

P. Cleaton-Jones: *Essential medicine for dental practice*. 86 pag. C. C. Thomas, Springfield 1971. Prijs f 27,90.

Met dit naslagwerk van geringe omvang heeft de auteur zich tot taak gesteld een compacte bron van informatie te geven voor die gevallen, waarbij de tandheelkundige patiënt onverwacht ernstige verschijnselen vertoont waarbij medische hulp noodzakelijk is.

Het boekje bevat elf hoofdstukken waarin onder andere besproken wordt hoe zowel preventief als curatief te handelen bij: flauwvallen, hartafwijkingen, gravidiae, diabetici, bloedziekten, allergieën, epileptici en zo meer.

Door de korte omschrijving van de symptomen van het acute ziektebeeld wordt het stellen van de juiste diagnose vergemakkelijkt. Het geheel wordt afgerond met een hoofdstuk over het opnemen van het medische gedeelte van de anamnese en een lijst van „emergency drugs”, voor zover dit in dit verband van belang is voor de tandarts.

Opgemerkt moet worden, dat in een aantal gevallen het intraveneus of intramusculair injiciëren van medicamenten wordt voorgeschreven; iets wat in de Nederlandse omstandigheden vermoedelijk niet vaak zal voorkomen.

Desalniettemin kan deze kernachtige bundeling van dit gedeelte van de „E.H.B.O.” van grote waarde genoemd worden en als zodanig van harte worden aanbevolen.

J. F. P. Dijkman

J. Fastlicht: *The universal orthodontic technique*. 264 pag., 461 afb. W. B. Saunders, Philadelphia-London-Toronto 1972. Prijs £ 11.90.

Twintig jaar na de dood van Atkinson heeft Fastlicht uit Mexico zich ertoe gezet diens apparatuur in een boekje voor het nageslacht vast te leggen. Atkinson was daar zelf niet toe gekomen omdat hij ondanks zijn goede resultaten nog te zeer de onvolmaaktheid zag.

Het is een hoofdzakelijk technisch boek geworden dat een kolfje naar de hand moet zijn voor de knutselaar, die alles zelf wil maken: veertjes, slotjes en buisjes. De tandbewegingen worden beheerst door twee boven elkaar liggende buccale bogen, een dunne ronde en een flexibele platte. Voor verankering zorgt een linguale boog. In plaats van elastiektractie gebruikt men voor de intra-maxillaire krachten uitgerekte spiraalveertjes, met het voordeel, minder afhankelijk te zijn van de medewerking van de patiënt. Ze zijn echter moeilijk schoon te houden.

Fastlicht merkt op, dat de tandverplaatsing langzamer gaat aan de kant waarop de patiënt slaapt, vergeleken bij de „onbelaste” zijde.

De behandelingen worden, althans voor vaste apparatuur, vrij vroeg begonnen, ten einde de hoektanden tijdens hun doorbraak naar distaal te geleiden; daartoe worden ze van geïmproviseerde kapjes van zelfpolymeriserende kunstharers voorzien.

De manier waarop torque-actie op het bovenfront wordt uitgeoefend, doet denken aan het dubbelbogen-systeem van Case; één van de bogen dient als draaipunt. De veertjes voor het verbeteren van de asstand van de elementen doen wat antiek aan. Een bepaalde behandelingsmethodiek,

een zekere volgorde, in de zin van een gebruiksaanwijzing, geeft de auteur niet. Veel zal men moeten afleiden uit de rubriek „behandelde gevallen”. Die getuigt van een kritische instelling bij de technische uitvoering. Niet iedereen zal zich kunnen verenigen met de indicatiestelling: extractie alleen in de bovenkaak of van een onderincisief als dat zo uitkomt. De tijd zal het leren! Een welverzorgd, duidelijk geïllustreerd technisch boek dus; voor degene die weet wat hij doen wil, biedt het „nieuwe” eventueel zelf te maken middelen.

C. Bocy

J. O. Andreasen: *Traumatic injuries of the teeth*. 334 pag. Munksgaard, Kopenhagen 1972. Prijs DKR. 300.

Ondanks het feit dat de traumatische beschadiging van gebitselementen een bekend en maar al te vaak voorkomend probleem is in de tandheelkunde, is deze monografie het eerste boek dat dit onderwerp werkelijk uitputtend behandelt; de andere boeken op dit gebied beperken zich voornamelijk tot de klinische aspecten.

Het boek baseert zich op een rationeel diagnostisch systeem (een modificatie van de „international classification of diseases” van de World Health Organization), dat wordt ondersteund door een mechanische analyse van traumatiserende krachten en het hieruit voortkomende letsel, alsook door een bespreking van de in dit verband van belang zijnde pulpapathologie, fractuurgenezing en wortelresorpties.

De auteur illustreert deze bespreking met een reeks zeer goede microfoto's met de bijpassende klinische en röntgenografische beelden. Het merendeel van de afbeeldingen is afkomstig uit de verzameling van de auteur zelf of van zijn collega's uit het Righospitalet te Kopenhagen. Dit komt het duidelijkst tot uiting in het hoofdstuk over de beschadigingen van tandkiemen, waarover de auteur al eerder uitvoerige artikelen publiceerde, die met kleurenfoto's waren geïllustreerd.

Ondanks dat Andreasen zelf stelt, dat sommige van zijn beweringen niet op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek zijn gegrond, moet toch worden gezegd, dat de auteur zijn verhandeling met een zeer uitgebreide en nauwkeurig geselecteerde bibliografie heeft gestaaft. Eén der voor discussie vatbare onderwerpen is de uitgeslagen tand, waar de schrijver de endodontische behandeling – zelfs bij reeds afgevormde apex – uitstelt tot 1 à 2 weken na de replantatie, in plaats van deze behandeling te zelfder tijd uit te voeren. Deze stellingname van de auteur onderstreept echter de behoefte aan meer onderzoek op dit gebied.

Het hoofdstuk „Prevention of traumatic and oral injuries”, dat werd geschreven door Dr. O. O. Stevens, is van hetzelfde hoge peil als de andere hoofdstukken in dit boek.

De afbeeldingen in dit boek zijn van een bijzondere kwaliteit; dikwijls vindt men de histologische, klinische en röntgenografische illustratie van een geval op één bladzijde

bijeen. De uitvoerige literatuurverwijzingen zijn welhaast onmisbaar voor een ieder, die zich met onderzoek op het gebied van getraumatiseerde gebitselementen bezighoudt. Het boek hoort dan ook zeker thuis in elke universitaire tandheelkundige bibliotheek. Voor de algemeen-practicus, die slechts een enkel geval tegenkomt, is er een korte samenvatting aan het eind van elk hoofdstuk om een snel naslaan mogelijk te maken.

Toch moet men toegeven, dat er kortere en meer op de praktijk gerichte boeken zijn – zoals dat van Hargreaves en Craig (Ned. T. Tandheelk. 78: 109, 1971) – die wellicht voor de algemeen-practicus handzamer zijn. Want belangrijke onderwerpen als de definitieve behandeling van kroonfracturen, prothetische vervanging van verloren gegane elementen en de orthodontische overwegingen bij replantatie worden summier door Andreasen besproken.

Alles bijeengenomen is het echter een eersterangs boek over een onderwerp dat bij tandheelkundige opleiding over het algemeen te weinig aandacht krijgt.

D. B. Goodman

H. Schmeiszer: *Die Quintessenz der Einzelkrone*. 147 pag., 80 afb. Verlag „Die Quintessenz“, Berlin 1972. Prijs DM 14,50.

In een negental hoofdstukken worden verschillende aspecten van de volledige kroon behandeld. Het betreft hier de geheel gouden kroon, de jacketkroon, de gouden kroon met opgebakken porselein en de vensterkroon.

Alhoewel er opmerkingen over de relatie tussen kronen en de marginale gingiva worden gemaakt, ontbreekt een integratie van parodontaal denken en handelen. Hetzelfde geldt voor occlusie en articulatie.

De aanwijzingen voor het prepareren van volledige kronen doen ook wat obsoleet aan. Zo bevreemdt de aanbeveling om het proximale vlak van molaren te beslijpen met een metalen schijf, weliswaar met wangbeschermer!

De aangehaalde literatuurlijst maakt een eenzijdige indruk en verwijst voor het merendeel der publikaties naar het maandblad *Quintessenz*.

Deze pocketuitgave van de *Quintessenz* verdient naar mijn mening geen aanbeveling.

J. H. N. Pameijer

D. Schlegel: *Die Quintessenz der odontogenen Entzündungen*. 212 pag., 39 afb. Verlag „Die Quintessenz“, Berlin 1972. Prijs DM 14,50.

De schrijver van dit boek houdt zich sinds jaren bezig met de problematiek van de ontstekingen in het maxillo-faciale gebied. Vele artikelen over dit onderwerp zijn de afgelopen 15 jaren door hem gepubliceerd, vooral in de Duitse literatuur. De verwachting dat zijn werk zou resulteren in een vrij volledige studie over dit thema was dan ook gerechtvaardigd.

Na een inleidend hoofdstuk over de pathologie van de

ontstekingsreactie, volgt de schrijver het voortschrijden van de odontogene ontsteking via de pulpopathieën naar de drie peri-apicale ziektebeelden: acute apicale parodontopathie, acuut peri-apicaal abces en chronische peri-apicale otitis. Pericoronaire en parodontale ontstekingen worden niet afzonderlijk behandeld.

De odontogene haard (focus), die afgezien van zeer lokale ontstekingsverschijnselen, een pathologische reactie op afstand kan veroorzaken, krijgt ruime aandacht.

Vervolgens wordt de diagnostiek van de peri-apicale ontsteking besproken. Het subperiostale abces vormt – de bespreking van de schrijver volgend – na doorbraak, meestal een submucosus abces, maar het kan in het gebied van de bovenkaak ook doorbreken naar de losmazige weefsels van de wang of de retro-maxillaire regionen en in het gebied van de onderkaak kan het een perimandibulair abces vormen. Ook wordt de uitbreiding van de ontsteking naar de verschillende loges behandeld. De bijzondere ontstekingsvormen, zoals actinomycose en osteomyelitis, hebben eveneens een plaats gekregen bij de behandeling van de diagnostiek.

Tenslotte bespreekt de schrijver op uitgebreide wijze zowel de chirurgische behandeling van elk abces afzonderlijk, alsook de chemotherapeutische, de antibiotische en antiflogistische therapie.

Het doel van dit boek is, een overzicht te geven van odontogene ontstekingen, die zich in de dagelijkse praktijk voordoen en om de algemeen-practicus behulpzaam te zijn bij zijn streven steeds opnieuw de juiste therapeutische maatregelen te nemen.

Th. C. Vriezen

World Health Organization: *The etiology and prevention of dental caries*. 1972. 19 pag. In Nederland verkrijgbaar door tussenkomst van N.V. Martinus Nijhoff's Boekhandel en Uitgevers Maatschappij, Lange Voorhout 9, Den Haag. Prijs \$ 0.75.

In dit 19 pagina's tellende rapport heeft een WHO-groep van internationale experts een samenvatting gegeven van de huidige stand van zaken ten aanzien van onderzoekresultaten en praktische toepasbaarheid ervan op het terrein van de etiologie en preventie van tandcariës.

Het rapport valt in drie onderdelen uiteen. Allereerst wordt de etiologie van tandcariës besproken, waarbij natuurlijk de nadruk gelegd wordt op de tandplaque met daarin enerzijds de micro-organismen, die door hun stofwisseling verantwoordelijk zijn voor afbraak van vergistbare koolhydraten tot zuur en voor opbouw van eenvoudige suikers tot kleverige polymeren; anderzijds de rol van het substraat uit onze voeding. Het schadelijke effect van koolhydraten wordt vooral bepaald door de frequentie van opname, de mate waarin vergisting in plaque kan plaatsvinden en de vorm en hoeveelheid waarin het geconsumeerd wordt. Vervolgens wordt uitvoerig stil gestaan bij de preventieve maatregelen die ons ter beschikking staan om tandcariës te voorkomen. Naast de verschillende vormen van toediening van fluoride wordt kort aandacht geschonken aan de betekenis van o.m. „sealants“, fosfaten,

enzymen, vaccinatie etc. De tandheelkundige gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, die tot slot genoemd wordt, krijgt echter onevenredig weinig aandacht in dit overzicht. In het derde onderdeel wordt een aantal aanbevelingen gedaan voor onderzoek, waaruit blijkt hoe veelomvattend de huidige vraagstellingen zijn op het gebied van

fundamenteel en toegepast wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot tandcariës.

Dit rapport kan ter lezing worden aanbevolen; het geeft in beknopte vorm een duidelijk beeld van de bestaande mogelijkheden en problemen bij de bestrijding van tandcariës door preventieve maatregelen.

A. J. M. Plasschaert

EXCERPTA ODONTOLOGICA

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

Sectie III Conserverende tandheelkunde

1217. Further scanning electron microscope studies of the preparation of class II cavities.

A. Boyde, P. J. Knight, J. Sheila. Brit. D. J. 132: 447, 1972.

Dit artikel sluit aan op een eerdere publikatie (Sectie III nr. 1146, mei 1971) over de toepassing van de scanning elektronenmicroscopie voor de beoordeling van (de randen van) preparaties, gemaakt met verschillende soorten boren en steentjes en eventueel afgewerkt met glazuurmessen. Ook nu blijkt dat de overgang van glazuuroppervlak naar de wand van de preparatie het scherpst is als boor of steentje ter plaatse „naar binnen” toe draaien. Aan deze eis kan door de anatomische verhoudingen natuurlijk niet overal worden voldaan, met name niet bij de cervicale rand, die er nog het beste afkomt met wolframcarbide boortjes in een hoogtoerental handstuk. Diamant- en andere steentjes geven voor de afwerking redelijke resultaten, waarbij het van voordeel is dat zij – in een gewoon handstuk – beide kanten op kunnen draaien. Met name voor de cervicale rand en de hoeken met de opstaande wanden geven de beelden weinig vertrouwen in het „bijwerken” met het glazuurmes. De schrijvers leggen er overigens de nadruk op dat zij niet weten wat het uitmaakt voor de houdbaarheid van de restauratie of de randen van de caviteit bij de gebruikte vergroting (140X) mooi recht en scherp of hakkelig en brokkelig zijn.

Jansen – Bilthoven

1218. Produits intermédiaires d'obturation soumis au test biologique normalisé.

L. J. Baume, J. Holz, G. Fiore-Donno. J. Can. D. Ass. 38: 18, 1972.

1219. Vergleichende histologische Untersuchung über die Pulpreaktion auf 3 neuere „Composite“-Füllungsmaterialien (Addent XV, Adaptic, Palakav) beim Menschen.

H. H. Schindler, E. Röttig, H. Triadan. Schweiz. M. Z. 82: 500, 1972.

Voor de bestudering van pulpareacties op caviteitpreparaties en vulmaterialen worden vele verschillende methoden toegepast. Door de moeilijkheden en variabelen die zich daarbij voordoen – grootte van de caviteit, afstand tot de pulpa, vergelijkbare controle-elementen etc. – zijn de aldus verkregen gegevens betreffende een zelfde materiaal niet altijd eensluidend en soms zelfs controverseel. Door Baume is in 1971 een gestandaardiseerde onderzoeksmethode ontworpen en bij de onderzoeken waarvan de onderhavige publikaties verslag geven, is deze methode toegepast.

Daartoe werden in gave, om orthodontische redenen voor extractie bestemde premolaren, caviteiten van gelijke afmetingen geprepareerd op het buccale vlak; als controles werden contralaterale elementen gebruikt (die in verband met symmetrische extracties meestal wel beschikbaar zijn). In eerstgenoemd onderzoek werd de pulpareactie op een zinkoxyde-eugenolcement (S. S. White) en op een calciumhydroxyde-preparaat (Hydrex) vergeleken. Daarbij bleek het zinkoxyde-eugenolcement (en de caviteitpreparatie) slechts een zeer geringe en reversibele ontstekingsreactie op te roepen in het pulpaweefsel; een bevinding die in overeenstemming is met de resultaten van veelvuldig eerder verricht onderzoek met dit soort cement. Hydrex (dat een zelfpolymeriserende kunstharscomponent bevat) veroorzaakte in de meeste gevallen hyperemie en een meer uitgebreid ontstekingsinfiltraat.

In het tweede onderzoek werd de reactie op Addent, Adaptic en Palakav vergeleken, waarbij een aantal vullingen van ieder materiaal zonder en een aantal met onderlaag (Dropsin) werd aangebracht. Deze onderlaag bleek een duidelijk beschermend effect te hebben: de pulpareactie was geringer dan bij vullingen zonder onderlaag. Door statistische bewerking van de gegevens kon verder worden vastgesteld dat Adaptic en Palakav, zowel