

Boekbesprekingen

W. J. B. Houston, K. G. Isaacson: *Orthodontic treatment with removable appliances*. Dental Practitioner Handbook Nr. 25. 144 pag., 84 afb. John Wright & Sons Limited, Bristol 1977.

Het doel van de auteurs (Houston, professor of orthodontics, Royal Dental Hospital of London School of Dental Surgery en Isaacson, consultant orthodontist to the Oxford Regional Health Authority and to the Wessex Regional Health Authority), is richtlijnen te geven aan studenten en tandartsen algemeen-practici betreffende het ontwerpen en het toepassen van uitneembare apparatuur. In de eerste plaats worden de voordelen en beperkingen van plaatapparatuur besproken. Het boekje bevat een aantal afbeeldingen van verankeringsmogelijkheden, waarbij de constructie van de 'Adam's clasp' voor molaren en incisieven bijzondere aandacht verkrijgt; 'fixed attachments' evt. nodig voor individuele tandverplaatsingen worden eveneens nauwkeurig besproken. Ook de extra-orale verankering krijgt aandacht. Verder bevat het boek afbeeldingen van diverse soorten van Cantilever-veren (enkele en dubbele), van de T-veer alsmede van labiale bogen, zoals de Roberts 'retractor', de hoge labiale boog met 'apron spring', de labiale boog met 'self straightening'-veren, de Mill's boog en de eenvoudige boog met U-vormige lussen. Zeer doelgericht is de inhoud van de hoofdstukken, die handelen resp. over de problemen, die tijdens een orthodontische behandeling kunnen ontstaan, resp. over de gewenste retentie na beëindiging van de orthodontische behandeling. Aan het boek is een appendix toegevoegd geschreven door N. E. Waters (Professor of Physical Sciences in Relation to Dentistry, The Royal Dental Hospital School of Dental Surgery). In dit aanhangsel wordt uitvoerig beschreven hoe groot de kracht is, die bij een bepaalde maat van activeren van veren en bogen van diverse materialen, diktes en constructies kunnen worden uitgeoefend. Het boekje lijkt mij voor de algemeen-practicus een waardevolle bijdrage.

M. de Boer

K. H. Rateitschak, H. H. Renggli, H. R. Mühlemann: *Parodontologie. Gesundes Parodont, Epidemiologie. Ätiologie, Diagnostik, Prophylaxe und Therapie parodontaler Erkrankungen*. 2e druk, 274 pag., 162 afb. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1978. Prijs DM 24,80.

Wie dit in zakformaat uitgevoerde boek doorleest zal niet anders kunnen conclu-

deren dan dat het in de handen van iedere praktizerende tandarts thuishoort. Deze ongenueanceerde uitspraak behoeft nadere toelichting. Het is duidelijk dat de practicus niet dagelijks de behoefte gevoelt om omstandige handboeken te raadplegen. Wel zal hij belangstelling hebben voor een beknopte en overzichtelijke handleiding voor snelle informatie die rechtstreeks op de praktijksituatie afgestemd is. Naar het oordeel van de referent is dit werk een schoolvoorbeeld van de wijze waarop aan bovenstaande omschrijving moet worden voldaan: een uitstekend evenwicht tussen praktijkgerichte uiteenzettingen en de wetenschappelijke verantwoording daarvan (en dat alleen al is moeilijk); helder en duidelijk taalgebruik; een goede verhouding tussen tekst en illustratiemateriaal en tenslotte een opmaak van de hoofdstukken die tot lezen en kijken noodt. De doelgroep waarvoor deze pocket is geschreven wordt gevormd door practici en studenten en met dit uitgangspunt laat de indeling en vormgeving niets te wensen over. Op 274 bladzijden vindt men 162 afbeeldingen, in hoofdzaak lijntekeningen die uitmunten door duidelijkheid. De bronvermeldingen in de tekst zijn terecht niet onnodig uitvoerig en slechts een enkele grafiek, van wezenlijk belang, is afgedrukt. Voor degenen die zich verder in de stof willen verdiepen is in het zesde hoofdstuk een voor elke paragraaf aparte literatuurlijst opgenomen. Tot besluit vindt men een nuttige samenvatting van alle besproken instrumenten, materialen en medicamenten met daarbij vermeld de fabrikant en de leverancier.

De inhoud is verdeeld in zes hoofdstukken. Het eerste geeft een beschrijving van het gezonde parodontium, anatomie en fysiologie in 10 bladzijden. Het tweede behandelt in 9 pagina's het vóórkomen van parodontale afwijkingen en de epidemiologie. In het derde worden in 34 bladzijden de etiologie en de pathogenese besproken en tenslotte volgt in het vierde in een zestigtal bladzijden de diagnostiek en in het vijfde hoofdstuk 130 bladzijden therapie. De practicus zal zich niet kunnen beklagen over een wanverhouding tussen de ijle theorie en wat hij in de dagelijkse praktijk werkelijk nodig heeft. De tandarts en de student die dit werkje bestudeerd heeft is op de hoogte van de stand van zaken in dit vakgebied, weet hoe hij de parodontale conditie van zijn patiënt moet onderzoeken, beoordelen en eventueel behandelen.

L. J. A. van Schijndel

H. Einfeldt: *Die Quintessenz der zahnärztlichen Hygiene*. 223 pag., 102 afb., 2e druk. Buch- und Zeitschriften-Verlag

'Die Quintessenz', Berlin 1978. Prijs DM 35,—.

In de tandheelkundige wereld ontstaat een toenemende aandacht voor hygiënische maatregelen. Eén van de belangrijkste aanleidingen daartoe is het toenemend aantal gevallen van serumhepatitis. Met name de tandarts loopt als gevolg van het uitvoeren van met bloedingen gepaard gaande tandheelkundige verrichtingen de kans besmet te worden door het serumhepatitis-virus. De tandarts kan ook de oorzaak van besmetting van patiënten zijn óf via directe overdracht óf indirect, via instrumenten, als gevolg van ontoereikende hygiënische maatregelen.

Ook andere ontwikkelingen spelen een rol, zoals de via het uitgebreide intercontinentale reisverkeer naar West-Europa overgebrachte besmettelijke ziekten, die hier overwonnen leken. Of het weer opnieuw opdruken van besmettelijke ziekten, zoals geslachtsziekten. In dit verband kan tevens gewezen worden op de kortgeleden in Nederland voorgekomen gevallen van poliomyelitis. Voorts is er het probleem van de door uitgebreide behandeling met antibiotica veroorzaakte resistentie van bacteriën. De thans bestaande situatie met betrekking tot het voorkomen van infectieziekten noopt derhalve tot een hernieuwde aandacht voor het vraagstuk van de hygiëne in de tandheelkundige praktijk.

De auteur van het hier besproken boek is een algemeen-practicus met een grote belangstelling voor de wetenschappelijke kanten van de tandheelkunde. Het verdient grote waardering dat hij een poging heeft ondernomen op het terrein van de hygiëne in de tandheelkundige praktijk tot een bepaalde ordening te komen. De auteur gaat er vanuit dat een absolute hygiëne d.w.z. een volledige kiemvrijheid in de praktijk niet mogelijk is. Dit vergt zoveel maatregelen, die zodanig tijdrovend en kostbaar zijn, dat dit niet uitvoerbaar is. De vraag is ook tot hoever, vergeleken met de omstandigheden waarin de mens normaal verkeert, de maatregelen terzake van de hygiëne moeten reiken. Men zal daarom in alle redelijkheid moeten streven naar een middenweg. Naar een hygiëneregime dat bestaat uit maatregelen die technisch mogelijk zijn en economisch haalbaar, maar toch zodanig zijn dat het optimale behandelingseffect niet in gevaar wordt gebracht. De auteur heeft zich ten doel gesteld dit met zijn boek te bereiken.

Hij verstaat onder hygiëne het geheel van maatregelen gericht op het tegengaan c.q. de verdere verbreiding van ziekten. Hij benadrukt dat het systematisch doorvoeren van een hygiëneregime vooral een

zaak van houding van de tandarts is. Verder dat men, in verband met het compromis-karakter van iedere oplossing, voortdurend moet blijven nadenken over en zoeken naar een verbetering van de hygiënische maatregelen. Na een aanduiding van het verloop van infectieziekten in de afgelopen periode in West-Duitsland beschrijft de auteur enkele belangrijke aspecten van microbiologie, infectie-leer en pathologie. Daarna vervolgt hij met een overzicht van reinigings-, desinfectie en sterilisatiemethoden en de praktische doorvoering hiervan in de praktijk. Hij beschrijft afzonderlijk onderwerpen als het handen wassen, het drogen van de handen, het dragen van handschoenen in gevallen van risico, de hygiëne betreffende de hand- en hoekstukken en roterende instrumenten, de eisen te stellen aan de werkkleding, het dragen van mondmaskers, mutsen e.d., de mondhygiëne van het arbeidsteam, de desinfectie van het röntgenapparaat en röntgenopnamen, en de reiniging van de wachtkamer. Tevens staat de auteur stil bij de volgende onderwerpen: controle van de hygiënische maatregelen, de voor- en nadelen van de autoclaaf versus de hete luchtsterilisator, het gebruik van tapijten in de praktijkkamer, het gevaar van kwikgebruik, de hygiëne betreffende uitneembare protheses, de behandeling van hepatitispatiënten en de hygiëne bij infectie. De hele opzet van het boekje en de behandelde onderwerpen sluiten aan bij de behoefte van de

algemeen-practicus naar een overzichtelijke behandeling van het onderwerp hygiëne in de praktijk van de tandarts.

Gesteld voor de opgave tot een beoordeling van het boekje te komen moet het volgende worden opgemerkt. Als in iedere praktijk de hoofdlijnen van de hygiënische maatregelen, zoals door de auteur beschreven, zouden worden gevolgd, zou bepaald van een verbetering van de hygiënische situatie in de tandartsenpraktijk kunnen worden gesproken. De kernpunten van het beschreven hygiëneregime zijn: een optimale huishoudelijke reiniging van praktijkruimtes en instrumenten, omdat hierdoor reeds een behoorlijke kiemreductie optreedt; het gebruik van desinfecterende vloeistoffen voor verdere desinfectie van instrumenten; het gebruik van folie voor het inpakken van instrumenten, waardoor deze tot aan het gebruik steriel blijven; het gebruik van desinfectiespray's voor in hygiënisch opzicht bedreigende punten in de praktijkkamer, zoals armleningen van de patiëntenstoel, het hoofgedeelte van de stoel, de instrumentenhouder, röntgenapparaat en röntgenfilms e.d.; grondige reiniging van de handen; toepassing van éénmaal te gebruiken handdoeken en instrumenten; een voortdurende controle van de werkzaamheid van de te gebruiken sterilisator; en steeds schone kleding. Dit is geen compleet overzicht, maar het zijn de belangrijkste punten.

Mijn bezwaren richten zich tegen het feit dat deze geheel herziene 2e druk niet up to date is. De gegevens waarnaar, zowel in het gedeelte over microbiologie en infectieziekten, maar ook in het daarop volgende gedeelte over de hygiënische maatregelen zelf, wordt verwezen, zijn voor een groot deel van oude datum. Verder gaat de auteur op verschillende zaken onvoldoende in, zoals de bezwaren van desinfectie van de handen, het gebruik van de desinfectiespray's voor roterende instrumenten, de huidige mogelijkheden van sterilisatie van hand- en hoekstukken c.q. turbines, terwijl wel gesproken wordt over de nauwelijks meer gebruikte oliesterilisatie. In de paragraaf over mondhygiëne wordt voornamelijk over abrasieve effecten van tanden borstelen gesproken. Ook de foto's ter illustratie maken een verouderde indruk.

De F.D.I.-richtlijnen voor hygiëne, voorgesteld door de Commissie voor Tandheelkundige Beroepsuitoefening worden in het geheel niet genoemd.

Kort samengevat moet men vaststellen dat het boekje een overzicht biedt van een aantal basisgegevens en de opzet zodanig is dat een inzicht wordt geboden in de reeks van hygiënische maatregelen die de tandarts in zijn praktijk moet treffen. Er wordt echter voornamelijk naar oude gegevens verwezen en het boekje is niet up to date.

O. Hokwerda

Excerpta odontologica

Correspondentie deze rubriek betreffende te richten aan:

A. C. Lamers, Rijksweg 217,
6582 AA Heumen.

Sectie III Conserverende tandheelkunde

1452. Pulpal response to the application of phosphoric acid to dentin.

D. J. Macko, M. Rutberg, K. Langeland. *Oral Surg* 45: 930, 1978.

Bij het aanbrengen van composietrestauraties waarvoor de etstechniek wordt toegepast dient de pulpa te worden beschermd tegen de inwerking van het zuur door middel van een caviteitlak of onderlaag op het dentine. Maar bij het restaureren van elementen met glazuurhypoplasieën of erosie-defecten wordt daardoor soms de grootte van het hechtingsoppervlak sterk gereduceerd en dit leidt er gemakkelijk toe, ook het dentine te etsen –

ofschoon hechting aan dentine problematischer is dan aan glazuur.

In dit onderzoek werd nagegaan welke invloed het etsen van dentine heeft op de pulpa. In 46 cariësvrije, voor extractie bestemde premolaren werden klasse V-caviteiten geprepareerd. Na drogen met warme lucht gedurende 5 seconden werd de etsvloeistof (van Nuva-Seal: 50% fosforzuur met 7% zinkoxyde) gedurende één minuut op het dentine van de caviteitbodem aangebracht. Daarna werd het zuur met de waterspray weggespoeld, de caviteit gedroogd en vervolgens gevuld met zinkoxyde-eugenolciment (niet met een composiet om mogelijke schadelijke invloeden van dit vulmateriaal uit te sluiten). Ter controle werd een aantal elementen op dezelfde wijze behandeld maar in plaats van het zuur werd steriel water gebruikt.

Na verschillende perioden werd een aantal elementen geëxtraheerd voor histologisch onderzoek van de pulpa: $\frac{1}{2}$ tot $1\frac{1}{2}$ uur na de behandeling, na 1 tot 3 weken en na enkele maanden. De afstand tussen caviteitbodem en pulpa bleek gemiddeld 2,6 mm te bedragen. Lichte onstekingsreac-

ties werden waargenomen in de experimentele groep maar de afzetting van tertiair dentine na verloop van tijd duidde op herstel. Ofschoon de schade aan de pulpa dus gering is wordt toch het etsen van dentine afgeraden omdat het cumulatieve effect van caviteitpreparatie, etsen en irriterende invloeden van het vulmateriaal ernstiger gevolgen voor de pulpa zouden kunnen hebben.

Vermeldenswaard is nog dat slechts in één geval (uit de controlegroep) lichte pijnklachten optraden, terwijl in alle gevallen van de experimentele groep histologisch waarneembare ontstekingsreacties werden waargenomen. Afwezigheid van pijn betekent dus niet dat er geen ontsteking is. Bacteriën werden in geen van beide groepen gevonden op de caviteitwand of in de tubuli. Dit is meestal wel het geval wanneer carieus dentine is achtergelaten of wanneer de vulling lekt. Desinfectie van een caviteit vóór het vullen lijkt dus overbodig (zie ook Sectie III, nr. 1408, juli-aug. 1977).

Lamers – Heumen