

BOEKBESPREKINGEN

G. E. Ray: *Precision attachments*. 55 pag., 27 afb., 5 tab. John Wright & Sons Ltd., Bristol 1969. Prijs 12s.

In de inleiding stelt de schrijver dat het boekje is geschreven voor ouderejaars studenten en voor hen die zich na het verlaten van de academie verder willen scholen.

Zonder ook maar ergens op de theoretische achtergronden en de indicatiestelling van precisieverankeringen in te gaan, bespreekt de auteur kort en bondig een verscheidenheid van sloten aan de hand van de volgende indeling:

1. Precisiesloten die geen beweging toelaten:
 - a. voor toepassing bij vitale elementen (o.a. Ney, Chayes, Stern, Schatzman, Crismani 699, McCollum, Snap-rox);
 - b. voor toepassing bij avitale elementen (o.a. Hruska schroefblok, Huser 695, Schubiger, Gerber, Gmür).
2. Precisiesloten die wèl beweging toelaten (zgn. stress-breakers):
 - a. voor toepassing bij vitale elementen (o.a. Dalbo, Crismani, Strini, Conod, Gerber hinge-block, Roach, Ancorvis);
 - b. voor toepassing bij avitale elementen (o.a. Biaggi 648, Dolder's staafhuls constructie, Dalla Bona 604).

De toepassingsmogelijkheden van deze sloten worden in een viertal tabellen overzichtelijk weergegeven.

Met behulp van 22 afbeeldingen bespreekt de schrijver 12 casuïstische gevallen. De afbeeldingen zijn niet alle even instructief en het is jammer dat er niet wat meer opnamen vóór en ná de behandeling zijn gemaakt.

In de op deze discussie volgende casuïstiek noemt de schrijver het belang van optimale retentie van kronen die precisiesloten bevatten.

Als voordelen van de toepassing van precisiesloten worden o.a. genoemd:

1. De uitstekende mogelijkheden met betrekking tot de retentie.
2. De eliminering van onesthetische ankerarmen.
3. Goede spalkmogelijkheid.
4. Het onafhankelijk zijn van de tandvorm, in tegenstelling tot de toepassing van een anker, waarbij die afhankelijkheid veelal wèl bestaat.

Nadelen van precisiesloten zijn:

1. De noodzaak tot beslijpen van pijlerelementen voor partiële of totale kronen.
2. De noodzaak van een minimale klinische kroonlengte.
3. De relatief lastige laboratoriumfase.

De „Appendix” bevat een laatste, zeer nuttige, tabel die een overzicht geeft van de drie-dimensionale afmetingen van de besproken sloten.

De literatuurlijst die als leidraad moet dienen voor verdere studie is niet bijgewerkt (de jongste publikatie dateert uit 1966) en geeft een onvolledig beeld van wat er over dit onderwerp zoal is geschreven.

Alhoewel men in dit boekje tevergeefs zal zoeken naar een concept of enkele uitspraken van de schrijver, kan het van nut zijn voor iemand die snel en zonder al te veel diepgang geïnformeerd wil worden in de precisieverankering van partiële protheses. Voor postacademisch onderwijs (waar blijft het?) lijkt het niet geschikt.

J. H. N. Pameijer

Dr. W. A. M. van der Kwast: *Een dubieus bezit*. Openbare les Vrije Universiteit. 28 pag. Joh. Enschedé en Zonen, Haarlem 1968.

In deze openbare les, uitgesproken bij de officiële aanvaarding van zijn benoeming tot buitengewoon lector aan de medische faculteit van de Vrije Universiteit, wordt uiteengezet welke rol de verstandskies heeft bij het ontstaan van tal van pathologische processen in de mondholte. Aan de hand van de fylogenetische ontwikkeling van de menselijke schedel wordt duidelijk gemaakt waarom het juist de derde molaar is die voor velen een dubieus bezit betekent. De optredende reductie in de grootte van de kaken veroorzaakt een ruimtetekort voor het aantal elementen van het menselijk gebit. Het is vooral de derde molaar die hiervan het slachtoffer wordt.

Op de poliklinieken voor Mondheelkunde aan de universiteiten en bij de specialisten zijn het de ziektebeelden uitgaande van derde molaren die een belangrijk deel vormen van de dagelijks te behandelen afwijkingen.

Terecht wordt er op gewezen dat op grond van klinische ervaring weinig twijfel blijft bestaan over de wenselijkheid om derde molaren vooral ook op preventieve gronden te verwijderen (carieuze aantasting M₂, neuralgie, gingivitis).

Uitgebreid wordt ingegaan op het meest voorkomende ziektebeeld, de pericoronaire ontsteking, waarbij de persisterende slijmvliesbedekking van de gedeeltelijk doorgebroken verstandskies vaak als veroorzakende factor beschouwd moet worden.

Dat het bezit van totale gebitsprothesen niet altijd het einde betekent van een dentogeen lijden, moge blijken uit ziekteverschijnselen die kunnen ontstaan door nog aanwezige geretineerde derde molaren. De anatomische positie van het element is er de oorzaak van dat ontstekingsprocessen zich soms zeer uitgesproken kunnen voordoen in de vorm van een mondbodemflegmone.

Naast de min of meer normale postoperatieve bezwaren (pijn, zwelling, trismus, slikklachten) bij verwijdering van verstandskiezen, kunnen er zich

complicaties voordoen in de vorm van secundaire infecties, osteomyelitis en actinomycose. Het laatste ziektebeeld krijgt, wanneer men het betrekkelijk zeldzame voorkomen ervan in aanmerking neemt, een onevenredige aandacht.

Onder verwijzing naar de letterlijke betekenis van het woord tumor worden in relatie tot derde molaren gerekend de intra-ossale kaakkysten (folliculaire kyste) en het ameloblastoom, dat juist ter plaatse van de verstandskies in samenhang met de folliculaire kyste kan ontstaan.

Vanuit traumatologisch oogpunt bekeken, blijkt bij bepaalde vormen van geweld de geretineerde verstandskies de voorkeursplaats te zijn tot het ontstaan van fracturen.

Dr. Van der Kwast heeft ons met deze verhandeling een goede les gelezen over de plaats die de geretineerde derde molaar inneemt in de klinische pathologie van de mondholte. Hij heeft het dubieuze bezit ervan duidelijk geschetst en daarmee zou men kunnen stellen, tevens aangetoond dat de specialist Mondheelkunde zonder de aanwezigheid van dit element weleens een dubieus bestaan zou kunnen hebben.

F. van Dop

H. E. Schroeder: *Formation and inhibition of dental calculus*. 212 pag.
Hans Huber Verlag, Bern 1969. Prijs Fr. 36,-.

Indien men op grond van de titel van het boek zou hopen dat evenveel pagina's worden besteed aan een bespreking van de vorming van tandsteen en aan het voorkomen ervan, dan wacht een teleurstelling. Respectievelijk 118 en 33 tekstbladzijden worden gebruikt. Waar effectieve preventie belangrijker is dan kennis van de vormingswijze betekent dit dus een onjuiste verhouding. Realiseert men zich echter dat alleen als over de tandsteenvorming voldoende bekend is, waarschijnlijk ooit met kans op succes aan preventie kan worden gedacht, dan is het verschenen boek toch een waardevolle bijdrage. Waarbij helaas de beperking moet worden gemaakt dat vrijwel uitsluitend over supragingivaal tandsteen wordt geschreven. Uiteraard is dat het gevolg van het feit dat over subgingivaal tandsteen veel minder bekend is. Het boek dat ook enige resultaten van recent eigen speurwerk van de auteur geeft, is eigenlijk een zeer uitgebreide samenvatting van het werk dat in de afgelopen jaren door een groep van de universiteit in Zürich is verricht.

Grote delen van het geschrevene zijn gebaseerd op de uitkomsten van proeven met mylarstrips op de linguale vlakken der onderincisieven. De zeer vele literatuurverwijzingen maken dat de relatieve eenzijdigheid niet storend is. Het deel waarin over eigen werk wordt gerapporteerd handelt geheel over supragingivaal tandsteen en besteedt evenveel aandacht aan de histopathologie als aan de vorming.

Dat het boek up to date is kan blijken uit het feit dat de moderne inzichten over extracellulair gevormd polysaccharide geheel in de beschouwingen zijn verwerkt en dat aandacht wordt geschonken aan in niet-geïoniseerde vorm in speeksel aanwezig calcium. Natuurlijk kunnen op ondergeschikte punten aanmerkingen worden gemaakt. Gegeven het hoge kwaliteitspeil van het boek als geheel, zal dat in deze korte bespreking worden nagelaten.

Kan dus het oordeel over de bespreking van de tandsteenvorming in het algemeen lovend zijn, ook van het hoofdstuk over de preventie is de kwaliteit even groot als het gebruikte aantal bladzijden klein is.

Er is uiteraard nog slechts weinig over de preventie bekend, maar over de in het verleden verrichte onderzoeken wordt een goed overzicht gegeven. Waardevol is vooral dat de wegen waarlangs speurwerk met kans op succes zal moeten gaan, worden aangewezen. Nu dank zij de waterfluoridering veel meer elementen lang in functie blijven en het voorkómen van tandsteenvorming daardoor nog urgenter is geworden, is het goed dat in kort bestek de principiële mogelijkheid duidelijk is vastgelegd.

In het bijzonder als vorm van postacademisch onderwijs is lezing van het boek ten zeerste aan te bevelen.

B. Houwink

P. J. Holloway, J. N. Swallow, G. L. Slack: *Child dental health: a practical introduction*. 220 pag., 54 afb. John Wright & Sons Ltd. Bristol 1969. Prijs 50s.

Bij de samenstelling van dit boek zijn de schrijvers ervan uitgegaan, dat de lezer op de hoogte is van de fundamentele beginselen der tandheelkunde en van die van de daarop betrekking hebbende basiswetenschappen.

Het boek is geschreven omdat zij van oordeel zijn dat er weinig leerboeken op het gebied van de kindertandheelkunde bestaan, die zijn aangepast aan de behoeften en de portemonnee van de (klinische) student. Reconsent is van mening dat de auteurs in hun opzet volkomen zijn geslaagd. Het is een uitstekend verzorgd boek en vrijwel alle facetten der pedodontie worden ter sprake gebracht, echter zonder dat op ieder daarvan al te breedvoerig wordt ingegaan. Elk hoofdstuk is bijzonder logisch en overzichtelijk ingedeeld en wordt gevolgd door een resumé van de behandelde onderwerpen, alsmede door een literatuurlijst, zodat het niet alleen voor studenten, maar ook voor de algemeen-practicus een bruikbaar naslagwerk is geworden.

Het eerste, tevens overgrote deel van het boek is gewijd aan de zorg voor het individu. Met nadruk wordt gesteld, dat alleen dan een tandheilkundige ingreep zinvol kan zijn, indien het kind hieraan een grote mate

van medewerking verleent. Opdat de behandeling in een harmonieuze sfeer verloopt en geen nadelige (vooral psychische) gevolgen zal nalaten, moet de tandarts vertrouwd zijn met de geestelijke en lichamelijke processen die zich bij het kind afspelen. Op enkele daarvan, alsook op de tactvolle benadering van de jeugdige patiënt, wordt nader ingegaan. Aanwijzingen zijn te vinden om tot het stellen van een goede diagnose te komen en een methodiek voor het maken van een behandelingsplan, waarbij de patiënt in zijn totaliteit in beschouwing wordt genomen. Voor de preventie is uiteraard een belangrijke plaats ingeruimd.

Men geeft er de voorkeur aan de restauratie der melkelementen te doen geschieden onder plaatselijke verdoving, hetgeen het nuttig gebruik van rubberdam in vele gevallen zal kunnen vereenvoudigen.

Vanzelfsprekend worden in een werk als dit richtlijnen gegeven voor de caviteitpreparatie, de endodontische behandeling, de verzorging van gefractureerde elementen, enz.

De samenstellers wijzen in hoofdstuk 8 op de belangrijke en leidende rol, die de algemeen-practicus en de pedodontist spelen bij het controleren van de ontwikkeling der occlusie, omdat zij vaak door middel van ingrepen en voorzieningen het ontstaan van ernstige orthodontische afwijkingen zullen kunnen voorkomen.

Tenslotte worden de problemen rond de behandeling van het chronisch zieke en geestelijk gehandicapte kind aan de orde gesteld.

Het tweede deel bevat een inleiding tot het begrip „Community dental health”: er wordt uiteengezet hoe hiervan op praktische en realistische wijze studie zou moeten worden gemaakt. Deze inleiding begint met een pleidooi voor een beter begrip in professionele kring voor de noodzaak van een adequate tandheilkundige verzorging van de jeugd. Op de financiële aspecten en op het vraagstuk waar en hoe de hulpkrachten zouden moeten worden ingezet, wordt helaas nauwelijks ingegaan. Aangezien bij de beoordeling van een werkelijk efficiënte dienstverlening aan de gemeenschap enige kennis der statistiek onontbeerlijk is, is in hoofdstuk 13 een opsomming van enige principes daarvan opgenomen.

„Child dental health” is een boek, dat een ieder, die het belang van een goede begeleiding van het kind in tandheilkundig opzicht inziet en ter harte gaat, warm kan worden aanbevolen.

A. C. van der Have