

BOEKBESPREKINGEN

L. H. Timmer: *De beethoogte, een reproduceerbare methode voor het bepalen van de beethoogte*. Dissertatie R.U. Groningen, 1967.

In deze 115 bladzijden tellende dissertatie, welke reeds bij eerste kennis-making, zowel wat uitvoering als typografie betreft, een verzorgde indruk maakt, wordt een door de schrijver ontwikkelde methode ter bepaling van de verticale dimensie bij edentaten besproken.

Na een historisch overzicht van de in de loop der tijden gepropageerde werkwijzen ter verkrijging van een correcte „beethoogte” bij volledige prothesen, wordt, in het bijzonder de methode waarbij van de fysiologische rustpositie wordt uitgegaan, besproken. Nader wordt ingegaan op de rol welke de ruimte van Donders in het tot stand komen van de rustpositie speelt, terwijl tevens de grootte van de zwaartekracht die op de mandibula werkt, in het onderzoek wordt betrokken. De auteur komt tot de conclusie dat de rustpositie een onjuist uitgangspunt is ter bepaling van de verticale dimensie. Aan elf medewerkers verzocht hij bij dezelfde tandeloze patiënt de „beethoogte” te bepalen. Zij maakten hierbij gebruik van de door hen geprefereerde werkwijze welke òf de fonetische, òf die welke van de rustpositie uitgaat, bleek te zijn. Enkelen maakten van beide gebruik. Het resultaat bestond uit elf verschillende waarden, het grootste verschil bedroeg 10 mm, het kleinste 0,2 mm.

De methode waar het in dit proefschrift om gaat, kan als volgt worden omschreven: Met behulp van twee basisplaten met zeer lage wallen wordt de verticale dimensie bepaald. Op de onderbasisplaat is een schroef in de mediaanlijn bevestigd enkele millimeters binnen het hoogste punt van de processus alveolaris. Bij het sluiten van de mond raakt deze schroef de bovenbasiswal.

Door het uit- en indraaien van de schroef kan de beethoogte worden gevarieerd. Eerst wordt de patiënt een veel te hoge, daarna een veel te lage hoogte aangeboden, die hij beide als onaangenaam ervaart. Door de slagen van de schroef steeds kleiner te maken bereikt men een zone waarin de patiënt meer positieve antwoorden gaat geven op de vraag of de beethoogte aangenaam aandoet. Zo voortgaande komt de patiënt tot een duidelijke voorkeur voor een bepaalde beethoogte.

De resultaten met deze nieuwe methode verkregen, werden vergeleken met die welke de fonetische- en de „rust”-methode verschaften. De gegevens werden ontleend aan bepalingen van assistenten en studenten. Ook op andere wijze werden de verkregen waarden getoetst o.a. bij het vervaardigen van immediaatprothesen, aan de hand van röntgenprofielopnamen en bij enige gevallen van anodontie.

Na nog andere proeven te hebben genomen waarbij o.m. de invloed van

proprioceptie en exteroceptie werd nagegaan, komt de auteur tot de conclusie „dat het gebruik van de schroefmethode, voor het bepalen van de beethoogte bij edentaten, tot juiste resultaten leidt”. Tenslotte wordt een viertal voorschriften gegeven die bij het gebruik van deze werkwijze in acht moeten worden genomen.

Wanneer een oordeel over dit werkstuk moet worden gegeven, dient allereerst te worden vastgesteld dat deze dissertatie getuigt van veel consciëntieuze arbeid, die zoals blijkt, in teamverband werd verricht. Dit geldt ook voor het literatuuroverzicht. De promovendus is er gelukkig niet voor teruggeedeind ook oudere publikaties in zijn proefschrift te verwerken. Dat er niettemin enkele bedenkingen rijzen zal de aandachtige lezer niet verwonderen. Hier mogen er enkele volgen:

1. Op pag. 42 wordt gesteld: „Dat de tandarts in de manier van werken moet geloven . . .” Het lijkt beslist niet juist de waarde van een methode afhankelijk te stellen van het meerdere of mindere geloof van de gebruiker in de methode.

Vervolgens enkele kanttekeningen bij hoofdstuk 6.

2. Het op pag. 66 en 67 en in de daaropvolgende tabel 8 gebruikte woord „spreiding” is een verzamelnaam. Zonder de maat voor de spreiding (b.v. de standaarddeviatie) aan te geven, verschaft deze benaming geen informatie.

3. In tabel 8 wordt de waarde, bepaald volgens het inzicht van de student, met die volgens de schroefmethode vergeleken. De vraag doet zich hier voor of dit zonder meer is geoorloofd, daar alleen de laatste waarde werd verkregen door drie individuele metingen te middelen. Het lijkt juist volgens beide methoden een aantal waarnemingen te verrichten, voorts gemiddelden en standaarddeviaties te berekenen en dan tot vergelijking over te gaan, of, indien de waarden niet normaal verdeeld zijn, een verdelingsvrije toets toe te passen.

Bovenstaande opmerking geldt uiteraard ook voor het vergelijken van de fonetische- met de schroefmethode.

4. Op pag. 66 voorlaatste alinea en pag. 72 eerste alinea, wordt de fonetische methode met die van de rustpositie vergeleken:

a. de uitkomsten van deze werkwijzen werden niet aan elkaar getoetst door één persoon beide methoden te laten toepassen en de gemiddelden, standaarddeviaties e.a. te berekenen, dan wel door een aantal personen beide methoden te laten toepassen en daarna statistisch correct te vergelijken;

b. als norm werden voor de rustperiode genomen de schroefmetingen zoals die door de studenten werden bepaald, bij de fonetische werkwijze echter

de schroefmetingen door de assistent. Uit de getallen blijkt evenwel dat de schroefmetingen van student en assistent elkaar niet zonder meer overlappen;

- c. de gegeven waarden: student 9 goed; gem. 1,8 te hoog (max. 2,4)
gem. 3,7 te laag (max. 7,2)
assistent 12 goed; gem. 2,3 te hoog (max. 4,2)
gem. 2,6 te laag (max. 3,3)

geven zonder nadere uitleg geen aanleiding tot de conclusie dat de fonetische methode beter is dan de rustmethode. Er werd niet nagegaan of de verschillen significant zijn.

5. Op pag. 72 tweede alinea wordt als norm gekozen de hoogst gevonden waarde. Deze is afhankelijk van het aantal verrichte waarnemingen; hoe groter de steekproef des te groter de kans op een „uitschieter”, m.a.w. hoe meer kans er bestaat een waarde, liggend in de periferie van de verdeling, te vinden. Bekend is dat het gemiddelde veel minder gevoelig is voor de omvang van de steekproef.

6. Op pag 72, tweede alinea van onder, wordt gesteld dat de schroefmethode bij een marge van één mm reproduceerbaar is bij deze groep van 28 patiënten. Ook hier zij opgemerkt dat de gevonden hoogste waarde afhankelijk is van het aantal waarnemingen.

Tenslotte zij nog opgemerkt dat de schrijver bij het onder woorden brengen van zijn gedachten niet steeds een gelukkige hand heeft gehad. Deze opmerkingen zijn echter geen maatstaf voor de waardering voor het werk van de auteur, Een ieder, die belangstelling in deze materie heeft, kan men slechts aanraden van dit proefschrift kennis te nemen.

A. A. D. Derksen

J. H. Scott: *The essentials of oral anatomy*. 88 pag. E. and S. Livingstone Ltd., 1967. Prijs 8 s 6 d.

Het is de schrijver van dit boekje gelukt in zeer beknopte vorm een heldere en overzichtelijke beschrijving van een aantal belangrijke facetten van de anatomie van het kauwstelsel te geven. Het werkje pretendeert niet de standaardwerken op dit terrein te vervangen, maar moet als aide-mémoire voor de gegradueerde en niet-gegradueerde worden beschouwd.

Het boekje is ingedeeld in 7 hoofdstukken, waarin respectievelijk behandeld worden: de pre- en postnatale ontwikkeling van de gebitselementen; het parodontium; het benige deel van de aangezichtsschedel; de groei van het gelaat; het kaakgewricht en de spieren; de bloedvoorziening en innervatie; en tenslotte de mondholte.

Als toevoegsel bevat het 7 tabellen, waarin calcificatietijden, eruptietijden en de behandelde stof zijn verwerkt. Een index completeert het geheel.

Het boek is in zeer gemakkelijk leesbaar Engels geschreven en typografisch goed verzorgd. Het is jammer dat de schrijver aan een aantal onderwerpen voorbij is gegaan: de speekselklieren en de lymfebanen worden niet behandeld. Hoewel het respect afdwingt om de gegeven stof zonder enige illustratie zeer begrijpelijk te behandelen, zouden enige schematische tekeningen naar onze mening het geheel ten goede zijn gekomen.

Samenvattend: een werkje dat de algemeen practicus als aide-mémoire veel goede diensten zal bewijzen en de student in de tandheelkunde als repertorium, zij het met beperkingen, een hulpmiddel kan zijn.

G. L. J. M. Honée

E. Nicholls: *Endodontics*. 288 pag. John Wright & Sons Ltd., Bristol 1967. Prijs 63 s.

Het schijnt helaas nog steeds nodig te zijn om een leerboek over endodontie vooraf te laten gaan door een inleiding, waarin op enigszins bedeesde wijze het – zo vanzelfsprekende – belang van de endodontie naar voren wordt gebracht. Ook in dit boek wordt van deze gewoonte niet afgeweken. Maar waarschijnlijk terecht schrijft de auteur in zijn inleiding:

„Root-canal treatment is all too often a hit-or-miss procedure, and the approach to it commonly one of apprehension. In few other branches of clinical dentistry is there such a marked tendency to use methods and short cuts which the operator himself knows are unlikely, in the long term, to result in success. And yet there is no doubt that root-canal treatment, when it is properly performed, has a high rate of success, especially in comparison with other dental procedures, or at least with those for which the rates of success have received detailed study.”

Waraan nog zou kunnen worden toegevoegd dat de goede wortelkanaalvulling waarschijnlijk wel de meest permanente op behoud gerichte tandheelkundige behandeling is en dus zeer zeker een ruime investering in tijd en zorg waard is.

Met dit boek hoopt de auteur student en algemeen practicus een leidraad te geven voor een rationele endodontische therapie.

In 16 hoofdstukken worden behandeld de diagnostiek en indicatie, het behoud van de vitaliteit van de pulpa, sterilisatie van instrumenten en materialen, de voorbereidingen voor de endodontische behandeling, het reinigen en prepareren, de medicatie en het vullen van het wortelkanaal, het behandelingsplan, de bacteriologische controle, het post-operatieve verloop en de controle hierop, de behandeling van acute pulpitis en periodontitis, de peri-apicale chirurgie, de behandeling van bijzondere gevallen,

alternatieve behandelingsmethoden en de restauratie en het bleken van het endodontisch behandelde element.

De endodontische behandeling van melkelementen wordt in dit boek niet beschreven; de bacteriologische en histopathologische aspecten slechts voor zover nodig bij de motivering van een behandelingsmethode. De aangehaalde literatuur wordt na elk hoofdstuk opgegeven; daarenboven worden ook steeds die artikelen vermeld, die voor een verdere bestudering van het onderwerp van nut zouden kunnen zijn.

Men ontkomt niet aan de indruk dat de schrijver sterk Amerikaans is georiënteerd. De recente Europese literatuur is slechts spaarzaam in de literatuurlijsten vertegenwoordigd. De vulmaterialen op vinylgrondslag zoals Diaket en de epoxyharsen, zoals AH 26 worden tezamen in één zin afgedaan. Ook de mortaalamputatie wordt slechts vluchtig besproken. Ondanks deze, in mijn ogen, onvolkomenheden is de schrijver er zeer zeker in geslaagd de grondbeginselen der endodontie duidelijk en beknopt uiteen te zetten, waarbij juist de praktische uitvoering veel aandacht kreeg. In de latere hoofdstukken zal men veel goede suggesties vinden voor de behandeling van bijzondere gevallen.

Voor diegene, die zich nader over de endodontie wil oriënteren, zal dit boek ongetwijfeld een goede gids zijn.

S. K. Thoden van Velzen

P. Clavell Blount: *Compulsory mass medication*. 149 pag. Te Clair Press, London. Prijs 15 s.

In het eerste hoofdstuk zet de schrijver uiteen dat de politiek-ethische vragen die de waterfluoridering oproept, veel gewichtiger zijn dan de tandheelkundig-medische vragen. Het gaat om de vraag of de overheid het recht heeft „to interfere with the functioning and development of people's bodies”. Het gaat om „freedom of choice”. Helaas wordt nu juist dit belangrijke onderwerp nauwelijks besproken.

In dit boekje wordt allereerst een zorgvuldige poging ondernomen om aan te tonen dat de waterfluoridering een massaal industrieel complot is om de overmaat fluoridezout kwijt te raken. Naast een kritiek op het geschrift van de Engelse Minister van Volksgezondheid, is het boekje verder gevuld met letterlijk weergegeven teksten uit kranten, brieven, congresverslagen enzovoort, die meestal het medische of tandheelkundige aspect van de waterfluoridering betreffen, belicht door personen die om de een of andere reden hier tegen zijn. Een groot aantal slogans, zonder enig feitenmateriaal, is het resultaat van deze schrijfwijze: „The only people who can be guaranteed to benefit from its adoption are the commercial interests behind the idea!” – „It is morally evil to exchange one's own

physician for one or two water-works employees." – „Under fluoridation it will become impossible to cure cancer." – „Continuous ingestion of non fatal doses causes permanent inhibition of growth."

Het is jammer dat de schrijver zich zo weinig tot zijn oorspronkelijke onderwerp heeft bepaald, het boekje ontbeert daardoor iets nieuws en vervalt in eindeloze herhalingen.

Hoe de informaties zijn welke worden gegeven, moge blijken uit de alinea die Nederland betreft: „Each city and town must approve fluoridation in Holland before the idea can be adopted. Amsterdam have voted against the idea and opposition is growing in other cities."

O. Backer Dirks

J. Menzies Campbell: *Catalogue of the Menzies Campbell collection*. Royal College of Surgeons, Edinburg 1966.

Deze catalogus, gebonden in een fraaie blauwe band, welke voorzien is van het vignet van de universiteit (1505), geeft een nauwkeurige beschrijving van de gehele collectie van Dr. Menzies Campbell, die door hem in 1964 aan het Royal College of Surgeons of Edinburgh werd geschonken.

Gelukkig zijn zij die in de gelegenheid waren de verzameling ten huize van Dr. Menzies Campbell te bezichtigen en daarbij zijn onderhoudende uitleg te beluisteren.

Nu deze gehele collectie door hem is geschonken, zal men deze fraaie catalogus, waaraan Dr. Menzies Campbell en zijn echtgenote jaren hebben gewerkt, bij de bezichtiging ter hand moeten nemen.

Wie echter de methode van onderzoek van deze verzamelaar kent, zal aanstonds willen aannemen dat deze handleiding tevens een leidraad is geworden voor andere verzamelingen en musea, waarin bovendien bronnen van herkomst niet zijn vergeten.

Niet alleen door zijn schenking, maar ook met deze buitengewone catalogus, heeft Dr. Menzies Campbell de geschiedenis van de tandheelkunde onschatbare diensten bewezen.

F. E. R. de Maar

Symposium: *The mechanisms of tooth support*. (Oxford, 6-8 juli 1965.)
176 pag. John Wright & Sons Ltd., Bristol. Prijs 42 s.

Het relatief geringe aantal publikaties over de mechanismen, die ten grondslag liggen aan de tanddoorbraak en aan de bevestiging van de gebitselementen in hun alveoli, was aanleiding tot het organiseren van een symposium dienaangaande. Ongeveer 100 vooraanstaande wetenschappelijke werkers uit de verschillende medisch-biologische en tandheelkundige

disciplinen, afkomstig uit Amerika, Europa en elders, hebben hun bijdrage geleverd tot deze driedaagse bijeenkomst. De voordrachten en resultaten van dit symposium zijn neergelegd in dit, 176 pagina's tellende, boek.

Achtereenvolgens worden de volgende facetten diepgaand behandeld: de fundamentele eigenschappen van bindweefsel; de verbinding tussen de gingiva en het element; de organisatie van de parodontale weefsels; de tanddoorbraak; de functionele aanpassing van de parodontale weefsels; de beweeglijkheid van de gebitselementen.

De uitgave van dit symposium had niet tot doel de lezer een aantal klinisch direct toepasbare resultaten van wetenschappelijk onderzoek te geven. Voor hen, wier belangstelling uitgaat naar de fysiologie en de pathologie van het parodontium geeft het evenwel een prachtig en diepgaand overzicht van het huidige inzicht in de mechanismen, die bijdragen tot de genese, instandhouding en afbraak van de parodontale weefsels. Als zodanig is het dan ook van harte aan te bevelen.

G. L. J. M. Honée