

A. H. Melcher, W. H. Bowen: *Biology of the periodontium*. 563 pag. Academic Press, London and New York 1969. Prijs 140 s.

De acht schrijvers die het samenstellen van dit boek mogelijk maakten, hebben een ieder, die met het parodontium te maken heeft in staat gesteld een naslag werk te verwerven waardoor hun veel moeizaam zoeken wordt bespaard. Bovendien is hier de biologie zodanig in hoofdstukken verdeeld (12), dat zelfs binnen het bestek van deze ruim 500 pagina's, zonder moeite het gezochte kan worden gevonden. Indien een bepaald onderwerp in een hoofdstuk ter sprake komt, doch in andere context opnieuw behandeld wordt, zijn duidelijke verwijzingen aanwezig. Bij boeken als deze is het verschil in schrijfrant soms hinderlijk, maar daar hebben Melcher en Bowen klaarblijkelijk veel aandacht aan besteed. Het boek is voorzien van uitmuntende foto's; de elektronen-microscopische illustraties zijn zoals gewoonlijk onthullend.

Dit is een boek dat niet alleen onmisbaar is voor parodontologen, doch evenzeer voor orthodontisten en allen die bij het onderwijs en onderzoek in de tandheelkunde betrokken zijn. Aan het eind van ieder hoofdstuk vindt men de tot 1968 bijgewerkte literatuurlijsten.

Er is een grappig en typerend verschil in de inleiding van dit werk en dat van het in de vorige aflevering besproken boek van Manson. Deze laatste die voor de practicus schrijft, zegt over theoretische aspecten dat zij door de practicus kunnen worden overgeslagen. In de „Inleiding” van Melcher en Bowen staat dat indien de lezer iets tegenkomt dat hem bekend en vertrouwd voorkomt hij het maar moet overslaan.

Ieder die belangstelling heeft voor de tandheelkunde, buiten de praktische handelingen om, zal dit werk bijzonder welkom zijn.

L. Coppes

Th. C. Vriezen: *Odontogene ontstekingen*. Dissertatie Rijksuniversiteit te Groningen. 129 pag. 98 afb. Stafleu & Tholen N.V., Leiden 1970.

Dit zeer fraai uitgevoerde proefschrift geeft een goed overzicht van de vele uiteenlopende ontstekingsbeelden, die in verband staan met het gebit. Drie groepen van ontstekingen worden behandeld: die rond de wortelpunt binnen het bot, die rond de kroon van een nog niet doorgebroken kies (meestal verstandskies) en die rond de tandhals, zich uitbreidend in de richting van de wortelpunt (zonder in te gaan op het grote gebied der parodontopathieën). Van alle drie groepen zijn de lokale processen besproken en de mogelijke uitbreidingen als periostitis, abscessen met hun lokalities, fistels, flegmone, cellulitis. Aan de diverse loges is veel aandacht besteed; de anatomie wordt nog even opgehaald, hetgeen het overzicht en het goede begrip ten goede komt van deze toch, ondanks de antibiotica, nog altijd gevreesde complicatie bij de uitbreiding dezer ontstekingen. Ik mis in deze, overigens volledige opsomming, de osteomyelitis. Tal van prachtige foto's illustreren dit werk en

geven uitstekende voorbeelden van het besproken ziektebeeld.

Een boekje, dat in zo kort bestek zo duidelijk de lezer een overzicht biedt, zal zeker zijn weg vinden naar de tandarts en de huisarts en vooral ook naar de student.

M. Hut

Intussen is deze studie, nagenoeg ongewijzigd maar thans onder de titel „Kaakontstekingen”, herdrukt en uitgegeven door Stafleu & Tholen N.V. te Leiden.

De uitvoering van deze uitgave, gebonden in linnenband, laat niets te wensen over; de prijs bedraagt f 35,—.

G. W. Pennington, T. N. Calvey: *Dental pharmacology*. 2e ed., 173 pag. Blackwell Scientific Publications, Oxford and Edinburgh 1969. Prijs 42 s.

Het boek omvat een deel over algemene farmacologie (29 blz.) en een deel over speciële farmacologie (139 blz.). Daar het een leerboek over de farmacologie voor de student in de tandheelkunde betreft, zijn de schrijvers er kennelijk van uitgegaan dat de leerstof zo beknopt mogelijk moet worden gehouden. Een gedachtengang, welke voor bepaalde delen van de speciële farmacologie onderschreven kan worden, maar onjuist is ten aanzien van de algemene farmacologie en die groepen van geneesmiddelen, welke door de tandarts vaak gebruikt worden, zoals lokale anestetica, analgetica, antibiotica, chemotherapeutica, hemostptica, antiseptica en desinfectantia. In dit boek zijn deze onderwerpen echter te summier behandeld.

Wat de algemene farmacologie betreft zijn de behandelde onderwerpen dusdanig beknot, dat zij vaak onduidelijk en soms zelfs verwarrend zijn. Bij de beschrijving bijvoorbeeld van specifieke toxische effecten wordt geen duidelijk onderscheid gemaakt tussen effecten ten gevolge van overdosering en allergische reacties; bij geneesmiddelen-afhankelijkheid wordt niet vermeld dat er een lichamelijke en een geestelijke afhankelijkheid bestaat; de dosiswerkingscurven afgebeeld in Fig. 1 zijn zonder schaalverdelingen op de assen nietszeggend. Interacties van geneesmiddelen worden toegelicht door een aantal combinaties van geneesmiddelen te vermelden waarbij dergelijke effecten kunnen optreden, zonder zich rekenschap te geven dat de genoemde geneesmiddelen vooraf nog niet zijn behandeld en derhalve hun werkingsmechanismen onbekend zijn. Een omis is, dat algemene onderwerpen als cumulatie, synergisme en antagonisme onvoldoende of niet worden behandeld.

Wat de speciële farmacologie betreft is meer de indeling van de meeste handboeken gevolgd, dan die naar de belangrijkheid van de geneesmiddelen voor de praktizerende tandarts.

Stoffen, welke inwerken op het autonome zenuwstelsel en op de myoneuraalplaat behoren zeker niet tot de meest gebruikte van het therapeutisch arsenaal van de tandarts, in tegenstelling tot bijvoorbeeld de lokale anestetica, antiseptica en desinfectantia. De schrijvers geven over deze laatste groep van stoffen zelfs een valse voorstelling van

zaken door te vermelden, dat de komst van de chemotherapie, waaronder zij kennelijk ook de therapie met antibiotica rekenen, de belangrijkheid van de antiseptica en desinfectantia voor de tandartsen-praktijk aanzienlijk heeft verminderd.

Voor de afzonderlijke hoofdstukken van de speciële farmacologie geldt mede dat de stof op een irrationeel beknopte wijze is beschreven, waardoor enerzijds de tekst in vele gevallen onduidelijk en verwarrend is en anderzijds niet opportuun voor de tandarts. Zelfs het hoofdstuk 3 over „medical conditions impinging on the practice of dentistry” is onsamenhangend en weinig doelgericht.

Samenvattend kan geconcludeerd worden, dat dit boek een slecht leerboek over de farmacologie voor de tandheelkundige student is en geenszins, zoals in het voorwoord wordt aangegeven, „a springboard for the rational application of therapeutics”. De geboden leerstof is volgens mij ten enenmale onvoldoende voor de toekomstige tandarts en voorts vaak onduidelijk en verwarrend.

P. N. Aarsen

J. L. Beiboer, Dr. P. H. Damsté, P. G. Elffers, H. M. van Gruting-Dijkman: *Afwijkende mondgewoonten*. 71 pag. Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij N.V., Leiden 1970. Prijs f 8,90.

Dit boek besteedt – ondanks zijn geringe omvang – op heldere en duidelijke wijze, in 71 pagina's tekst, aandacht aan de problemen rond het duimzuigen, het tongpersen en de mondademhaling. Bovendien is het verlicht met 36 zeer duidelijke, schematische, tekeningen en foto's van gipsmodellen en patiëntjes met genoemde afwijkingen.

De auteurs (een orthodontist, een foniater en twee logopedisten) richten zich in eerste instantie tot orthodontisten en logopedisten, maar dat neemt niet weg dat dit boek van harte kan worden aanbevolen aan alle huis- en kinderartsen, tandartsen, ouders van jonge kinderen en alle anderen die met de opvoeding van jeugdigen te maken hebben.

Menigeen zal verbaasd staan over de afwijkingen die het gevolg zijn van onwetendheid en/of toegeeflijkheid ten aanzien van afwijkende mondgewoonten.

De prijs van dit boekje kan voor niemand een bezwaar zijn; de auteurs hebben met het publiceren van hun inzichten en ervaringen velen aan zich verplicht.

J. A. C. Duyzings

O. Hofer, E. Reichenbach, Th. Spreter von Kreudenstein, E. Wannenmacher: *Lehrbuch der klinische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde*. Deel I (3e en 4e druk), deel II (4e druk). Totaal 1786 pag., ruim 3000 afb. Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1968. Prijs DM 116,80.

Dit omvangrijke handboek is bestemd voor de student en voor de praktiserende tandarts. Het bevat, zoals de verantwoordelijke auteurs stellen, de algemeen erkende

grondslagen der klinische tandheelkunde, waarbij diagnostiek en therapie de grootst mogelijke aandacht krijgen.

Dit betekent dat een keuze gemaakt moest worden uit de vele opvattingen die op al deze gebieden mogelijk zijn. Voor een aantal hoofdstukken werden specialisten aangevraagd om ook de meest recente inzichten tot hun recht te doen komen.

Het eerste deel behelst in een bestek van 715 bladzijden de mondheelkunde en de chirurgie benevens aanverwante gebieden, gevolgd door 70 pagina's tandheelkundige röntgenologie. In deel II vinden de prothetische tandheelkunde, de orthodontie en de conserverende tandheelkunde, waaronder hier ook de parodontologie wordt begrepen, een plaats.

Ondanks het overigens bewust achterwege laten van lijsten met bronvermeldingen, krijgt men zeer globaal gezien de indruk, dat de nieuwe bewerking van de stof met een open oog voor de internationale literatuur is geschied. De meer specialistisch gerichte belangstelling zal echter in boeken, samengesteld volgens deze formule, op vele terreinen onvoldoende recht worden gedaan.

Aan het omvangrijke werk is door de uitgever grote zorg besteed; het illustratiemateriaal is van goede kwaliteit. Beide delen worden besloten met een uitgebreid register van trefwoorden.

L. J. A. van Schijndel

Th. L. Vischer: *Fluoride in medicine*. 192 pag. Hans Huber, Bern 1969. Prijs 39 Zw. frs.

Uitgaande van het feit, dat het profylactisch effect van fluoriden op tandcariës „is one of the best documented facts in the history of medicine” werd een symposium georganiseerd om de invloed van fluoriden op gezond en ziek botweefsel te bespreken.

Dit symposium vond plaats in april 1969 in Bad Ragaz (Zwitserland) en het verslag ervan is nu onder bovenstaande titel verschenen. Het boek werd samengesteld door 5 Amerikaanse, 5 Duitse, 1 Engelse, 1 Indiase en 22 Zwitserse deskundigen. Hun bijdragen werden in drie groepen gerangschikt: 1. „Mode of action of fluoride”; 2. „Fluorosis” en 3. „Fluoride in the treatment of bone disease”.

Om een kleine indruk te geven van de interessante inhoud laat ik hier, in alfabetische volgorde, enkele opmerkingen van de deskundigen volgen.

Prof. C. A. Baud toont bij een vergroting van 8500 x bij een muis „mottled” structuur aan van alveolair botweefsel en stelt vast dat ameloblasten gevoeliger zijn voor fluoriden dan odontoblasten.

Dr. D. L. Baylink en medewerkers vermelden de duistere etiologie van osteoporosis met als gevolg botverzwakking en een „substantial amount of morbidity”. In Amerika lijden meer dan 4.000.000 mensen aan osteoporosis. Bij rattenproeven met dagelijkse dosis van 3 tot 10 mg fluoride/kg was een duidelijke toeneming van botweefsel vast te stellen.

Prof. G. Cimasoni schrijft over „Fluoride and en-

zymes". „Mottled teeth" zijn een gevolg van dysfunctie van de ameloblasten door fluoridewerking op het enzym-systeem van het cel-metabolisme.

Prof. J. P. Dustin, verbonden aan de World Health Organization, maakt de voor tandartsen prettige opmerking: „The administration of fluorides for protection against dental caries is one of the best documented public health measures in the history of medicine". Osteoporosis bij vrouwen in de leeftijd van 45–65 jaar komt tweemaal meer voor in de drinkwatergroep van 0,15–0,30 ppm F, dan bij drinkwater met 2,4–5,8 ppm F.

Prof. G. N. Jenkins behandelde de invloed van fluoriden op enzymen bij bacteriën. In een stad met laag F-gehalte van het drinkwater werd bij kinderen 25 ppm F in de tandplaque gevonden, tegen 47 ppm F in een stad waar het drinkwater 2 ppm F/l bevatte. Dit F-gehalte, gebonden in de bacteriën, remt de zuurproductie. Met fluoriden wordt een grotere cariësprohylaxe bereikt dan met welke andere stof ook.

Prof. S. S. Polly geeft bijzonderheden over de Punjab (India), waar veel tandfluorose voorkomt. Vijfentwintighonderd drinkwaterproeven leverden een fluoridegehalte op van 1–16 (!) ppm. Bij minder calcium, dus zachter water, méér fluorose.

Prof. F. Kuhlencordt en medewerkers gaven aan 7 patiënten met osteoporosis 25–150 mg NaF per dag en deden dit 75–350 dagen achtereen. Geval nr. 3: bij een daggemiddelde van 94,3 mg fluoriden werd gedurende 350 dagen 33 gram opgenomen. Wie durft nog te beweren: „Fluoriden (1 ppm per liter d.i. 1 milligram) zijn giftig" en zich bezorgd af te vragen: „Wat doen zij na 50 jaar?"

Prof. W. Leeman: „Fluorose bij vee, in de buurt van

een aluminiumfabriek." Gezien het verzet tegen de aluminiumfabriek te Delfzijl is het goed te weten, dat tegenwoordig 99 % van de fluor-bevattende afvoergassen van een fabriek te binden zijn (T. de Jong en S. Koopmans in „De Ingenieur" 65: 17–20, 1953).

Dr. F. W. Reuter e.a. dienden bij 26 patiënten 37–100 mg F-ion per dag over een periode van 21 dagen tot 3 jaar, toe. Geen verbetering bij 5 patiënten. Van belang is de opmerking dat geen ongunstig effect op andere organen werd gevonden.

Prof. C. Rich toont zich bezorgd voor te grote dosis en raadt maximaal 60 mg F-ion per dag aan.

Prof. R. K. Schenk stelde na een dagelijkse toediening van 50–75 mg fluoride (sommige met vitamine D) „a tremendous stimulation of bone formation" vast.

Dr. M. Thiébaud e.a. onderzochten en behandelten 13 patiënten, waarvan er acht pijnvrij werden. Zij stelden vast, dat „treatment with fluorides is still in an experimental stage" en tot dat standpunt kwam ook:

Dr. T. L. Vischer, die vermoedde dat fluoriden zowel preventief als curatief gebruikt kunnen worden bij osteoporosis. Hij maant tot grote voorzichtigheid en wijst op de noodzaak van gezonde nieren.

Tot zover over deze interessante publikatie „Fluoride in medicine". Opvallend is dat in deze tijd, waarin sommige artsen en tandartsen nog afwijzend staan tegenover de drinkwaterfluoridering tot 1 mg per liter, een lans wordt gebroken voor de behandeling van osteoporosis met 50–100 mg fluoride per dag.

Uitgebreide literatuurvermelding is aan elk artikel, 16 in totaal, toegevoegd.

Y. J. van der Meulen

EXCERPTA ODONTOLOGICA

Correspondentie deze rubriek betreffende te richten aan: A. C. Lamers, Rijksweg 217, Heumen (Gld.).

Sectie III Conserverende tandheelkunde

1124. Use of pins for retaining amalgam restorations: a synopsis.

P. A. Watson, H. W. Gilmore. J. Can. D. Ass. 36: 30, 1970.

De laatste jaren is, vooral in de Angelsaksische literatuur, nogal eens de aandacht gevestigd op het nut van parapulpaire stiften voor de opbouw met plastisch materiaal (meestal amalgaam) van gemutileerde vitale elementen (cf. Sectie III, no. 970, febr. 1967; nos. 975 en 976, mrt. 1967; no. 1038, okt. 1968; no. 1060, apr. 1969; no. 1125, deze aflevering). In het algemeen zal voor zulke elementen de indicatie totale kroon gelden, maar om verschillende redenen (dubieuze vooruitzichten betreffende de vitaliteit van

de pulpa, parodontale problemen, financiële bezwaren) is men niet zelden gedwongen daarvan af te zien. Extractie is door het onherroepelijk mutilerend effect ervan dikwijls een heel weinig aanlokkelijk alternatief en dan kan een in beginsel weinig gecompliceerde en dus niet kostbare methode van restauratie uitkomst bieden. Bovendien is de duurzaamheid ervan in veel gevallen verrassend groot.

In dit artikel geven de auteurs een zeer beknopt overzicht van de literatuur der laatste jaren, waarbij zij ingaan op de merites van geschroefde, geklemde en gecementeerde stiftjes. Een nadeel van schroefstiftjes is uit de aard der zaak dat zij niet vooraf kunnen worden omgebogen ter aanpassing aan de contouren der elementen. Bij de „friction-locked" techniek bestaat een zeker risico van splijting der harde tandweefsels, al wordt dit bij vitale elementen gering geacht.

De schrijvers komen tot de conclusie dat het in het algemeen niet van voordeel is, de kanaaltjes in het tandbeen dieper dan 2 mm te boren. Ook moeten de stiftjes niet verder dan 2 mm in het amalgaam reiken, om het mate-