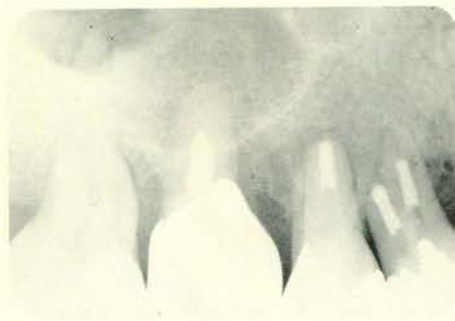




Afb. 4. Voor toelichting zie tekst.



Afb. 5. Voor toelichting zie tekst.

#### 4. Resultaten

De controlefoto van 21-2-1981 (afb. 4) toont een duidelijk herstel door botingroei van het destijds aanwezig defect. De pocket distaal van 23 is niet verergerd.

Klinisch: de elementen staan redelijk vast, de trifurcatie van 26 blijkt toegankelijk. De mondhygiëne is goed. Het algemene beeld is bevredigend voor de patiënt en de tandarts.

In juli 1982 kan daarom de behandeling worden afgerond met het plaatsen van een kroon op de 26 na verwijdering van de mesio-buccale wortel. Deze kroon steunt met een slotverankering op een onlay (afb. 5). De prognose is aanmerkelijk verbeterd.

#### 5. Beschouwing

De hierboven beschreven therapie

vereiste geen gespecialiseerde kennis en vaardigheden. Daarmee viel deze behandeling dan ook binnen het bereik en de verantwoordelijkheden van de eerstelijns tandheelkundige gezondheidszorg. De patiënte had te kennen gegeven dat zij een therapie gericht op het behoud van de eigen dentitie wenste. Medewerking van de patiënte, ondanks de matige prognose, was daarom volledig verzekerd. Belemmeringen in de vorm van tijd en gebrek aan financiële draagkracht waren niet aanwezig. Echter ook voor ziekenfondsrekening zou een dergelijke behandeling zeer wel mogelijk zijn geweest, zij het dat dan de oplossing kroon – steun – onlay na wortelresectie 26 slechts voor rekening van de patiënte realiseerbaar was. Een machtiging tot uitvoering zou overigens niet tot de onmogelijkheden gerekend moeten worden, de patiënte was immers 'gesaneerd'.

#### Boekbesprekingen

Onder redactie van S. Suga: *Mechanisms of tooth enamel formation*. 308 pag., 236 afb. Quintessence Publishing Co., Inc., Tokyo, Berlin, Chicago, Rio de Janeiro 1983. Prijs \$ 93,—. ISBN A-87417-095-1 C-3047.

Het boek behelst een opsomming van de resultaten van onderzoeken, verricht in een Japanse researchgroep, die zich gedurende een aantal jaren intensief bezighoudt met cytologische, fysische en biochemische aspecten van de glazuurvorming. Het is een voortreffelijk werk geworden. Niet

alleen staan alle onderzoeken op hoog niveau, de discussies bij elke bijdrage omvatten elk een – voor zover uw recensent kan beoordelen – uitputtend, internationaal georiënteerd overzicht van de stand van zaken op het betreffende gebied. Ook de illustraties, voor een belangrijk deel ontleend aan geavanceerde licht- en elektronenmicroscopische technieken, zijn van goede kwaliteit.

Het boek bevat vier onderdelen: cytologie en cytochemie van de glazuurvormende cellen, synthese van het organisch glazuurbestanddeel, mineralisatie en stoornissen in de glazuurvorming.

De glazuurvormende cellen – de amelo-

#### 6. Conclusies

Het beschreven geval wettigt de navolgende conclusies:

1. Daar het uitvoeren van een endodontische behandeling langs conserverende weg een grote kans van slagen heeft, verdient het aanbeveling deze behandeling te verkiezen boven een verwijzing naar een kaakchirurg.
2. Een onjuiste verwijzing zonder documentatie plaatst de chirurg voor problemen. Hieruit kan voor de patiënt een moeilijk te begrijpen situatie ontstaan, terwijl de betrokken chirurg problemen kan krijgen bij zijn beslissing over de in te stellen behandeling.

Mei 1983.

Adres: Dr. H. W. Dippel,  
Grameystraat 24,  
6525 DP Nijmegen.

#### Summary:

Title: Consultation behavior – Indication

Keywords: Restorative dentistry – Endodontia – Diagnosis

The casehistory of a patient is described where by the dentist referred the patient to surgery. The reason for this and the reaction of the surgeon are discussed regarding the responsibilities of the dentist towards his patient and colleagues. Therapy and prognosis are described as arguments for the conclusions.

blasten – nemen in celbiologisch opzicht een uitzonderlijke plaats in. In geen enkel ander dierlijk weefsel komen mechanismen voor die een mineraalgehalte van tegen de 100% bewerkstelligen. Deze bijzondere prestatie hangt samen met de omstandigheid dat de ameloblasten een samenspel van schijnbaar tegenstrijdige functies te zien geven: enerzijds afscheiding van het organische glazuurbestanddeel en bewerkstelligen van mineralisatie op enige afstand, daarnaast terugresorptie van het organische produkt om verdergaande – extreme – mineralisatie mogelijk te maken. Deze gecompliceerde diversiteit van functies, gebonden aan een enkel celtype,



wordt in het boek met zeer uiteenlopende technieken grondig belicht: lichtmicroscopische en elektronenmicroscopische cytologie, autoradiografie, microradiografie, histochemie, biochemie en kristallografie. Afzonderlijke bijdragen zijn gewijd aan de versturende invloed op de amelogenese van fluoride en strontium.

Om de indruk van een zorgvuldig afgewogen mening te geven, gaat een referent, die tot een gunstig oordeel neigt, vaak op zoek naar enkele tekortkomingen. Ik heb ze niet kunnen vinden. Het boek dient aanbevolen te worden aan ieder die zich voor de fundamenteel-biologische aspecten van het glazuur interesseert.

A. van den Hooff

Onder redactie van V. S. Turusov: *Pathology of tumours in laboratory animals. Vol. 3: Tumours of the hamster.* 461 pag. International Agency for Research on Cancer, Lyon 1982. Prijs Sw.fr. 80,—. ISBN 92 8 321134 0.

In een lijvig en fraai uitgegeven boekwerk worden de tumoren van verschillende organen bij het proefdier beschreven. Voor de tandheelkundige professie is natuurlijk vooral het hoofdstuk over de mondholte en speekselklieren interessant. Het gaat daarbij vrijwel uitsluitend om geïnduceerde tumoren bij Syrische goudhamsters.

Het zou misplaatst zijn om hier nader op de diverse bevindingen in te gaan, aangezien het onderwerp ruim buiten het gezichtsveld van de algemeen-practicus valt. Voor de bibliotheken van de diverse subfaculteiten der Tandheelkunde is het een fraaie aanwinst.

I. van der Waal

H. Müller: *Het ameloblastoom.* Proefschrift rijksuniversiteit te Utrecht. 137 pag., 70 afb. Drukkerij Juten b.v., Bergen op Zoom 1983.

Het betreft hier een proefschrift, waarvan de verdediging heeft plaatsgevonden op 5 juli 1983 aan de rijksuniversiteit te Utrecht. Promotor was Prof. Dr. P. Egyedi, terwijl Dr. P. J. Slotweg als co-promotor optrad.

In deze dissertatie ligt het zwaartepunt op een na-onderzoek van de behandelingsresultaten van 84 patiënten met een ameloblastoom. Het betreft patiënten, die in de periode 1935-1982 in de Utrechtse kliniek voor Mondziekten en Kaakchirurgie zijn behandeld, veelal na primaire behandeling elders. Vergeleken werd het recidiefpercentage na een behoudende, zogenaamde conservatieve chirurgische ingreep en een meer agressieve, zogenaamde radicale operatie. Het recidiefpercentage na conservatieve behandeling bleek, begrijpelijk,

veel hoger te zijn dan na een meer agressieve chirurgische benadering. Bij verdere bestudering van de patiënten met een lokaal recidief na een conservatieve ingreep bleek het van veel belang te zijn of het primair een uniloculair dan wel een multiloculair ameloblastoom betrof. Na conservatieve behandeling van een uniloculair ameloblastoom trad bij twee van de tien patiënten binnen vijf jaar een recidief op, terwijl bij de 15 patiënten met een multiloculair ameloblastoom in 11 gevallen een recidief werd waargenomen.

Het hoofdstuk over het eigen onderzoek wordt voorafgegaan door literatuuronderzoek en bespreking van diverse aspecten van het ameloblastoom, zoals classificatie, epidemiologie en pathogenese. De histologische aspecten van het ameloblastoom komen aan bod in het laatste hoofdstuk. Het is een uiterst waardevolle dissertatie, doordat een relatief groot aantal patiënten met het zeldzame ameloblastoom over een ruim 30-jarige periode nauwkeurig is bestudeerd. Des te verheugender was het, dat degene die voor een belangrijk deel de behandeling van de onderzochte patiëntengroep voor zijn rekening heeft genomen, Prof. J. W. A. Tjebbes, bij de promotie aanwezig was en ook aan de oppositie heeft deelgenomen.

I. van der Waal

Dr. L. V. Arnold: *The radiographic detection of initial carious lesions on the proximal surfaces of teeth.* Tandheelkundige monografieën deel 41. 272 pag. Stafleu & Tholen bv, Alphen aan den Rijn/Brussel 1983. Prijs f 50,—. ISBN 90 6065 441 2.

Van het proefschrift van Dr. L. V. Arnold is ook een handeseditie verschenen in de door Stafleu & Tholen uitgegeven serie Tandheelkundige monografieën. De inhoud van dit deel is overeenkomstig de dissertatie en daarom wordt voor de bespreking daarvan op deze plaats verwezen naar de mei-afl levering van de lopende jaargang en wel naar bladzij 238.

Redactie

M. Shear: *Cysts of the oral regions.* 2e druk. Dental Practitioner Handbook No. 23. 218 pag., ruim 130 afb. Wright, PSG, Bristol, London, Boston 1983. Prijs £ 11.50. ISBN 0 7236 0677 3.

Het boek van Prof. M. Shear, hoogleraar in de Orale Pathologie aan de Universiteit van Witwatersrand te Johannesburg, kan worden beschouwd als het standaardwerk op het gebied van cysten in en rond de mond. Naast epidemiologie en pathogenese wordt veel aandacht besteed aan de klinische, röntgenologische, histologische en therapeutische aspecten van de diverse

dentogene en niet-dentogene cysten.

De onlangs verschenen tweede druk is tot zeer recent bijgewerkt voor wat betreft de literatuurverwijzingen. De kwaliteit van de talrijke klinische, röntgenologische en histologische afbeeldingen is zeer goed. Bovendien is de tekst prettig leesbaar.

Het is een uitstekend boek voor studenten, maar het kan evenzeer worden aanbevolen voor de algemeen-practicus en de kaakchirurg.

I. van der Waal

Onder redactie van K. Pape: *Neue Erkenntnisse der plastischen und rekonstruktiven Chirurgie sowie der Traumatologie des Kiefer-Gesichts-Bereichs.* Acta Chirurgiae Maxillo-Facialis, Band 8. 151 pag., 123 afb., 10 tab. Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1983. Prijs 47,— M. ISBN 125 42 83.

De thematische verzameling van bij elkaar horende lezingen van een tweetal congressen in 1979 vormt te zamen deel 8 van de Oost-Duitse serie 'Acta Chirurgiae Maxillo-Facialis'. Evenals bij de uitgave van deel 7 uit dezelfde serie is geput uit het congres te Praag dat in het teken stond van het 'Jaar van het kind' en het congres te Los Angeles waar de plastisch-reconstructieve chirurgie op de voorgrond stond.

In dit 'thema'-boek is het uitstekend gelukt hoofdzakelijk kaak-chirurgische onderwerpen te bundelen. De voordrachten staan afgedrukt in vier talen: Engels (meerderheid), Duits, Frans en Russisch (?). De titel dekt in dit geval de lading.

De eerste 14 voordrachten behandelen voornamelijk reconstructieve en kaakorthopedische, chirurgische mogelijkheden. Vervolgens enkele gemengde onderwerpen en van voordracht 21 tot 28 volgt dan fractuurbehandeling. De laatste zeven onderwerpen zijn weer gemengd en behandelen onder andere enkele weefsellijmstoffen.

Het boek maakt een verzorgde indruk, is goed gedrukt en gebonden. Helaas staan er enkele vervelende fouten en slordigheden in zoals Slavische onderschriften bij afbeelding 18 en verwisseling van tekst tussen afbeelding 122 en 123.

Concluderend: een informatieve, goed gebundelde thematische verzameling van lezingen uit 1979. De lezer moet evenwel drie moderne talen goed kunnen lezen om van het, niet dure, boek te profiteren.

J. A. Baart

Onder redactie van H. M. van der Ploeg en P. B. Defares: *Stress en angst in de medische situatie.* Boerhaave cahier nr. 6. 239 pag. Stafleu's Wetenschappelijke Uitge-



versmaatschappij B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel 1982. Prijs f 39,90. ISBN 90 60 16 515 2.

In het leven van de tandarts komen stress en angst, vooral in zijn patiëntencontact, nogal eens voor. In dit boek zijn de voordrachten over stress en angst uitgewerkt van de in 1982 te Leiden gehouden Boerhaave-cursus.

Inzicht in stress en angst kan ook voor de tandheelkundige situatie, zowel voor de tandarts zelf als voor zijn patiënten, van grote betekenis zijn. Stress en angst blijken immers een nauw verband met gezondheid en ziekte te hebben. Zo is bekend dat stress, bij uitstek in de arbeidssituatie, de hart- en bloedvaten bedreigt. Ook weten wij dat stress en angst belemmerend werken op genezingsprocessen. Voor werkers in de gezondheidszorg is het van belang inzicht te verwerven over angst- en stressreductie.

In dit zesde Boerhaave cahier wordt in vier delen theorie, diagnostiek, onderzoek en therapie met betrekking tot stress en angst beschreven. In vier tot vijf verschillende hoofdstukken per deel geven de auteurs (artsen, psychiaters, psychologen) hun visie op het thema stress en angst in de gezondheidszorg. Er zijn situaties die vrijwel voor iedereen bedreigend zijn, zoals het afleggen van een examen, het bezoeken van de tandarts, de huisarts en de opname in een ziekenhuis.

In het eerste hoofdstuk geeft de redactie een overzichtelijke inleiding op de volgende hoofdstukken. Als algemene inleiding over stress en angst kan het hoofdstuk van Spielberg worden gelezen. Hij verklaart vanuit zijn 'Trait-State Anxiety Theory' de relatie tussen angstdispositie en toestandsangst. Met voorbeelden maakt hij duidelijk hoe door belastende omstandigheden de toestandsangst wordt geactualiseerd.

Aan de orde komt ook de relatie tussen stress en ziekte. Van Eijk benadrukt daarbij het probleemoplossend vermogen van mensen om met belastende situaties om te gaan. Gestaaft met door hem verricht onderzoek breekt hij een lans voor de sociale steun die mensen thuis in de gezinssituatie geboden kan worden om op de been te blijven en niet ziek te worden.

Twee hoofdstukken gaan in op angst bij kinderen. Kamphuis geeft aan hoe kinderen in de ziekenhuissituatie effectief begeleid kunnen worden. Alleen het verstreken van informatie sec blijkt bij kinderen te moeten worden afgeraden. Informatie naar leeftijd, steun bieden en de gevoelens en vragen van het kind terugkoppelen blijkt wel effectief te zijn. Dekking beschrijft sociale angst (angst voor negatieve reacties) bij kinderen. Zij gaat uitvoerig in op de symptomen van deze handicap. Belangrijk is te onderkennen of het afwijkend gedrag

een directe uiting van het beleven van angst is of een poging de dreiging ongedaan te maken. Een kind klaagt bijvoorbeeld over buikpijn omdat het dan niet mee op schoolreisje kan. Op langere duur kunnen lichamelijke verschijnselen (hoofdpijn, buikpijn, benauwdheid, misselijkheid, blozen, spraakstoornissen) zich ontwikkelen tot psychosomatische klachten. Schaamte en angst kan ontstaan door het moeten dragen van zichtbare protheses, zoals een bril, gehoorapparaat of beugel. Lispelen of andere spraakstoornissen ten gevolge van een beugel kunnen het een kind extra moeilijk maken.

Het onderdrukken van angstreacties zoals blozen en spraakstoornissen kunnen tot een probleem worden en zo bloosangst en stotteren veroorzaken. Bekende vormen van sociale angst komen tot uiting in: verlegenheid, agressiviteit ('counter-fobisch' gedrag) en clownesk gedrag.

Johnson heeft onderzoek gedaan bij mensen die een ernstige operatie ondergaan. Op grond van deze resultaten wijst ze erop dat hoe patiënten over hun angsten praten samenhangt met de mate van hun oorspronkelijke angst. Hierdoor ontstaat het paradoxale effect dat de minst angstigen, die makkelijker over hun angst kunnen praten, meer steun ontvangen.

Visser doet verslag van zijn onderzoek naar de reductie van angst bij operaties. De informatieverstrekking is een punt waarop door veel ziekenhuispatiënten kritiek wordt geuit. Er is bij patiënten behoefte aan informatie hetgeen uitwijst dat er onzekerheid bestaat. Die onzekerheid heeft angst tot gevolg. Uit het onderzoek wordt geconcludeerd dat de angst van de patiënten het laagst is als er een evenwicht is tussen de hoeveelheid gevraagde en verstrekte informatie. Het uitreiken van een boekje over anesthesie vermindert de angst van patiënten voor de operatie. Echter de angst daalt nog sterker als iemand van de afdeling een ondersteunend en informatief gesprek voert.

Godaert beargumenteert, ondersteund met zijn onderzoeksbevindingen, de sterke samenhang tussen stress en hoge bloeddruk. Men dient aan dit verband een drietal aspecten te onderkennen: de fysiologische respons, de psychosociale stimuli en de persoonskenmerken van de patiënt.

Appels beschrijft het verband tussen stress en hart- en vaatziekten. Het type A-gedragpatroon brengt een grote kans op cardiovasculaire ziekten met zich mee. Type A-gedragpatroon wordt gekenmerkt door jachtigheid, haast, ambitie, grote betrokkenheid op het werk en agressiviteit. Uitvoering gaat hij in op indicatoren van 'het syndroom van vitale uitputting' in de preinfarctperiode zoals pijn in de borst, kortademigheid, moeheid en lusteloosheid.

In het laatste deel wordt therapie bij angst

besproken. Lens beschrijft stress en angst bij de medicus zelf. Er is hierover weinig systematisch onderzoek verricht. Wel bekend is dat de volgende situaties door de arts als bedreigend worden ervaren: het falen in de diagnostiek en de therapie, de dood van kinderen in zijn praktijk, verschraving van zijn eigen privé- en gezinsleven, complicaties bij bevallingen, omgaan met problemen van patiënten die hij zelf nog niet heeft opgelost en het brengen van slecht nieuws aan zijn patiënten. Extra gecompliceerd worden de problemen bij de arts omdat hij makkelijk medicijnen kan gebruiken, vaak middelen met een verslavend effect. Bovendien stelt deze beroepsgroep het zelf zoeken van hulp lang uit. Ramsay stelt in zijn bijdrage de gedragstherapeutische procedures bij de behandeling van de fobische klachten aan de orde. Diekstra gaat in op de rol van het denken bij emotionele problemen. Van emotionele gestoordheid is sprake als het individu er irreële en zelfsaboterende ideeën op na houdt. Voor gedragsverandering kan huiswerk worden opgegeven aan de patiënt vanuit de rationeel emotieve benadering. De patiënt leert nieuwe gedachten aan (cognitieve herinterpretatie) en oefent met daarmee corresponderend gedrag. Tot slot bespreekt Rooymans medicamenteuze therapie bij angst en komt bij Houben de ontspanningstherapie bij angst uitgebreid aan de orde.

Dit boek is prettig om te lezen. Elk hoofdstuk kan op zich worden gelezen. De leesbaarheid is niet ten koste van de diepgang gegaan, waardoor de verschillende onderwerpen overtuigend zijn. Aan te bevelen is dit werk in ieder geval voor artsen en psychologen. Voor studenten tandheelkunde zijn een aantal hoofdstukken voor bestudering zeer aan te bevelen. Tot slot biedt het de praktiserende tandarts met belangstelling voor stress en angst een schat aan informatie.

In dit cahier wordt de tandheelkundige situatie slechts sporadisch genoemd en dat zou als een groot gemis aangemerkt kunnen worden. Toch is met enig gezond verstand veel van het geschrevene direct herkenbaar en toepasbaar in de tandartspraktijk.

M. Duyx

E. Bongers en A. Huizer: *Recht en gezondheidszorg*. Themahoofdstuk in de serie 'Recht voor de welzijnspraktijk'. 95 pag. Koninklijke Vermande bv, IJmuiden 1982. Prijs f 28,50. ISBN 90 6040 7202.

Dit boek(je) is bestemd voor mensen die opgeleid zijn of worden voor de praktijk van de gezondheidszorg. Aangezien van deze doelgroep weinig juridische kennis verwacht mag worden, behandelt het eer-



ste hoofdstuk enige juridische basisbegrippen die voor de gezondheidszorg van belang zijn.

Een tweede hoofdstuk presenteert daarentegen een aantal basisbegrippen vanuit de gezondheidszorg, zoals: medische- zowel als juridische definitie van het begrip 'ziekte'; preventieve- en curatieve gezondheidszorg; eerstelijns- en tweedelijnszorg. In andere hoofdstukken komen aan de orde: organisatiewetgeving, de beroepsbeoefenaren, patiëntenrechten en aansprakelijkheid. Het laatste hoofdstuk behandelt enkele actuele vraagstukken zoals abortus, het terbeschikkingstellen van organen en euthanasie.

Het gehele werkje is op uitermate smakelijke wijze geardeerd met allerhande voorbeelden, kranteknipsels etc. die overtuigend illustreren dat 'het recht' allesbehalve smakeloze droge kost is. Voor diegenen die al enigszins bekend zijn met juridische begrippen of reeds kennis en ervaring hebben binnen de structuren van de gezondheidszorg is er weinig nieuws te vinden.

Aangezien de tandarts in steeds sterkere mate geconfronteerd zal worden met organisatiewetgeving, patiëntenrechten en aansprakelijkheid doet hij er goed aan om dit boek op een verlanglijstje te zetten. Een prettiger algemene oriëntatie is mij niet bekend. Het alfabetisch register geeft makkelijk toegang tot de behandelde onderwerpen. Alle hoofdstukken zijn dankzij de illustratieve voorbeelden prettig leesbaar.

Warm aanbevolen voor iedere algemeenpracticus, kaderlid van de beroepsorganisatie en last but not least, de tandheelkundige faculteiten die de tandheelkunde-student voorbereiden op werk binnen de gezondheidszorg. Enige basale gezondheidsrechtelijke kennis mag de student niet worden onthouden.

W. J. Admiraal

Onder redactie van G. S. Schuster: *Oral microbiology and infectious disease*. 2e druk. 470 pag. William & Wilkins Co., Baltimore/London 1983. Prijs \$ 31,—. ISBN 0 683 07611 6.

Deze tweede studenteditie is in feite de zesde editie van een uitgave die aanvankelijk door Burnett en Sherp in 1957 voor het eerst werd verzorgd.

Na de overgang in 1978 naar de uitgifte van een studenteditie, waarbij de omvang van de tekst werd gereduceerd, zijn bij deze tweede editie voor het eerst meerdere auteurs ingeschakeld bij de behandeling van de verschillende onderwerpen. Alle auteurs zijn specialisten in verschillende gebieden van de orale microbiologie en dit heeft tot gevolg gehad dat de verschillende onderwerpen veel beter worden behandeld en meer dan in vorige uitgaven, nieuwe informatie en visies zijn verwerkt. Hierbij

zijn vrijwel alle hoofdstukken herschreven.

Het boek richt zich volledig op de tandarts. Hierbij is echter het concept gehuldigd dat voor het begrijpen van de orale microbiologie fundamentele kennis van de algemene microbiologie en van de medische microbiologie (infectieziekten en pathogenesen) noodzakelijk is. Bij het aanbieden van deze kennis is echter zoveel mogelijk rekening gehouden met de tandarts als doelgroep, door bijvoorbeeld waar mogelijk bij illustraties van algemeen microbiologische processen voorbeelden te kiezen uit de orale microbiologie.

Daarmee is het een boek geworden dat de tandarts in staat stelt over een breed terrein van de microbiologie informatie in te winnen. Het is ook uitstekend geschikt om te gebruiken bij het onderwijs in de microbiologie aan studenten tandheelkunde. De inhoud van het boek bestaat uit acht delen waarin achtereenvolgens behandeld worden:

1. *Classificatie, isolatie en identificatie van micro-organismen.*

2. *Cellulaire en moleculaire microbiologie*, waarin worden behandeld: structuur en functie, genetica, metabolisme en fysiologie van bacteriën.

3. *Sterilisatie, desinfectie en antimicrobiële therapie.*

4. *Infectie en weerstand van de gastheer*, waarin tal van gast-gastheer-interacties behandeld worden.

5. *De orale microflora en orale infecties*, zoals tandcariës, parodontale infecties en infecties van pulpa en periapicale weefsels.

6. *Bacteriële infecties*. In dit hoofdstuk is niet gekozen voor een behandeling van de verschillende infecties op grond van overeenkomstige epidemiologie, maar is een rangschikking gemaakt op grond van verwantschap van bacteriële verwekkers. Zo wordt van de geslachtsziekten de gonorrhoea behandeld bij het hoofdstuk over neisseria-infecties en de syfilis bij de spirocheten-infecties. In dit deel komen 15 verschillende groepen van infecties aan de orde.

7. *Schimmelinfecties*. Dit hoofdstuk is erg summier. Zo wordt over Candida in relatie tot Denture Sore Mouth in het geheel niet gesproken.

8. *Virologie en virale infecties*. Dit deel is weer veel uitgebreider dan het voorgaande en na een algemene inleiding worden de verschillende virusgroepen besproken met de ziekte die zij veroorzaken. Een zelfde benadering als in deel 6 is hierbij gekozen.

J. de Graaff

W. H. McHarris: *Einführung in die Okkultionslehre*. 130 pag., 49 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, Rio de

Janeiro, Tokyo 1983. Prijs DM 98,—. ISBN 3 87652 070 3.

Een simpel doch zeer mooi uitgevoerd recept voor de occlusale vormgeving is in een handzaam boekje door McHarris voor geïnteresseerden in de opwastechniek neergelegd. Door de auteur wordt gesteld, dat hij met deze uitgave inzicht wil geven in de diverse elementen van de occlusale morfologie, op welke wijze deze in harmonie moeten zijn met de bewegingen van de onderkaak, en hoe zij hiermee storingsvrij kunnen functioneren.

Hoewel op uitvoerige wijze de laboratoriumfase van de occlusale vormgeving voor de klasse I-occlusie wordt behandeld kan niet worden gezegd dat de aangegeven doelen van de auteur door de inhoud worden gedekt. Stap voor stap worden de verschillende fasen van vormgeving voor de te onderscheiden gebitselementen behandeld en zij worden aangevuld met duidelijke grote gekleurde prenten.

De Duitse tekst kan lastig zijn voor studenten, daar er zéér consequent vanuit het Engels vertaald is. Het is in het bijzonder bij de zeer gedetailleerde terminologie (b.v. Höckersützen, Ergänzungsgruben) moeilijk deze in een vreemde taal te volgen. Voor tandarts en technicus voor wie de taal geen probleem is en die zich bezig wil gaan houden met de opwastechniek vormt dit boek een aardige introductie.

De aanschaf dient afgewogen te worden tegen de 'Inleiding tot de occlusale anatomie' van H. C. Lundeen, die in een goede Nederlandse vertaling verkrijgbaar is.

G. F. Weijers

J. G. Stappers, A. D. Reijnders, W. A. J. Möller en L. A. Th. M. Hesp: *Wetenschap als gemeengoed. Een studie van de wetenschapsvoorlichting in Nederland*. 263 pag. Staatsuitgeverij, Den Haag 1983. Prijs f 49,—. ISBN 90 12 04081 7.

Wetenschapsvoorlichting (W.V.) is samen met gezondheidsvoorlichting en overheidsvoorlichting één van die voorlichtingsgebieden die steeds meer in de aandacht komen. Waarom? Een tweetal redenen: de belastingbetaler betaalt jaarlijks grote sommen geld aan wetenschapsbeoefening en wil graag weten wat daarmee gebeurt. Voorts eist het algemeen belang dat ieder individu over de verstrekkende invloed van wetenschap en wetenschapsbeoefening zo goed mogelijk behoort te worden geïnformeerd.

Dit rapport beschrijft een onderzoek, dat in 1981 en 1982 werd uitgevoerd in opdracht van minister Trip, de toenmalige minister van wetenschapsbeleid. Hoofddoel was na te gaan in hoeverre W.V. de beoogde doelgroepen bereikt. Daarnaast werd onder



meer een inventarisatie gevraagd van theorie en praktijk van dit voorlichtingsgebeuren.

De onderzoekers hebben, zoals uit de inleiding blijkt, hun opdracht nogal vrij geïnterpreteerd. Zij stellen vast – overigens is niet duidelijk waarom – dat een studie, op dit moment, belangrijker is dan een veldonderzoek. Daarnaast constateren zij – ook hier ontbreken argumenten – dat W.V. opgevat dient te worden als een massacommunicatief fenomeen. Vooral dit laatste uitgangspunt heeft tot gevolg gehad dat het rapport nogal eenzijdig is, hetgeen ongetwijfeld niet de bedoeling van de minister geweest kan zijn. Voor wie echter, zoals ondergetekende, in (massa)communicatie is geïnteresseerd, levert het rapport wel veel studiemateriaal op. Misschien ook wel voor de diverse wetenschapsvoorlichters en -journalisten die immers zoveel kritiek op het rapport hebben.

De rapportage, die in zes delen uiteenvalt, bevat onder meer communicatie-wetenschappelijke aspecten van wetenschapsvoorlichting, een inventarisatie van beschouwingen over dit fenomeen, onderzoek dat op dit terrein is verricht, een veldonderzoek bij een groep van 36 respondenten, bestaande uit wetenschapsvoorlichters en journalisten, een inventarisatie van cursussen wetenschapspopularisatie en tenslotte een samenvatting met conclusies en aanbevelingen.

Voor diegenen binnen de tandheelkundige wereld die geïnteresseerd zijn in popularisatie van wetenschap kan dit rapport van nut zijn.

M. A. J. Eijkman

J. O. F. C. von Jessen: *De happy few of iedereen*. 12 pag. Afscheidscollège Katholieke Universiteit te Nijmegen. Interne publicatie, Nijmegen 1983.

Met het uitspreken van een rede met de intrigerende titel: 'De happy few of iedereen' heeft Prof. Drs. J. O. F. C. von Jessen op vrijdag 1 juli 1983 afscheid genomen als hoogleraar in de Restauratieve Tandheelkunde in het bijzonder de Volledige Prothese en de Maxillo Faciale Prothetiek. Met dit college eindigde zijn, in 1946 als leerling-tandtechnicus begonnen, loopbaan. Een loopbaan die zich heeft afgespeeld in een tijd waarin zoals hij stelt: 'De 4-jarige opleiding met brede technische-curatieve training werd omgezet in een 6-jarige opleiding met brede medische-biologische achtergrond.'

'Enige jaren later werd dit weer teruggebracht tot een 5-jarige cursus met brede maatschappelijke psycho-sociale en computergestuurde administratieve onderwerpen, om binnenkort in het kader van de tweefasen-structuur voor menigeen geheel onduidelijk te worden.'

Het leek hem interessant om, zij het slechts fragmentarisch, terug te zien naar wat er in het verleden is gebeurd. Hij doet dit aan de hand van citaten uit het boek: 'Crown and bridgework for students and practitioners' door Frederic A. Peeso uit 1917, die hij van commentaar voorziet. Hij geeft enige voorbeelden van het soort drastische ingrepen dat in het verleden bij tandheelkundige patiënten werd verricht; u moet daarbij bedenken dat vanzelfsprekend slechts die patiënten die een ruim inkomen hadden, zich dit soort bijzondere behandelingen konden laten welgevallen. Het was dan ook tandheelkunde voor de 'happy few'. Vervolgens beschrijft hij de inrichting en wijze van prepareren in zijn studietijd en die van nu en concludeert dat de ontwikkelingen in deze wel heel snel zijn verlopen: 'Het moeizaam prepareren van vroeger is een relatief eenvoudige aangelegenheid geworden; vroeger werd per zitting hooguit één element bewerkt. Nu onder goed werkende en nagenoeg gevaarloze anesthesie is een heel kwadrant per zitting geen uitzondering meer.'

Deze ontwikkeling herbergt verborgen gevaren in zich. Immers bij het prepareren van één of meer kwadranten is de natuurlijke occlusie en articulatieverhouding geheel verloren gegaan. Toch zal deze door middel van min of meer betrouwbare registratiemethoden moeten worden vastgelegd of weer teruggevonden. Gegevens, die vervolgens worden overgebracht op een of andere individueel instelbare articulator. Er is echter nog geen wetenschappelijk eensluidend uitgangspunt dat tot het vastleggen van de beetverhoudingen en daarmee tot het instellen van de articulator voert. Bovendien worden kronen met geheel porseleinen kauwvlakken steeds meer toegepast. Helaas zijn deze nooit zo nauwkeurig te modelleren als kronen met een metalen kauwvlak. Het mag dan ook geen verwondering wekken dat menig patiënt met een totale mondrehabilitatie, die begon met een slecht gebit, eindigt met een, door een mandibulair pijn-dysfunctiesyndroom vertrokken, stralende porseleinen glimlach. Gelukkig is ook dit geschetste beeld nog steeds tandheelkunde voor de 'happy few'.

Hij vraagt zich af: 'Waar zijn de idealen van de tandheelkundige professie gebleven die zeker gewekt hadden moeten worden door de verheffing van de tandheelkundige studie tot een academische in 1947, waardoor de tandartsen van de toekomst geacht werden de tandheelkunde in zijn volle omvang te kunnen uitoefenen? Want dit ideaal is eigenlijk nooit helemaal bereikt en ik heb de indruk dat we er langzamerhand steeds verder van verwijderd raken' en stelt vervolgens: 'De accommodatie die de studenten tandheelkunde in de instituten tegenwoordig aangeboden krijgen is nagenoeg volmaakt. De tijd die ter beschikking staat

om hen motorisch tot een niveau te brengen dat hen in staat stelt de steeds verfijndere en nauwkeurigere technieken te kunnen uitvoeren is onvoldoende', om te eindigen met: 'Toch blijft de tandarts die de tandheelkunde in zijn volle omvang kan en, door een aangepast verstrekkingspakket van de ziekenfondsen ook mag uitoefenen mijn ideaal. De door mij geschetste bijzondere tandheelkunde voor de 'happy few' zal dan verdwijnen en veranderen in goede tandheelkunde voor iedereen en zo hoort het.'

A. C. M. van de Poel

Prof. G. E. Flögel: *Handleiding voor de vervaardiging van de volledige prothese*. 8e herziene druk. 114 pag., 72 afb. Tandheelkundige Scholing en Nascholing, deel 8. Stafleu & Tholen b.v., Alphen aan den Rijn 1983. Prijs f 32,50. ISBN 90 6065 353 X.

Het betreft een achtste herziene druk van het gelijknamige boekje, waarvan in 1981 de zevende druk is verschenen. De herziening bestaat tekstueel uit een drietal toegevoegde hoofdstukjes: 'Tissue conditioning', 'Het direct in de mond voeren van slecht passende prothesen als tijdelijke maatregel' en 'De fysiologisch gevormde prothese'. Dit is een welkome aanvulling. Daar deze druk verder inhoudelijk geheel gelijk is aan de voorgaande, wordt voor een meer uitgebreide bespreking van het boekje verwezen naar de bespreking hiervan in het juli/augustus-nummer van 1981 van dit tijdschrift (Ned Tijdschr Tandheelkd 1981; 88: 258).

Samenvattend kan worden gesteld dat ook deze herziene handleiding in deze vorm voornamelijk geschikt is voor het Utrechts tandheelkundig onderwijs.

A. C. M. van de Poel

M. H. Steenks: *Referentieposities van de onderkaak*. 209 pag. Proefschrift rijksuniversiteit te Utrecht, 1983.

Het onderzoek van de promovendus betrof de reproduceerbaarheid en de klinische relevantie van de registratie van een drietal posities van de onderkaak. Deze posities zijn: de maximale occlusie, de centrale occlusie en de zogenaamde 'retruded contact position'.

Alvorens nader in te gaan op de inhoud van het proefschrift, moet worden opgemerkt dat Steenks groot respect verdient voor zijn moed bij de keuze van het onderwerp. Dit lijkt immers in het verleden uitputtend bestudeerd te zijn, hetgeen afgeleid kan worden uit het aantal literatuurreferenties: 164.

Het onderzoek valt in drie gedeelten uit-



een: een klinisch onderzoek, een klinisch-experimenteel onderzoek en een elektromyografisch onderzoek. De grootste waarde moet echter worden toegekend aan het klinische deel van zijn studie, omdat de auteur bij de beschrijving van het klinisch-experimenteel onderzoek wat al te enthousiaste conclusies trekt met betrekking tot de nauwkeurigheid van de toegepaste methode.

Het elektromyografisch onderzoek wordt helaas zeer summier aan de orde gesteld. Bovendien is hierbij geen gebruik gemaakt van moderne methoden voor de bewerking van de elektromyogrammen. Ten einde de reproduceerbaarheid van de gevolgde registratiemethode te toetsen heeft de auteur de registraties van de drie posities enerzijds laten uitvoeren door ervaren tandartsen en anderzijds door studenten. Elke registratie werd drie maal verricht en het totale aantal proefpersonen bedroeg 103. Er was geen selectie toegepast op de aanwezigheid van symptomen van dysfunctie; wel hadden allen een natuurlijke dentitie. Als belangrijkste conclusies kunnen worden vermeld:

– De overeenkomst binnen en tussen de twee categorieën beoordelaars bij de registratie van de centrale occlusie en van de 'retruded contact position' is gelijk.

– Bij 23 van de 25 proefpersonen bleek 'afglijden' vanuit de 'retruded contact position' voor te komen.

– Onervaren onderzoekers (studenten) hebben een vergelijkbare score bij de beoordeling van 'afglijden' als ervaren tandartsen.

Naar de mening van recensent mag als de belangrijkste conclusie worden beschouwd dat uit de resultaten blijkt, dat occlusie-onderzoek als regel direct in de mond van de patiënt kan worden uitgevoerd.

Met recht mag de auteur worden gecompimenteerd met hetgeen door hem is gepresenteerd bij de totstandkoming van zijn dissertatie.

G. L. J. M. Honée

J. J. E. van Everdingen: *Holle boomstammen in de geneeskunde*. 171 pag., 18 vignetten (van Lilian ter Horst). Bohn, Scheltema en Holkema, Utrecht/Antwerpen 1983. Prijs f 32,50. ISBN 90 313 0440 9.

'Holle boomstammen' heet het boek van Albert Delahaye (1980) waarin hij de historische taalkundige dwalingen verwijt wanneer zij 'de Batavieren in hun uitgeholde boomstammen over de Rijn ons land laten binnenvaren' en de arts Van Everdingen gebruikt die titel voor zijn beschrijving van oude stammen en nieuwe loten van wat er groeit en vergaat in de 'jungle van het medische jargon'.

Het is een luchtig geschreven boekje ge-

worden waarin de schrijver al spelend met zijn eigen taal de staf breekt over de manier waarop de medici de hunne gebruiken. Daarbij gaat het hem niet over het gewone Nederlandse deel daarvan – hoewel de auteur daar zeker ook een aardig boekje over zou kunnen open doen – maar over de vaktermen.

De 17 hoofdstukken bevatten een menigte her en der uit de literatuur bijeengelezen voorbeelden van vaktermen die verwarring scheppen doordat ze alleen voor de gebruiker en zijn naaste omgeving dezelfde betekenis hebben: vakbroeders van andere 'school', laat staan in een ander land, verstaan er vaak heel wat anders onder . . . of niets.

Dat het bij de betekenis van vaktermen gaat om *afspraken* en niet om de taalkundige afleiding wordt geïllustreerd aan de termen anthrax (miltvuur) en karbunkel: ze zijn Grieks, respectievelijk Latijn voor een gloeiend kooltje, maar de Fransen gebruiken 'le charbon' voor wat wij anthrax noemen en 'anthrax' voor steenpuist!

Nog erger wordt het bij de vergelijking van statistieken uit verschillende landen. In Engeland geeft men voor 'chronische bronchitis' een 20 tot 40 maal zo grote sterfte op als in de Verenigde Staten, maar daar noemt men de in Engeland bedoelde ziekte dan ook gewoonlijk anders ('emphysema').

Geen wonder dat de schrijver pleit voor afspraken over de betekenis van medische termen, verzameld in een 'thesaurus'. Zo'n woordenboek zou het handhaven van een uniform gebruik van termen in publikaties kunnen vergemakkelijken.

Tussen deze zaken geeft de auteur onderhoudende – en ontstellende – voorbeelden van onder andere 'medspeak', de taal van medici onder elkaar in het bijzijn van de patiënt, van brieven van specialisten aan huisartsen, van patiëntentaal en van grensincidenten tussen de laatstgenoemde en de dokterstaal ('. . . maar in mijn 'wasser-man' laat ik me niet prikken').

Het is te hopen dat nog eens een tandarts met zo veel zin voor de waarde van de taal het misbruik van termen op zijn terrein aan de kaak stelt.

M.T. Jansen

Yojiro Kawamura en Ronald Dubner: *Oral-facial sensory and motor functions*. 354 pag., 177 afb., 16 tab. Quintessence Publishing Co. Inc., Chicago, Berlin, Rio de Janeiro, Tokyo 1981. Prijs \$ 72,—. ISBN 4 87417 077 3.

Dit boek bevat de voordrachten, die in Tokyo zijn gehouden tijdens een internationaal symposium over orale fysiologie in 1980. Doel van dit symposium was de uitwisseling van onderzoeksresultaten en het opstellen van nieuwe concepten op het ter-

rein van de orale fysiologie. Hoewel in de inleiding wordt gesuggereerd dat het boek het gehele terrein van de orale fysiologie omvat, blijkt het toch zeer sterk neurofysiologisch gericht, want maar liefst 24 van de 34 hoofdstukken zijn gewijd aan neurofysiologisch onderzoek. Van de resterende tien hoofdstukken zijn er twee gewijd aan klinische aspecten van dysfunctie. De overige omvatten bewegingsanalyses van de tong en van de onderkaak.

De redacteuren spreken de hoop uit dat het boek zijn weg zal vinden naar vele algemeen-practici. Dat dit gebeuren zal, valt echter te betwijfelen, want het is daarvoor veel te specialistisch. Wél is het een uitstekend naslagwerk voor iedereen, die belang stelt in de orale (neuro)fysiologie.

G. L. J. M. Honée

E. Newbrun: *Cariology*. 2e druk. 344 pag. Williams & Wilkins, Baltimore, London 1983. Prijs \$ 28,75. ISBN 0 683 06461 4.

Nadat een uitstekende syllabus over etiologie en preventie van cariës door Newbrun geschreven voor zijn studenten aan de Universiteit van San Francisco al jaren 'ondergronds' in vele landen was verspreid en gekopieerd, werd de eerste officiële druk in 1979 meteen een enorm succes. De kwaliteit en brede toepasbaarheid van het boek valt af te lezen uit het feit dat nu gelijktijdig met het verschijnen van de tweede druk ook vertalingen in het Japans, Italiaans, Spaans en Portugees in voorbereiding zijn.

Het boek behandelt uitvoerig het complex van oorzaken dat leidt tot de ontwikkeling van carieuze laesies: van de gastheerfactoren, de rol van speeksel, tandvorm/tandweefsels en immuniteit; van de microbiële factoren vooral plaquesamenstelling en antibacteriële invloeden, van de substraatfactoren niet alleen de hoofdbestanddelen van ons voedsel, maar ook toevoegingen en suikervervangingsstoffen. In het kader van de hoofdstukken over etiologie hebben ook de histopathologie en cariësactiviteitstests een plaats.

Wat betreft preventie is gekozen voor een indeling in drie hoofdstukken: tandpasta's, sealants en praktische preventie (voor het individu thuis, maatregelen in en vanuit de tandheelkundige behandelingsituatie, en programma's georganiseerd op grote schaal). Deze wijze van indelen brengt met zich mee, dat men bepaalde onderdelen van de preventie in de hoofdstukken over etiologie moet opzoeken (b.v. in het hoofdstuk voeding lopen etiologische en preventieve aspecten door elkaar heen, en is fluoride op meerdere plaatsen apart behandeld). Over werkwijze en toepassing van fluoridepreparaten wordt overigens weinig gezegd wat vermoedelijk te maken heeft met het



feit, dat de auteur daarover een eigen boek op zijn naam heeft staan. Overigens ontbreekt er nog een groot onderwerp dat wij volgens de Skandinavische en eigen Nederlandse opvatting van cariologie in dit boek zouden verwachten – de cariëstherapie. Als men dát weet en accepteert, zal men echter niet teleurgesteld zijn.

Iedereen die geïnteresseerd is in het ontstaan en de preventie van cariës vindt hier vrijwel op alle vragen een gefundeerd antwoord.

K. G. König

H. Schmidt: *Biochemie für Stomatologen*. 487 pag., 409 afb., 46 tab. Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1982. Prijs 44,— M. ISBN 285 125 17 82.

Onderwijs in de biochemie voor tandheelkundige studenten zal een tweeledig doel moeten hebben. Het zal een summier maar overzichtelijk beeld moeten bieden van het

functioneren van het menselijk lichaam op moleculair niveau en het zal een meer gedetailleerde beschrijving moeten geven van die biochemische processen, die directe aanknopingspunten hebben met de tandheelkunde en de tandheelkundige praktijk. In het gerecenseerde Duitse leerboek wordt aan dit tweeledige doel tegemoet gekomen. In hoofdstuk I tot en met 10 (242 pag.) worden de algemene principes van de biochemie behandeld. Onderdelen die ter sprake komen zijn: aminozuren, eiwitten, (co-)enzymen, enzymkinetiek, suikers, lipiden, hormonen, eiwitsynthese en de voornaamste stofwisselingscycli. Een beknopt hoofdstuk over bloed en de water- en elektrolythuishouding besluit dit gedeelte van de leerstof. Vanaf hoofdstuk 11 tot en met 18 (202 pag.) worden uitsluitend tandheelkundig relevante onderwerpen behandeld, zoals bindweefsel, harde gecalcificeerde weefsels, parodontium, sulcus- en mondvloeistof, tandplaque en tot slot een hoofdstuk over voeding. De onderwerpen

bindweefsel en harde gecalcificeerde weefsels zijn van een zodanige uitgebreidheid (121 pag.) dat zij volgens de auteur ook voor andere vakdisciplines (chirurgie, orthopedie, fysiologie en biologie) van nut zullen kunnen zijn. De gepresenteerde leerstof is overzichtelijk weergegeven en plezierig leesbaar. Het boek is goed toegankelijk door de uitvoerige inhoudsopgave en de index.

Zonder afbreuk te willen doen aan het hier gebodene, moet men toch constateren dat de leerstof niet altijd up to date is. Bijvoorbeeld classificeert de auteur de glazuurmatrix nog steeds onder de keratinen waar hij een uitvoerige beschouwing aan wijdt. Na 1975 is onze kennis op het gebied van de collageenbiosynthese zodanig uitgebreid, dat de schematische voorstelling op pagina 277 onjuist is. De omvang van de hoofdstukken over mondvloeistof en tandplaque is voor de tandheelkundige studierichting te beperkt.

E. J. 's-Gravenmade

### Excerpta odontologica

Correspondentie deze rubriek betreffende te richten aan:

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

### Sectie III Conserverende tandheelkunde

#### 1679. Clinical management of non-cari-ous enamel defects.

Suzuki M, Jordan RE, Skinner DH, Boksmans L. *Int Dent J* 1982; 32: 148-58.

Ontwikkelingsstoornissen in het glazuur van fronttanden worden door patiënten heel verschillend ervaren. Als de oppervlakken verder vrij zijn van cariës, zullen sommigen bruine vlekken en/of plaatselijke hypoplasieën beschouwen als iets onvermijdelijks, waar overigens best mee is te leven; voor anderen is een bescheiden witte vlek in een centrale snijtand al onaanvaardbaar: zij zullen het er voor over hebben, de betrokken tand te laten beslijpen voor een jacketkroon. Gelukkig bieden de adhesieve kunststoffen tegenwoordig voldoende mogelijkheden voor een minder radicale ingreep; de etstechniek en andere attributen, zoals 'primers' en 'glazes' hebben deze nog bevorderd (Sectie X, nr. 955, juni 1981). Wel dient de witte of verkleurde vlek, resp. de plaatselijke hypoplasie, die zich in de diepte vaak tot het tandbeen uitstrekt, geheel te worden geëlimineerd.

Aan de omtrek ervan wordt een schouder onder een hoek van 45° geprepareerd om de overgang van composiet op glazuur zo vloeiend mogelijk te doen verlopen. Ook is dan de etsvloeistof het doeltreffendst werkzaam. Eventueel geëxponeerd tandbeen wordt eerst met een calciumhydroxyde-preparaat bedekt, maar na de etsing wordt deze laag weer verwijderd en vervangen door een beschermend vernis, om doorschemering naderhand te voorkómen (zie ook Sectie III, nr. 1592, jan. 1982). Aangeraden wordt voor de eigenlijke restauratie gebruik te maken van een goed passende celluloidkroon. Aldus kan men met een minimale preparatie een maximaal effect bereiken, te meer omdat volgens de auteurs de tegenwoordige kunststofproducten over het algemeen voldoende kleurstabiliteit bezitten en, zeker op mechanisch niet te zeer belaste vlakken, voldoende slijtvastheid tonen.

Zijn in de glazuurdefecten grotere labiale oppervlakken betrokken, dan kan de schouder dienovereenkomstig worden verlegd, namelijk cervicaal tot de vrije tandvleesrand en mesiaal, resp. distaal tot even voor de contactpunten, opdat de afwerking geen problemen oplevert. De werkwijze wordt ook hier in grote lijnen beschreven.

Uit onderzoekingen over vijf jaar aan 200 aldus met verschillende bekende composietsoorten gerestoreerde tanden bleek de auteurs (universiteit van Western Ontario, Canada) dat na verloop van die periode

in 92% der gevallen het resultaat nog steeds bevredigend was.

In gevallen van lichte verkleuring kan men ook trachten de elementen van buitenaf te bleken met een mengsel, bestaande uit 1 deel diëthyleter en 5 delen waterstofperoxyde. Ether verlaagt de oppervlaktespanning en maakt waarschijnlijk een betere doordringing van de interprismatische substantie van het glazuur en van de tandbeenkanaaltjes mogelijk. Hoewel daarbij warmte moet worden toegevoerd, behoeft schade aan de vitale pulpa niet te worden gevreesd. Wel dienen natuurlijk de zachte weefsels met vaseline te worden beschermd. Lukt deze methode – die verscheidene zittingen vergt – niet, dan kan men altijd nog overgaan tot een van de bovengenoemde vormen van restauratie.

Visser – Brummen

#### 1680. Une méthode de blanchiment de dents dévitalisées et colorées: résultats clinique sur 2 ans.

Goldschmidt A, Herr P, Holz J, Baume LJ. *Schweiz Monatsschr Zahnheilkd* 1983; 93:493-502.

Hoewel het bleken van avitale verkleurde tanden met behulp van de gebruikelijke methoden aanvankelijk meestal wel leidt tot herstel van de oorspronkelijke kleur, zijn de resultaten op langere termijn soms teleurstellend. In dit onderzoek werden 50