

EXCERPTA ODONTOLOGICA

Correspondentie deze rubriek betreffende te richten aan:
Prof. Dr. J. B. VISSER, Koningsstraat 15, Hilversum

Sectie I Basiswetenschappen

626. T. FUJITA c.s. *The possibility of identification of the human isolated teeth.* J. Anthropol. Society Nippon 68:43, 1964.

Zowel voor de anatoom als ook voor de antropoloog en de paleontoloog kan het van belang zijn, de identiteit te bepalen van gevonden tanden. De begrenzing van de mogelijkheid van morfologische identificatie is echter te weinig onder ogen gezien.

De auteurs van deze studie nu hebben zich o.m. tot taak gesteld, de moeilijkheden na te gaan, welke de verschillende gebitselementen in dit opzicht kunnen opleveren, maar óók de verschillen, welke in de persoonlijke waarneming der onderzoekers aan de dag treden.

Zij komen tot deze conclusie: bij de diverse onderzoekers werden markante onderlinge diagnostische verschillen gevonden, d.w.z. de diagnose schijnt in hoge mate afhankelijk te zijn van de bekwaamheid en de ervaring van de individuele onderzoeker.

De Jonge - Amsterdam

627. T. OZAKI. *The reduction index of the Japanese teeth.* Acta Anatomica Nipponica, 35:563, 1962.

Aan 's schrijvers beschouwingen ligt de bedoeling ten grondslag, de tandreductie in een kwantitatieve analyse vast te leggen. Daartoe heeft FUJITA reeds in 1950 een formule opgesteld: zijn index vergelijkt de procentuele afmetingen van het meest gereduceerde met het minst gereduceerde gebitselement en zij wordt berekend voor elke groep van tanden afzonderlijk, derhalve voor de incisivi, de premolaren en de molaren.

Aldus kan bv. vergelijking van de afmetingen van centrale en laterale incisivi bepalend zijn voor de reductiegraad van laatstgenoemde.

Voor de kroonlengte der maxillaire snijtanden kent men dan deze reductie-index:
$$\frac{\text{kroonlengte van de laterale snijtand}}{\text{kroonlengte van de mediale snijtand}} \times 100$$

In zijn eigen beschouwingen komt de auteur onder meer tot de volgende conclusies:

1. de laterale bovenkaakssnijtand legt in zijn kroon een uitgesproken reductie-

- tendens aan de dag – óók, wanneer zijn wortel die van zijn mediale synergieet in lengte overtreft;
2. vervolgens vertonen de reductie-indices bij de diverse tandgroepen verschillende waarden;
 3. links en rechts blijken de reductie-indices nauwelijks te verschillen, ofschoon zij in individuele gevallen vrij belangrijk uiteen kunnen lopen;
 4. geslachtsverschillen blijken statistisch slechts van geringe betekenis.

De Jonge – Amsterdam

Sectie II Wetenschappelijk Cariësonderzoek

692. A. S. GRAY. *Prevalence of opacities and hypoplasias of nonfluoride origin in permanent teeth of children.* J. Can. D. Ass. 30:137, 1964.

Uit onderzoekingen in verband met het fluorideringsvraagstuk is gebleken dat ontwikkelingsdefecten van het glazuur (ondoorschijnende vlekken resp. hypoplasieën) in geografisch verschillende gebieden worden aangetroffen. Tegenstanders van drinkwaterfluoridering zijn licht geneigd tot de uitspraak dat door de kunstmatige toevoeging van fluoriden het ontstaan van dergelijke defecten in de hand wordt gewerkt. Daarom is van belang het vóórkomen ervan in streken met fluorarm drinkwater na te gaan, vooral wanneer men daar eerlang tot fluoridering van het drinkwater denkt over te gaan.

De omstandigheid dat in Fort St John (Brits Columbia) in december 1962 bij referendum tot het invoeren van deze preventieve maatregel werd besloten, gaf de auteur aanleiding tot een instellen van een voorafgaand onderzoek naar het bestaan van genoemde glazuurdefecten bij alle kinderen tussen 6 en 14 jaar, die ter plaatse waren geboren en opgegroeid. Hun aantal bedroeg 214. Het onderzoek geschiedde met spiegel, sonde en goed kunstlicht. Wanneer de defecten aanleiding hadden gegeven tot witte verkleuring, werden zij als „licht” gekwalificeerd, donkergekleurde golden als „ernstig”. Er werden geen pogingen in het werk gesteld, de oorzaken van de defecten op te sporen: men wist alleen dat de oorsprong niet kon zijn gelegen in het fluoridegehalte van het drinkwater, aangezien men had geconstateerd dat dit vrijwel nihil was.

Van de 241 onderzochte kinderen toonden er 33, d.i. 13,7% (jongens 13,9%, meisjes 13,5%) ondoorzichtige vlakken resp. hypoplasieën van het glazuur der blijvende elementen. Bij 18 kinderen bleek de afwijking „licht”, bij 15 „ernstig”. Het totale aantal aangedane elementen resp. vlakken bedroeg 61 resp. 115.

Het bestaan van deze afwijkingen, die dus vrij frequent voorkwamen, zou later wellicht ten onrechte worden aangezien als een gevolg van de fluoridering van drinkwater.

Visser – Hilversum

Sectie III Conserverende Tandheelkunde

868. C. A. OSTROM. *The trauma of cooling in operative dentistry*. D. Progress 3:138, 1963.

Ten einde na te gaan of de pulpa verschillend reageert, naar gelang men tijdens de caviteitspreparatie gebruik maakt van lucht-waterkoeling of van luchtkoeling alleen, boorde de schrijver bij ratten een aantal proefcaviteiten, waarbij hij beide koelingsmethodes naast elkaar toepaste. Tevens maakte hij gebruik van het Botulinus-toxine dat in een aantal gevallen in de proefcaviteit werd gebracht om hierdoor, aan de hand van toxische verschijnselen van algemene aard, een verandering in de doorlaatbaarheid van het tandbeen te kunnen constateren.

Uit het histologisch verwerkte materiaal bleek, dat ten gevolge van de gecombineerde koeling door lucht en water geen of slechts geringe veranderingen in de pulpa optraden, terwijl in het geval dat alleen luchtkoeling was toegepast, „geaspireerde” odontoblasten werden gevonden.

Uit het effect van het Botulinus-toxine bleek dat ten aanzien van het toxine alleen in geval van luchtkoeling de permeabiliteit van het tandbeen was verminderd.

W. J. Visser – Maarsbergen

869. R. GERATS. *Dimensionsverhalten von nach einer Doppelabdruckmethode mit gummi-elastischen Abdruckmaterialien hergestellten Prüfkörpern*. Dtsch. Z. Z. 18:724, 1963.

Sommige auteurs bevelen voor de vervaardiging van gegoten vullingen de zg. dubbele afdrukmethode met Kerr-Permlastic aan. Volgens deze techniek wordt een dun aangemaakt mengsel in de caviteit gebracht, alvorens de eigenlijke afdruk met dezelfde, maar nu stijf aangemaakte, afdrukmasse in de afdruk-
lepel wordt genomen. Dit zou in het algemeen gelden voor polysulfiderubber en silicoonrubber afdrukmaterialen.

In een vergelijkend onderzoek kon de auteur echter geen bijzonder voordeel aan deze methode ontdekken. Wèl bleek een andere werkwijze zeer zuivere afdrukken op te leveren, nl. wanneer men de afdruk, met stijf aangerode afdrukmasse verkregen, gebruikt voor de tweede afdruk met dezelfde, doch nu dun aangemaakte massa. Dan pas kan men volgens de auteur met recht spreken van een vormgetrouwe afdruk.

Van Daalen – Utrecht

870. V. KALNINS, H. E. FRISBIE. *Healing of pulpitis under pressure dressing in the teeth of dogs*. Odont. Revy 14:373, 1963.

Reeds eerder (cf. Sectie III, no 498, jan. 1958 en Odont. Revy 13:15, 1962) is gebleken dat druk de wondgenezing van een geëxponerde, gezonde, menselijke

pulpa niet verstoort en dat een dik aangemaakte calciumhydroxyde-sulfathiazolpasta, onder druk op een dergelijke pulpa aangebracht, de wondgenezing zelfs bevordert. Dit zou zijn toe te schrijven aan haar invloed op het postoperatieve bloedstolsel.

In dit artikel wordt een onderzoek beschreven dat bij honden werd verricht en waarbij men van 59 elementen de pulpa blootlegde om zodoende een kunstmatige pulpitis te verkrijgen. Als controlegroep dienden 14 van deze elementen. De pulpae bleven na blootlegging resp. 2, 3, 4 en 5 dagen geëxponeerd. Bij de groep van 45 voor het eigenlijke onderzoek dienende elementen werd, nadat de pulpawond met H_2O_2 was uitgewassen, bovengenoemde overkappingsmethode toegepast. De pasta bleef resp. 3, 8, 10, 14 en 18 dagen in situ. Hierna werden de elementen (geen extractie) histologisch onderzocht. Röntgenfoto's werden vervaardigd vóór de behandeling en nadat de elementen uit de kaak waren verwijderd.

Van de 14 elementen uit de controlegroep toonden er 9 in meerdere of mindere mate pulpitis en 5 een totale pulpitis of een necrotische pulpa; 13 van de 18 pulpae uit de groep van de behandelde éénwortelige elementen en 11 uit de groep van 27 behandelde meerwortelige elementen toonden verschillende stadia van genezing. In deze gevallen waarbij de behandeling een goed gevolg had, vond men na 3 dagen al vermindering van de ontsteking en het begin van de vorming van een dentinebrug. Granulatieweefsel werd niet of nauwelijks gevonden. In de gevallen dat de behandeling mislukt was, trof men een vergevorderde pulpitis of een necrotische pulpa aan. Dat de meerwortelige elementen slechtere resultaten te zien gaven, wordt o.a. verklaard door het verschil in voedselretentie tussen de éénwortelige fronttanden en de meerwortelige molaren en premolaren.

Uit het vergelijkend radiologisch-histologisch onderzoek bleek dat dystrofische verkalkingen zich voordeden in pulpae, die na overkapping necrotisch waren geworden, terwijl de eerstgenoemde op de röntgenfoto het beeld te zien gaven van een dentinebrug.

Samenvattend kan men zeggen dat met dit onderzoek is aangetoond, dat een ontstoken pulpa na overkapping kan genezen, althans bij honden. Het is jammer dat in dit onderzoek een controlegroep ontbreekt, waarbij de factor druk is weggelaten.

W. J. Visser - Maarsbergen

871. A. ROST. *Klinische und röntgenologische Ergebnisse nach konservativer Behandlung ausgedehnter chronischer apikaler Parodontitis*. Z. Welt Ref. 65:59, 1964.

Het behoud van avitale fronttanden is om esthetische zowel als functionele redenen in de meeste gevallen noodzakelijk. Juist van deze elementen staat de pulpa bloot aan het gevaar van versterf, niet alleen als gevolg van carieuze aantasting, maar ook door trauma en de toxische werking van silicaatvullingen. Veelal leidt de necrose tot chronische apicale parodontitis, die niet altijd gunstig reageert op

de in de endodontie gebruikelijke medicamenten. Ook apexresectie is dan dikwijls niet het middel der keuze, zeker niet wanneer naar aanleiding van de uitbreiding van het ontstekingsproces de wortel door deze ingreep te kort zou worden.

In dergelijke gevallen past de auteur hydroxyl-iontoforese toe, ten einde de steriliteit van het wortelkanaal en het peri-apicale gebied zoveel mogelijk te benaderen. In de literatuur zijn de bevindingen met betrekking tot deze methode niet eensluidend. De auteur herinnert aan een publikatie van W. HESS, die weliswaar een skeptische houding aanneemt, doch niettemin als voordeel noemt dat een snelle desinfectie van het wortelkanaal kan worden bereikt (cf. Sectie III, no 286, 1954). SAUERWEIN (Dtsch. Z. Z. 9:132, 1954) schrijft dit gunstige effect aan de alkalische werking toe.

Na de iontoforese vult de auteur de kanalen met Biocalex, 4, een expande-rend, kalkhoudend en alkalisch reagerend materiaal. Aan de hand van een drietal gevallen, behandeld in het Tandheelk. Instituut van de Justize-Liebig-Universiteit te Gieszen, beschrijft hij de gunstige klinische en röntgenologische resultaten. In een volgende publikatie hoopt hij nader in te gaan op het vraagstuk van de botregeneratie in het peri-apicale gebied. Visser – Hilversum

Sectie IV Prothetische Tandheelkunde

638. U. HEINTZ. *Die Funktionsbestimmung der Übergangsprothese zur Totalprothese.* Dtsch. Z. Z. 18:812, 1963.

De auteur heeft er bij de vervaardiging van partiële vervangingen steeds naar gestreefd dat deze zoveel mogelijk dentaal worden gedragen, zodat hij in het algemeen geen protheses construeert die uitsluitend op de gingiva steunen. In dit artikel bespreekt hij echter een drietal gevallen, waarin de grens van het mogelijke eigenlijk was overschreden; desondanks pleit hij ervoor de resterende goede elementen hun deel in de drukverdeling te laten meedragen, wanneer deze althans hiertoe adequaat zijn voorbereid, zelfs wanneer in de tegenoverliggende kaak het gebit nog volledig is.

Er zijn slechts twee mogelijkheden: of het restgebit is goed in staat de door een dentaal gedragen partiële vervanging uitgeoefende krachten het hoofd te bieden, of niet. Alleen in het laatste geval zal een geheel op de mucosa steunende prothese worden geconstrueerd. Van Daalen – Utrecht

639. G. A. MORTAZAVI. *Treatment of severe malocclusion: report of a case.* J. Am. D. Ass. 67:872, 1963.

In dit verslag van een zeer moeilijke prothetische behandeling wordt duidelijk gemaakt hoe ondanks allerlei ongunstige factoren toch een goed resultaat kon

worden bereikt. Het betrof een extreem geval van malocclusie, waaraan orthodontisch geen eër bleek te behalen en waarin bijna alle molaren in de onderkaak ontbraken. In de bovenkaak, waar nagenoeg alle elementen aanwezig waren, stoorde vooral de bijna horizontaal staande incisieven. Het bleek noodzakelijk deze te extraheren en de kaak chirurgisch in te korten ten einde de mogelijkheid te scheppen, de normale kaakverhoudingen door middel van een frontbrug te herstellen.

Op het gipsmodel van de bovenkaak werd tussen de beide hoektanden, nadat deze voor telescoopkronen waren geprepareerd, een voorlopige kunstharsbrug vervaardigd; deze werd zo spoedig mogelijk na de bovengenoemde chirurgische ingrepen aangebracht. Op deze wijze kon al aanstonds een normaal profiel worden bereikt. Na genezing van de operatiewonden werd een definitieve zeszdelige brug vervaardigd en geplaatst.

De volgende stap bestond in gingivectomie wegens de bestaande diepe parodontale pockets in dit bovendien sterk verwaarloosde gebit.

Voorts werd de verticale relatie zo goed mogelijk hersteld. Elementen, die hinderpalen voor een goed functionerende onderprothese vormden, werden geëxtraheerd en de ondersnijdingen van de resterende onderelementen werden door beslijping zoveel doenlijk geëlimineerd. De eindfase van de behandeling bestond in de vervaardiging van een kunsthars-prothese over de onderelementen, waardoor de normale verticale verhoudingen konden worden hersteld.

Van Daalen – Utrecht

640. M. KUCK. *Physiologische Orientierung bei der prothetischen Sanierung der verkürzten Zahnreihe im Unterkiefer*. Dtsch. Z. Z. 19:81, 1964.

Op grond van de huidige inzichten betreffende de functionele partiële vervanging en van de tegenwoordige kennis omtrent de waarde der ter beschikking staande constructie-elementen, kan men tot een doelmatige opbouw van een vrij-eindigende partiële prothese komen.

In dit artikel brengt de auteur de richtlijnen voor een principiële juiste, eenvoudige en robuuste prothese-constructie naar voren, waarbij hij uitgaat van de ervaringen en onderzoeken der laatste jaren. Doel van deze publicatie was zeker niet, alleen tot een vereenvoudiging in de constructie te komen: de vermelde oplossingen berusten alle op de biologische wetten van het menselijke kauworgaan. Deze brachten een wijziging van de inzichten teweeg, waarvan de consequenties dienen te worden aanvaard, anders komt men nooit uit de impasse, waartoe de technisch-empirische prothetiek heeft geleid. Volgens schrijver mag men niet langer doorgaan op de weg naar de steeds verfijnder en geraffineerder steun- en verbindingsapparaatjes, die de producten zijn van een technisch geperfectioneerde super-prothetiek, doch men dient te streven naar het herstel van de functionele samenhang van het gemutilleerde kauworgaan, voor welks revalidatie alle technische hulpmiddelen ten dienste staan.

Van Daalen – Utrecht

641. J. E. EWING. *Direct metal pattern technic for full-crown restorations.* J. Am. D. Ass. 67:822, 1963.

De aandacht wordt in dit artikel gevestigd op de eenvoudige techniek van de vervaardiging van gegoten gouden kronen met behulp van gepreformeerde cadmiumkronen, waarbij volgens de auteur de goede kwaliteit van de restauratie gewaarborgd is.

De voordelen van deze methode zijn: minimale stomppreparatie, tijdswinst, materiaalbesparing en vereenvoudiging, benevens het wegvallen van een deel der technische laboratoriumfasen. Het is nl. niet nodig afdrukken te nemen, om modellen te vervaardigen of occlusale registraties te verrichten. Door de dikke isolatielaag van cement is er geen kans op thermische gevoeligheid van de pulpa.

Het artikel bevat uitvoerige aanwijzingen betreffende de technische procedure, waarbij de voordelen van de beschreven werkwijze goed tot uiting komen. De gepreformeerde cadmiumkronen zijn weliswaar in eerste instantie bedoeld voor schouderloze preparatie van de stomp, doch door aansmelting van inlaywas kan men deze kronen ook aanwenden wanneer wèl een schouder is geprepareerd. Dank zij de weekheid van het cadmium is goede adaptatie, zowel cervicaal als occlusaal, gemakkelijk te bereiken, terwijl men occlusaal naar behoefte ook inlaywas kan aanbrengen.

Van Daalen – Utrecht

642. A. H. TAMARIN. *Porcelain denture teeth in fixed-bridge construction.* J. Am. D. Ass. 67:827, 1963.

Er wordt een methode beschreven voor het gebruik van gewone prothesetanden bij vaste bruggen. Dit scheidt de mogelijkheid om bij onverhoopte breuk van een tand deze op eenvoudige wijze door een ander exemplaar te vervangen, zonder dat men genoodzaakt is de brug te verwijderen. De toepassing van gewone prothesetanden heeft bovendien nog het voordeel dat men kan profiteren van de omstandigheid dat deze tanden tegenwoordig uit een oogpunt van kleur, vorm en doorschijnendheid zeer goed voldoen.

De palatinale zijde van de elementen wordt, wat het cervicale gedeelte betreft, met enige plaatjes was bedekt, en wel zó, dat er twee kanaaltjes ontstaan, waardoor de crampons uit de was kunnen worden teruggetrokken. De backings van was worden afzonderlijk gegoten, de porseleinen tanden op hun plaats gebracht, de backings in de juiste stand opgesteld en met kleefwas gefixeerd. Vóór het aansolderen van de brugonderdelen worden de porseleinen elementen uiteraard verwijderd; na afwerking volgt tenslotte de bevestiging van de tanden met cement.

Van Daalen – Utrecht

643. G. KOVACS, D. SZIRMAK, F. SZIRMAK. *Die zirkuläre Versteifung von partiellen oberen subperiostalen Freidendimplantaten.* Dtsch. Z. Z. 18:834, 1963.

De auteurs bespreken de invloeden, die transversale kauwkrachten kunnen uit-

oefenen op vrij-eindigende implantprothesen in de bovenkaak. Het is duidelijk, dat de elastische vervorming van het implantaat, die hiervan het gevolg kan zijn, hoogst ongewenst is. Uit onderzoekingen van KLÖTZER is gebleken dat dergelijke vervormingen inderdaad voorkomen, vooral in de distale delen van het implantaat, waarbij dient te worden bedacht, dat de kauwdruk in de distale partijen de grootste vervormingen teweegbrengt. Daarom is het volgens de auteurs logisch, juist hier een boven de mucosa liggende transversale beugel aan te brengen, die door middel van schroeven aan de prothese wordt bevestigd. Zodoende kan men elke beweging van het implantaat vermijden, welke de elasticiteitsgrens van de bindweefselkapsel te boven zou kunnen gaan.

Van Daalen – Utrecht

Sectie V Orthodontie

408. E. W. KING. *Treatment timing and planning in Class II, division 1 malocclusion*. Am. J. Orthod. 50:4, 1964.

In het ideale geval moet het begin van een Klasse II-behandeling op een zodanig tijdstip vallen, dat de mate van groei van de patiënt voldoende is om de behandeling in een redelijke tijdsduur te voltooien. Bij de meeste kinderen is de jaarlijkse dorsaalwaartse verplaatsing van het punt A, als gevolg van het naar dorsaal bewegen van de frontelementen, ongeveer gelijk aan de voorwaartse groei van het gelaat in een jaar. Hierdoor mag worden aangenomen dat het punt A tweemaal zo snel naar dorsaal kan worden bewogen als dat het gelaat in voorwaartse richting groeit.

De schrijver vermeldt enkele tijden waarop met de behandeling, afhankelijk van de ernst van de afwijking, het best kan worden begonnen. Eén en ander wordt nader toegelicht met enkele voorbeelden uit de praktijk. Het blijkt dat bij ernstige gevallen het gunstige resultaat van de behandeling in sterke mate afhankelijk is van de nog resterende groei en dus van een tijdig begin van de behandeling. De vraag rijst daarbij of het mogelijk is, dat door een vroege correctie van een Klasse II-afwijking een meer normale groei en ontwikkeling van het gelaat wordt gestimuleerd, zodat het groeipatroon meer volledig tot uiting kan komen.

Boersma – Groningen

409. C. THEUVENY, F. THEUVENY. *Quelques précisions sur la contention en orthopédie dento-faciale. La germectomie de la dent de sagesse*. Actual. Odontostomat. 17:25, 1963.

Schrijvers zetten uiteen waarom het vaak nodig is, ná orthodontische behandeling de kiemen van de derde molaren in de onderkaak, en dikwijls ook in de bovenkaak, op de leeftijd van 13 à 14 jaar te verwijderen.

Zij vermelden een aantal gevallen waarin „germectomie” volgens hen van essentieel belang is, zoals bv. bij ruimtegebrek („relatieve macrodontie”) en bij het

blijven bestaan van kleine onregelmatigheden van de tandboog in het gebied van het front en de hoektand, nadat de orthodontische behandeling is afgelopen (cf. Sectie VII, no 916). Becker – Hilversum

Sectie VI Pathologie

545. L. H. MESKIN, R. J. GORLIN. *Agenesis and peg-shaped permanent maxillary lateral incisors*. J. D. Res. 42:1476, 1963.

De veelvuldige mededelingen in de literatuur zijn niet altijd zo de moeite waard als deze. De auteurs toch baseerden hun tellingen op het onderzoek van rond 12.000 jonge mensen (studenten) van het Caucasische ras.

Zij registreerden agenesie van de laterale bovenincisivus (waarom lieten zij de onderkaakssnijtanden eigenlijk geheel buiten beschouwing? – ref.) in 0,88% hunner gevallen; in 0,95% wees de incisaal(waarts) spits toelopende kroonvorm een duidelijke aplasie aan.

Dominerend was de grotere reductietendens bij vrouwen: deze was trouwens ook door vroegere onderzoekers reeds vastgesteld. De Jonge – Amsterdam

546. G. J. SCHUMACHER. *Multipole retentio et dislocatio dentis bei einem Schimpansen*. Morphol. Jahrbuch. 4:585, 1963.

Mede steunende op het materiaal en de daarop berustende publicaties van het Ontleedkundig Laboratorium der Universiteit van Amsterdam onderzocht de auteur de gebitformatie van een volwassen chimpansee. Daarbij trof hij een gehele reeks van (voornamelijk) minus-varianten resp. -anomalieën aan. Genoemd worden o.a. expansie van boven- en onderkaak in het gebied der fronttanden, gepaard gaande met sterke diasteemvorming, retentie van beide mandibulaire cuspidati en van één cuspidaat in de bovenkaak.

De postcanine gebitselementen vertonen eensdeels multipole retentie, anderdeels – soms vrij aanzienlijke – dislokatie: daarnaast bovendien persistentie van boven- en onderincisivi der melkdentitie en ten slotte in de molaarstreek van beide kaken nog een ernstige parodontitis marginalis profunda.

Een etiologie van één en ander laat zich met zekerheid niet vaststellen; wél kan vrij stellig worden aangenomen, dat de betrokken chimpansee in gevangenschap geleefd moet hebben. De Jonge – Amsterdam

547. J. STADNICKI, J. KRAJNIK en K. NOWICKA. *Osteodystrophia fibrosa pseudocystica generalisata*. Dtsch. Z. M. K. 41:7, 1964.

Aan het bot kunnen zich de volgende afwijkingen voordoen:

1. ontstekingen
2. tumoren
3. dysplasieën

De dysplasieën zijn op te vatten als kwantitatieve en kwalitatieve storingen in de groei van het bot.

Tot deze groep behoren:

1. Osteodystrophia fibrosa pseudocystica generalisata;
2. Osteodystrophia fibrosa deformans (ziekte van PAGET);
3. Osteodystrophia fibrosa JAFFÉ-LICHTENSTEIN;
4. Cherubisme;
5. Leontiasis ossea faciei;
6. Osteomalacie;
7. Ziekte van ALBERS-SCHÖNBERG;
8. Akromegalie;
9. Ziekte van HAND-SCHÜLLER-CHRISTIAN.

In dit artikel wordt bijzondere aandacht gewijd aan de eerste afwijking, de osteodystrophia fibrosa pseudocystica generalisata. Aan de hand van een overzichtelijk schema wordt dit ziektebeeld differentiaal-diagnostisch ten opzichte van de intraossale reusceltumor, de ziekte van PAGET, het cherubisme en de osteodystrophia fibrosa JAFFÉ-LICHTENSTEIN afgegrensd. Buiten dit schema worden in dit kader nog genoemd het adamantinoom, dentogene onderkaakcysten, het chondroom, het sarcoom, en de bottuberculose (eosinofiel granuloom, ref.). De volgende punten zijn voor de diagnose osteodystrophia fibrosa pseudocystica generalisata van belang:

1. verwijding en dunner worden van de beenwand door verlies van bot met daaropvolgende vervanging door fibreus bindweefsel;
2. stijging van het alkalisch fosfatasegehalte in het serum als teken van verminderde botaanmaak en toename van osteoklastenactiviteit;
3. stijging van de Ca-spiegel in het serum t.g.v. ontkalking van het bot;
4. toename van het anorganische serumfosfaat, waardoor de activiteit van de osteoklasten stijgt, hetgeen wijst op de verhoogde nierdrempelwaarde voor fosfor;
5. omschreven, door een sklerotische botzoom omgeven, duidelijk zichtbare botdefecten;
6. P.A.: cellen van het osteoklastentype, bloedingen, neerslagen van bloedpigment en nieuwvormingen van bot.

Door overproductie van het parathormoon wordt de activiteit van de osteoklasten verhoogd. De heraanmaak van bot schiet te kort. Het aan het bot onttrokken calcium kan in de huid, de tong, de lever, de hartspier, in het maagslijmvlies en het endotheel van de bloedvaten worden neergeslagen. Ook geschiedt dit in het nierparenchym, waardoor retentie van fosfor kan optreden, hetgeen tot een secundaire hyperparathyreoïdie aanleiding kan geven. Dit laatste verklaart wellicht de moeilijke genezing in gevallen dat de ziekte reeds langer bestaan heeft en men nierafwijkingen kan vermoeden (toename van anorganisch serum fosfaat).

De etiologie van de afwijking is nog onopgehelderd. Soms vindt men als oorzaak een adenoom van de bijnierschilddklier. In andere gevallen vindt men een door

secundaire hyperfunctie veroorzaakte hyperplasie van het bijnier-klierepithel. Deze veranderingen in de toestand van de functie van de klier zouden het gevolg kunnen zijn van hormonale storingen of traumata. Ook komt het voor dat men in het geheel geen afwijkingen aan de bijnier vindt.

Twee gevallen van osteodystrophia pseudocystica generalisata bij jongens van 6 en 9 jaar worden besproken. Beiden hadden afwijkingen aan de onderkaak, hetgeen volgens de schrijver bij deze ziekte een grote zeldzaamheid is. Wat de etiologie betreft meent men hier met een hormonale factor te doen te hebben. De behandeling bestond uit operatieve verwijdering van pathologisch veranderd bot. Gezien de leeftijd is men niet tot bestraling overgegaan. De prognose is over het algemeen gunstig; na de operatie groeit het ontstane defect met normaal bot dicht. Recidieven komen voor.

W. J. Visser – Maarsbergen

Sectie VII Mondheelkunde en Chirurgie

915. M. CSEREPFALVI. *Clinical report of homotransplantation*. J. Am. D. Ass. 67:35, 1963.

De auteur verrichtte 50 homotransplantaties van kiemen (meestal premolaren) met nog onvolgroeide radices. Deze kiemen waren voor het grootste deel om orthodontische redenen geëxtraheerd.

De elementen werden bewaard in fysiologische zoutoplossing bij 2° C. Van de 50 transplantaten werden er 6 gedurende 2 weken of korter in voorraad gehouden, 33 gedurende 3 weken en 11 gedurende 3 tot 6 weken, alvorens zij werden getransplanteerd. Alhoewel de observatietijd van de 48 geslaagde gevallen nog te kort is om reeds vérgaande conclusies te trekken, biedt deze techniek zeker interessante aspecten.

Door verder onderzoek op dit gebied zal men in de toekomst wellicht „tandbanken” kunnen creëren.

Becker – Hilversum

916. M. PARANT. *Technique d'extraction des follicules de dents de sagesse*. Actual. Odontostomat. 17:35, 1963.

Korte beschrijving met duidelijke tekeningen en foto's van de techniek van de verwijdering van kiemen der derde molaren bij personen van 15-20 jaar (cf. Sectie V, no 409).

Het aanbrengen van de incisie dient zeer zorgvuldig te geschieden. Naar gelang van de leeftijd en de ontwikkeling kan het nodig zijn, de kiem van de derde ondermolaar met een (wolfram-carbide) fissuurboor in tweeën of drieën te verdelen. Het is raadzaam het postoperatieve verloop enige tijd te controleren.

Becker – Hilversum

917. A. F. GARDNER, J. S. FOULKE. *Tumors of the salivary glands. A review of 45 cases.* D. Progress 4:33, 1963.

Een (te?) kort overzicht van 45 gevallen van tumoren der speekselklieren, waarvan 17 kwaadaardig bleken.

Het is niet de bedoeling van de schrijver een uitgebreide studie te verrichten, doch veeleer de algemeen-practicus attent te maken op het vóórkomen van dit soort gezwellen, zodat hij door vroegtijdige ontdekking zeker een waardevolle bijdrage tot de therapie zal kunnen leveren. *Becker – Hilversum*

918. F. COFFIN. *Cancer and the dental surgeon.* Brit. D. J. 116:191, 1964.

In dit artikel gaat de auteur in op de diagnostiek en de behandeling van maligne tumoren, in het bijzonder voorzover zij binnen het waarnemingsveld van de tandarts liggen. Aan de hand van sprekende voorbeelden maakt hij duidelijk dat de practicus vaak de juiste diagnose mist. Wanneer men in geval van pijn bij aanwezigheid van een kwaadaardig gezwel zonder nader onderzoek tot extractie van elementen overgaat, dan wordt hier in de eerste plaats de kans op lymfogene verspreiding van de tumor vergroot. Bovendien wordt door de periode, waarin men afwacht of de pijn overgaat, de ontdekking van de ware aard der afwijking vertraagd. Het is daarom nuttig, bij het onderzoek van de patiënt altijd rekening te houden met de mogelijkheid, dat er een maligne tumor bestaat. Tevens is het zaak, dat men, alvorens de gebitselementen te onderzoeken, op de volgende punten let:

1. asymmetrie van het gelaat (bot en weke delen), lymfkliervergrotingen;
2. leukoplakieën, papillomateuze groei;
3. infiltraten (verdichtingen) ook zónder ulceraties (intra-epitheliaal carcinoom);
4. zwellingen, gelijkend op die welke bij een alveolair abces vóórkomen, maar waarbij de symptomen warmte en pijn ontbreken;
5. aangezichtspijn zonder duidelijke oorzaak.

In het bijzonder in verband met mesenchymale tumoren dient men acht te slaan op de volgende verschijnselen:

1. een zwelling, die door een normale mucosa is bedekt, terwijl er weinig of geen ontstekingsverschijnselen zijn;
2. een gebied met paresthesie, anesthesie of paralyse (cf. Sectie VII, no 849, juni, 1963);
3. een niet te verklaren fractuur;
4. een verdichting of opheldering van het bot op de röntgenfoto.

De auteur vestigt voorts de aandacht op de noodzakelijkheid van biopsie, indien men met suspect weefsel meent te maken te hebben.

In het vervolg van het artikel gaat hij verder nog in op de verschillende methoden, waarop deze maligne tumoren kunnen worden behandeld, alsmede op de nevenwerkingen van röntgenstralen (verlies van smaak, droge mond, epitheelverlies van tong, lip en wang, moeilijkheden bij het dragen van een prothese).

W. J. Visser – Maarsbergen

Sectie VIII Parodontologie

396. G. A. LAMMIE. *Treatment of periodontal disease*. D. Progress 4:25, 1963.

De schrijver geeft een kort en duidelijk overzicht van zijn behandelingsmethode bij parodontale aandoeningen. In het bijzonder treft het dat hij naast de gebruikelijke maatregelen, zoals o.a. inslijpen, tandsteen verwijderen, en het geven van instructie met betrekking tot de mondhygiëne ook aandacht wijdt aan het approximaal inslijpen door middel van strips en schijfjes. Deze procedure heeft tot doel een betere positie van elk element in de tandboog te verkrijgen, hypermobiliteit te verminderen en abnormaal grote interdentale ruimten te elimineren.

Becker – Hilversum

397. B. H. SEIDBERG. *A vexatious erratic oral lesion: necrotizing ulcerative gingivitis*. D. Progress 4:37, 1963.

Het artikel bevat enige beschouwingen over de infectie van VINCENT, in de Angelsaksische literatuur meestal „necrotizing ulcerative gingivitis” of ook wel „trench mouth” genoemd.

Bijzondere aspecten leveren deze beschouwingen niet op.

Aan de hand van de postulaten van KOCH wordt ontkennd geantwoord op de vraag of de ziekte besmettelijk is.

Becker – Hilversum

Sectie IX Radiografie

194. A. G. RICHARDS. *Image retaining panel*. Or. Surg. Med. Path. 16:1317, 1963.

Fosfor is een chemische substantie, die de eigenschap bezit, door onzichtbare straling opgewekte energie om te zetten in zichtbaar licht. In de röntgenologie wordt reeds sedert lang van deze eigenschap gebruik gemaakt bij de versterkingsschermen. DESTRIAU ontdekte in 1936 dat fosfor ook kan oplichten in een door middel van wisselstroom opgewekt elektrisch veld: het verschijnsel van de elektroluminescentie.

Door enkele Engelse onderzoekers werd kort geleden een fosforverbinding ontwikkeld, die oplicht, wanneer zij wordt geactiveerd door gelijkstroom en tegelijkertijd wordt getroffen door enigerlei vorm van straling. De alsdan zichtbare gele gloed neemt toe in verhouding tot de intensiteit van de straling en zij duurt voort, ook nadat deze een eind heeft genomen. De straling, die tot het bovengenoemde effect leidt kan zijn infrarood, zichtbaar of ultraviolet licht, verder röntgen-, gamma- of kathodebuisstraling.

De in dit artikel beschreven „beeldplaat” is samengesteld uit een laag van de genoemde fosforverbinding tussen twee geleidende platen, waarvan de bovenste

doorzichtig is. Een gelijkstroom-bron van 60 V. is met deze platen verbonden. Bij de experimenten bleek dat het oplossend vermogen 4 lijnen per mm is, dit vergeleken met 8 tot 15 lijnen bij versterkingsschermen en 50 lijnen bij röntgenfilms.

Ten einde het effect van röntgenstralen op de plaat te bepalen, werden delen van een schedel belicht. Daarbij bleek dat – na bestraling met een normaal tandheelkundig röntgenapparaat gedurende 60 seconden – het beeld na 2 minuten merkbaar in kwaliteit verminderde. Een poging, een blijvend beeld te verkrijgen door fotografisch papier weer bloot te stellen aan de straling van de plaat, die de opname bevatte, mislukte, omdat het gele licht van de fluorescerende laag van zodanige aard is, dat het fotografische papier er het minst gevoelig voor is, nl. gelijk aan het licht dat wordt uitgestraald door de donkere kamer-lamp Wratten OA.

Het nut van deze methode voor de praktijk lijkt vooralsnog gering. Er zijn zekere voordelen, nl. dat men een beeld kan verkrijgen zonder ontwikkelproces, alsook de mogelijkheid, een beeld weg te wissen en op de plaat direct een ander te verkrijgen. Doch deze wegen niet op tegen de nadelen, zoals een lange belichtingstijd, de noodzaak het beeld in een verduisterde ruimte te bezien, etc.

Verdere ontwikkelingen op dit gebied dienen derhalve nog te worden afgewacht.

Spies – Amsterdam

Sectie X Materia Technica

633. P. LOCKOWANDT. *Die Einwirkung von Zinkoxyd-Eugenol Pasten und von Kaltpolymerisaten bei der Unterfütterung auf die Oberflächenhärte und Biegefestigkeit von Acrylatbasismaterialien.* Odont. Revy 14:342, 1963.

Doel van het onderzoek was na te gaan, of de wijze van afdrucken met een zinkoxyde-eugenol-pasta in een acrylaatprothese kan leiden tot verweking en tot vermindering der buigvastheid van het prothesemateriaal. Tevens werd onderzocht in hoeverre verschijnselen van spanningscorrosie kunnen plaatsvinden door het ontstaan van haarscheurtjes („crazings”) in de kunsthars, tengevolge van het contact met vloeistoffen, zoals eugenol of monomeer.

RUSSEL maakt daarbij onderscheid tussen „stresscrazing”, als gevolg van de aanwezigheid van latente inwendige materiaalspanningen, en „solventcrazing” door contact met bv. het monomeer van een nieuw aan te brengen laag van snelhardende kunsthars.

De auteur betrok bij zijn onderzoek 2 bekende kunsthars prothesematerialen, 3 snelhardende kunstharsen, 11 zinkoxyde-eugenol-pasta's en tenslotte nog een polysulfide- en een silicoon-afdrukmasse. De resultaten van het onderzoek luiden als volgt:

1. op één uitzondering na had zinkoxyde-eugenol-pasta geen nadelige invloed op de fysische eigenschappen van prothesekunsthars;

2. bij relining van protheses met snelhardende kunsthars traden onder invloed van de nieuwe basis inderdaad haarscheurtjes in het prothesemateriaal op;
3. de buigvastheid van warmgepolymeriseerde prothesekunsthars was na de voering met snelhardende kunsthars duidelijk verlaagd, reden dus om zeer kritisch te staan tegenover het gebruik van snelhardende kunsthars voor basiscorrectie van acrylaat-protheses;
4. ondanks alle voorzorgen bleef de voeringslaag tal van luchtblaasjes en porositeiten bevatten.

Van Daalen – Utrecht

634. W. H. DOUGLAS, H. J. WILSON, J. F. BATES. *A study of the zinc oxide-eugenol type impression pastes: pressures involved in taking impressions.* Brit. D. J. 116:34, 1964.

De auteurs hebben de moeilijke taak opgevat, de druk- en trekkrachten te meten, die worden opgewekt bij de vervaardiging van een afdruk met zinkoxyde-eugenol-pasta en tijdens de verwijdering van de afdruk uit de mond. Voor een dergelijk onderzoek bestond geen meetinstrument: er diende dus een elektronisch apparaat voor te worden geconstrueerd en dit moest worden geijkt met behulp van een kwikmanometer.

Het apparaat, dat op elke gewenste plaats van een boven-afdrukkelplaat kan worden ingebouwd, bestaat uit een hol plat doosje met diafragma, waarin een elektrisch contact. De op het membraan uitgeoefende druk is gecorreleerd met het opgewekte voltage: deze druk wisselt met de plaats van inbouw in de lepel en varieert voorts bij diverse patiënten.

Geconstateerd werd dat de aard van de afdrukmassa niet maatgevend was voor de druk, die nodig is om de afdrukkelplaat op zijn plaats te brengen: deze zal trouwens van diverse factoren afhankelijk zijn, o.a. van degene die de afdruk vervaardigt en ook van de patiënt. Een goede afdruktechniek zal in het algemeen bovendien een vrij sterke druk vereisen, aangezien de retentie dan het grootst is. De verwijdering van de afdruk uit de mond zal bij een juiste techniek veelal een aanzienlijke onderdruk teweegbrengen: in verband hiermee mag de vloeit van het afdruk materiaal nooit groot zijn. De vloeikarakteristiek van een afdruk pasta is dus van groot belang. Te dien aanzien achten de auteurs de kwaliteitseisen van de specificatie van het National Bureau of Standards onvoldoende geformuleerd.

Van Daalen – Utrecht

635. H. RITZE, H. DANNER. *Untersuchungen über neuere Isoliermittel unter besonderer Berücksichtigung der Wasserdurchlässigkeit.* Dtsch. Z. Z. 18:821, 1963.

In de tandheelkunde past men bij de verwerking van gips in twee principieel verschillende gevallen separeermiddelen toe, nl. 1. bij het gieten van een gipsmodel in een gipsafdruk of voor het tegen elkaar gieten van beet- en tegenbeetmodellen (separatie-isolator); 2. ter isolatie van het gipsmodel, voordat er het

deeg van prothese-kunsthars tegenaan wordt geperst (beschermings-isolator).

Voor het eerstgenoemde doel kan men gebruik maken van zeer uiteenlopende stoffen, zoals vetten, lakken, waterglas-oplossingen, oliën, soda-oplossing, zeep-spiritus of talkpoeder. Dit gaat over het algemeen wel goed, doch een bezwaar kan zijn gelegen in de omstandigheid, dat het te gieten hardgipsmodel nadelig wordt beïnvloed door het ontstaan van een schuimig-poreuze oppervlakte, die men bij modellen, welke een sterke druk te verduren krijgen, uiteraard ongaarne ziet.

In het tweede geval gaat het in hoofdzaak om het gebruik van tinfoelie, alginaat- of silicaatoplossingen, in verbinding met toegevoegde middelen, zoals calciumchloride, polyamiden of siliconen. De hulpmiddelen uit deze categorie hebben echter eveneens hun nadelen, zoals in de praktijk ook wel gebleken is. Ook de doorlaatbaarheid van het gevormde alginaatlaagje voor water en waterdamp is in dit opzicht van invloed: de aanwezigheid van water maakt alginaatfoelie n.l. week. Het wordt dientengevolge plastisch, rekbaar en doorlaatbaar voor water. Dit geldt vooral voor natriumalginaat, doch minder voor calciumalginaat. Om deze reden is het gebruik van calciumchloride als toevoegingsmiddel aan te bevelen.

Van Daalen – Utrecht

636. H. GODT. *Ueber die Verwendung verschiedener Modellwerkstoffe bei der indirekten Gussherstellung*. Dtsch. Z. Z. 19:44, 1964.

Uit publikaties van WEIKART is bekend dat hij een inlay als goed beoordeelt, wanneer de spleet tussen metaal en caviteitswand ten hoogste 5 micron breed is, hetgeen men kan omrekenen als een benadering der pasprecisie tot 0,1% lineair. Men kan zulks volgens de auteur bereiken door een afdrukmasa te gebruiken, welke iets contraheert, in combinatie met een modelmateriaal, dat iets expandeert. Voorwaarde is dan echter, dat deze geringe vervormingen ook alzijdig kunnen optreden, m.a.w. dat men de driedimensionele vervormingen geheel vrij laat plaatsvinden en ze dus niet bv. in één richting verhindert, zoals het geval is bij toepassing van een starre afdruklepel.

Gelijk bekend vertonen Cupro-Muc kopermalgaam, het materiaal Gallé en bepaalde soorten hardgips een geringe expansie, terwijl de kunsthars Ruva-Rex en modelcement van de Trey een geringe contractie vertonen. Uit een desbetreffend onderzoek bleek dat bij alle genoemde materialen de vormveranderingen onder de 0,15% lineair bleven, zodat de auteur deze als modelmaterialen voor de indirecte inlay-methode bruikbaar acht.

Van Daalen – Utrecht

637. K. F. LEINFELDER, C. W. FAIRHURST, G. RYGE. *Porosities in dental gold castings II. Effects of mold temperature, sprue size and dimension of wax pattern*. J. Am. D. Ass. 67:816, 1963.

De auteurs onderzochten de samenhang tussen de gaafheid van gouden gietstukken van het m.o.d.-type en enige variabelen, zoals de oppervlakte-volume-ver-

houding der wasmodellen, de afmetingen van het gietkanaal en de temperatuur van de gietvorm (bij de proeven: 480 en 675 C.). Maatstaf voor de gaafheid der gietstukken was het soortelijk gewicht, dat natuurlijk door eventuele porositeiten wordt beïnvloed. Daartoe was het nodig, het gietgoud driemaal te laten smelten en stollen, waarna het soortelijk gewicht pas een constante waarde heeft bereikt.

De invloed van de afmetingen van de gietstift bleek het grootst: een volumineus gietstuk eist een dikke en lange gietstift, een dun gietstuk een korte dikke. Bij een hete gietvorm bestaat eerder kans op navloeien van gesmolten metaal en dus op een hoog soortelijk gewicht, dan bij een relatief koude gietvorm. Om dezelfde reden is een dikke gietstift van 2,5 mm gewenst, aangezien bij een gietkanaal van geringe diameter het gesmolten metaal reeds in het kanaal begint te stollen, nog voordat de gietvorm een maximale vulling heeft. Dientengevolge treden gietgallen en gasbellen in het gietstuk op. *Van Daalen – Utrecht*

Sectie XII Grensgebieden

225. E. HEINRICH. *Zahn und Zahnersatz im bewussten und unbewussten Seelenleben und die Auswirkungen in der täglichen Praxis*. Z. Welt Ref. 65:14, 1964.

De ziektegeschiedenis van staatsraad EYSENHARDT, een man van internationale reputatie, vergunt ons een blik in de samenhang tussen gebitsverlies en het ontstaan van neurosen. Deze staatsraad staat vlak voor zijn benoeming tot minister van justitie. Op een gegeven moment komt het tot een min of meer spontaan verlies van een onderincisief. Hij herinnert zich dat deze tand weliswaar reeds geruime tijd losstond, maar dat hij niettemin geheel gaaf was. Hoe het zij, EYSENHARDT komt deze schok niet meer te boven: even tevoren was dit element nog een onderdeel van zijn persoonlijkheid, nu houdt hij het in de hand! De zekerheid van de dood heeft hij altijd gekend, maar nog nooit heeft hij rekening gehouden met een „in gedeelten afsterven”.

In de weken die volgen zet deze gedachte zich als een „idee fixe” in hem vast. Kan hij zo op een kwade dag niet evenzeer zijn gehoor, zijn intelligentie, etc. kwijtraken? En zo ontstaan in hem gedachten die aanleiding gaan vormen tot zijn latere neurose, welke tot een vervroegd pensioen leidt.

Doch wat ons in het bijzonder interesseert is de verschuiving van de waarde van de uitgevallen tand als symbool. Weliswaar kijkt EYSENHARDT aanvankelijk elke avond in de spiegel of er nog andere tanden los gaan staan, maar dit wordt secundair: in slapeloze nachten vraagt hij zich af of zijn geestelijke krachten niet aan het verminderen zijn. En zo wordt hij tot een mens die in het vervolg wordt beheerst door een dwanggedachte. Uit deze psychische toestand heeft hij geen uitweg meer kunnen vinden. Veel later vindt men van hem een schriftelijke, uiterst minutieuze biecht, waarin hij toegeeft dat de veranderingen in zijn leven

begonnen op die avond in januari, toen plotseling een tand uit zijn mond viel.

Deze ziektegeschiedenis is een uitzondering, maar zij staat toch niet alleen. In de eerste plaats hebben wij hier kennis gemaakt met een symbool-verschuiving, doch daarnaast met de waarde, die een gebitselement bezit voor het onbewuste als symbool. Alle mensen zijn zich de werkelijke waarde van tanden: hun betekenis voor het kauwen, bewust. Maar voor het onbewuste spelen de gebitselementen een geheel andere rol.

Gave tanden hebben niet alleen een esthetische waarde, want schoonheid betekent jeugd en kracht, maar zij zijn ook van erotische betekenis. Het zijn de reclame-experts, die deze psychologische relatie geraffineerd benutten. De zieke tand echter symboliseert het ouder worden, het afnemen der levenskrachten, het verdwijnen van de erotische attractie en zelfs van de potentie. Deze wetenschap kan ons doen inzien dat de angst van veel patiënten in het algemeen – en in het bijzonder voor extracties – in wezen geen angst is voor eventuele pijn, maar dat zij in werkelijkheid een camouflage betekent, die de symboolwaarde van het gebit verbergt. Dus niet de angst voor de pijn maar de angst voor de waardevermindering.

De eerste weg om in deze problemen meer inzicht te krijgen, voert naar de bestudering van het bijgeloof, het geloof aan het bovennatuurlijke, teruggaande tot in het primitieve denken van duizenden jaren geleden. Alleen zo kan men verklaren dat eenzelfde bijgeloof leeft in ver verwijderde gebieden. In het onbewuste van de huidige mens sluimeren nog altijd resten van een primitief denken. Een tand is niet een onderdeel van mens of dier, maar vertegenwoordigt volwaardig het geheel (pars pro toto); het geloof in de magische kracht van de tanden is tot op heden gebleven.

In de tweede plaats leert de droomanalyse ons de betekenis van de tanden kennen. De schrijver vindt in het boek van de Weense psycho-analyticus STEKEL: „Die Sprache des Traumes” een bevestiging van zijn stelling dat de tanden de gehele mens representeren.

Aan het artikel is een reproductie toegevoegd van een ets van GOYA, waarop een meisje is afgebeeld dat probeert een tand te stelen uit de mond van een gehangene. Wie in een tand slechts een kauwwerktuig ziet, zal – aldus de auteur – deze afbeelding zinloos vinden. Het beeld accentueert echter de waarde, die hij aan de tanden als symbool voor het onbewuste toeschrijft.

Deenik – Utrecht