

BOEKBESPREKINGEN

F. van Dop: *De epulis. Een klinische en histomorfologische studie van 227 epuliden*. Dissertatie R.U. Groningen. 118 pag. Drukkerij van Denderen, Groningen 1967.

Om meer inzicht te krijgen in de problematiek rondom de afwijkingen, die met de naam epulis worden aangeduid, heeft de schrijver van dit proefschrift een uitgebreid literatuuronderzoek verricht en tevens 227 epuliden klinisch, röntgenologisch en histo-morfologisch onderzocht. Het begrip epulis wordt nader omschreven en er wordt ingegaan op de pathogenese, de etiologie (lokale irritatie, hormonale invloeden), het vóórkomen en de behandeling van deze afwijkingen. Ook wordt aandacht gewijd aan afwijkingen die voor de differentiële diagnostiek van belang zijn (goedaardige tumoren, maligne tumoren, chronische ontstekingen).

Zeer belangrijk is dat de schrijver aan de hand van zijn onderzoek tot betere dan tot nu toe bestaande classificaties van de epuliden is gekomen (zie schema) waarbij het essentieel is dat de verschillende epulissoorten konden worden herleid binnen de sfeer van afwijkingen waarmee men in de algemene pathologie vertrouwd is (ontsteking, hamartoom, neoplasma).

Van de 227 onderzochte epuliden kwamen er 80 bij mannen en 147 bij vrouwen voor. Ze manifesteerden zich in het 2e, 3e en 4e decennium. Het bleek vooral dat zij:

1. overal aan het tandvlees gelokaliseerd kunnen zijn,
2. meestal ontstaan vanuit de interdentale papil,
3. geen voorkeur hebben voor de boven- of onderkaak,
4. het meest voorkomen aan de buccale zijde van de processus alveolaris.

Schema CLASSIFICATIE VAN DE EPULIS

<i>Klinische indeling</i>	<i>Pathologisch-anatomische indeling</i>	
epulis granulomatosa (61) epulis teleangiectatica (23) epulis gravidarum (17)	Inflammatio 45%	granuloma non specificum gingivae granuloma teleangiectaticum gingivae granuloma teleangiectaticum in graviditate
epulis fibrosa (89)	Hamartoma 39%	fibromatosis localis gingivae fibromatosis localis gingivae cum calcificatione fibromatosis localis gingivae cum cementificatione fibromatosis localis gingivae cum ossificatione
epulis gigantocellularis (37)	Neoplasma 16%	tumor gigantocellularis gingivae

In 169 gevallen was een lokale irritatie evident. Van de epulis teleangiectatica kwamen er 4 bij mannen en 19 bij vrouwen voor. In tegenstelling met datgene wat in de literatuur nog wel eens beschreven is, komt de schrijver tot de conclusie dat de 5 (zie schema) in klinisch en histologisch opzicht verschillende epulisvormen, alle op zich zelf staan en geen ontwikkelingsstadia vertegenwoordigen van een als ontsteking begonnen afwijking.

Het proefschrift is te beschouwen als een oase in de epulisliteratuur; het is in heldere stijl geschreven en mede daardoor voor een grote lezerskring toegankelijk. De illustraties, waarvan een zestal in kleuren, zijn van uitstekende kwaliteit. Wanneer wij tenslotte nog enige opmerkingen willen maken dan betreft het blz. 42 waar gezegd wordt dat plasmacellen uit de vaten kunnen treden, hetgeen onwaarschijnlijk is omdat plasmacellen zich slechts onder zeer bijzondere omstandigheden in de bloedvaten kunnen bevinden (ziekte van Kahler, bij shock). Tenslotte het woord „welke” dat in minstens 43 gevallen beter door het woord „die” vervangen had kunnen worden.

W. J. Visser

Intussen is deze studie, nagenoeg ongewijzigd, herdrukt in het kader van de serie Tandheelkundige Monografieën, uitgegeven door G. J. & D. Tholen N.V. te Utrecht. Ook de uitvoering van dit vijfde deel in deze serie, eveneens gebonden in linnen band, laat niets te wensen over; de prijs bedraagt f 19,90.

N. Schwenzer: *Zur Osteosynthese bei Frakturen des Gesichtsskelets*. 102 pag., 63 afb. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1967. Prijs 30 D.M.

De auteur heeft zich ten doel gesteld de toepassingsmogelijkheden van operatieve behandelingsmethoden van fracturen van het aangezichtsskelet te onderzoeken, waarbij zijn belangstelling vooral uitgaat naar de osteosynthese met staaldraad.

Door belastingsproeven met een in tweeën gezaagde staaf komt de auteur tot de conclusie dat – in geval van een verticale fractuur – twee ligaturen, welke op enige afstand evenwijdig aan elkaar verlopen en de breukspleet loodrecht kruisen, de grootste weerstand bieden tegen druk en trek. Daarna volgt een combinatie van één horizontale ligatuur met een 8-ligatuur langs de onderrand (door dezelfde boorgaten).

In het algemeen is 0,4 mm dik draad voldoende sterk; de om elkaar gedraaide uiteinden draaien echter meestal eerder los dan dat de draad breekt. Bij dikke ligaturen gebeurt dit minder snel.

Om het resultaat van deze proeven in vivo te testen werden osteosynthesen verricht bij konijnen, waarbij men in de onderkaak enkel- of dubbel-

zijdig een fractuur had veroorzaakt. De resultaten, vooral bij de dubbelzijdige gevallen, waren bijzonder slecht. Intermaxillaire fixatie mag daarom volgens de auteur dan ook niet achterwege blijven. Een beennaad alleen is onvoldoende. De belasting van de kaak bij een patiënt met een vloeibaar dieet is vanzelfsprekend een geheel andere, dan die bij een knaagdier. De schrijver ontkent dan ook niet, dat het in sommige gevallen bij de mens niet mogelijk zou zijn een mandibulafractuur uitsluitend door middel van een beennaad te behandelen, mits de draad voldoende dik is (0,7 mm) en de ligaturen op de juiste wijze zijn aangebracht.

Er wordt een goed overzicht gegeven van de fracturen van het middengezicht, terwijl ook de osteosynthesen en interne fixatiemogelijkheden in dit gebied worden besproken. De behandeling van versplinteringsfracturen komt echter minder goed uit de verf.

Tot slot wordt een aantal ziektegeschiedenissen gegeven, waaruit blijkt dat de auteur de fracturen toch vrij lang immobiliseert, niettegenstaande hij zich ten doel had gesteld door osteosynthesen de behandelingsduur te verkorten.

Het boek is fraai uitgevoerd en voorzien van vele goede illustraties. Het is ongetwijfeld van belang voor degenen die fracturen van het aangezichtskelet ter behandeling krijgen.

G. Boering,
R. Brons

Geschriften van de Prof. Mr. B. M. Teldersstichting 16: *Het eigen risico in de ziekenfondsverzekering*. 20 pag. Martinus Nijhoff, 's-Gravenhage 1967. Prijs f 2,-.

De commissie Sociaal Beleid heeft, op verzoek van het curatorium van de Prof. Mr. B. M. Teldersstichting (genoemd naar de Nederlandse filosoof B. M. Telders, die in 1943 in een Duits concentratiekamp omkwam) rapport uitgebracht omtrent de resultaten van haar studie betreffende het vraagstuk van het eigen risico in de ziekenfondsverzekering.

Deze commissie, onder voorzitterschap van Prof. Mr. N. E. H. van Esveld, heeft Dr. L. S. Godefroi bereid gevonden de vruchten van haar studie in geschrifte vast te leggen. Dit uitermate verhelderend geschreven rapport is thans als publikatie van de Teldersstichting verschenen op een tijdstip dat de meningen omtrent de invoering van een eigen risico, ook in liberale kring, nog niet zijn geconsolideerd.

Het rapport spreekt zich op ondubbelzinnige wijze uit vóór de invoering van een eigen risico ter vermindering van de overspanning in de medische sector, met dien verstande dat daarbij moet worden uitgegaan van het feit dat de verschillende vormen van geneeskundige hulp moeten worden gezien als één verzorgingspakket. Niettemin erkent de commissie het bestaansrecht van een aantal uitzonderingsbepalingen.

Tot deze conclusie komt het rapport eerst na in een tweetal, beknopt maar duidelijk geschreven, paragrafen antwoord te hebben gegeven op de vraag naar het waarom van een eigen risico en na weerlegging van geuite bezwaren tegen de invoering. Want in de discussie over het eigen risico komt men steeds weer drie principiële bezwaren tegen:

1. een eigen risico is schadelijk voor de volksgezondheid;
2. het treft in het bijzonder de mensen met de laagste inkomens;
3. het is moeilijk verenigbaar met een verzekering in natura en zou – zo het werd ingevoerd – de administratieve taak van de medewerkers verzwaren.

Tegenover deze kritiek onderneemt de brochure een poging, die van een wijsgerig inzicht in de menselijke natuur getuigt, om aan te tonen dat het mogelijk is maatschappelijke problemen, anders dan vanuit een wereldbeschouwelijk ideaal, in redelijke banen te leiden.

Zo betwijfelt Dr. Godefroi of de gedachtengang, waarbij men er stilzwijgend van uitgaat, dat er in onze waarde-oordelen een principiële tegenstelling zou bestaan tussen economische en ideële waarde-categorieën, wel juist is.

Alleen al om de wijze waarop de achtergronden van het bestudeerde vraagstuk worden benaderd, kan de lezing van dit rapport aan ieder die het ernst is met de eisen van de sociale moraal ten opzichte van een optimale geneeskundige verzorging, warm worden aanbevolen.

B. Z. Deenik