakelijk maken. Een afzonderlijke moeilijkheid vormt de omstandigheid, dat de vele wetenschappelijke publikaties op dit terrein in de voor de tandarts niet direct toegankelijke medische literatuur verschijnen.

Het is dan ook met enige aandrang, dat wij dit boek zouden willen aanbevelen. In een verhoudingsgewijs kort bestek van 150 bladzijden is een hoeveelheid gegevens bijeengebracht, waaruit de tandarts dagelijks kan putten. Het werk is zeer leesbaar geschreven en vormt een overzichtelijke informatiebron voor de dagelijkse praktijk.

L. J. A. v a n S c h i j n d e l, Utrecht