

- De conditie en de samenstelling van het parodontium tonen aan dat chirurgie zonder een goede mondhygiëne schadelijk is voor het parodontium. De volgende implicaties voor onze patiëntenbehandeling lijken gerechtvaardigd.
- Als blijkt dat een patiënt parodontale behandeling nodig heeft, dient men zorg te dragen, dat de mondhygiëne op peil wordt gebracht, maar ook dat dit blijvend wordt gecontroleerd.
- Is een chirurgische correctie van het aangetaste parodontium daarna gewenst, dan moet men voor zichzelf en voor de patiënt de voorwaarde hieraan verbinden dat ook na de chirurgie de patiënt met regelmaat terug komt voor begeleiding van de mondhygiëne.
- Is dit laatste niet mogelijk, dan moet worden afgezien van parodontale chirurgie.

Summary:

Title: The influence of oral hygiene on periodontal surgery.

The surgical treatment of periodontal disease is a generally accepted and frequently applied therapeutic procedure. Oral hygiene is considered to be a very important part in periodontal therapy. The influence of oral hygiene on the effect of periodontal surgery has been evaluated in two clinical trials. The aim of the present study was to evaluate clinically, radiographically and histologically the role of oral hygiene in periodontal surgery.

Periodontal defects have been created in 13 Beagle dogs. After pocket-elimination by surgery the dogs were divided into two groups, one group with daily oral hygiene, one group without daily oral hygiene. The clinical results

were in agreement with those of the reported clinical trials. In the two year evaluation time, stable results were obtained when surgery was combined with daily toothbrushing, whereas increase in probing depth and a loss of connective tissue attachment was recorded when no oral hygiene was performed. Radiographically and histologically a relative loss of alveolar bone was registered in the latter situation. Although histological data could not reveal an apical migration of the pocketepithelium, it must be concluded that, because of the differences in extent of the inflammatory infiltrate and the condition of the parodontium, periodontal surgery when not combined with daily oral hygiene is harmful for the periodontium.

Literatuur:

1. Armitage, G. E., Svanberg, G. K., Loë, H. (1977): Microscopic evaluation of clinical measurements of connective tissue attachment levels. *J Clin Periodontol* 4: 173-190.
2. Black, G. V. (1915): A work on special dental pathology. Chicago etc. Medico Publ Co etc. P. 199.
3. Fauchard, P. (1745): Le chirurgien dentiste ou traite des dents, . . . 2^{me} éd. . . . Paris, Mariette.
4. Jansen, J., Pilot, T., Corba, N.H.C. (1981): Histologic evaluation of probing in experimentally induced periodontal defects in Beagle dogs. *J Clin Periodontol*. In druk.
5. Lindhe, J., Hamp, S. E., Loe, H. (1973): Experimental periodontitis in the Beagle dog. *J Periodont Res* 8: 1-10.
6. Lindhe, J., Nyman, S. (1975): The effect of plaque control and surgical pocket elimination on the establishment and maintenance of periodontal health. A longitudinal study of periodontal therapy in cases of advanced disease. *J Clin Periodontol* 2: 67-79.
7. Listgarten, M. A., Mao, R., Robinson, P. J. (1976): Periodontal probing and the relationship of the probe tip to periodontal tissues. *J Periodontol* 47: 511-513.
8. Loe, H., Theilade, E., Jensen, S. B. (1965): Experimental gingivitis in man. *J Periodontol* 36: 177-187.
9. Neuman, R. (1921): Die radikal-chirurgische Behandlung der Alveolarpyorrhoe. *Vierteiljahrsschr Zahnheilkd* 37: 113-147.
10. Nyman, S., Rosling, B., Lindhe, J. (1975): Effect of professional toothcleaning on healing after periodontal surgery. *J Clin Periodontol* 2: 80-86.
11. Nyman, S., Lindhe, J., Rosling, B. (1977): Periodontal surgery in plaque infected dentitions. *J Clin Periodontol* 4: 240-249
12. Ramfjord, S. P., Nissle, R. R., Shick, R. A., Cooper, H. (1968): Subgingival curettage versus surgical eliminations of periodontal pockets. *J Periodontol* 39: 167-175.
13. Ramfjord, S. P., Knowles, J. W., Nissle, R. R., Burgett, F. G. (1973): Longitudinal study of periodontal therapy. *J Periodontol* 44: 66-67.
14. Ramfjord, S. P., Knowles, J. W., Nissle, R. R., Burgett, F. G., Shick, R. A. (1975): Results following three modalities of periodontal therapy. *J Periodontol* 46: 522-526.
15. Robinson, P. J., Vitek, R. M. (1979): The relationship between gingival inflammation and resistance to probe penetration. *J Periodont Res* 14: 239-244.
16. Rosling, B., Nyman, S., Lindhe, J., Jern, B. (1976): The healing potential of the periodontal tissues following different techniques of periodontal surgery in plaque-free dentitions. A 2-year clinical study. *J Clin Periodontol* 3: 233-250.
17. Stern, I. B., Everett, F. G., Robicsek, K. (1965): S. Robicsek - A pioneer in the surgical treatment of periodontal disease. *J Periodontol* 36: 265-268.
18. Widman, L. (1920): The operative treatment of pyorrhea alveolaris. A new surgical method. *Br Dent J* 41: 293-294.
19. W.W.P. (1966): World Workshop in Periodontics. Ann Arbor Mich. Univ. of Michigan.
20. Zentler, A. (1918): Suppurative gingivitis with alveolar involvement. A new surgical procedure. *J Am Med Assoc* 71: 1530-1534.

November 1980. Adres: Dr. L. J. van Dijk,
Ant. Deusinglaan 1,
9713 AV Groningen.

Boekbesprekingen

Onder redactie van Prof. Dr. W. A. M. van der Kwast, Prof. Dr. C. L. Davidson, Dr. M. A. J. Eijkman en Prof. Dr. I. van der Waal: *Het tandheelkundig jaar 1980*. 177 pag. Bohn, Scheltema & Holkema, Utrecht 1980. Prijs f 70,-/1105 BF. Bij intekening 20% korting.

Zoals in de aanbevelingsadvertenties wordt vermeld is Het Tandheelkundig Jaar 1980 het begin van een traditie. Het goed

uitgegeven boek bestaat uit een 17-tal artikelen, alle op één na geschreven door universitaire medewerkers die beschouwd kunnen worden als deskundigen op het gebied van hun rapportage.

De uitgave van dit jaarboek zal mede geboren zijn als gevolg van de moeilijkheid, c.q. onmogelijkheid voor practici om op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen in de vele deelgebieden die hij geacht wordt te beheersen. De grote uitbreiding van het aantal min of specialistische tijdschriften die de laatste decennia is ontstaan

bemoeilijkt een efficiënte informatie van het vakgebied als geheel. Daarom is het verschijnen van het Jaarboek - min of meer naar analogie van de Deutsche Zahnärztekalendar - een welkome uitgave. Wel dient echter de vraag gesteld te worden waarom deze artikelen niet als artikel in dit tijdschrift zijn opgenomen, waardoor de samengebundelde kennis toch beschikbaar zou zijn voor het merendeel van de Nederlandse tandartsen. Zouden hierbij soms commerciële belangen een rol gespeeld hebben?

De meeste artikelen waarvan het grootste deel omstreeks 10 pagina's beslaat geven veel informatie die direct in de praktijk toepasbaar is. Hierdoor komt een toch wel noodzakelijke achtergrondinformatie wat in het gedrang en is een argumentatie van de aanbevolen behandeling niet steeds goed uit de verf gekomen. Hoewel de beperkte literaturopgave in het woord vooraf reeds wordt aangekondigd, verdient het wellicht aanbeveling in volgende uitgaven deze richtlijn te verlaten.

In de grote diversiteit van behandelde onderwerpen heeft de redactie enerzijds een goede doorsnede gegeven van nieuwere ontwikkelingen in de tandheelkunde, anderzijds ook informatie verstrekt die minder tijdsgebonden is en waarvan het vooral voor de wat langer geleden afgestudeerde collega van belang is als opfrisser kennis te nemen.

Zonder onrecht te doen aan andere auteurs – een volledige samenvatting van alle artikelen in dit bestek is ondoenlijk – vindt Uw referent dat enkele hoofdstukken naar zijn uiteraard subjectief oordeel bijzondere aandacht verdienen.

Een uitnemende beschrijving met bijbehorende afbeeldingen van tongafwijkingen, van de hand van Prof. Dr. I. van der Waal, nodigt uit om verder te kijken dat gebitselementen alleen.

Door Prof. Dr. L. Coppes wordt de relatie tussen traumatogene occlusie en parodontologie uitermate helder uiteengezet, een artikel dat besluit met het huidige inzicht, dat occlusale factoren in de parodontologie een beperkte rol spelen.

Dr. M. F. van Grunsven bespreekt op zeer heldere en informatieve wijze de tandheelkundige zorg voor zwakzinnigen, een zorg waaraan door uiteenlopende oorzaken nog steeds te weinig aandacht wordt besteed.

Een waardevolle bijdrage van Prof. Dr. W. A. M. van der Kwast over samenwerking tussen kaakchirurg en algemeen-practicus signaleert min of meer onjuiste verwijzingsprocedures waardoor de patiënt in de war kan geraken. De adviezen om patiënten in bepaalde gevallen een waarborgsom te laten betalen, mede ter bestrijding van de onbevoegde uitoefening van de tandheelkunde, komt Uw referent hierbij toch wel als onjuist voor.

In enkele hoofdstukken wordt stilgestaan bij de composieten als restauratiemateriaal en de mogelijkheden van polijsten van deze materialen, noodzakelijk voor een blijvend esthetisch resultaat.

De breed opgezette inhoud – van cariës-vraagstuk als specifiek tandheelkundig vraagstuk tot de behandeling van patiënten met hart- en vaatziekten – is doeltreffend besproken, hetgeen resulteert in een zeer welkome informatiebron, waarvan kennis-

name door iedere practicus van harte wordt aanbevolen.

D. F. Veldkamp

Mickey van Gendt: *Teamwork rondom de tandartsstoel. Een handleiding voor de tandartsassistent*. 128 pag. Tjaden Dental Depot B.V., Utrecht 1980, Prijs f 34,50.

Het zeer beperkte aantal leesboeken voor tandartsassistenten is met deze uitgave op een gelukkige wijze uitgebreid. De schrijfter, reeds jarenlang werkzaam in de praktijk, heeft haar zo verworven kennis ten nutte gemaakt door een goed bruikbare handleiding te vervaardigen.

Bij de opzet is er uitgegaan van de indeling van de praktijkkamer en van beschrijvingen van werkmethoden. Gaandeweg is er wel het een en ander bijgekomen, zodat er ook onderwerpen worden besproken als: omgang met patiënten, praktijkorganisatie, assisteren bij de stoel, instrumentenverzorging, etc. Vrijwel het gehele werkteur van de assistent komt zodoende aan de orde. Ook zijn er verklarende lijsten van vaktermen en van merknamen opgenomen.

Het geheel is kennelijk geschreven vanuit de praktijksituatie van één tandarts met één assistent. Aangezien er ook andere combinaties mogelijk zijn, suggereert de titel meer dat er feitelijk wordt geboden. Een groot bezwaar is dit echter niet.

Vergeleken met de nieuwe dagopleidingen voor tandarts-assistenten, waarin veel waarde wordt gehecht aan achtergrondkennis en theoretisch inzicht, wordt in het boek meer de nadruk gelegd op praktische aanwijzingen zonder dat er al te diep op het 'waarom' wordt ingegaan. De vele praktische tips zijn echter goed doordacht en stoelen kennelijk op langdurige ervaring. Het boek kan dan ook als een waardevolle aanvulling op de school worden beschouwd. Maar ook voor beginnende tandarts-assistenten, die niet in de gelegenheid zijn om een opleiding bij één van de scholen te volgen zal de handleiding zeker in een behoefte voorzien.

Het boek, waarin ook enkele aardige tekeningen zijn opgenomen, ziet er goed verzorgd uit en is in een vlotte, duidelijke stijl geschreven. Tandartsen die een nieuwe assistente in dienst nemen – al dan niet voldoende geschoold – kunnen het dan ook met een gerust hart ter bestudering aanbevelen.

H. Orbaan

Milan Kaminek: *Kieferorthopädische Therapie mit festsitzenden Apparaturen: eine Einführung*. 168 pag., 151 afb. Johann Ambrosius Barth. Leipzig, 1980. Prijs DM 38,—.

Deze ruim 150 bladzijden tellende inleiding tot de vaste apparatuur is de Duitse bewerking door Bredy (Berlijn) en Jungto (Jena) van de Tsjechische tekst van de hand van Kaminek uit Olomouc.

Bij een eerste doorbladeren deed de kwaliteit van sommige illustraties, verwend als wij zijn in het Westen, ons niet bepaald hoge verwachtingen koesteren. Al lezende echter moesten wij deze vluchtige indruk snel herzien om tenslotte tot de conclusie te komen dat dit boekje in al zijn beknoptheid een overzichtelijk beeld geeft van de thans in gebruik zijnde vaste apparatuursystemen.

Tussen de diverse draadvormen en slotjes als zodanig treffen wij vele waardevolle adviezen aan met betrekking tot de indicatie tot extractie en de wijze van behandeling. Het patiëntenonderzoek bijvoorbeeld geeft een preciese gebruiksaanwijzing zonder ballast, hetzelfde vinden wij over de praktische toepassing van de cefalometrie, over verankeringsprincipes en over relatie.

De schrijver constateert dat de plaatapparatuur in Midden-Europa door zijn veelbelovende beginresultaten, door economische omstandigheden en met steun 'der zugünstigen intermittierende Reize interpretierten histologischen Forschungen' de vaste apparatuur eerst heeft verdrongen.

Ondanks arbeidsintensiviteit en het plaatselijke gebrek aan informatie is enige jaren geleden weer een keerpunt bereikt. De verfijningen die met vaste apparatuur mogelijk zijn, uitgaande van een ideaal eindresultaat, roepen onbehagen op bij degenen die er niet mee vertrouwd zijn.

Het komt ons wat overbodig voor om in deze tijd van goede 'bond'-materialen de vervaardiging van banden uit bandmateriaal nog zo uitvoerig te beschrijven. Overigens wordt het aanbrengen van brackets op glazuur ook stap voor stap uiteengezet.

Alle vormen van hedendaagse vaste apparatuur, inclusief partiële toepassing, Quad-Helix en liguaal-apparatuur komen aan bod. Begg is summier maar duidelijk beschreven. Stage IV niet, de mousetrap van Sims wél. Het duurde even voordat wij ontdekten dat Jarabak, die van Tsjechische afkomst is, tussen de regels door een woordje meespreekt; hij onderhoudt goede relaties met de schrijver.

De meeste aandacht krijgt de edgewise techniek: de 'ideal arch' wordt precies beschreven. De karakteristiek van varianten als Ricketts, Andrews' straight wire en Fogel-Magill's combination-techniek duiden er op dat de auteur en de vertalers bij de tijd zijn.

Het boekje geeft minstens wat het pretendeert, een beknopte, systematische oriëntatie op de vaste apparatuur. Voor de beginner geeft het naast een kijkje op banden

en bogen, veel gerelativeerde, praktische informatie voor dagelijks gebruik.

C. Booy

A. F. Käyser, P. J. Plasmans, P. A. Snoek: *Het gemutileerde gebit en de behandeling ervan door middel van kroon- en brugwerk*. 290 pag., 147 afb., 11 tab. Stafleu en Tholen, Alphen aan den Rijn, Brussel 1980. Prijs f 105,—.

Bij het schrijven van dit boek hebben de auteurs zich tot doel gesteld, om de indicatie en vervaardiging van kroon- en brugwerk te presenteren zoals zij deze zien vanuit de problematiek van het gemutileerde gebit. Daarom starten zij na een algemene inleiding (hoofdstuk 1) met een beschrijving van het gemutileerde gebit, het gezonde gebit en het functioneel gestoorde gebit (hoofdstuk 2). In het derde hoofdstuk wordt vooral ingegaan op de wisselwerking tussen kroon en parodontium.

Daarnaast wordt op het belang gewezen van de hoofdfasen in het restauratieproces: de indicatiestelling, de voorbereidende behandeling, de restauratieve fase in engere zin, het evalueren van het bereikte resultaat en de instructie en controle van de mondhygiëne van de patiënt. Daarbij wordt geadviseerd alle fasen systematisch te doorlopen en op elkaar af te stemmen, om daardoor zo voorspelbaar mogelijk te kunnen werken. Deze volgorde is ook in de indeling van de rest van het boek gevolgd: het verzamelen en rangschikken van informatie en het indiceren in de hoofdstukken 4 en 5, de voorbereidende behandeling in hoofdstuk 6, de centrale rol van controle en onderhoud in relatie met indiceren, voorbereidende behandeling en restauratieve fase in engere zin in hoofdstuk 7 en vervolgens de beschrijving van het eigenlijke restaureren in de hoofdstukken over prepareren (8), tijdelijke voorzieningen (9), afdruk nemen en vastleggen van de relatie (10), de laboratoriumtechniek (11), passen en cementeren (12), de volledige metalen kroon (13), de jacketkroon (14), de volledige metalen kroon met opgebakken porselein (15), de partiële kroon (16), de opbouw (17), brugwerk (18, 19 en 20) en trauma van de tand (21). Het laatste hoofdstuk (22) handelt over de resultaten van de evaluatie van behandelingen: de oorzaken, gevolgen en preventie van mislukkingen bij kroon- en brugwerk. Daarmee is een cyclus ontstaan, want uit de gegevens van de evaluatie komen richtlijnen beschikbaar, die het indiceren, de voorbereidende behandeling en de restauratieve fase beïnvloeden, die eveneens weer kunnen worden geëvalueerd. Deze benadering wordt ook wel de probleemoplossingscyclus genoemd. De toepassing ervan leidt tot de stelling van de auteurs, dat prothetische therapie alleen

daar toegepast moet worden, waar dit duidelijk tot het oplossen van relevante problemen bijdraagt. Wat dit betreft onderscheidt het boek zich van de meeste leerboeken op het gebied van zowel de partiële prothetiek als het kroon- en brugwerk, waarin er zonder meer van wordt uitgegaan dat ontbrekende gebitselementen moeten worden vervangen. De auteurs motiveren hun terughoudendheid bij de indicatie op grond van gegevens over de resultaten van behandelingen die in de literatuur zijn beschreven: bij 44% van de pijlerelementen die van brugwerk waren voorzien ontstonden volgens Voss (1969) apicale veranderingen en 98% van de buurelementen van restauraties waren volgens Elderton (1976) beschadigd ten gevolge van de behandeling. Een van de belangrijkste oorzaken van de teleurstellende levensduur van onze restauraties noemen de auteurs (op blz. 41) het gebrek aan fundamentele kennis: 'Er is in de prothetische tandheelkunde weinig wetenschappelijk onderzoek verricht, al is hier met name vanuit de Scandinavische landen verandering in te constateren. De meeste informatie is empirisch verkregen'. 'Vele beweringen, ook in dit boek, verkeeren nog in een hypothetische fase en zullen in de toekomst correctie behoeven. Over elementaire zaken als occlusale vormgeving en vereiste retentie voor een kroon bestaan weinig exacte feiten.' Met deze sterke beperking moet ieder boek over kroon- en brugwerk en dus ook dit boek worden gelezen. Dit is vooral van belang voor de hoofdstukken over de restauratieve fase. Hierin worden soms heel duidelijke uitspraken gedaan, die niet of nauwelijks worden verklaard en waaruit ook niet blijkt dat het om persoonlijke opvattingen van de auteurs gaat. Enkele voorbeelden: 'Het inslijpen (van gebitselementen die moeten worden gecorrigeerd) voert men uit met conische fissuurdiamantstenen' (blz. 80), '(Bij occlusale reconstructie door middel van quadrantwerk) wordt na herstel van de frontrelatie eerst de onderkaak opgebouwd en vervolgens de bovenkaak hierin aangepast' (blz. 134), 'Het omspuiten (van de prepatatie ten behoeve van een gespoten afdruk) geschiedt van distaal naar mesiaal en terug' (blz. 129). Op andere plaatsen zijn persoonlijke opvattingen wel herkenbaar, zoals bijvoorbeeld (op blz. 128): 'Als afdrukspuit bevelen wij het model van Espe® aan'.

Het boek is beknopt geschreven en daardoor vlot te lezen. Dit betekent, dat een aantal van de vele verfijnde technieken die in dit vakgebied mogelijk zijn, slechts oppervlakkig worden behandeld. Als leidraad bij de keuze van de uitvoering te beschrijven onderwerpen werd het (uiteraard subjectieve) criterium gehanteerd, dat de betreffende procedures voor de 'gemiddelde' tandarts in de 'doorsnee' praktijk uit-

voerbaar moesten zijn. Daardoor wordt de beknoptheid een nadeel voor die practicus welke alternatieve mogelijkheden zou willen lezen of de eigen behandelprocedures afgewogen zou willen zien tegenover andere mogelijkheden. Een voorbeeld: op blz. 128 wordt geen afweging van de keuze van het afdruk materiaal beschreven. Er wordt volstaan met 'Coeflex Regular® en Omflex® voldoen goed voor dit doel en zijn minder gevoelig voor vocht dan de siliconen'. Maar op blz. 138 en 139 wordt bijvoorbeeld wel gemotiveerd beschreven waarom de auteurs de voorkeur geven aan steengips voor het uitgieten van gespoten afdrukken.

Een belangrijk hoofdstuk is dat over het evalueren van de eigen behandelingen, waarvan de titel helaas wat negatief klinkt: 'Mislukkingen bij kroon- en brugwerk'. Hierin worden een aantal factoren genoemd, die van belang zijn voor de duurzaamheid van kroon- en brugwerkrestauraties en daardoor als criteria kunnen worden gebruikt voor het beoordelen van het eigen werk.

Ook op andere plaatsen in het boek worden dergelijke criteria beschreven. Zij kunnen de practicus helpen om zelfstandig tot betere behandelresultaten te komen.

Samenvattend kan worden gesteld, dat het boek duidelijk door ervaren practici is geschreven en daardoor velen op nieuwe ideeën kan brengen die in de praktijk haalbaar zijn.

A. S. H. Duinkerke