

## Boekbesprekingen

Onder redactie van Prof. Dr. L. H. Jansen †, P. Stienstra †, Dr. R. F. E. de Wit en Prof. Dr. E. Young: *Huid- en geslachtsziekten*, Tweede herziene druk, 485 pag., 48 kleurenplaten. Bohn, Scheltema & Holkema, Utrecht 1980. Prijs f 165,—, geb. f 190,—.

Toen in het najaar van 1974 de eerste druk van dit boek verscheen, schreef de in januari 1977 overleden auteur L. H. Jansen, in het voorwoord dat het in zijn voornemen had gelegen niet meer dan een eenvoudige handleiding over de meest voorkomende huidziekten te schrijven, in de eerste plaats bestemd voor student en huisarts. Reeds tijdens de voorbereiding van de eerste druk bleek dat van dat voornemen moest worden afgezien en zo ontstond een boek dat het midden hield tussen handleiding en standaardwerk.

Voor de tweede druk schreven de auteurs De Wit en Young het voorwoord, want in november 1976 was ook P. Stienstra overleden. Zij spreken daarin over een handboek voor welks tweede druk Prof. Jansen al binnen een jaar na het verschijnen van de eerste voorbereidingen trof. Het was diens streven de basis van het boek te verbreden en daartoe trok hij talrijke medewerkers (het zijn er thans 25) van verschillende universiteiten aan om bepaalde hoofdstukken of gedeelten daarvan te herschrijven. De bestaande tekst werd voorts in zijn geheel herzien en overeenkomstig de nieuwe gegevens bijgewerkt. De huidige redacteuren hebben het werk voltooid.

Toegevoegd werd onder meer een bijdrage over lichttherapie van psoriasis, zodat de totale inhoud, van het uit drie delen bestaande boek, 44 hoofdstukken omvat. De meeste daarvan vormen het deel Huidziekten, 7 het gedeelte dat aan de geslachtsziekten (SOA = seksueel overdraagbare aandoeningen of STD (in de Angelsaksische landen) = 'sexually transmitted diseases', zoals men thans de venerische ziekten noemt) is gewijd.

Het derde gedeelte van het boek wordt opnieuw gevormd door 48 circa 3/4 pagina-grote kleurenfoto's die, met toestemming van Ciba-Geigy BV, zijn ontleend aan de *Collectio Dermatologica Ciba*. Deze foto's zijn, stuk voor stuk, prachtig!

Aan het eind zijn op 23 pagina's schier alle denkbare trefwoorden in het register samengevat, terwijl ieder hoofdstuk wordt afgesloten met een verwijzing naar de internationale literatuur.

Tenslotte nog een opmerking over de indeling van de tekst. Naast de niet ongebruikelijke vet en cursief gedrukte onderkopjes, wordt de systematische indeling van de verschillende hoofdstukken beklemtoond door de betreffende tussenkopjes, als een rode draad, in kleur aan te geven. Dit heeft

het voordeel dat de, ook wel eens gehaaste lezer, gemakkelijker overziet welke tekst tussen twee in rood gedrukte kopjes, gelezen dient te worden.

B. Z. Deenik

Onder redactie van Prof. Dr. W. Ketterl: *Deutscher Zahnärztekalendar 1981*. 40e jaargang, 324 pag., 66 afb., 3 tab. Carl Hanser Verlag. München/Wenen 1981. Prijs 44,— DM.

Bij de bespreking van de Deutsche Zahnärztekalendar – inmiddels voor de 40e maal verschenen – zou men voor een groot deel kunnen volstaan met een verwijzing naar recensies van vroegere jaargangen, zo zeer lijken de roodbruine bandjes naar vorm en opzet steeds weer op elkaar. In de loop van 40 jaar is overigens wel een berg van wetenschappelijke en andere informatie aan de Duitse tandartsen verstrekt. In het redactionele voorwoord wordt tenminste vermeld dat over de afgelopen vier decennia circa 500 oorspronkelijke bijdragen met 4.000 afbeeldingen in meer dan 10.000 bladzijden druks zijn gepubliceerd, alles met het doel de beroepsgenoten te (her-)oriënteren omtrent de vorderingen op alle mogelijke vakgebieden.

Ook ditmaal zijn in het als steeds handzame boekje circa 200 pagina's ingeruimd voor een aantal belangwekkende thema's, behandeld door auteurs van naam. Hier kunnen slechts enkele worden genoemd: betekenis van verschijnselen in de mondholte voor de diagnose van algemene ziekten (Prof. Straszburg en Prof. Knolle); gevolgen van verwondingen van de n. lingualis, b.v. door mondheilkundige ingrepen of het uitschieten van instrumenten tijdens tandheilkundige behandeling (Prof. Schulz); nieuwe wegen in de caviteitpreparatie, waarin de auteur, Prof. Triadan, zich gereserveerd toont ten aanzien van de toepassing van adhesieve materialen; endodontische behandeling van elementen met onvoltooide wortelgroei (Prof. Herforth); het juiste gebruik van articulatoren (Prof. Fuhr en Prof. Siebert); overzicht van de heden ten dage toegepaste kaakorthopedische methoden (Prof. P. Schopf) en de patiënt met hepatitis in de tandheilkundige praktijk (Prof. Lehnert). Ook de bespreking van randgebieden, zoals het in Duitsland altijd geliefde thema van de klimatologische invloeden op het ontstaan van afwijkingen in het gebit en de overige mondweefsels (Prof. Schlegel) en 'Zahnmedizin und Aberglaube' (Prof. Gabka) ontbreekt niet. Voor het eerst sinds jaren komt de rubriek 'Spezielle Arzneimittel des Zahnarztes' van Dr. Maschinsky niet meer in het boekje voor. Deze rubriek is overgenomen door C. Pothmann.

Het is een aardige gedachte van de redactie geweest om elk jaar de geschiedkundige

bijzonderheden van één der tandheilkundige opleidingsinstellingen in Duitsland te vermelden. Voor belangstellenden is het ongetwijfeld de moeite waard, kennis te nemen van de taaië strijd die vooruitziende beroepsgenoten omstreeks de eeuwwisseling – tegen het toen nog heersende onbegrip en daaruit voortkomende weerstanden in – hebben moeten voeren om het tandheilkundig onderwijs tot een ook naar huidige maatstaven aanvaardbaar peil te verheffen. Ditmaal is het de in 1979 met emeritaat gegane Prof. Haunfelder, die naar aanleiding van de ingebruikneming (voorjaar 1980) van de nieuwe gebouwen voor tandheilkunde in Münster een historisch overzicht geeft van de lotgevallen van het tandheilkundig onderwijs in deze stad, waar de Westfälische Wilhelm-Universität is gevestigd.

Net als in Göttingen, waarvan in een vorige bespreking werd bericht (Ned Tijdschr Tandheelkd 87: 165, apr. 1980) bestond ook in Münster omstreeks 1900 nog weinig of geen begrip voor de betekenis van een goede tandheilkundige verzorging van de bevolking. Ook hier was het een dynamische en vooruitziende plaatselijke tandarts die sterk – en op den duur met succes – heeft geijverd voor de stichting van een opleidingsinstelling in zijn geboortestad. Het was de bij ouderen hier te lande ongetwijfeld bekende, in 1863 geboren Max Appfelstaedt, die, behalve als tandarts, ook hoog aanzien genoot als kunstkenner. Hij had trouwens, vóór hij zich in de tandheilkunde bekwaamde, achtereenvolgens in Münster, Berlijn en Göttingen kunstgeschiedenis gestudeerd. De motieven voor deze nogal forse omschakeling zijn onbekend gebleven, maar feit is dat hij in Berlijn tandheilkunde ging studeren en aldaar in 1893 het tandartsdiploma verwierf. Vervolgens werd hij, door bemiddeling van W. D. Miller, die immers in die tijd ook in Berlijn, bij Robert Koch, wetenschappelijk werkzaam was, in de gelegenheid gesteld zich in de Verenigde Staten (Chicago) verder te bekwamen.

Na zijn terugkomst heeft hij met die vasthoudendheid, offerbereidheid en tactische manoeuvreerkunst, die blijkbaar veel karaktervaste beroepsgenoten van die tijd kenmerkten, jarenlang geduldig gestreden voor zijn ideaal: een tandheilkundig instituut aan de universiteit van Münster. Maar al werd dit streven na een aantal jaren gehonoreerd, er kon in het begin nog geen sprake zijn van wat wordt genoemd een universitair 'Vollinstitut mit allen Examensrechten' en dem Drei-Lehrstuhlssystem', want daarop was tegen het eind van de negentiende eeuw zelfs de medische studie te Münster niet ingericht. Dus moest Appfelstaedt genoeg nemen met een 'Institut in Entwicklung', met slechts één leerstoel. Niettemin moesten alle colleges en practica worden geboden, die ook voor

de officiële universiteitsopleidingen golden. Het duurde tot het einde van het wintersemester 1906/07 voordat de officiële goedkeuring afkwam; deze hield tevens de benoeming van Appfelstaedt tot directeur en enige docent in. Erg florissant was de behuizing aanvankelijk niet: het onderlicht moest plaatsvinden in de zijvleugel van een gebouw, dat reeds de laboratoria voor anatomie en fysiologie herbergde en dat tot het eind van 1901 had dienst gedaan als cavaleriekazerne. Zo nauw nam men het in die tijd niet. Toch beschikte men, behalve over 8 behandelstoelen voor conserverende en 3 voor prothetische verrichtingen plus nog één voor de polikliniek, ook al over een röntgenkamer. Niemand kon dus zeggen dat men niet met zijn tijd meeging. Maar het bleef vooralsnog een 'Institut in Entwicklung' ondanks alle pogingen, o.a. in 1911, er een 'Vollinstitut' van te maken.

De oorlog van 1914-1918 stond natuurlijk ook verdere ontwikkelingen in dit opzicht in de weg. In die tijd richtte Appfelstaedt, die zich bij de inrichting van zijn instituut al veel persoonlijke financiële offers had getroost, wederom op eigen kosten een afdeling voor hoofd- en kaakverwondingen op, waar hij onbezoldigd werkte en bovendien veel colleges op dit gebied gaf. De beloning bleef niet uit: in 1918, na tienjarige intensieve arbeid werd hem de titel 'professor' ('Titularprofessor') verleend. In 1922 werd hij buitengewoon hoogleraar en in hetzelfde jaar promoveerde hij op 59-jarige leeftijd aan de universiteit van Hamburg, omdat zulks in Münster toen nog niet mogelijk was (eerst in 1925 werd daar officieel een Faculteit der Geneeskunde gesticht). In 1926 eindelijk werd hij ordinarius.

Inmiddels had een steeds grotere toeloop van studenten het dringend noodzakelijk gemaakt dat Appfelstaedt onderwijskundige versterking kreeg. Een bekende medewerker vond hij in 1920 in zijn vriend Emil Herbst uit Bremen, ook in Nederland welbekend. Herbst genoot in die dagen al een hoog aanzien als orthodontist. Ook hij had na het behalen van zijn tandartsdiploma in 1894 te Leipzig een jaar gestudeerd in de Verenigde Staten en was daar in 1895 tot Doctor of Dental Surgery bevorderd. Zijn onderzoekingen hadden hem gemaakt tot een deskundige op het gebied van de teratologie van het gebit en samen met Appfelstaedt heeft hij de bekende 'Atlas und Grundrisz der Misbildungen der Kiefer und Zähne' (1928) in het licht gegeven. Appfelstaedt ging in 1929 met emeritaat; hij stierf in 1950 op 87-jarige leeftijd. Zijn opvolger werd R. Müller. Deze werd in 1955 opgevolgd door de bekende Eugen Wannenmacher die tot zijn emeritaat in 1966 het ambt vervulde en op zijn beurt werd afgelost door D. Haunfelder (1966-1979). Het spreekt vanzelf dat in de loop van al die

jaren, mede door de oorlogsomstandigheden, de huisvesting van de tandheelkundige (poli)klinieken veel veranderingen heeft gekend. Pas in het voorjaar van 1980 is, zoals gezegd, de monumentaal uitzienende en aan alle eisen des tijds tegemoetkomende 'Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde' in gebruik gesteld. Directeur is sindsdien Prof. Becker.

Tot zover de lotgevallen van het tandheelkundig onderwijs te Münster.

Verder bevat de Deutsche Zahnärztekalendar van 1981 het ruim 100 pagina's tellende aanhangsel, met o.a. een lijst van de in het verslagjaar uitgekomen Duitstalige boeken en tijdschriften op de verschillende vakgebieden, mitsgaders gegevens omtrent de personeelsbezetting van de universiteiten en omtrent andere zaken die meer speciaal de Duitse vakbroeders en -zusters aangaan.

Als altijd een welverzorgd en lezenswaardig geheel.

J. B. Visser

Alex de Jonge: *Tsaar Peter de Grote*. 294 pag. Hollandia, Baarn 1980. Prijs f 32,50.

Het is natuurlijk hoogst ongebruikelijk dat de redactie van een tandheelkundig tijdschrift een historisch werk ter recensie krijgt aangeboden. De enig denkbare reden dat het ditmaal wél gebeurde, is waarschijnlijk het feit dat in het januarinummer 1980 van het Tijdschrift een 'bladvulling', getiteld 'Tsaar als tandarts' werd geplaatst, dat ondergetekende uit een Newsletter van de F.D.I. had vertaald. Het betrof een artikeltje over Peter de Grote en meer in het bijzonder over het feit dat deze merkwaardige man zich onderscheidde door een schier onuitputtelijke energie, die hem ertoe bracht, zich in tal van vakken te bekwaamen, waarvoor behalve een zekere vastberadenheid ook de nodige handvaardigheid werd vereist. Zo kwam het dat hij niet alleen een scheepsbouwer van formaat en een bekwaam zilversmid, doch tevens een vaardig kiezentrekker en amputator van ledematen werd, althans zo dacht hij zelf over.

Van dit feuilleton stelde de redacteur Eijkman op zijn beurt in enigszins andere bewoordingen een artikeltje samen voor NRC-Handelsblad, waarvan hij medewerker is. Een en ander uit de aard der zaak met goedvinden van zijn redactiegenoten van het Tijdschrift. Zo kreeg het verhaaltje natuurlijk een grotere landelijke bekendheid. Vandaar waarschijnlijk dit recensie-exemplaar.

Het werkje is oorspronkelijk in de Engelse taal verschenen onder de titel 'Fire and Water'. De auteur, Alex de Jonge, is - zo kan men op de binnenomslag lezen - van Russische afkomst en doceert thans in En-

geland moderne talen. Het past recensent niet over zijn geschiedkundige kwaliteiten te oordelen. Hij heeft slechts de Nederlandse vertaling van een zekere J. M. A. G. Hendriks onder ogen gehad en die inspireert in elk geval niet tot bewondering. Het werk is in vaak slecht Nederlands gesteld en het bevat tal van anekdotische bijzonderheden, die het beeld van deze interessante levensloop vertroebelen, omdat zij tot een wat rommelig geheel zijn samengevoegd. Wellicht is dit nog niet eens zozeer de schuld van de schrijver als wel van de vertaler, want die heeft op minstens één plaats anekdotes tussengevoegd die hij elders heeft opgescharreld. Zo kan men op de bladzijden 120 en 121 een fragment van bijna een gehele pagina aantreffen, dat woord voor woord gelijk is aan een deel van Eijkmans tekst in NRC-Handelsblad. Bovendien is het een onderdeel van het hoofdstuk over Peters bezoek aan Amsterdam en Zaandam in 1697, terwijl het in feite betrekking heeft op gebeurtenissen in of na 1702, toen Peter terugkeerde van de oorlog tegen de Zweden. Of het boekje door nog meer van zulk soort kruimeldiefstallen is gekenmerkt, is zo op het oog natuurlijk niet te zeggen. Deze vorm van plagiaat wekt in elk geval wel verwondering, vooral wanneer men zojuist op het titelblad kennis heeft genomen van de waarschuwing dat 'overname, in welke vorm ook, zonder schriftelijke toestemming van de uitgever is verboden'.

Zonde overigens van de moeite, want uit de tekst blijkt dat genoeg stof voorhanden was om in ongeveer gelijk bestek een betere monografie, in ordelijker samenhang, over deze barbaarse, maar kleurrijke Romanov te doen verschijnen.

J. B. Visser

G. Graber, U. Pfändler: *Die Quintessenz einer praxisbezogenen Kronen- und Brückenprothetik*. 219 pag., 92 afb., Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin 1980. Prijs DM 38,- (f 50,90).

Het boek is deel 15 uit de serie Quintessenz Pockets. Het woord kwintessens betekent letterlijk: het meest wezenlijke van iets of de ware inhoud (van iets) in de minst omvangrijke vorm. Dit blijkt een goede karakterisering van de inhoud van het boek, dat een grote hoeveelheid onderwerpen in een beperkt aantal bladzijden samenvat.

Het eerste hoofdstuk bespreekt in 7 bladzijden de pathofysiologie van de onderbroken tandboog. Aan hoektandgeleiding worden 4 regels besteed, aan frontgeleiding 3 regels en groepsgeleiding 4 regels. Hoofdstuk twee behandelt het vervaardigen van kronen: definities en indelingen (2 blz.), voorbereidende maatregelen (10 blz.), afzonderlijke typen kronen, inclusief inlays (60 blz.), afdrukken en noodrestaur-

raties (9 blz.), vervaardiging van gipsmodellen en ingipsen in de articulator (21 blz.), de normale gebitsmorfologie (8 blz.) en het cementeren van de restauraties (3 blz.). Hoofdstuk drie omvat de functie-analyse (4 blz.), de prothetische behandeling van het restgebit (21 blz.), de vervaardiging van bruggen (23 blz.), 'brugankers', waarbij ook staafhulsconstructies en dergelijke worden besproken (5 blz.), pontics (7 blz.), aanwijzingen voor een aangepaste mondhygiëne en de behandeling van het parodontaal-zwakke gebit (7 blz.) en de planning van uitgebreide behandelingen (5 blz.). De tekst is zeer beknopt geschreven. Vaak worden indicaties, voor- en nadelen puntsgewijs genoemd of in de vorm van een tabel samengevat. De tekst is voorzien van een minimaal aantal afbeeldingen (alle tekeningen), waardoor bij het lezen soms behoefte ontstaat aan meer informatie. Als voorbeeld: de tekst over het maken van afdrukken (blz. 89 t/m 102) bevat één tekening van een gefestonneerde koperband.

Over de methoden voor het verwijden van de sulcus ten behoeve van de gespoten afdruk (blz. 94) worden alleen twee doelen en drie methoden (in totaal 10 regels) genoemd. Dit kan voor de practicus die hierover volledig op de hoogte is weliswaar voldoende zijn, maar de minder ervaren (practici die een andere methode overwegen, studenten) hebben toch wel meer informatie nodig. Ook een aantal begrippen worden niet goed uitgelegd. Als voorbeeld: het begrip 'long centric' wordt op zeven plaatsen in het boek genoemd (onder andere bij functie-analyse en inslijpen van het gebit), maar de enige nadere aanduiding staat op blz. 23: IKP ≠ RKP. Het begrip 'wide centric' wordt nergens gedefinieerd. In een aantal gevallen lijkt het wel of het boek is geschreven voor mensen die de inhoud reeds kennen en de toepassing ervan beheersen. Ter adstructie hiervan een viertal voorbeelden: (1) Op blz. 95 staat, dat er bij het spuiten van de afdruk geen luchtbellens mogen ontstaan (met de luchtblazer het materiaal verdeelen). Zonder verdere uitleg is dit volstrekt onduidelijk. (2) Op blz. 110 staat, dat de face-bow op het gezicht wordt aangebracht en op de beide punten van de scharnieras en op het infra-orbitale punt wordt ingesteld. De erbij afgebeelde tekening en foto geven geen betere details, zodat de lezer op andere boeken is aangewezen. (3) Op blz. 119 staat, dat een aantal waarden op de articulator kunnen worden ingesteld op grond van bepalingen bij de patiënt met behulp van de registratietechniek van Lauritzen, maar verdere uitleg (of zelfs een verwijzing naar ander literatuur) ontbreekt. (4) Op blz. 131 wordt de FGP-methode genoemd, maar ter toelichting staat alleen tussen haakjes: functionally generated path. Op deze wijze ontstaat de indruk, dat de tekst alleen ge-

schikt is voor afgestudeerden van de tandheelkundige faculteit in Basel (waar de auteurs doceren) en voor degenen die toelichting op een college ontvangen.

Een volgens referent belangrijk bezwaar tegen de tekst van het boek is het volledig ontbreken van een lijst met geciteerde literatuur. Op blz. 213 worden weliswaar een dertiental handboeken ter verdere lezing aanbevolen, maar deze is nutteloos als de lezer zich afvraagt op welk onderzoek de stelling (op blz. 184) 'Volgens recent onderzoek hoeft de tandboog niet verder te reiken dan tot en met de tweede premolaar' is gebaseerd. Op blz. 152, 162 en 178 worden wel auteurs van artikelen genoemd, maar ook die kunnen niet worden opgezocht.

In het voorwoord wordt gezegd, dat het de bedoeling van de auteurs was, om slechts ideeën en methoden te presenteren, die uit hun eigen langdurige klinische ervaring afkomstig zijn en die bovendien wetenschappelijk gefundeerd zijn. Dit wetenschappelijk bewijs is bij referent niet van alle in het boek gegeven therapieën bekend. Voorbeelden: (a) het reinigen met 0,2% chloorhexidine van vitale kroonpreparaties vlak voor het cementeren van de restauraties (blz. 132), (b) het impregneren van non-vitale kroonpreparaties met zilvernitraat (blz. 132), (c) premedicatie met Bellafolin-tabletten om de speekselvorming tijdens het cementeren te verminderen (blz. 132) en (d) het verbod om bij het inslijpen van occlusiestoornissen het dentine te bereiken; als het niet kan worden voorkomen, wat dan? Ook in deze gevallen worden verwijzingen naar een goede literatuurlijst nodig gemist.

Conclusie: Het boek lijkt een samenvatting van het onderwijs in kroon- en brugwerk van de tandheelkundige opleiding aan de Universiteit van Basel. Voor buitenstaanders van dit onderwijs is toelichting van de tekst op een aantal punten gewenst.

A. S. H. Duinkerke

J. C. van Es: *Patiënt en huisarts; een leerboek huisartsgeneeskunde*. 2e druk, 532 pag. Bohn, Scheltema & Holkema, Utrecht 1980. Prijs f 75,—.

Dit boek gaat uit van twee doelstellingen. Ten eerste is het bestemd voor doctoraalstudenten in de geneeskunde die inzicht moeten krijgen in een aantal aspecten van de geneeskunde die om diverse redenen niet door de medische specialismen aan de orde worden gesteld. Daarnaast kan dit boek in de huisartsopleiding een rol vervullen. Het poogt arts-assistenten te helpen hun ervaringen te ordenen om zodoende

tot een beter overzicht van hun aanstaande beroep te komen.

De auteur benadrukt de bijzondere plaats die de huisarts binnen de eerste linie van de gezondheidszorg inneemt. Die plaats is daarom zo opmerkelijk omdat hij in tegenstelling tot de medische specialist patiënten in de loop van de tijd bij herhaling en permanent behandelt; dat hij met name bij patiënten in de gelegenheid is lichamelijke, geestelijke en maatschappelijke factoren met elkaar in verband te brengen en ten derde dat hij de mogelijkheid heeft arts van een geheel gezin te zijn. Deze drie omstandigheden bieden de huisarts in diagnostisch en therapeutisch opzicht de specifieke mogelijkheid de gezondheid (waaronder Van Es 'heelheid' in alle facetten verstaat) van de patiënt te bevorderen.

De inhoud van de huisartsgeneeskunde wordt volgens de auteur vooral bepaald door drie belangrijke gebieden, te weten: de levensloopgeneeskunde, de integrale en de gezinsgeneeskunde. Deze kernbegrippen vormen de fundamenten van het boek van Van Es. De levensloop van de mens – bepaald door hereditaire, culturele factoren en persoonlijke ervaringen – maakt hem (met zijn historie) tot de mens die hij is. Hoe beter de huisarts deze omstandigheden beter leert kennen, des te beter zal hij zijn patiënten kunnen helpen. In de integrale benadering staat de interactie van lichaam, geest en milieu centraal. Vormt de levensloopgeneeskunde als het ware een lengtedoorsnede door het menselijk bestaan, de integrale geneeskunde maakt, bij wijze van spreken, een aantal dwarsdoorsneden waarin het lichamelijke, het geestelijke en het maatschappelijke in hun onderlinge relatie zichtbaar worden. De derde pijler vormt de gezinsgeneeskunde. Binnen het gezin kunnen ziektemakende oorzaken liggen. Door oog te hebben voor de fysieke, psychologische en sociale aspecten van het behoren tot een gezin, door daar in zijn beleid rekening mee te houden, kan de huisarts zijn hulpverlening aanmerkelijk uitbreiden.

Ook voor de tandarts-algemeen-practicus is dit een belangrijk boek. Met name omdat er – en dat blijkt eigenlijk al uit de inleiding – tussen zijn werk en dat van de huisarts vele overeenkomsten en raakvlakken zijn. Hoofdstukken over de 'ijsberg' (de premedische fase van de klacht), de relatie tussen patiënt en huisarts (de dokter als een 'drugfenomeen'), over ziek worden en ziek zijn, de opvattingen over curatieve geneeskunde (met name de paragraaf over het hulpverleningsproces) of over de voorwaarden voor het functioneren van de huisarts, kan de tandarts die werkelijk bezig is met zijn beroep zoveel informatie geven dat hij daardoor wezenlijk meer steun krijgt bij de

behandeling van zijn patiënten. Het zal duidelijk zijn dat ondergetekende dit boek van harte aanbeveelt. Dat neemt niet weg dat enige kritische opmerkingen zeker op zijn plaats zijn.

De vele toegevoegde notities aan de hoofdstukken werken wel eens verwarrend, misschien door de overvloed aan informatie. Herhalingen komen nogal eens voor zoals b.v. op blz. 74 en 124 wanneer bedreigingen van de gezondheid en historische aantekeningen bij ziek worden en ziek zijn worden besproken. Sommige paragrafen, zoals de wijze van klagen (blz. 227) en die over G.V.O. (blz. 66) zijn wel erg summier. Ook blijven sommige begrippen duister. Het begrip eigen verantwoordelijkheid (blz. 148), overigens zo langzamerhand een modewoord wanneer het over gezonde of zieke patiënten gaat, wordt niet erg uitgewerkt. Ook over voeding en voedingsgewoonten is de auteur weinig uitgesproken. Dat is ook het geval bij bespreking van patiëntenrechten en vooral het recht op informatie. Merkwaardig is ook dat het baanbrekende werk van Van Lidt de Jende, bij de bespreking van de psychosomatiek en de benadering van patiënten met psychosomatische verschijnselen, in het geheel niet wordt genoemd.

Vanuit de optiek van de tandarts bekeken is dit boek ronduit teleurstellend. Hoewel de auteur op blz. 45 aangeeft dat  $\pm 20\%$  van de 'nieuwe' pijnklachten van patiënten in het hoofd-keelgebied voorkomen, wordt er in dit boek praktisch geen aandacht geschonken aan het werk van de tandarts. Op blz. 34 wordt hij niet genoemd onder de deskundigen in de eerste lijn, evenmin op blz. 202. Op blz. 313 wordt in één zin aangegeven dat overleg met de tandarts nodig kan zijn bij onduidelijke afwijkingen in de mondholte. Alleen in de capita selecta wordt een korte paragraaf gewijd aan hoofdpijn veroorzaakt door tandheelkundige aandoeningen (blz. 405); het pijn-dysfunctiesyndroom krijgt de meeste aandacht. Maar sinusitisklachten, waarvan de oorzaak in het gebit liggen, trigeminusneuralgieën of afwijkingen in het gebied van de derde molaar komen niet ter sprake. Toch ook klachten waarmee huisartsen regelmatig worden geconfronteerd. Misschien zou het artikel van college Van der Kwast, verschenen in het Ned Tijdschr Geneesk (1980) 124: 19-22, waarin de samenwerking tussen huisarts en tandarts uitgebreid ter sprake komt, een aanzet kunnen vormen in een derde druk van dit boek wat meer aandacht te besteden aan de tandheelkunde. Wanneer de hier gemaakte opmerkingen wat kritisch uitvallen, moeten deze echter worden beschouwd als enige ontbrekende slijpfacetten aan een edelsteen. Het moge nogmaals worden benadrukt: dit boek wordt van harte aanbevolen.

M. A. J. Eijkman

S.D. The: *Disinfection and irrigation of the dental root canal*. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit te Nijmegen - 1980.

Na een inleidend artikel over het effect van desinfectantia in het niet-geruimde wortelkanaal, beschrijft het onderhavige proefschrift twee series experimenten. De eerste serie gaat over desinfecterende wortelkanaalmedicamenten, de tweede serie is gewijd aan natriumhypochloriet-oplossing als wortelkanaalpoelmiddel. Van alle experimenten is ook verslag gedaan in de internationale literatuur; de desbetreffende artikelen zijn integraal in het proefschrift opgenomen. De klinische belangstelling van de auteur was het uitgangspunt bij het ontwerpen van de experimenten, de proefnemingen betreffen dan ook vraagstellingen die zijn ontleend aan de praktijk van de hedendaagse endodontologie. In de eerste serie proefnemingen poot de auteur een antwoord te vinden op de vraag welk desinfectans en welke concentratie daarvan de beste bactericide en fungicide werking ontplooit bij de minste irritatie van het periapicale weefsel. Parachloorfenol in concentraties van  $\frac{1}{2}$  - 30 %, formaline 25 %, glutaardialdehyde 20 %, alle in alcohol 80 %, en alcohol 80 % zijn daartoe onderzocht in hun werking op *Streptococcus faecalis* en *Candida albicans*. In beide gevallen stammen die uit een wortelkanaal waren geïsoleerd.

De auteur bracht in zijn experimenten een belangrijke innovatie aan. Waarschijnlijk als eerste hield hij er rekening mee dat wortelkanaal-desinfectantia met behulp van een wattenpellet worden ingesloten in de pulpkamer, zodat voornamelijk de vluchtige bestanddelen inwerken op de inhoud van het wortelkanaal. *Onder deze experimentele omstandigheden* bleken concentraties van parachloorfenol van 10 % en hoger en de gebezigde formaldehyde-oplossing een redelijk effect te sorteren; de overige preparaten hadden geen uitwerking.

De experimenten werden voortgezet met 10 % parachloorfenol en 25 % formaline in alcohol 80 %, waarbij vanzelfsprekend de experimentele omstandigheden wederom zo werden gekozen dat het de werking 'op afstand' via vluchtige bestanddelen betrof. Eerst werd het effect nagegaan van de genoemde preparaten op zoogdiercellen in celcultures. Hierbij bleek het parachloorfenolpreparaat sterk toxisch te zijn, terwijl er geen waarneembaar verschil was tussen het experiment met het formaldehyde-preparaat en de controle-experimenten. Vervolgens werd het experiment voortgezet met behulp van buisjes, die werden geïmplanteerd in het onderhuidse bindweefsel van cavia's. Als controles werden buisjes met alcohol 80 %, respectievelijk fysiologische zoutoplossing gebruikt. Het resultaat

van het experiment was wat teleurstellend, omdat er geen verschil werd gevonden, noch tussen de twee gebezigde desinfectantia, noch tussen de desinfectantia en de controles. Op korte termijn werd in vrijwel alle gevallen een ernstige ontsteking waargenomen; na 90 dagen bleek het weefsel rondom de buisjes te zijn genezen. Het is niet onmogelijk dat een eventueel (gering) verschil in weefselreactie niet werd opgemerkt omdat het werd overschaduwd door het trauma van de implantatie.

Om toch meer uitsluitsel te verkrijgen over de weefselirriterende eigenschappen van verschillende wortelkanaal-desinfectantia werd het experiment herhaald, echter nu met 20 % parachloorfenol en 25 % formaline, beide in 80 % alcohol en verder met ChKM en formocresol. Zowel het effect 'op afstand', als het effect bij direct contact werd in het onderzoek betrokken. Het bleek dat 'op afstand' alleen formocresol verantwoordelijk was voor duidelijke verschijnselen van ontsteking. In het directe contact waren dit behalve formocresol, ook ChKM en 25 % formaline in alcohol. Parachloorfenol 20 % in alcohol daarentegen vertoonde niet statistisch significant meer ontsteking dan de controles met fysiologische zoutoplossing. De resultaten van de proefneming met celcultures staan derhalve lijnrecht in tegenspraak met het resultaat van de implantaties. De auteur concludeert, mede op grond van literatuurgegevens, dat de voorkeur moet worden gegeven aan de resultaten van de implantaties boven die van de celcultures.

De tweede serie proefnemingen betreft een andere belangstelling van de auteur en wel het natriumhypochloriet. De opzet van het onderzoek was de bepaling van de natriumhypochloriet-concentratie die een minimale weefselirritatie paart aan een adequaat oplossen van necrotische weefselresten. Internationaal is hierover een discussie gaande waarbij de aanbevolen concentraties variëren van  $\frac{1}{2}$  tot 5 %. Teneinde aansluiting te vinden bij de praktijksituatie werd niet alleen necrotisch weefsel onderzocht, maar ook necrotisch weefsel dat was 'gefixeerd' met 20 % parachloorfenol of met 25 % formaline, beide in alcohol 80 %. De oplossende werking werd bepaald door weefselstukjes te hangen in natriumhypochloriet-oplossing van verschillende concentraties. De auteur concludeert dat een 3 %-oplossing in een klinisch relevante tijd en hoeveelheid vrijwel alle necrotische weefsel oplost, zodat het geen zin heeft om met sterkere oplossingen te werken. De 'gefixeerde' weefselstukjes zijn echter veel moeilijker op te lossen en vergen meer tijd, respectievelijk een groter volume of een hogere concentratie. Een proefneming waarin met behulp van onderhuids bij cavia's geïmplanteerde buisjes met weefselirriterend vermogen (in direct contact) bij concentraties van 0,9 - 8,4 %

werd onderzocht, geeft aan dat er bij de gebruikte hoeveelheden van 5 en 20 micro-liter geen waarneembaar verschil is tussen hypochloriet-oplossing en een fysiologische zoutoplossing. Wederom geldt echter dat de eventuele verschillen wellicht worden overschaduwd door het trauma van de implantatie.

Met de bovenbeschreven proefnemingen heeft de auteur een aantal gegevens verzameld die zeker van belang zijn voor de endodontologische praktijk. De conclusies behoeven uiteraard nog bevestiging in andere experimenten en in klinisch onderzoek. Het feit dat de experimentele resultaten soms geen duidelijke conclusie toelaten, bevestigt nog eens dat de grootste mogelijke zorg moet worden besteed aan het ontwerp van elk experiment. De auteur overleed kort na de promotie. De endodontologie verloor daarmee een enthousiast beoefenaar en een oorspronkelijke geest. Het betekent een groot verlies dat zijn wetenschappelijke activiteiten abrupt werden afgebroken door zijn overlijden.

S. K. Thoden van Velzen

S. J. Moss: *Your child's teeth; a parents' s guide to making and keeping them perfect*. 156 pag. Penquin Books Ltd., Harmondsworth, Middlesex, England 1980. Prijs f 9,—.

Dit pocketboek werd geschreven door het hoofd van de afdeling Kindertandheelkunde van het New York University College of Dentistry. Daarnaast is Moss practicus met een kindertandheelkundepraktijk in New York City.

Op zeer begrijpelijke wijze wordt uitgelegd hoe het kindergebit zich ontwikkelt en wat daarbij de kritieke fasen zijn. Moss rekent af met bakerpraatjes ('Old wives' tales') die erop neer komen dat het krijgen van gaatjes in tanden en kiezen het onvermijdelijke gevolg is van erfelijkheid of kalkgebrek. Als basis voor een goede (gebits-) gezondheid gaat hij uitgebreid in op de rol van de voeding. Daarbij wordt aandacht besteed aan de gevolgen van nachtelijke zuigflesgewoonten (nursing bottle caries). Mondhygiëne, door de ouder uit te voeren vanaf de allereerste tand, ontvangt ruime aandacht en gaat vergezeld van duidelijke tekeningen. Daarbij worden ook nuttige wenken gegeven voor de gebitsverzorging van gehandicapte kinderen.

Het nut en de toepassing van fluoriden wordt op zeer begrijpelijke wijze uitgelegd. Een belangrijk hoofdstuk is ook dat waarin alle aspecten van tandartsbezoek worden belicht. De ouder die dit heeft gelezen alvorens hij voor het eerst met zijn kind naar de tandarts gaat, is werkelijk compleet geïnformeerd. Ook het hoofdstuk over orthodontie geeft antwoord op alle mogelijke vragen.

Kort samengevat kan dit boekje aan alle ouders die de Engelse taal voldoende machtig zijn, worden aangeraden. Ook tandartsen zouden het moeten lezen, omdat het goede antwoorden verschaft op veelgestelde vragen. Wellicht is er een uitgever geïnteresseerd om het in het Nederlands vertaald uit te geven.

F. A. Toors

F. P. G. M. van der Linden, H. S. Duterloo: *Die Entwicklung des menschlichen Gebisses – Ein Atlas*. 306 pag., 188 afb. Quintessenz Verlags – GmbH, Berlin, Chicago, Tokio, 1980. Prijs DM 148,—

Dit boek is de Duitse vertaling van Development of the Human Dentition – An Atlas, dat in 1976 is uitgegeven door Harper en Row.

Deze voortreffelijke atlas is intussen al in verschillende talen vertaald. Het enige verschil met de Engelse uitgave, waarvan Tacoma in zijn bespreking schreef: 'De Atlas is buitengewoon goed verzorgd en de uitvoering laat niets te wensen over' is, dat het drukwerk van deze Duitse uitgave kwalitatief nog beter is.

Voor de volledige bespreking zij verwezen naar het Nederlandse Tijdschrift voor Tandheelkunde, volume 84 (1977), mei 1969.

A. C. M. van de Poel

### Excerpta odontologica

Correspondentie deze rubriek betreffende te richten aan:

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

### Sectie I Basiswetenschappen en grensgebieden

#### 784. Inheritance of acquired immunological tolerance to foreign histocompatibility antigens in mice.

R. M. Goczynski, E. J. Steele. Proc Natl Acad Sci USA 77: 2871, 1980.

#### 785. Lamarckist revival in immunology.

R. B. Taylor. Nature 286: 837, 1980.

Volgens de Neo-Darwinistische theorie rust de evolutie op twee pijlers. De eerste betreft het ontstaan van variatie in de eigenschappen van de individuen van een populatie door het op toevallige wijze ontstaan van veranderingen in de erfelijke eigenschappen, de zogenaamde mutaties.

De tweede pijler wordt gevormd door de natuurlijke selectie, die gebruik maakt van de aanwezige variatie en leidt tot de 'survival of the fittest'. De Neo-Darwinistische evolutietheorie is een uitbreiding van de oorspronkelijke, in 1859 door Darwin gepubliceerde theorie en heeft een vrijwel algemene erkenning gevonden. Het Neo-Darwinisme is er echter niet in geslaagd om voor alle verschijnselen een bevredigende verklaring te vinden. Het blijft bijvoorbeeld moeilijk voorstelbaar dat een complex orgaan of systeem, waarvan de samenstellende delen volstrekt nutteloos zijn als er één onderdeel aan ontbreekt, het resultaat is van een reeks toevallige, ongerichte mutaties. Immers het selectieproces kan pas in werking treden als er een 'nuttige' eigenschap is ontstaan. Geheel onvoorstelbaar wordt het zelfs als het gaat om het ontstaan van een nieuwe diersoort. Deze en andere verschijnselen, waarvoor een bevredigende verklaring in het kader van de theorie ontbreekt, heeft de belangstelling doen herleven voor onderzoek van de mogelijkheid dat tijdens het leven verworven eigenschappen overerfbaar worden, m.a.w. dat een codering voor de bewuste verworven eigenschap wordt ingebouwd in

het genetisch materiaal.

Een evolutietheorie die berust op het persistent worden van verworven eigenschappen werd in 1809 opgesteld door Lamarck. In de oorspronkelijke vorm (body builders krijgen kinderen met sterk ontwikkelde spieren; de kinderen van een speerwerper worden geboren met een sterke rechterarm enz.) is de theorie onhoudbaar gebleken. Het is echter de vraag of wellicht evolutie toch ook langs deze weg plaats vindt, zij het op een subtielere wijze. De auteurs nu van het eerstgenoemde artikel hebben een experiment bedacht dat een antwoord zou kunnen geven op deze vraag. Als voorbeeld van een tijdens het leven verworven eigenschap namen zij de kunstmatig geïnduceerde immunologische tolerantie. Zij redeneerden dat de mogelijkheid van overerving van een verworven eigenschap zou zijn aangetoond als de specifieke tolerantie kon worden teruggevonden in een latere generatie.

Kunstmatige immunologische tolerantie ontstaat als een antigeen vóór of vlak na de geboorte wordt ingespoten. Het contact van het antigeen met het immature immuunsysteem leidt tot een blijvende ongevoeligheid voor het bewuste antigeen,