

(1981) dat Feiba® in geval van antilichamvorming een gunstig effect had op bloedingen in gewrichten en spieren. Een ander in aanmerking komend, soortgelijk middel is Autoplex®. Voor definitieve uitspraken over deze middelen is de ervaring echter nog te kort.

(wordt vervolgd)

### Boekbesprekingen

W. Ketterl: *Deutsche Zahnärzte Kalender 1982*. 360 pag. Carl Hauser Verlag, München/Wien 1982.

In deze 41e jaargang komen achtereenvolgens aan de orde:

1. Een dertiental oorspronkelijke bijdragen: Voeding en tandheelkunde; Complicaties na chirurgische ingrepen (profylaxe en therapie); Mogelijke toepassingen van hemisecties en wortelamputaties; Remineralisatie van initiële laesies; Soorten tandheelkundige implantaten en hun toepassing; Preprothetische-orthodontische behandeling; Allergische reacties ten gevolge van in de tandheelkunde toegepaste materialen en/of toegediende medicamenten; Het bepalen van de biologische verdraagbaarheid van in de tandheelkunde toegepaste materialen met behulp van primaire celcultures; Goudvervangende legeringen; De invloed van lokale anesthesie op de bekwaamheid om aan het verkeer deel te nemen; Een eenvoudige kostenanalyse voor de tandheelkundige praktijk; De tandheelkundige kliniek van De Universiteit van Hamburg; Het voorkomen van infecties in de tandheelkundige praktijk en de daarbij toe te passen hulpmiddelen.

2. Een standpuntbepaling door het Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ten aanzien van een negental actuele problemen: De tandheelkundige behandeling tijdens de zwangerschap; De cariës profunda-behandeling; Amalgaamrestauraties met secundaire cariës (moet de restauratie geheel worden verwijderd?); Het curetteren van pockets; Het gebruik van ultraviolette stralen; Is amalgaam toxisch?; Wortelvullingen bij niet-afgevormde wortels; Parodontologische indicaties voor het verwijderen van frenula; Het op psychosomatische gronden niet kunnen verdragen van gebitsprothesen.

3. Een lijst van personen die hun 'Rehabilitation' hebben gedaan.

### Summary:

Title: Dental care of haemophiliacs.

This article, the first of two, elucidates the advances made in the medical treatment of haemophiliacs. Substitution therapy with factor VIII of factor IX has not only greatly improved the life expectancy of these patients but also enables them to lead virtually normal lives. These advances have also made it possible to provide adequate dental care, although certain precau-

4. Belangrijke geneesmiddelen in de tandheelkundige praktijk.

5. De samenstelling van een tandheelkundige eerste-hulp-uitrusting.

6. Een aanhangsel.

Bij de oorspronkelijke bijdragen (punt 1) ontbreken niet alleen een aantal literatuurlijsten (zij zijn echter wel bij de desbetreffende auteurs op aanvraag verkrijgbaar), maar ook verwijzingen. Bovendien zijn de wel aanwezige literatuurverwijzingen wat eenzijdig Duitstalig georiënteerd. Bij de standpuntbepaling (punt 2) ontbreken literatuurverwijzingen volledig.

Het gedeelte over 'Belangrijke geneesmiddelen in de tandheelkundige praktijk' (punt 3) bevat, behoudens de receptuur van de in de tandheelkunde toegepaste geneesmiddelen, een, op de manier van Codex Medicus Neerlandicus gepresenteerd, gedeelte over afwijkingen en ziekten waarmee de tandarts kan worden geconfronteerd. Helaas ontbreekt bij dit deel een inhoudsopgave of register.

In het voorwoord zegt de samensteller dat de Deutsche Zahnärzte Kalender 1982 niet alleen een raadgever, maar ook een informatiebron voor de tandarts-algemeenpracticus wil zijn, over al de ontwikkelingen die er zoal in de tandheelkunde plaatsvinden. Welnu, hij is daarin geslaagd.

A. C. M. van de Poel

Onder hoofdredactie van Prof. Dr. J. C. van Es, Prof. Dr. J. V. Joossens, Prof. Dr. E. Mandema en Dr. G. Olthuis: *Het medisch jaar 1982*. 542 pag. Bohn, Scheltema & Holkema, Utrecht/Antwerpen. Prijs f 110,—. ISBN 90 313 0496 4.

De hoofdredactie van *Het Medisch Jaar*, gesteund door zeventien rubrieksredacteuren, heeft ook dit jaar naar een evenwichtige selectie van onderwerpen gestreefd. Zij heeft er tevens zorg voor gedragen dat de aangeboden informatie compact en helder onder de ogen van de lezer komt.

tions are indispensable in the treatment of these patients. These will be discussed in the next article, with emphasis on prevention of caries and periodontal diseases. To ensure optimal results, organized dental care in collaboration with haemophilia centres is a prerequisite.

### Literatuur:

Volgt na deel II.

Opnieuw is in de achtste jaargang van *Het Medisch Jaar* voor een verslag over de meest relevante medische verworvenheden van het afgelopen jaar de medewerking verkregen van 52 bekende en deskundige auteurs. Tevens is, in vergelijking met voorgaande jaren, meer aandacht besteed aan de functie van deze uitgave als naslagwerk voor de praktiserende huisarts.

Naast 41 hoofdstukken bevat het boek bovendien een register over de vorige uitgaven, dat dus de jaren 1975 tot en met 1982 omvat.

Onderwerpen die aan de orde komen, hebben onder meer betrekking op de gezondheidszorg, levertransplantatie, hartklepgebreken, het bronchuscarcinoom, beenmergtransplantatie, multipole sclerose, hoornvliestransplantatie, penicilline-allergie, de vroege diagnostiek van osteomyelitis door middel van radio-isotopen, fibrinolyse en calciumantagonisten.

Kortom wederom een schat aan veelzijdige medische informatie naar de stand van zaken opgemaakt in het najaar 1981.

B. Z. Deenik

Rita A. Mason: *A guide to dental radiography*. Dental Practitioner Handbook No. 27, second edition, 165 pag., 144 afb. John Wright & Sons LTD, Bristol 1982. Prijs £ 7,50.

Het betreft hier een tweede druk van het voor het eerst in 1977 verschenen boekje. De inhoud van dit boek is gelijk aan die van de eerste druk zij het dat de schrijfter hier en daar een kleine correctie en/of aanvulling heeft aangebracht. Ook is het hoofdstuk over panoramische opnamen wat uitgebreid en er is een hoofdstuk toegevoegd over sialografie.

Er kan dan ook worden volstaan met een herhaling van de slotzin uit de bespreking in deze kolommen in 1978 van de eerste druk: 'Een boekje voor de tandarts-algemeenpracticus, die zich snel wil oriënteren op het terrein van dit vakgebied.'

A. C. M. van de Poel



A. F. Käyser: *Over occlusie*. 19 pag. Inaugurale rede Katholieke Universiteit te Nijmegen. Dekker & Van de Vegt, Nijmegen 1982.

Het betreft hier een ambtsaanvaarding van een binnen de tandheelkunde hergeformuleerd vakgebied. Käyser begint dan ook met een beschrijving van wat occlusie zoal kan zijn om vervolgens dit nieuwe vakgebied te definiëren.

De occlusie-opbouw is dat onderdeel van de tandheelkunde dat zich bezighoudt met de etiologie, epidemiologie, pathologie, pathofysiologie, diagnostiek, preventie en behandeling van het gemutileerde dan wel functioneel gestoorde blijvende gebit. Het vakgebied behoort tot de restauratieve tandheelkunde, waarvan de parodontologie de basis is. Enerzijds wordt het begrensd door de conserverende tandheelkunde, tegenwoordig cariologie en endodontologie genoemd, anderzijds door de volledige prothetiek. De occlusie-opbouw richt zich voornamelijk op patiënten waarbij grotere gebitsmutaties zijn opgetreden, waardoor de occlusie en de gebitsfuncties zijn gestoord en waarbij behoud en stabilisatie van het restgebit is geïndiceerd. Naast correctie van de occlusie en articulatie door middel van inslijpen worden restauratieve middelen toegepast die hoofdzakelijk op het gebied van het kroon- en brugwerk en de partiële prothetiek liggen. Occlusie-opbouw kan men ook de naam occlusieleer, occlusiologie of het Nederlandse 'beetkunde' geven. De traditioneel gebruikte aanduiding kroon- en brugwerk en partiële prothetiek legt de nadruk uitsluitend op de therapeutische middelen, waardoor de wezenlijke problematiek versluierd en te eenzijdig wordt benaderd, hetgeen in de praktijk tot nu toe vaak is gebeurd. Niet alleen de behandeling, ook het onderzoek in deze deelgebieden is hoofdzakelijk mechanisch en technisch van aard, wat vroeger noodzakelijk was, maar thans in betekenis afneemt. Terecht wordt noch de parodontologie, noch de orthodontie als 'flapwerk' respectievelijk 'veerwerk' aangeduid, al zijn dit spectaculaire onderdelen van de therapie in deze gebieden.

Ten aanzien van de therapie merkt hij op dat zolang men in de kliniek zijn ingrepen op gebrekkige wetenschappelijke gegevens moet funderen, men er verstandig aan doet om terughoudend te zijn bij occlusale therapie. Goed functionerende occlusies dient men bij de behandeling niet fundamenteel te wijzigen . . . en occlusie is niet noodzakelijk om te overleven.

Het tandheelkundig bedrijf heeft zijn aandacht. Helaas is echter over de frequentie van de verschillende soorten van gebitsmutaties binnen bepaalde leeftijdsgroepen en de invloed hiervan op de gebitsfuncties te weinig bekend. Vandaar dat epide-

miologisch onderzoek urgent is. Om in de tandheelkundige zorg beleid te kunnen voeren, zijn o.a. deze gegevens nodig. Volgens uw referent is het echter ook nodig inzicht te verkrijgen wat de invloed van de verschillende gebitsmutaties op het algemeen welzijn van de bevolking is en wat voor soort behandeling de samenleving wil.

Käyser citeert de opvatting over gezondheid van de World Health Organization; deze houdt een fysiek, mentaal en sociaal welzijn in, maar wie maakt uit wat welzijn is voor wie en welk model hangt hij aan: het medisch of het positief gezondheidsmodel.

Over onderzoek in zijn vakgebied merkt hij op dat de occlusieopbouw primair is geïnteresseerd in onderzoek dat is gericht op verhoging van het rendement van occlusietherapie en het ontwikkelen van behandelwijzen die kostenverlagend werken. Op de noodzaak van het verkrijgen van epidemiologische gegevens is al gewezen. De aandacht voor glazuurcariës dient te verschuiven naar wortelcariës. Er dienen gefundeerde criteria te worden ontwikkeld voor de occlusale en axiale vormgeving van restauraties. Het inzicht in het ontstaan van parafunctionaliteiten en mandibulaire dysfunctie dient te worden verdiept. De goudprijs maakt het zoeken naar goudvervangende metalen urgent daar gegoten restauraties de eerste tijd nog niet zijn weg te denken uit de restauratieve tandheelkunde.

Bij het behandelen pleit hij voor een gefaseerde aanpak waarbij volgens hem eerst factoren als onvoldoende motivatie, verwaarlozing, cariës, parodontale afwijkingen, parafunctionaliteiten en migraties ten gevolge van extracties moeten worden geëlimineerd of onder controle worden gebracht. Eerst wanneer dit is gelukt en de patiënt gemotiveerd is tot optimale zelfzorg, is het volgens hem verantwoord tot herstel en stabilisering van de occlusie over te gaan. Hierbij wordt uitgegaan van hetgeen minimaal noodzakelijk is voor de occlusale afsteuning. Occlusietherapie zal per patiënt verschillen omdat de aan het gebit en de occlusie te stellen eisen individueel sterk verschillen.

Ten aanzien van het tandheelkundig onderwijs vindt hij dat men kan constateren dat dit in korte tijd aan vele ingrijpende veranderingen onderhevig is geweest, waarbij is gebleken dat niet elke vernieuwing een verbetering betekent.

Hij citeert vervolgens Winkler (1979): 'Elk onderwijssysteem staat of valt met de kwaliteit en de motivering van de docenten' en vraagt zich af of het niet zinvoller is hier meer aandacht aan te besteden, echter zonder aan te geven wat dit in concreto zou betekenen.

Bij de kwaliteit van de huidige opleiding

plaatst hij een vraagteken nu in het onderwijs de voortdurende selectie vervangen dreigt te gaan worden door een proces van het verwerven van kennis en vaardigheden tot een vooraf vastgesteld niveau.

Käyser beroept zich op De Boer, die vindt dat een zware tandheelkundige opleiding voldoet aan de eis representatief te zijn voor de latere beroepsuitoefening, overigens zonder dit verder te adstrueren.

Kortom een oratie waarin zeker ten aanzien van het onderwijs duidelijk een aantal persoonlijke opvattingen openbaar worden gemaakt, sommige ondersteund door de autoriteit van de in tandheelkunde bekende persoonlijkheden. Zij zijn dan ook zeker de moeite waard om, evenals de onderwerpen binnen zijn vakgebied, te worden onderzocht.

A. C. M. van de Poel

F. P. G. M. van der Linden: *Gelaatsgroei en gelaatsorthopedie*. Deel 3 in de reeks Tandheelkundige Scholing en Nascholing. 278 pag. Instituut voor Orthodontie, Katholieke Universiteit Nijmegen. Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij bv, Alphen aan den Rijn 1981. Prijs f 37,50.

Het derde deel in de reeks 'Tandheelkundige scholing en nascholing' is gewijd aan de groei van het aangezicht en aan de mogelijkheden, die te beïnvloeden. Het is de neerslag van een deel van het Nijmeegse orthodontie-onderwijs. De auteur behandelt eerst de postnatale lichaamsgroei en de relatie hiervan met de gelaatsgroei. De kern van het boek wordt gevormd door een bondige beschrijving van de groei van het craniofaciale skelet en een meer uitgebreide bespreking van de gebitsontwikkeling. Van klinisch belang is de grootte van de zgn. 'apical area' het deel van het alveolaire bot dat de wortels van doorgebroken elementen en de niet-doorgebroken elementen herbergt. Door een zestal min of meer zelfstandige apical areas te onderscheiden, wordt aanschouwelijk gemaakt, hoe wanverhoudingen tussen de grootte van de elementen en de apical area leiden tot niet-harmonische rangschikking van de elementen in de volwassen tandboog. In andere hoofdstukken wordt aandacht besteed aan theoretische aspecten van craniofaciale groei: mechanismen van groei, onderlinge beïnvloeding van vormelementen, de rol van genetische en omgevingsfactoren en het ontstaan van afwijkingen. Tenslotte worden enkele belangrijke gelaatsorthopedische therapieën kort en duidelijk besproken.

Zoals de auteur zelf ook aangeeft, worden niet alle geuite veronderstellingen door onderzoekgegevens ondersteund. Het is jammer, dat uit de tekst meestal niet blijkt, waar de communis opinio ophoudt en de



persoonlijke opvattingen van de schrijver beginnen. Dit geldt voor onderwerpen als de vergelijking periodontium-sutuur, de betekenis van de sutuurmorfologie voor de groeisnelheid, het begrip 'adaptability' en de invloed van interdigittatie van elementen op groei van de kaken.

Overigens wordt het feitenmateriaal goed onderbouwd door een uitvoerige up-to-date literatuurlijst. Het laatste hoofdstuk, dat enkele groeitheorieën behandelt, komt als mosterd na de maaltijd. In al het voorafgaande wordt toch wel hoofdzakelijk van één theorie uitgegaan, nl. die van de genetisch vastgelegde kraakbeengroei en de hierop, en op de weke delen, reagerende sutuur en peri- en endostale groei.

Gegeven de beperkingen van de gebruikte druktechniek is het boek prima verzorgd. De illustraties zijn goed gekozen. De bij-schriften laten zich als een parallelle, alternatieve tekst goed lezen, hetgeen de educatieve waarde aanmerkelijk verhoogt. De tekst zelf leest helaas stroef en het taalgebruik is niet vlekkeloos.

Niettemin warm aanbevolen als korte, goed gedocumenteerde introductie in het vakgebied.

W. A. Weijss

R. M. H. Schaub en M. A. J. Eijkman: *Epidemiologie in de tandheelkunde*. 316 pag., 62 afb., Bohn, Scheltema en Holkema, Utrecht/Antwerpen 1981. Prijs f 85,—.

In toenemende mate ziet men in dat de kansen voor het individu op een gezond gebit mede afhankelijk zijn van maatregelen die op collectief niveau worden genomen. Men kan daarbij bijvoorbeeld denken aan het al of niet invoeren van een georganiseerd verzorgingssysteem voor de jeugd. Om inzicht te verkrijgen in de factoren die op collectief niveau een rol spelen zijn onder meer gegevens nodig over de mate waarin mondziekten bij diverse groeperingen voorkomen. Epidemiologisch onderzoek heeft als doel de ziektefrequentie bij groepen mensen vast te stellen en de factoren die daarop invloed hebben te analyseren.

Epidemiologie is een onderwerp dat in het huidige onderwijs in de tandheelkunde aan de orde komt. Dit gebeurt hoofdzakelijk bij de vakken sociale en preventieve tandheelkunde. In de subfaculteiten tandheelkunde van de Groningse Universiteit en van de Vrije Universiteit te Amsterdam zijn syllabi samengesteld over epidemiologie. Uit deze syllabi is het boek *Epidemiologie in de tandheelkunde voortgekomen*.

De auteurs stellen in hun voorwoord: 'het doel (van het boek) is niet te leren hoe epidemiologisch onderzoek moet worden

uitgevoerd maar hoe epidemiologische gegevens zijn toe te passen in de praktijk'. De lezer wordt, na de bestudering van het boek onder meer in staat geacht epidemiologische gegevens te kunnen interpreteren.

Het boek is opgebouwd uit drie hoofddeelen. In deel 1 worden basisbegrippen besproken, in het tweede deel komt de methodologie aan de orde en in deel 3 worden een groot aantal toepassingen vermeld. Aan deze indeling wordt echter niet strak de hand gehouden. Zo worden in het eerste deel bij wijze van voorbeeld al diverse toepassingen genoemd terwijl men hier in feite ook met de bespreking van de methodologie al een aanvang maakt. In het laatste deel (toepassingen) worden opnieuw begrippen en methoden ter discussie gesteld. Men krijgt daardoor wel eens de indruk dat de auteurs in herhalingen vervallen, of bepaalde onderwerpen beter eerder hadden kunnen bespreken.

Voordeel 3 bevat voor sociaal-tandheelkundig geïnteresseerden een schat aan gegevens. Het natuurlijke verloop van mondziekten, het opsporen van ziekte-oorzaken, het vóórkomen van tand- en mondziekten in Nederland en in de wereld, nu en vroeger, komen uitgebreid aan de orde. Voorts wordt aandacht besteed aan de rol van epidemiologie bij de organisatie van de gezondheidszorg en bij de evaluatie van zorgverlening. In het laatste hoofdstuk van deel 3 wordt het belang van de epidemiologie voor de tandarts-algemeen-practicus behandeld.

Men moet bewondering hebben voor het feit dat de auteurs zich over een zo breed terrein hebben georiënteerd. Wie belangstelling heeft voor epidemiologie maar niet in de gelegenheid is gespecialiseerde tijdschriften over dit onderwerp te lezen zal uit het boek veel informatie kunnen putten. Daarbij komt dat de tekst zich prettig laat lezen en dat aan de vormgeving van de vele tabellen en grafieken veel zorg is besteed.

Naast waarderende kan men ook kritische opmerkingen maken. Wordt het doel bereikt dat de lezer na bestudering van het boek epidemiologische gegevens kan interpreteren? Dit zal onder meer afhankelijk zijn van zijn/haar voorkennis van (medische) statistiek. De tandarts die wat langer geleden is afgestudeerd heeft tijdens zijn opleiding weinig over statistiek geleerd. Het zal daardoor bijvoorbeeld moeilijk zijn om epidemiologische gegevens vermeld in 'voorlichtings'-materiaal van fabrikanten naar waarde te schatten. Ook loopt hij de kans de zinvolheid van een publikatie af te meten aan aantal toegepaste statistische technieken.

In het boek wordt wel aandacht besteed

aan statistische methoden maar de informatie hierover is verspreid over diverse hoofdstukken. Het zou voor de niet-statistisch geschoolde lezer nuttig zijn als de nodige informatie over statistische begrippen als variantie, standaardafwijking, statistisch toetsen e.d. in een afzonderlijk hoofdstuk werden behandeld.

Terecht wordt er in het boek herhaaldelijk op gewezen dat diverse onderzoekers aan een bepaald begrip (bijvoorbeeld de DMF-S-index) een verschillende betekenis hechten, waardoor uitkomsten van onderzoek soms moeilijk vergelijkbaar zijn. Helaas wordt aan pogingen van bijvoorbeeld de Fédération Dentaire Internationale om tot een eenduidige definiëring van begrippen te komen nauwelijks aandacht gegeven, zodat van dit boek geen stimulans tot normalisering uitgaat. De verwarring wordt nog vergroot waar de auteurs zelf weinig gangbare definities hanteren (zoals bijvoorbeeld voor het begrip longitudinaal onderzoek).

In het hoofdstuk 'waarnemingsmethoden' wordt vooral ingegaan op de verwerking van gegevens over de mond tot mondgezondheidsindices. De verschillende methoden van observatie (zoals cariësonderzoek al of niet met behulp van röntgenfoto's) komen nauwelijks aan de orde. Men krijgt de indruk dat voor de auteurs het vaststellen van een index en een waarnemingsmethode indentieke begrippen zijn.

Het is in de epidemiologie niet alleen belangrijk tand- en mondziekten bij groepen mensen vast te stellen maar ook de factoren, die met deze ziekten samenhangen, zo betrouwbaar mogelijk te bepalen. Dit gebeurt onder meer door middel van interviews en enquêtes. Aan deze uit de sociale wetenschappen afkomstige methoden wordt in het boek weinig aandacht gegeven, terwijl de problemen hierbij minstens zo groot zijn als bij het doen van zuiver tandheelkundig onderzoek.

Het onderscheid dat in de inleiding wordt gemaakt tussen het zelf kunnen uitvoeren van epidemiologisch onderzoek en het kunnen interpreteren van de uitkomsten ervan blijkt niet tot het eind van het boek te worden volgehouden. In het laatste hoofdstuk, waar de mogelijkheden van de tandarts-algemeen-practicus worden besproken op het gebied van de epidemiologie gaat het ook over de uitvoering van dit onderzoek. Men gaat hier naar de mening van de referent wel erg gemakkelijk voorbij aan een aantal praktische en theoretische problemen bij dergelijk onderzoek in een tandartspraktijk. Zo wordt bijvoorbeeld gesuggereerd dat een tandarts alvorens zich ergens te vestigen eerst epidemiologisch onderzoek zou moeten doen om dan



later de effecten van zijn preventief-tandheelkundige werkzaamheden te kunnen evalueren. Hoe moeilijk dergelijk onderzoek in feite is blijkt ondermeer uit het proefschrift van Eijkman.

Samenvattend kan worden gesteld dat in het boek een uitgebreide hoeveelheid onderzoeksmateriaal op een aantrekkelijke wijze wordt gepresenteerd. Men krijgt daardoor een goede indruk wat epidemiologisch onderzoek voor mogelijkheden biedt. In theoretische zin geeft het boek niet altijd adequate informatie. Het boek is niet bedoeld voor hen die zelf epidemiologisch onderzoek willen verrichten. Deze beperkingen in het oog houdend kan 'Epidemiologie in de tandheelkunde' zeker ter lezing worden aanbevolen.

H. Kalsbeek

J. Bras: *Sarcomen van de kaak*. 194 pag. Academisch proefschrift, Vrije Universiteit te Amsterdam. Zeldenthuis BV, Amsterdam 1982.

Maligne been- en/of kraakbeenvormende kaakgezwellen zijn zeldzame aandoeningen. De auteur van de hier te bespreken dissertatie heeft deze aandoeningen bestudeerd aan de hand van een uit de literatuur verzamelde serie alsook een eigen serie van 44 patiënten, bijeen gebracht uit de archieven van de Nederlandse Commissie voor Beentumoren, het Pathologisch Instituut van de Vrije Universiteit en het Antonie van Leeuwenhoek Ziekenhuis.

Aanleiding voor de studie was de vraag of osteogene respectievelijk chondrosarcomen van de kaak in hun gedrag verschillen van identieke gezwellen, elders in het skelet gelokaliseerd. Deze opvatting komt in de literatuur herhaaldelijk naar voren, meestal echter zonder dat hiervoor duidelijke oorzaken worden aangevoerd. De auteur heeft aangetoond dat het osteoogeen sarcoom van de kaak inderdaad een gunstiger beloop laat zien, tot uiting komend in een hogere 5-jaarsoverleving, dan identieke tumoren elders in het skelet. Het is een verdienste van het proefschrift dat de veelgehoorde bewering dat dit minder agressief gedrag zou worden veroorzaakt door een lagere graad van histologische maligniteit, ontzenuwd is.

Het blijkt dat het gunstiger beloop van het osteoogeen sarcoom van de kaak berust op een lager metastaseringspercentage. Als verklaring hiervoor wordt aangevoerd dat oudere patiënten mogelijk een betere afweer ten opzichte van uitgezaaide tumorcellen bezitten. Het blijkt namelijk dat het osteoogeen sarcoom van de kaak op latere leeftijd voorkomt dan deze zelfde tumor elders in het skelet.

Bij vergelijking van het chondrosarcoom van de kaak met chondrosarcomen elders

in het lichaam, blijken de in de kaak gelokaliseerde gezwellen zich te onderscheiden door een slechtere prognose. Als verklaring voor dit feit voert de auteur aan dat vele als chondrosarcoom van de kaak gediagnostiseerde tumoren, in feite osteogene sarcomen met een uitgebreide kraakbeencomponent zijn. Daar het osteoogeen sarcoom een slechtere prognose heeft dan het chondrosarcoom, zou dit dan de gemiddelde slechtere prognose van het chondrosarcoom van de kaak verklaren. De vraag of misclassificatie dan niet voorkomt in de serie buiten de kaak gelokaliseerde chondrosarcomen, wordt helaas door de auteur niet aan de orde gesteld.

In aparte hoofdstukken worden bijzondere tumorvormen besproken, te weten het juxta-corticaal osteoogeen sarcoom, het mesenchymaal chondrosarcoom en de combinatie van een osteoogeen sarcoom met een plaveiselcelcarcinoom.

Uiteraard brengt het onderwerp met zich mee dat het proefschrift vooral van belang is voor diegene die zich met diagnostiek en behandeling van gezwellen der kaken bezig houdt, de patholoog-anatoom c.q. mondpatholoog en de oncologisch geïnteresseerde clinicus. Voor deze categorieën belangstellenden bevat het proefschrift veel wetenswaardigs. Niettemin wordt ook de tandarts - algemeen-practicus de nodige informatie aangereikt.

De soms door de tumor veroorzaakte dento-alveolaire klachten of, bij lokalisatie in de mandibula, sensibliteitsstoornissen in de onderlip, kunnen de patiënt ertoe brengen de tandarts te consulteren. Bij niet onderkennen van de aan deze symptomen ten grondslag liggende aandoening, worden soms gebitselementen geëxtraheerd; volgens één door de auteur geciteerde studie zelfs in 40 procent der gevallen. Als vervolgens de extractiewonden, in plaats van te genezen, opgevuld worden door een exofytische tumor, wordt de aard van de aandoening duidelijk; vaak is dan echter wel het instellen van de benodigde therapie aanzienlijk vertraagd, een minder gunstige prognose tot gevolg hebbend.

Last but not least zij vermeld dat het proefschrift zich onderscheidt door een verzorgd uiterlijk en vele illustraties van voortreffelijke kwaliteit.

P. J. Slootweg

K. H. Herzog en A. Bienengraber: *Praktische Krebsbekämpfung; Prophylaxe - Diagnose - Therapie*. 164 pag., 12 afb. Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1981. Prijs 24,—M.

Zoals de titel van dit boekje aangeeft, gaat het de auteurs om het zo mogelijk voorkómen en vroeg onderkennen en behandelen van kwaadaardige aandoeningen.

In een kort algemeen deel worden de basale aspecten van kwaadaardige gezwellen behandeld en wordt onder andere ingegaan op bijzondere etiologische factoren, tumorclassificatie, wijze van uitbreiden, lokale en algemene effecten van tumorgroei, diagnostische hulpmiddelen, enkele principes van de behandeling en tenslotte preventieve maatregelen. Daarna volgt een speciaal deel, dat per orgaan puntsgewijs ingaat op anamnese, specifieke oorzaken, voorkeurslokalisaties binnen het betrokken orgaan, uitingvormen en beloop, wijze van behandelen, prognose en ook weer preventie.

De stof wordt overzichtelijk, doch veel te summier behandeld. Het boek is daardoor niet geschikt als leerboek en zeker niet als naslagwerk.

De auteurs hebben zich gericht tot artsen en niet zozeer tot tandartsen.

Afgaande op hetgeen is geschreven over de tumoren van de mondholte en de speekselklieren, lijkt het een illusie te denken dat de lezer, arts of tandarts, ook maar iets van die betreffende hoofdstukken zal opsteken. Het is niet onaannemelijk, dat dit voor de artsen ook voor de andere hoofdstukken geldt.

I. van der Waal

Geoffrey C. van Beek: *Morfologie van het menselijk gebit. Een beknopte handleiding*. 143 pag., ± 55 afb. Stafleu & Tholen B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel, 1981. Prijs f 21,25. ISBN 90 6065 029 8.

Van studenten in de tandheelkunde mag tenminste een passieve beheersing van het Engels worden verwacht. Dat deze verwachting niet altijd uitkomt, met name niet bij jongerejaars, is een constatering die weinig universitaire docenten zal verbazen. Het lijkt daarom een goede zaak dat er een in het Nederlands gesteld boek over de vorm der gebitselementen, een onderwerp dat in het eerste studiejaar aan de orde komt, is verschenen.

De auteur-tekenaar, Engelsman van geboorte en werkzaam in Nederland, heeft het boek *Dental Morphology: An illustrated Guide*, in een Nederlandse versie uitgebracht. Het boek, bedoeld als naslagwerk en hulpmiddel bij het bestuderen van de gebitselementen, is compact geschreven en strak van opzet. Het bestaat uit vier delen, voorafgegaan door enkele inleidende paragrafen handelend over onderwerpen als de gebruikte illustratietechniek, grondregels voor het determineren van geëxtraheerde elementen en benoemingsystemen. Het is jammer dat de schrijver bij zijn richtlijnen over hoe een element te determineren, heeft nagelaten de gemeenschappelijke kenmerken van de onderscheiden groepen elementen te vermelden. Ook worden algemeen geldende regels die



houvast bieden bij het vaststellen of een element uit linker- dan wel rechterkaak-helft stamt node gemist.

Deel 1 handelt het temporaire gebit. Begonnen wordt met een korte beschrijving van het melkgebit in zijn totaliteit, gevolgd door een opsomming van een aantal verschillen tussen tijdelijke en blijvende elementen. Dan volgt een beschrijving van de afzonderlijke elementen. Voor ieder element worden enkele belangrijke momenten der odontogenese vermeld. Vervolgens worden kroon en wortel beschreven en worden de belangrijkste kenmerken nog eens samenvattend vermeld. Besloten wordt met de beschrijving van een enkele variatie en een verwijzing naar de pagina waar de permanente opvolger beschreven wordt en de bladzijde waar de endodontische anatomie besproken wordt.

In deel 2 worden de permanente elementen op analoge wijze behandeld. De auteur heeft hier klaarblijkelijk toch de behoefte gevoeld te beginnen met een groepsgewijze bespreking der elementen. Deel 3 is gewijd aan de endodontische anatomie waarbij ook de plaats der endodontische opening aandacht krijgt. Deel 4 bestaat uit een aantal tabellen waarin de chronologie en de afmetingen van beide dentities worden weergegeven. Het meest belangrijke is echter de verklarende woordenlijst die hier is opgenomen; helaas is deze woordenlijst niet volledig en zijn omschrijvingen soms te vaag.

Bestudering van het boekje brengt enkele problemen met zich. Het voornaamste bezwaar is wel dat de student plompverloren terecht komt in een morfologische beschrijving die doorspekt is met vaktermen. Zeker in het begin moet de student telkens weer de verklarende woordenlijst opslaan om te kunnen begrijpen waarover wordt gesproken. Dit is op zijn minst irritant en daar waar de woordenlijst tekort schiet nutteloos.

Een tweede probleem schuilt in de presentatie der tekeningen. Het is gebruikelijk de verschillende aanzichten der bovelementen met de apex/apices naar boven en die der onderelementen met hun apex/apices naar beneden toe gericht af te beelden. In het hier besproken boek worden de aanzichten uitgekapt weergegeven, waarbij de incisale rand (respectievelijk de begrenzingen van het occlusale vlak) als scharnier wordt gebruikt. Wil men de aanzichten met elkaar vergelijken dan dient het boek te worden gedraaid. Overigens zijn de afbeel-

dingen van behoorlijke kwaliteit, zij het dat door het streven om een 'gemiddeld' element weer te geven een enkele maal het meer karakteristieke ervan verloren is gegaan.

Het boek kan dienen als hulpmiddel voor de bestudering van de gebitsmorfologie, maar dan eerder als synopsis dan als leerboek. Hulp in de vorm van een collegeserie lijkt gewenst.

A. H. B. Schuurs

H. S. Duterloo: *Extra-orale traktie*. Deel 4 in de reeks Tandheelkundige Scholing en Nascholing. 74 pag. Vakgroep Orthodontie, Rijksuniversiteit Groningen. Stafleu & Tholen BV, Alphen a/d Rijn 1981. Prijs f 15,—. ISBN 90 6065 305X.

De sinds het begin van de zestiger jaren door Van der Linden in Nederland geïntroduceerde headgear-behandeling bij orthodontische afwijkingen heeft sindsdien een grote vlucht genomen. Hier en elders is onderzoek verricht naar achtergronden en effecten van headgear-therapieën.

In het onderhavige boekje is een aantal facetten samengebracht, waarbij concrete aanwijzingen voor het toepassen niet ontbreken. Een en ander komt in een 10-tal hoofdstukken aan de orde.

Het voorwoord vermeldt dat enige kennis van groei en ontwikkeling van schedel en gebit, en van de cefalometrie wordt voorondersteld. Uit de historie wordt onder andere gereleveerd dat een apparaat om extra-orale tractie op gebitselementen uit te oefenen reeds meer dan een eeuw geleden werd beschreven.

In het hoofdstuk Klinisch onderzoek worden enkele methodologische problemen aan de orde gesteld, die onder andere met ethische en cefalometrische aspecten samenhangen.

Bij de biochemische aspecten (hoofdstuk 4) wordt duidelijk gemaakt, dat er aantal argumenten is om de richting van de tractie op de dentitie onder controle te houden, omdat die krachtrichting van invloed zou zijn op de te verwachten effecten. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt tussen effecten op de dentitie, en die op de maxilla en/of hoger gelegen structuren.

In hoofdstuk 5 wordt ingegaan op veranderingen die na de behandeling kunnen optreden.

Proefdieronderzoek (hoofdstuk 6) wijst uit dat effecten leeftijdsafhankelijk kunnen zijn, waarbij erop gewezen wordt dat de

uitkomsten niet zonder meer overdraagbaar zijn op de mens.

Hoofdstuk 7 houdt zich bezig met het indicatiëgebied. Hierbij wordt een 6-tal vormen van de extra-orale tractie behandeld. Drie effecten worden toegelicht: a. voor een primair kaakorthopedische behandeling, b. ter versterking van de verankering en c. voor het uitvoeren van tandgroepverplaatsingen. Ook behandelingsaanvangstijdstip en behandelingsduur komen aan de orde.

Hoofdstuk 8 over de praktische toepassing geeft aanwijzingen over het gebruik van enkele soorten headgears, soms met duidelijke figuren.

Bij de recente ontwikkelingen (hoofdstuk 9) worden nieuwe systemen behandeld van combinaties van extra-orale tractie met activatorachtige apparaten. Enkele opmerkingen over mogelijkheden van een voorwaartse tractie op de dentitie besluiten dit hoofdstuk.

Hoofdstuk 10 behelst een slotwoord met o.a. de opmerking dat resultaten op lange termijn nog onvoldoende systematisch zijn onderzocht.

Het handzame boekje omvat een groot aantal aspecten, samenhangend met de extra-orale tractie. Theorie en praktijk zijn met elkaar in verband gebracht; onzekerheden niet verzwegen.

Referent mist in dit studieboek een definitie van de extra-orale tractie. Voorts komt de tandboog verlengende werking niet aan de orde; integendeel hiervoor wordt zelfs aparte (plaat)apparatuur voorgesteld. De aandacht die aan de methodologie van klinisch onderzoek wordt gegeven is nuttig te noemen; wel is het de vraag of ze niet anders gegroepeerd had kunnen worden, dan wel elders thuis hoort, mede om een wat duidelijker verloop aan het hoofdonderwerp te kunnen geven. Enkele druktechnische zaken werken wat verstorend; mogelijk echter zijn de figuren 2 en 3 bewust 90° verdraaid, om de aandacht niet te doen verslappen.

Deze - overigens beperkte - kritiek doet niet af aan een algemeen gevoel van waardering voor het boekje. Het is een goede aanvulling van de Nederlandse orthodontische literatuur. Dat het voor een relatief lage prijs verkrijgbaar is, is mede te danken aan het initiatief van de uitgever aan de serie. Het wijst erop, dat er mogelijkheden zijn om goede studieboeken op voor studenten bereikbaar prijsniveau uit te brengen.

H. Boersma