

daardoor tijdrovende methode. Zij is te kostbaar om als sociaal-tandheelkundige maatregel op grote schaal in aanmerking te komen. Dat is jammer want Engländer c.s. (1969) hebben waargenomen dat het effect ervan bepaald indrukwekkend is (na 2 jaar 75-80% minder cariës). Al met al is er voor deze categorie van fluoride-applicatie, gezien ook het tekort aan mankracht, wel toekomst, zeker als er voor het doel nog betere agentia zullen worden gevonden.

- e. *Plaatselijke fluoride-applicatie in gebieden met optimaal fluoridegehalte van het drinkwater.* Het is nog niet duidelijk of in gebieden waar men is overgegaan tot het fluorideren van drinkwater, een eventueel bestaande methode van plaatselijke applicatie moet worden gecontinueerd of niet. Hetzelfde geldt natuurlijk als het schoolwater wordt gefluorideerd (zie la). Theoretisch zou de plaatselijke applicatie zelfs nog jaren na de invoering van drinkwaterfluoridering moeten worden voortgezet, vooral bij kinderen wier elementen toen al waren voltooid en doorgebroken. Op basis echter van tot nu toe beschikbare onderzoekresultaten kan plaatselijke applicatie als sociaal-tandheelkundige maatregel niet worden aanbevolen bij kinderen, die in een gefluorideerd gebied zijn geboren en getogen, behalve als ze buitengewoon cariësvatbaar zijn. Als onder deze omstandigheden de plaatselijke applicatie oordeelkundig wordt uitgevoerd, behoeft men geen complicaties van de extra blootstelling aan fluoriden te vrezen.

Hetzelfde geldt voor volwassenen: het is helemaal afhankelijk van de omstandigheden. Als iemand op grond van xerostomie (b.v. door bestraling in het hoofd-halsgebied) in sterk verhoogde mate cariësvatbaar is en speciaal wanneer dat dan ondermijnende cariës van de tandhalzen betreft (terwijl dan dikwijls contra-indicaties tegen extractie bestaan), zal men niet aarzelen een rigoureuze regime van plaatselijke fluoride applicatie toe te passen, ook al woont de betrokkene in een gebied met een voor cariës-preventie optimaal fluoridegehalte van het drinkwater. Immers het risico bij bestraalde patiënten aan extractie verbonden, (radio-osteonecrose, zie ook Ned Tijdschr Tandheelkd 75:44, jan.1968) is dan altijd groter dan een mogelijk surplus aan fluoriden.

## BOEKBESPREKINGEN

- S. K. Thoden van Velzen: *Een inleiding tot de endodontie.* 150 pag. Nederlandse Bibliotheek der Tandheelkunde. Deel 1. Stafleu en Tholen B.V., Leiden 1973. Prijs f 37,50. Studenten f 30,00.

Eind 1973 is dit eerste deel van de Nederlandse Bibliotheek der Tandheelkunde verschenen en wij kunnen ons gelukkig prijzen met dit initiatief van Stafleu en Tholen B.V. Het

### Toekomstige ontwikkeling van plaatselijke applicatie.

Gehoopt mag worden dat voortgezet onderzoek op het gebied van plaatselijke applicatie van fluoriden het effect ervan zal verhogen. Stellig zullen nog geheel nieuwe agentia worden ontwikkeld en wellicht ook combinaties van verschillende, ter versterking van de cariëswerende invloed. Met het oog hierop heeft het National Institute of Dental Research twee nieuwe onderzoeken op stapel staan. In één daarvan wordt het effect bestudeerd van wekelijkse mondspoelingen met een 0,2% natriumfluoride-oplossing door kinderen die ook gefluorideerd water op school drinken. Het andere heeft tot onderwerp van studie de gecombineerde werking van a. het gebruik van een fluoride-tablet (1 mg) per schooldag, b. het wekelijks op school onder toezicht spoelen met een 0,2% NaF-oplossing, c. het gebruik van een 'therapeutic dentifrice' thuis, d. goede instructie over mondhygiëne.

De komende 25 jaar zal het antwoord moeten worden gegeven op vele vragen betreffende de werking en de toepassing van fluoride en dat zal een stap voorwaarts betekenen op de weg naar de overwinning op tandcariës. Het is echter waarschijnlijk dat de verkregen antwoorden op hun beurt nieuwe vragen zullen oproepen. De volgende kwarteeuw belooft daarom voor de onderzoekers van het cariësvraagstuk even opwindend te worden als de nu voorbijgegangene geweest is. Daarbij is het goed te bedenken dat, behalve de drie in deze aflevering besproken terreinen van research, ook nog andere voor de cariëspreventie van belang zijn. Een van de belangrijkste onderwerpen in dit opzicht is dat van de fissuurlakken. Daaraan is in deze serie ook een hoofdstuk gewijd. Dat komt in een volgende aflevering aan de orde.

### Literatuur:

1. J. P. Carlos (1973): Caries research: the current status. J Am Dent Assoc 87:998.
2. R. J. Fitzgerald (1973): The potential of antibiotics as caries-control agents. J Am Dent Assoc 87:1005.
3. J. M. Navia (1973): Prospects for prevention of dental caries: dietary factors. J Am Dent Assoc 87:1010.
4. H. S. Horowitz (1973): Fluoride: research on clinical and public health applications. J Am Dent Assoc 87:1013.

Nederlandse taalgebied is klein, maar de Nederlandse student heeft meer en meer behoefte aan goede literatuur over het vakgebied.

De auteur is er in geslaagd om in een goed leesbare tekst een overzicht te geven over de literatuur, die op het gebied van de endodontie is gepubliceerd. Zeer bescheiden heeft hij daaraan de titel 'Inleiding tot de endodontie' gegeven.

De serieuze lezer haalt er echter meer uit dan een inleiding alleen. Zonder eigen stokpaardjes of voorkeuren te accentueren, blijkt hij in staat te zijn auteurs van verschillend plimage tot hun recht te laten komen. Een prestatie die alle lof verdient. Daarom is het een boek geworden dat zeer



geschikt is voor de tandheelkundige student, omdat het hem in aanraking brengt met alle aspecten van de endodontie, maar tevens stimuleert het tot verdere studie, waartoe de uitgebreide literatuurlijsten een goede basis geven.

Door het gebruik van de terminologie, die heden ten dage wordt toegepast, kan deze 'inleiding' ook aan de algemeen-practicus en de specialist Mondheelkunde worden aanbevolen. Op een gemakkelijke en weinig tijdrovende manier kan men al lezende bij blijven met de laatste ontwikkelingen op endodontisch terrein.

Wanneer de schrijver in staat en bereid is dit studieboek in de komende jaren actueel te houden, dan wordt dit boek meer dan alleen maar een Nederlandse aanvulling op de reeds bestaande standaardwerken.

Dat dit moge gebeuren is onze uitdrukkelijke wens.

C. O. Eggink

J. Gabka, H. Harnisch: *Komplikationen und Fehler bei der zahnärztlichen Behandlung*. 302 pag., 152 afb. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1974. Prijs DM 16,80.

De schrijvers hebben getracht in een 302 pagina's tellend, handzaam boekje alle complicaties, welke zich bij de tandheelkundige behandeling kunnen voordoen, te vermelden. Ze zijn daarin volkomen geslaagd en geven daarnaast vele aanwijzingen om complicaties te voorkomen en de gevolgen van complicaties op te heffen.

Helaas maakt het boekje een wat chaotische indruk, omdat de schrijvers bij de opsomming van de complicaties niet hebben geschroomd naast interne oorzaken ook de klinisch pathologische aspecten te vermelden, zowel in algemene zin, als wat betreft de mondholte.

Dit is zeer te waarderen, ware het niet, dat ook de differentiële diagnostiek bij het geheel wordt betrokken.

Het is weinig zinvol om bij het hoofdstuk 'Anamnese en onderzoek' te vermelden, dat antibiotica-gebruik slijmvliesafwijkingen kan veroorzaken met daarnaast de differentiële diagnostiek van de tongafwijkingen, terwijl bij de bespreking van het gebruik van antibiotica de bovenvermelde complicaties niet ter sprake worden gebracht. Het wekt de indruk, dat men te veel hooi op zijn vork heeft genomen, waardoor doublures zijn ontstaan.

Samenvattend kan worden gesteld, dat het boekje veel waardevolle informatie verschaft, indien de lezer door de bomen het bos blijft zien.

G. J. Kusen

F. H. M. Kroon: *Een kwantitatief-histologische studie van bottransplantaten*. Proefschrift Universiteit van Amsterdam. 99 pag. Druk Leidsche Drukkerij b.v., Leiden 1974.

De opzet van het onderzoek dat aan dit proefschrift ten grondslag ligt was het leveren van een bijdrage tot een verantwoorde keuze van transplantatiemateriaal ter vervanging van bot. De orthopedische chirurg en de kaakchirurg komen vaak voor de noodzaak te staan botdefecten te overbruggen en zij moeten dan – als wij afzien van implantaten van niet-biologisch materiaal – kiezen uit geheel verschillende been-'soorten': elders ontnomen aan de patiënt zelf (autotransplantaat), van een medemens (homotransplantaat) of van een individu van een andere soort, b.v. van een kalf (heterotransplantaat). Homo- en heterotransplantaten zijn gewoonlijk natuurlijk geconserveerd maar vaak ook nog anderszins voorbehandeld. Van belang voor dit onderzoek is de voorbehandeling waarbij het transplantaat ontkalkt is; zo'n transplantaat is mechanisch niet veel waard, maar het heeft de roep een goede induceerder te zijn van beenvorming door het weefsel van de ontvanger. Sommigen geven aan autotransplantaten de voorkeur boven geconserveerde homotransplantaten omdat de eerste langer intact zouden blijven (de beencellen zouden blijven leven).

De ontwikkeling en de tegenslagen daarbij van een transplantatiemodel bij konijnen en van een histologische meettechniek worden zorgvuldig en duidelijk beschreven. De onderzoeker heeft tenslotte een model in handen waarmee hij op verantwoorde wijze de eerder genoemde veronderstellingen en verwachtingen kan toetsen.

Het blijkt dat de vervanging van getransplanteerd bot door 'nieuw' beenweefsel van de ontvanger langzamer gaat dan verwacht werd, waarschijnlijk in hetzelfde tempo als elders in het skelet; voorts dat autotransplantaten er net zo 'dood' uitzien als geconserveerde homotransplantaten en niet langer stand houden.

Opvallend is dat ontkalkte homotransplantaten wel beenvorming induceerden als ze ergens los in bindweefsel lagen, maar niet als ze een botdefect opvulden.

Een nieuwe en nuttige waarschuwing om ook in de botfysiologie zelfs voor de hand liggende veronderstellingen niet voetstoots aan te nemen.

M. T. Jansen

## EXCERPTA ODONTOLOGICA

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

### Sectie III Conserverende tandheelkunde

1297. An evaluation of two resin systems for restoration of abraded areas.

R. Harris, R. Phillips, M. Schwartz, J. Prosthet Dent 31:537, 1974.

De behandeling van geërodeerde tandhalzen, die kunnen ontstaan door verkeerde poetsgewoonten maar ook door