

## BOEKBESPREKINGEN

*The Year book of Dentistry Series 1959-1960.* Uitgave: The Year Book Publishers Inc. Chicago 11. 480 blz. Prijs geb. f 31.60.

In de serie van 16 jaarboeken op het gebied der praktische geneeskunde is wederom het deel verschenen dat betrekking heeft op een selectie van op de tandheelkunde betrekking hebbende publicaties, welke de zeshoofdige redactie van zodanig belang acht dat een samenvatting van de inhoud voor opname in aanmerking kwam. Aldus vindt de lezer in dit jongste jaarboek datgene bijeengebracht wat als representatief voor de wetenschappelijke verrichtingen in de periode vanaf september 1959 mag worden beschouwd. Met dien verstande evenwel dat het verzamelde in hoofdzaak betrekking heeft op de angelsaksische vaktijdschriften, waarbij uit de aard der zaak periodieken, die niet of niet gemakkelijk binnen het bereik liggen van de Europese geïnteresseerden. De namen der onderscheidene redacteuren, gezaghebbend op het door hen verzorgde onderdeel, zijn een waarborg voor de waarde die aan de betreffende publicatie mag worden toegekend. Aan het eind van veel samenvattingen treft men een kort kritisch commentaar aan van de redacteur, hetgeen de waarde ervan voor de niet-deskundige lezer verhoogt.

Voor wie op de hoogte wil zijn van de vorderingen zonder zelf in de gelegenheid te zijn de vakliteratuur genoegzaam bij te houden is, wat de Amerikaanse en engelse publicaties betreft, het Jaarboek een waardevolle bron om in gecondenseerde vorm zijn wens ten deze vervuld te zien. De typografisch overzichtelijke uitvoering biedt de gelegenheid zich te informeren omtrent onderwerpen waarin men het meest geïnteresseerd is ten einde een overzicht te krijgen van hetgeen als de essentie kan worden beschouwd in de veelheid van wetenschappelijke activiteiten en verworvenheden in de door het Jaarboek bestreken periode.

Een aanbeveling tot kennismaking kan gevoelig achterwege blijven, het werk spreekt genoegzaam voor zichzelf. Laat ik volstaan met de namen der redacteuren en het door deze voor hun rekening genomen speciale terrein: S. D. TYLMAN (tandvervanging), D. A. KEYS (gebitsbehoudende tandheelkunde), J. W. KNUTSON (profylaxe), H. J. NOYES (orthodontie), H. B. G. ROBERTSON (pathologie en mondziekten) en C. W. WALDRON (mondchirurgie).

Afbeeldingen, ontleend aan de oorspronkelijke artikelen, verduidelijken de samenvatting.

P. H. BUISMAN

*Kort overzicht van de ontwikkeling van de Nederlandse Ziekenfondsverzekering.* 55 blz. Uitgave van de Ziekenfondsraad, 1960. Prijs: f 2,—.

In bovengenoemde brochure heeft de Ziekenfondsraad, in het kader van het internationale streven naar sociale zekerheid, de ontwikkeling van het ziekenfondswezen in ons land in geschiedkundig perspectief uiteengezet. Het boekje opent met een hoofdstuk, waarin de situatie vóór en de groei van de Zf-verzekering na de invoering van het Ziekenfondsenbesluit van nov. 1941 wordt behandeld. In de volgende drie hoofdstukken worden achtereenvolgens aan een beschouwing onderworpen: de uitvoering van de ziekenfondsverzekering (de vigerende systemen en de administratieve en financiële on-

afhankelijkheid), de werkingssfeer en de organisatie (toelating tot de verzekering, de verstrekingen, de hulp van de medewerkers, de tandheelkundige hulp, ziekenhuis- en sanatoriumverpleging, genees- en verbandmiddelen), en tenslotte de financiering (verplichte- bejaarden- en vrijwillige verzekering).

Aan dit laatste zijn een aantal tabellen toegevoegd, die een samenvattend beeld geven van de ontwikkeling van het ziekenfondsstelsel naar omvang en kosten over de verstreken tien jaren tot 1958. Ter illustratie wordt eraan ontleend dat het aantal verzekerden vanaf 1940 tot genoemd jaar is gestegen van 48% tot 71.4%. De lasten van de tandheelkundige hulp namen in de genoemde decade toe van 7,4 miljoen (1948) tot 28,8 miljoen. De kosten daarvan werden derhalve verviervoudigd, die van de totale uitgaven stegen in die periode van 131,6 miljoen tot 410,5 miljoen, werden dus ruim verdrievoudigd.

Belangstellenden vinden in het boekje veel wetenswaardigs.

P. H. BUISMAN

Dr. R. SCHWINDLING: *Alloplastische Implantate in der Zahnersatzkunde*. Mit 72 Abb. und 5 Tafeln. 140 blz. Uitgave: Carl Hanser Verlag, München 1960. Prijs: gecart. 16.— DM.

Bovenstaande monografie is blijkens het voorwoord de neerslag van een vierjarige ervaring met implantprothesen aan de universiteitskliniek van Heidelberg, waarbij de tot dusver bekend geworden procedures kritisch werden getoetst en tenslotte in gewijzigde vorm toegepast. De modus operandi, welke als het meest belangrijk daaruit resulteerde, is de uitvoering van de 2-fasen operatie binnen een tijdsverloop van 8 uur, in tussentijd waarvan het implantstuk voor de plaatsing gereed kan worden gemaakt.

De auteur heeft zich tot taak gesteld het onderwerp van alle in aanmerking komende zijden te belichten, waaronder een uitvoerig historisch overzicht der diverse toepassingen der implantatie zoals die in de literatuur vermelding hebben gevonden. Daarvoor is de schrijver veel verder teruggegaan dan de jongste periode waarin geacht kan worden dat men het probleem van implantaten van lichaamsvreemd materiaal onder de knie heeft weten te krijgen.

In een breedvoerig verslag van de klinisch-experimentele onderzoeken bij patiënten houdt de auteur zich o.a. bezig met het gedrag van het kaakwalbot tegenover trek en druk en de invloed op het beenweefsel van de belasting met een dusdanig verankerde prothese, zonder dat daarbij de tolerantie wordt overschreden. Uit de weergegeven röntgenfoto's in opeenvolgende stadia na de operatieve behandeling concludeert hij dat voor een duurzame incorporatie een middelmatig geatrofieerde onderkaak zich het best leent. Een doelmatige vormgeving van het implantaat, waarbij het dragende oppervlak gelijk is aan dat van de gezamenlijke openingen, voorkomt het optreden van drukzones als gevolg van overbelasting. Deze laatste kan ook veroorzaakt worden door de aanwezigheid van natuurlijke antagonisten en die welke aan een implantaat (d.w.z. in de bovenkaak) verankerd zijn, weshalve de schr. alleen een gingivaal gedragen (boven)prothese bij een implantprothese in de onderkaak toelaatbaar acht. Voor het overige dekken des auteurs bevindingen zich wel met die van andere publicisten over de onderhavige materie. Mislukkingen schrijft ook hij in hoofdzaak toe aan een ongunstige vorm van het implantaat.

Een belangwekkend hoofdstuk is gewijd aan het gedrag van het voor de implantaten gebruikte materiaal, waarbij de gegoten chroom-cobalt-molybdeenlegering de voorkeur geniet boven de chroom-nikkel staalsoorten van de V 2 A-groep. Door potentiaalmetin-

gen, waaromtrent uitvoerig verslag wordt gedaan, zomede de uiteenzetting omtrent de fysisch-chemische eigenschappen, bevat deze uitvoerige studie het materiaal voor het verwerven van verhelderend inzicht aangaande de uiteenlopende aspecten van de toepassing van alloplastische implantaten voor tandprothetische doeleinden. Voor dit onderdeel heeft de schrijver zich uiteraard de medewerking moeten assumeren van deskundigen, wier behandeling van het thema meer fysische en chemische kennis bij de lezers vooronderstelt dan waarover de meesten (nog) zullen beschikken. Niettemin is deze zijde van het gehele vraagstuk aan een bespreking onderworpen, die in andere publicaties nimmer een daarmee vergelijkbare aandacht heeft verkregen.

Zij tenslotte nog vermeldt dat de auteur (evenals in andere publicaties wel wordt benadrukt) een gunstig uitvallend internistisch onderzoek als voorwaarde tot operatieve behandeling stelt en naast de contraïndicaties een lijst heeft opgemaakt van de niet weinige indicaties die door de onderscheidene schrijvers over dit thema op de voorgrond zijn geplaatst.

Al beschouwt de schr. de in Heidelberg met de daar toegepaste methodiek opgedane ervaring als een verdere stap in de ontwikkeling van de implantatieprothese, zo komt de algemene praktijk voor toepassing voorlopig niet in aanmerking; met de vele maatgevende factoren voor een duurzaam resultaat kan slechts in een daarop ingerichte kliniek rekening worden gehouden.

Summa summarum: voor wie zich omtrent de onderscheidene facetten van de toepassing der implantprothese op de hoogte wil stellen bevat de onderhavige experimentele, klinische en technologische studie materiaal dat als een waardevolle aanvulling op andere geschriften, kennismaking alleszins verdient. Het aantal daarvan heeft in de loop van de jongste tijd reeds een indrukwekkende omvang aangenomen: de literatuurlijst aan het slot omvat 229 nummers, waaronder uiteraard ook van oudere datum.

P. H. BUISMAN

*Zahnärztliche Prothetik.* Ein Lehrbuch für Studium und Praxis von Dr H. BÖTTGER, Prof. Dr K. HÄUPL, Prof. Dr H. KIRSTEN; herausgegeben von KARL HÄUPL. Band II mit 741 Abb. im Text. Uitgave: Johann Ambrosius Barth/Verlag/Leipzig 1959. 532 blz. Prijs: 52 D.M.

Nadat in 1951 het eerste deel in het licht werd gegeven zijn inmiddels acht jaren verlopen alvorens het aansluitende tweede boek is kunnen verschijnen. In het voorwoord wordt deze vertraging toegeschreven aan de moeilijkheden der auteurs om zich met de samenstelling van het voor hun rekening komende deel van de inhoud te kunnen bezighouden.

Ter herinnering worde opgemerkt dat het eerste deel betrekking had op de relatie tussen de tandprothetiek en de levende weefsels die met een prothetische voorziening worden belast en de toegepaste articulatieleer. Na dit algemene gedeelte volgde de toepassing in de klinische prothetiek voornamelijk met betrekking tot kroon- en brugwerk.

De onderhavige uitgave heeft ten doel een afronding te geven door een gedetailleerde bespreking van de onderscheidene uitvoeringsvormen op het terrein der tandprothetiek en de wijze waarop zij in het laboratorium tot stand worden gebracht.

Gelijk ook in het eerste deel het geval was heeft Prof. HÄUPL het leeuwedeel van de inhoud uit zijn pen laten vloeien. In meer dan 300 bladzijden behandelt hij achtereenvolgens het corrigeren van de occlusie door beslijpen der elementen, de partiële en de volledige prothese zomede de z.g. chirurgische prothese en de obturator. Ook het aan-

deel van de prothese bij de vervaardiging van bevestigingsapparaten ten behoeve van de therapie der parodontopathieën.

De auteur BÖTTGER laat zijn licht schijnen over de prothetische behandeling in verband met functiestoornissen van het kaakgewricht, al naar de gebitstoestand met een aanvullende of totale vervanging dan wel met oclusiespalen. In een afzonderlijke reeks hoofdstukken onderwerpt hij vervolgens de technische procedure der vervaardiging van de partiële en de volledige prothese aan een gedetailleerde uiteenzetting. Voor zover het kroon- en brugwerk betreft heeft prof. KIRSTEN zich met de overeenkomstige materie belast. In een afzonderlijk hoofdstuk, weer van de hand van Prof. HÄUPL, wordt de geskeletteerde prothese besproken, hetgeen ook het geval is met de telescoopkroon.

Als voordeel van de vertraagde verschijning wordt in het voorwoord genoemd dat rekening kon worden gehouden met sinds de uitgave van het eerste deel in recente publicaties naar voren gebrachte vorderingen en vernieuwingen van werkwijzen. In dit opzicht heeft o.a. HÄUPL zich met veel (kritiekløze) belangstelling vereenzelvigd met de opvattingen van KEMÉNY, zoals die zijn vastgelegd in diens publicatie (*Die klinischen Grundlagen der totalen Prothese*) van 1955.

Blijkens het titelblad is deze uitgave een „Lehrbuch für Studium und Praxis“; bijgevolg hebben de auteurs het oog gericht gehouden niet alleen op de in de stof reeds geveerde man uit de praktijk maar ook op de student. De eerste heeft uit hoofde van zijn ervaring een min of meer kritische instelling tegenover het gebodene en kan voor een goed deel het twijfelachtige van het essentiële onderscheiden. Van de student kan dit niet worden verwacht. Het kan zijn dat de schrijvers alleen beogen een encyclopedische bijdrage te leveren tot de reeds bestaande geschriften op het door hen bestreken gebied, waarbij meer naar een zekere volledigheid dan naar schifting is gestreefd. Zo mist men vaak al te zeer een onomwonden oordeel over de waarde en bruikbaarheid van uitvoerig vermelde werkwijzen. De meer ervaren lezer moet dan tot zijn spijt vaststellen dat de auteur zich gewoonweg op de vlakke houdt in plaats van onomwonden zijn oordeel uit te spreken. Voor een studieboek moet zulks als een tekortkoming worden beschouwd.

Als sprekend voorbeeld zij ten deze gememoreerd dat enige jaren geleden in de Duitse literatuur veel aandacht werd gevraagd voor het aanbrengen van retentielijsten op de naar het slijmvlies gekeerde zijde van de prothesebasis teneinde de zuigkracht te verhogen. De reactie van het aldus lokaal onder druk gezette slijmvlies (door de propagandisten geïgnoreerd) maakte de methode waardeloos en zij verdween weldra zonder gerucht. De auteur komt echter tot de uitspraak: „Von den in solchen Vorgehen Erfahrenen (!) werden klinisch gute Ergebnisse mitgeteilt“. Aan dit soort vertrouwensschokjes wordt de kritische lezer nog wel meer blootgesteld. Ter voorlichting van wie zijn kennis wil aanvullen is een dusdanig „waarde-oordeel“ verwerpelijk.

Onder de talrijke afbeeldingen zijn er veel die door gemis aan (overbodige) verduidelijking van de tekst gevoelig achterwege hadden kunnen blijven. Ook hooggeleerde schrijvers doen beter met de lezers niet al te laag aan te slaan.

P. H. BUISMAN

*Medische Ethiek en Gedragsleer*. Derde druk 1960. Uitgave: Koninklijke Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst. 299 blz.

De geneeskunst heeft krachtens haar wezen en betekenis een breed aanrakingsvlak met

de samenleving, waarbij de beoefenaar, in de veelheid van telkens wisselende contacten en situaties zich geplaatst vindt tegenover en bijgevolg rekening dient te houden met bij voorbaat aanwezige of optredende belangen. En, wat niet minder essentieel is, de gevoelens en daardoor gewekte reactie van de rechtstreeks of zijdelings erbij betrokken personen, of dit nu de patiënt betreft dan wel de beroepsgenoot of van nabij geïnteresseerden in alles wat met de zieke of zijn ziekte verband houdt. Door deze vaak nauwe en daardoor niet zelden emotioneel getinte aanraking en situaties is de arts tegen zijn wil of zijns ondanks timmeraar aan de weg van ziekte en genezing ten overstaan van een al naar het geval meer of minder kritisch gestemde aandacht.

Temidden van de veelvuldigheid van steeds in details wisselende omstandigheden en de daarmee verbonden veelal gevoelsmatige belangen van anderen steeds de juiste weg in te slaan is niet eenvoudig, noch minder eenvoudig wanneer de practicus er op uit is die belangen zo veel mogelijk te ontzien naast het eigen belang dat ook zijn rechten kan laten gelden.

Voor zover beroepsethisch handelen een bij velen natuurlijke gave moge zijn, zal levenservaring en de daaruit allengs gewonnen wijsheid het sluitstuk ervan kunnen vormen. Maar oud en wijs wordt niemand als arts geboren en zo moet de jonge practicus zien zich een correct, uit zijn beroep voortvloeiend gedrag in de uiteenlopende situaties eigen te maken.

Als leidraad bij de ontplooiing van de persoonlijkheid van de practicus in het medische en maatschappelijke verkeer heeft de Koninklijke Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst reeds sinds lang een boekje uitgegeven waarvan thans een nieuwe druk is verschenen. Niet alleen in het uiterlijk, ook naar de inhoud onderscheidt deze zich van de vorige: blijkens het voorwoord van de (tienhoofdige) commissie, die met de samenstelling was belast, heeft zij door de ingrijpende veranderingen in de beroepsuitoefening van de arts sinds de vorige uitgave (1941) alle hoofdstukken opnieuw moeten schrijven en er enige verdere onderwerpen aan toegevoegd. Daarbij zijn ook de titels gewijzigd. Door de verdubbelde omvang komt een en ander tevens tot uitdrukking.

In het hoofdstuk dat de verhouding tot anderen behandelt die zich op het terrein der gezondheidszorg bewegen, wordt thans ook aan die van de arts tot de tandarts aandacht gewijd, waarvan het wellicht niet ondienstig is om hetgeen dienaangaande opgemerkt wordt, hier weer te geven.

„Het beroep van tandarts heeft zich van den beginne af aan als een zelfstandig beroep ontwikkeld. Het technische gedeelte is zo overheersend, dat het medische gedeelte – oppervlakkig beschouwd – op de tweede plaats is komen te staan. Dit zal wel de reden zijn waarom van de tandarts niet wordt verlangd dat hij het arts-examen aflegt, zoals dat wel van de andere orgaan-specialisten wordt verlangd. Dit neemt niet weg dat er ook artsen zijn die zich specialiseren in de tandheelkunde en hiernaast de mondchirurgie beoefenen. Hoewel de tandheelkunde een zuiver medisch vak is, zijn toch de contacten tussen tandarts en arts gering. Het is niet de gewoonte dat de patiënt aan zijn huisarts vraagt wie hij als tandarts zal raadplegen. Hij doet dit zelfstandig. Zijn er afwijkingen aan gebit, kaak of mond, die wijzen in de richting van een algemene ziekte, dan behoort de tandarts hiervan dadelijk mededeling te doen aan de huisarts. Omgekeerd kan ook de huisarts bij de tandarts te rade gaan wanneer hij vermoedt dat de aandoening haar grond vindt in een ziekelijke aandoening van het gebit. De verhouding arts-tandarts moet er een zijn van elkaar bijstaan tot heil van de patiënt. In ons land is deze verhouding zeer goed.

Een enkel woord dient gewijd aan de door de tandarts gevraagde assistentie van de huisarts bij het verrichten van ingrepen onder anesthesie. Zal de huisarts deze algemene anesthesie geven? In ons land heeft zich het geven van algemene anesthesie ontwikkeld tot een zelfstandig specialisme. De anesthesist heeft hiervoor een erkende opleiding genoten. Hierdoor zijn waarborgen voor vakbekwaamheid geschapen. De huisarts late in het algemeen, tenzij hij bijzonder bedreven is, het geven van algemene anesthesie bij ingrepen door de tandarts verricht, ook bij zijn eigen patiënten dan ook over aan de hiervoor aangewezen specialist. Zijn patiënt is dan in beste handen.

Mocht er geen specialist-anesthesist beschikbaar zijn, dan ga de huisarts bij zichzelf te rade of hij in staat is de verantwoording voor deze anesthesie op zich te nemen. Met het geven van anesthesie aan alle patiënten van een tandarts zou hij een terrein betreden, dat allereerst tot dat van de specialist behoort. Hij geve in geen geval bij een door een onbevoegde te verrichten ingreep anesthesie."

Wie ook verder belangstelling mocht hebben voor hetgeen in de 28 hoofdstukken gebracht wordt door de medische ethiek en het professionele gedrag te worden beheerst, zal daarin het nodige aantreffen waarvan ook beoefenaren der tandheelkunst met profijt kennis zullen nemen.

P. H. BUISMAN

IRA JAY BERLOVE D.D.S., M.D., F.A.C.D., F.I.C.S., Dental medical emergencies and complications, 380 blz., The Year Book Publishers, Inc., Chicago 1959. Prijs: \$ 7,50.

Onvoorziene moeilijkheden en complicaties die zich in de mond kunnen voordoen, moeten door tandarts en arts „kunnen worden herkend en behandeld, eventueel voorlopig behandeld tot nadere hulp kan worden aangevoerd". Het doel van de schrijver is om in kort bestek een leidraad voor de practicus te geven, voornamelijk voor de tandarts, wanneer hij door „snel handelen geen kostbare tijd verloren mag laten gaan in gevallen waar dit een kwestie van leven of dood kan betekenen."

Het boekje bevat vele wetenswaardigheden, die de lezer natuurlijk ook in andere werken kan vinden, maar het beantwoordt niet aan de eis, om op het moment van een onverwachte complicatie snel te kunnen vinden wat te moeten doen. Hiervoor is er toch weer te veel algemene beschouwing en opsomming gegeven, zoals b.v. al de mogelijke hechtmaterialen en antibiotica enz. (pag. 62, 63).

Maar als het boekje rustig gelezen wordt, zal de lezer op veel gewezen worden hoe moeilijkheden te voorkómen en dit is zeker ook van grote waarde. Hierom willen wij het dan ook gaarne aanbevelen.

M. HUT