

Boekbesprekingen

Onder redactie van Dr. J. D. van Willigen: *Morfologie en functie van het orofaciale systeem*. 280 pag. Bohn, Scheltema en Holkema, Utrecht/Antwerpen 1983. Prijs f 85,—. ISBN 90 313 0548 0.

Het boek, geschreven voor de studenten in de tandheelkunde, geeft een uitstekende beschrijving van de belangrijkste morfologische, neurologische en biochemische aspecten van het orofaciale systeem van de mens. Begonnen wordt met een korte recapitulatie van de belangrijkste begrippen uit de algemene neurofysiologie. Daarna worden de embryologie, de morfologie en de functionele anatomie en biomechanica van het hoofd-halsgebied behandeld. Vervolgens wordt de fysiologie van het trigeminus-systeem besproken. De informatiestromen van de sensoren in het 5e zenuwgebied naar de hersenschors worden beschreven in het hoofdstuk over de sensibiteit van de 5e hersenzenuw.

Het hoofdstuk dat de motoriek van het trigeminussysteem behandelt, geeft de wegen terug van de hersenschors naar het orale spierstelsel aan, met inbegrip van de daarbij behorende segmentale en intersegmentale reflexen. Smaak en reuk – voor de tandarts belangrijke grote sensorensystemen – worden uitvoerig behandeld, evenals de fysiologie van het extratrigeminale systeem, inclusief de tongfunctie, het slikken, het overgeven en de pijn. Ruime aandacht wordt ook gegeven aan de orale microcirculatie, de fysiologie en biochemie van het speeksel en de spraak. Het boek besluit met het hoofdstuk over de pathofysiologie van de tandeloze mens, inclusief de botfysiologie.

De volledigheid en overzichtelijkheid van het boek maken het tot een werk, dat zeker in het bezit moet zijn van degenen die geïnteresseerd zijn in de morfologie en functie van het orofaciale systeem. De volledigheid, die in het boek duidelijk nagestreefd is, staat evenwel hier en daar een makkelijke toegankelijkheid voor studenten in de weg. Het boek is zeker aan te bevelen voor het gebruik in het onderwijs, maar dan wel met adequate begeleiding van de verantwoordelijke docenten.

M. Naeije

S. Cripps: *Praktische Parodontalbehandlung*. 292 pag., 800 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, London, Rio de Janeiro, Tokyo 1985. Prijs DM 320,—. ISBN 3 87652 226 9.

Het Engelstalige, door Sam Cripps geschreven, boek getiteld: 'Periodontal disease: Recognition, interception and prevention' is in het Duits bewerkt door Heinz

Spranger. Hierbij is zorgvuldig getracht het karakter van het boek niet aan te tasten. Van de Engelstalige versie welke in 1984 is uitgekomen, is in dit tijdschrift reeds een boekbespreking verschenen (Ned Tijdschr Tandheelkd 1984; 91:520).

L. J. van Dijk

I. E. L. Kenens: *Die Konstruktion der Modellgussprothese*. 87 pag., 129 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, London, Rio de Janeiro, Tokyo 1985. Prijs DM 148,—. ISBN 3 87652 460 1.

Het ontwerpen van een gegoten frameprothese gebeurt nog veelvuldig alleen met behulp van een 'statisch' uitgevoerde krachtenanalyse. In negen korte hoofdstukken wordt stapsgewijze deze krachtenanalyse beschreven. Aangegeven wordt hoe via deze krachtenanalyse tot een ontwerp voor een frame wordt gekomen. In het 10e en laatste hoofdstuk worden op ruim 20 pagina's met schematische tekeningen van gebitsmodellen, waarin de hulplijnen zijn aangebracht die nodig zijn voor de constructie van frameprothesen, 56 voorbeelden gegeven. De laatste bladzijde geeft tenslotte zes foute ontwerpen te zien. Het fraai verzorgde werkje is niet meer maar ook niet minder dan een technische brochure zonder klinische gevolgtrekkingen. Het bevat geen literatuurverwijzingen. Bovendien moet bij menig ontwerp een vraagteken worden geplaatst. Over zaken als het bepalen van de meetlijn en de inzetrichting wordt niet gerept; het behandelt derhalve het ontwerpen van een frameprothese ook nog onvolledig. Zij die werkelijk in deze materie zijn geïnteresseerd kunnen beter een van de klassieke handboeken over de partiële prothetiek aanschaffen.

A. C. M. van de Poel

Onder redactie van Jan Lindhe: *Parodontologie*. 464 pag. Engelse titel: Textbook of clinical periodontology. Vertaald en bewerkt onder redactie van H. Rodenburg en U. van der Velde. Nederlandse Vereniging voor Parodontologie, Samsom Stafleu, Alphen aan den Rijn/Brussel 1985. Prijs f 185,—. ISBN 90 6065 119 7.

In de Nederlandse Bibliotheek der Tandheelkunde verscheen als deel 16 dit volledige handboek der klinische parodontologie, dat na in het Deens het licht te hebben gezien ook reeds een Engelse versie beleefde. De auteurs zijn alle van Scandinavische herkomst. Dat de eindredacteur Jan Lindhe blijkbaar kon putten uit een keur van gespecialiseerde wetenschappers en clinici bewijst weer eens het hoge niveau

waarop dit vakgebied in deze landen beoefend wordt. Terecht memoreert Harald Løe in zijn voorwoord Jens Waerhaug †, die door zijn wetenschappelijke en klinische pioniersarbeid deze ontwikkeling in gang heeft gezet. Het is de verdienste van de achtereenvolgende besturen van de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie geweest reeds vroegtijdig contacten te hebben gelegd met deze Scandinavische werkers, waarvan wij er reeds vele in Nederland zagen. Ook thans heeft deze vereniging dit uitstekende initiatief om dit boek te vertalen, tot een goed einde gebracht.

Eenzijds is dit werk een uitstekend en helder leerboek voor studenten. Anderzijds vormt het een voorbeeldig handboek voor de practicus, dat in geen enkele spreekkamer mag ontbreken. Hij zal bij lezing onverhoeds verzeild raken in een boeiend verhaal over de inhoud van een binnen de Nederlandse professie nog steeds schamel bedeed vakgebied. Wij zullen hier niet nader op de inhoud ingaan en slechts vermelden dat het zeer volledig is en voor de practicus weinig te wensen overlaat. De beschrijving van de therapieën zijn bijna als in een kookboek te volgen. Het werk telt 25 hoofdstukken. Omdat ook alle paragrafen met hun onderverdeling in de inhoudsopgave vermeld staan kan de lezer zich snel oriënteren wanneer hij speciale informatie wenst. Bovendien werd nog een afzonderlijk register van trefwoorden opgenomen.

Dit boek komt een ruime afzet onder de praktiserende tandartsen toe, niet alleen vanwege de hoge kwaliteit van de inhoud, maar vooral omdat voor hen al lezend de dagelijkse problematiek herkenbaar blijft en hen de spiegel wordt voorgehouden: hoe doe ik het zelf en hoe kan het beter en wat is er nog meer mogelijk? Alles niet zwaarwichtig gebracht, maar zeker ook niet populairiserend. Geen verzameling van academische hoogstandjes, doch in beginsel een klinisch beleid dat ieder zich kan eigen maken, al moet hij er misschien wat moeite voor over hebben. Het boek is een schoolvoorbeeld hoe zeer wetenschap en praktijk met elkaar verweven zijn. De vertaling zelf is deskundig en met zorg tot stand gekomen. Een groep van liefst 29 collegae, die op de verschillende terreinen hun sporen reeds verdienden, werkte eraan mee.

Het werd een boek 'voor onze patiënten' zoals de eindredacteuren als opdracht op het schutblad van het recensie-exemplaar vermeldden. Zo zal het ook zijn.

L. J. A. van Schijndel

Onder redactie van B. van Gent en J. Katus: *Voorlichting. Theorieën, werkwijzen en terreinen*. Tweede, herziene druk, 256 pag. Samsom Sociale en Culturele Reeks. Samsom Uitgeverij, Alphen aan den Rijn/Brussel 1984. Prijs f 47,50. ISBN 90 14 03412 1.

Aan de eerste druk van dit boek is reeds eerder uitgebreid aandacht besteed (Ned Tijdschr Tandheelkd 1981; 88: 59), maar de vele veranderingen in deze tweede uitgave vormen voldoende aanleiding voor een nieuwe bespreking.

De veranderingen zijn gebaseerd op een accentverschuiving in hetgeen de voorlichting tot doel heeft. Lag voorheen de nadruk op 'een ander te helpen en/of te vormen . . .' door middel van een opzettelijke en systematische overdracht van kennis en inzicht, nu in deze tweede druk is het doel geworden ' . . . een ander van dienst te zijn'. Waar voorheen nog sprake was van het welzijn van hen die voorgelicht werden, is in de tweede druk het begrip 'welzijn' vervallen. De nadruk ligt, meer dan vroeger, op de vrijheid van degene die voorgelicht wordt en die zonder dwang, op basis van kennis en inzicht, zo zelfstandig mogelijk beslissingen moet kunnen nemen. De voorlichter draagt deze kennis en dit inzicht aan; de cliënt beslist of hij zijn gedrag wil veranderen.

De geheel herziene uitgave, waarin een vijftal nieuwe bijdragen is opgenomen en een aantal teksten is herschreven, kan iedere geïnteresseerde worden aangeraden. Toch zijn enkele kritische opmerkingen op hun plaats. In het overigens interessante hoofdstuk 'Voorlichtingswerk en Fasentheorie' van de hand van Van Gent ontbreken de nieuwste opvattingen. Op basis van onderzoeksresultaten uit de reclamewereld (Diffusion of innovations, E. M. Rogers, 1983) blijken nogal wat vraagtekens achter de toepassing van de fasentheorie in de praktijk situatie te moeten worden geplaatst. Voorts is dit hoofdstuk wel erg normatief.

Een gelijklopende kritiek geldt voor het nieuwe hoofdstuk over de G.V.O., geschreven door Haes en Schuurman. Hoewel de gefaseerde opzet van G.V.O. van belang is voor het denken erover, kan men zich afvragen of de gefaseerde opzet in de praktijk uitvoerbaar is.

In het hoofdstuk over de rol van de voorlichter in het persoonlijke gesprek, van Houttuyn Pieper, zouden de opvattingen van Janis, zoals beschreven in zijn nieuwe boek *Short-term Counseling* uit 1983, eigenlijk behoren te zijn verwerkt.

In een volgende editie zal hopelijk een herschreven hoofdstuk over patiëntenvoorlichting worden opgenomen. Zeker in de gezondheidszorg bestaat hieraan behoefte. Voorts zou het boek waarschijnlijk nog meer aan waarde winnen, als in een

apart hoofdstuk wordt geanalyseerd waarom voorlichtingsacties wel of niet geslaagd kunnen worden genoemd.

M. A. J. Eijkman

Onder redactie van A. Frandsen: *Public health aspects of periodontal disease: proceedings of a workshop in Copenhagen, Denmark, December 3-5, 1982*. 255 pag., 50 afb. Quintessence Publishing Co., Inc., Chicago, London, Berlin, Rio de Janeiro, Tokyo 1984. Prijs \$ 34,— . ISBN 0 86715 153 6.

Dit boek bevat de voordrachten van een te Kopenhagen georganiseerd symposium. De belangrijkste doelstelling van deze bijeenkomst – een vervolg op een in 1979 georganiseerd symposium in Dublin – was een analyse te geven van de problematiek der parodontale afwijkingen in de E.E.G., Finland, Zweden en Zwitserland. Voorts werden er voorstellen gedaan voor de bestrijding van deze ziekten.

Dit boek, waaraan onze landgenoten Pilot en Käyser hebben meegewerkt, geeft een goed overzicht van het probleem der parodontale afwijkingen, van de bestaande tandheelkundige zorgverleningssystemen in de betreffende landen en van de doelstellingen op lange en korte termijn, en beschrijft strategieën om het probleem te bestrijden. Vanuit de epidemiologie, de preventie, de T.G.V.O. en het gezondheidszorgbeleid kunnen de parodontale problemen worden bestudeerd, maar duidelijk wordt dat geen van deze voldoende gegevens kan leveren voor een adequate bestrijding. Voorts is te weinig bekend over de relatie tussen gebitsverlies en de ziekten van de steunweefsels. Frandsen merkt in zijn inleiding op dat alleen een wondermiddel – bijvoorbeeld een vaccin – deze afwijkingen effectief kan tegengaan. Daar zulk een wondermiddel niet bestaat, zullen massale preventieve maatregelen gecombineerd met een hoog peil van zelfverzorging door het individu, de enige werkelijke remedie vormen.

Het boek bevat vele interessante hoofdstukken. Ieder die op dit terrein wil blijven doet er goed aan van deze voordrachtencyclus kennis te nemen, vooral omdat de vele gepresenteerde gegevens tot een beter begrip en inzicht leiden. Speciale aandacht verdient ook een van de laatste hoofdstukken, geschreven door de chef tandheelkundige dienst van de W.H.O. Barmes, omdat deze auteur met betrekking tot de parodontologie erin slaagt een groot aantal relativerende opmerkingen te maken.

M. A. J. Eijkman

E. H. Holtgrave: *Klinische und tierexperimentelle Untersuchungen über die Bedeutung der Osteoplastik für die kieferorthopädische Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten*. Proefschrift, Bonn, 1984. 136 pag., 162 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin 1984. Prijs DM 172,—. ISBN 3 87652 849 6.

Een literatuuroverzicht over de ontwikkeling van de behandeling van patiënten met aangeboren lip-, kaak en verhemeltespleten en over de invloed van de behandeling op de groei van het gezicht dient als inleiding voor de vraagstellingen van dit proefschrift.

De volgende vragen worden gesteld.

1. Wordt de latere kaakorthopedische behandeling van kinderen met aangeboren lip-, kaak- en verhemeltespleten bemoeilijkt door primaire bottransplantatie?

2. Wordt expansie van de bovenkaak onmogelijk na bottransplantatie?

3. Welke invloed heeft bottransplantatie op de groei van de maxilla?

De vragen worden gedeeltelijk beantwoord door evaluatie-onderzoek van zes verschillende groepen patiënten en gedeeltelijk door dierexperimenteel onderzoek. Het patiëntenmateriaal bestond uit zes onderzoeksgroepen, t.w.:

A. Controlegroep van patiënten met eenzijdige of dubbelzijdige lip- en kaakspleten (8 mannen en 12 vrouwen).

B. Patiënten met eenzijdige of dubbelzijdige lip-, kaak- en verhemeltespleten zonder bottransplantatie (13 mannen en 7 vrouwen).

C. Patiënten met eenzijdige of dubbelzijdige lip-, kaak- en verhemeltespleten en met primaire bottransplantatie in de kaakspleet (11 mannen en 6 vrouwen).

D. Patiënten met eenzijdige of dubbelzijdige lip-, kaak- en verhemeltespleten en met primaire bottransplantatie in kaak en verhemeltespleet (4 mannen en 5 vrouwen).

E. Patiënten met eenzijdige of dubbelzijdige lip-, kaak- en verhemeltespleten en met primaire bottransplantatie in de kaakspleet en secundaire bottransplantatie in de verhemeltespleet (7 mannen en 6 vrouwen).

F. Patiënten met eenzijdige of dubbelzijdige lip-, kaak- en verhemeltespleten zonder bottransplantatie en zonder kaakorthopedische behandeling (14 mannen en 6 vrouwen).

Bij alle patiënten behalve die van groep E werd het harde verhemelte gesloten op 2-jarige leeftijd. De patiënten van groep E ondergingen een operatie op 4- à 5-jarige leeftijd voor het sluiten van het harde verhemelte met een vomerflap en bottransplantatie.

De patiënten werden op twee tijdstippen onderzocht. Het eerste tijdstip was op 6,9-

tot 8-jarige leeftijd. Het tweede tijdstip varieerde tussen 12- en 19-jarige leeftijd afhankelijk van de onderzochte groep. Hierdoor was het alleen mogelijk het materiaal beperkt longitudinaal te bewerken en werd volstaan met beschrijvende statistieken en met het toepassen van toetsen, die verschillen tussen de groepen zouden aantonen.

De volgende onderzoeksgegevens werden verzameld: modellen, röntgenschedelfotografie's en verschillende intra-orale röntgenopnamen. Geen significante verschillen tussen de onderzoeksgroepen konden aangetoond worden met betrekking tot het effect van de kaakorthopedische behandeling. Het bottransplantaat resorbeerde niet tijdens de proefperiode. Volgens de auteur had het bottransplantaat geen aanwijsbare invloed op de groei van de bovenkaak. Circa 30 pagina's van het 117 pagina's tellende proefschrift worden gebruikt voor illustraties van geselecteerde patiënten per onderzoeksgroep.

Aanbevolen wordt vroeg een optimale kauwfunctie en taalontwikkeling te bevorderen.

Een antwoord op de vraag welke behandelingsmethode het beste resultaat geeft was niet mogelijk, waarschijnlijk vanwege het kleine aantal patiënten. Helaas is vergelijking met andere onderzoeksresultaten niet goed mogelijk vanwege verschillen in opbouw van patiëntenmateriaal en behandelingsmethode. Verder klinisch onderzoek is nodig om antwoorden te verkrijgen op de gestelde vragen.

Ook het dierexperimenteel onderzoek met konijnen als proefdier gaf geen aanwijzingen voor groeistoornissen ten gevolge van bottransplantatie in de sutura palatina mediana. Als onderzoeksmethode werd röntgenfotografering en vitalkleuring gebruikt. Een nieuwe sutuur werd gevormd. Röntgenologisch en met vitalkleuring kon niet aangetoond worden dat bottransplantatie een aanwijsbare groeiremming van de bovenkaak met zich meebracht.

Het proefschrift is zeker van interesse voor plastisch-chirurgen, kaakchirurgen en orthodontisten, die werkzaam zijn in een schisisteam. Het zou zeker aanbeveling verdienen om een soortgelijk evaluatie-onderzoek in Nederland uit te voeren. Helaas zal het ook hier moeilijk zijn het nodige onderzoeksmateriaal te verzamelen daar het aantal patiënten, dat in Nederland behandeld wordt per team te klein is.

B. Prah-Andersen

Helmut Droschl: *Die Fernröntgenwerte unbehandelte Kinder zwischen dem 6. und 15. Lebensjahr*. 188 pag., 6 afb., 125 tab. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, London, Rio de Janeiro, Tokyo 1984. Prijs DM 98,—. ISBN 3 87652 336 2.

Het gebruik van röntgenschedelfotografie's en de daarbij behorende analyses is reeds lange tijd niet meer weg te cijferen uit de orthodontische praktijk. Voor deze analyses kunnen normwaarden voor belangrijke te gebruiken parameters zeer belangrijk zijn.

Hoewel een aanzienlijke hoeveelheid literatuur over dit onderwerp aanwezig is, zijn mij weinig boeken bekend waar zo diepgaand en veelomvattend normwaarden beschreven worden als in het werk van Droschl. Droschl's gegevens zijn afkomstig van een eigen röntgenonderzoek bij 756 Oostenrijkse kinderen in de leeftijd van 6 tot 15 jaar. Hij definieert maar liefst 111 parameters, die bij röntgeschedelanalyse gebruikt worden. Deze 111 parameters zijn afkomstig van zowel laterale als frontale schedelfoto-analyses en betreffen deels de bij de Björk-Jarabak-analyse gebruikte parameters en deels de bij de Ricketts-analyse gebruikte parameters en deels door de schrijver als relevant naar voren gebrachte parameters.

Van elke parameter geeft Droschl op een aparte bladzijde een schematische tekening. Daarbij wordt van elke parameter in overzichtelijke tabellen het natuurlijk verloop in de leeftijd van 6 tot 15 jaar weergegeven. Bovendien geeft hij de gegevens weer per geslacht en per malocclusie (klasse I en klasse II/1. Bij gebrek aan statistisch materiaal zijn de gegevens van de klasse II/2- en klasse III-malocclusie weggelaten). Voorts wordt de registratiefout (som van de opnamefout, fout bij bepaling van het anatomische punt en tekenfout) vermeld, wat een indicatie is voor de betrouwbaarheid van de meting. Als laatste wordt weergegeven of de parameter significant toe- of afneemt met de leeftijd, dan wel constant blijft. Deze gegevens kan men goed gebruiken om de effecten van een behandeling te onderscheiden van die van de groei.

Ter tegemoetkoming aan het vaak geopperde bezwaar, dat normwaarden niet zonder meer bruikbaar zijn voor een andere bevolkingsgroep wegens etnische verschillen, heeft de auteur zijn gegevens vergeleken met waarden van bekende, maar aanzienlijk minder uitgebreide onderzoeken van Björk-Jarabak, Ricketts en Schwarz. Uit deze vergelijking komt naar voren dat verreweg het grootste deel van de parameters niet significant verschilt voor deze etnische groeperingen. Daarom is dit boek mijns inziens ook goed bruikbaar voor de Nederlandse praktijk.

Jammer is dat bij de constatering van verschillen met de resultaten van Björk-Jarabak en Ricketts, de schrijver deze bijna automatisch toeschrijft aan de verschillende etnische groeperingen en niet aan mogelijke verschillen in onderzoeksmethode. Bovendien heeft hij slechts een deel van zijn parameters kunnen vergelijken met

die van anderen.

Behoudens enkele onduidelijke omschrijvingen bij de definitie van de parameters en het toekennen van dezelfde benamingen aan verschillende anatomische punten en vlakken, moet dit boek gezien worden als een geslaagde poging om tot een naslagwerk te komen voor studenten en praktiserende orthodontisten bij de evaluatie van hun behandelingen.

M. Muller

L. R. Eversole: *Clinical outline of oral pathology: Diagnosis and treatment*. Tweede druk, 434 pag., ± 500 afb. Lea & Febiger, Philadelphia 1984. Prijs \$ 43,50. ISBN 0 8121 0929 5.

Het betreft hier de tweede druk van een in 1978 voor het eerst uitgegeven leerboek over mondaandoeningen. In twaalf hoofdstukken staat steeds een klinisch of röntgenologisch beeld centraal. Zo zijn er hoofdstukken gewijd aan 'Witte laesies', 'Ulceraties', 'Radiolucente laesies' en 'Radiopaque laesies'. De beschrijvingen van de diverse beelden zijn bondig en bestaan uit klinische, röntgenologische en histopathologische gegevens, gevolgd door een differentiële diagnose en aanbevelingen voor de behandeling. Elk onderwerp wordt compleet met enkele literatuurverwijzingen. Er zijn talrijke afbeeldingen, waarvan enkele in kleur.

Mede vanwege de praktische benadering is het een aantrekkelijk boek voor de tandarts en kaakchirurg. Voor studenten lijkt het boek vooral van dienst te kunnen zijn bij de voorbereiding van examens in de laatste studiejaren.

I. van der Waal

Stan Maes: *In gesprek met de patiënt*. 120 pag. Dekker en Van de Vegt, Nijmegen 1983. Prijs f 23,25. ISBN 90 255 9968 0.

Gesprekstrainingen vormen zo langzamerhand een wezenlijk onderdeel van het tandheelkundig curriculum. Maar opvallend is dat er zo weinig goede, praktische, leerboeken over dit onderwerp bestaan. Dit boekje is een gunstige uitzondering! De auteur, docent gezondheidspsychologie aan de Hogeschool in Tilburg, heeft vele jaren, onder meer voor artsen, gesprekstrainingen verzorgd. Zijn kennis over de effectiviteit van medische gesprekken is in dit kleine boekje gebundeld. In aparte hoofdstukken zijn gespreksvaardigheden van hulpverleners in de medische situatie kort, maar grondig, geanalyseerd. Ondersteund door recente, veelal sociaal-psychologische literatuur, worden onder-

werpen zoals vragen stellen, luisteren, waarnemen en interpreteren van non-verbaal gedrag, informatie geven, etc. zodanig besproken dat de lezer, met behulp van enige vuistregels, de kennis direct in de praktijk kan toepassen.

De auteur heeft duidelijk een leerboek willen schrijven. Geen studieboek! Daarvoor is de stof te veel vanuit de klinische psychologie en te weinig vanuit de communicatiewetenschap en voorlichtingskunde gepresenteerd.

Dit boekje wordt van harte aanbevolen. Niet alleen voor gebruik in de onderwijs-situatie, maar vooral ook voor tandartsen en mondhygiënisten die problemen ondervinden wanneer zij met patiënten communiceren.

M.A.J. Eijkman

J. J. van Cuilenburg, G. W. Noomen: *Communicatiewetenschap*. 247 pag. Dick Coutinho BV, Muiderberg 1984. Prijs f 29,50. ISBN 90 6283 619 4.

De Communicatiewetenschap, ook wel aangeduid als Publicistiek, Massacommunicatie of Leer van de Massacommunicatiemiddelen is een jong, snel groeiend wetenschapsgebied. De revolutionaire moderne ontwikkelingen in de techniek van informatie-overdracht en de maatschappelijke vragen die b.v. door gebruik van computers, satellieten, glasvezelkabel, etc. worden opgeroepen, maken het noodzakelijk dat op universitair niveau allerlei niet-technische vragen grondig worden geïnventariseerd en zo mogelijk beantwoord. Men denke dan vooral aan communicatiewetenschappelijke vragen zoals 'Hoe groot is de behoefte aan nieuwe informatiemogelijkheden bij het publiek?' of 'Hoe beïnvloedt informatie de opvattingen en gedragingen van mensen?'

Dit boek is geschreven door leden van de vakgroep Communicatiewetenschap aan de Vrije Universiteit.

In acht hoofdstukken komen de volgende onderwerpen aan de orde: Communicatie en informatie, een begripsbepaling; Informatisering en de informatiesamenleving; De analyse van informatie; Communicatie, taal en semantiek; 'Gate keeping', onderzoek naar de communicator; Media en beïnvloeding; Media en samenleving, mediapluriformiteit; Internationale communicatie. Deze opsomming van hoofdstuktitels geeft voorzichtig aan dat er in deze wetenschap al sprake is van een vakjargon, een voor oningewijden moeilijk verstaanbare taal. En dat blijkt vaak ook uit het lezen van de tekst. Zelfs ingewijden zullen dit boek niet altijd gemakkelijk te begrijpen vinden. Hoewel het hier een boek voor universiteitsstudenten betreft zou het interessant zijn de, op blz. 78 genoemde, leesbaarheidsformule van Flesch

eens op dit boek 'los te laten'.

Voor ondergetekende bevatte dit boek veel relevante informatie: b.v. hoofdstuk 2 waarin de gigantische informatisering van onze samenleving ter sprake komt; hoofdstuk 4, met de relatie tussen taalwetenschap en communicatiewetenschap; hoofdstuk 5, de bespreking van factoren die op de communicator van invloed zijn en hoofdstuk 6 waarin de invloed van de massamedia aan de orde is.

Mogelijk kan dit boek voor tandartsen die geïnteresseerd zijn in massacommunicatieproblematiek nuttig 'leesvoer' zijn.

M. A. J. Eijkman

R. Cook, E. Cook: *Sugar off?* 150 pag. Great Ouse Press, Cambridge 1983. Prijs £ 3,95. ISBN 0 907351 16 6.

'Sugar off!': suiker weg ermee! Tot deze conclusie zijn collega Cook en zijn vrouw gekomen toen ze zich afvroegen hoe ze hun kinderen de ellende van restauratieve ingrepen konden besparen. Hiertoe zijn ze nagegaan wat de tandheelkunde op dit terrein te bieden had. Ze kwamen tot de conclusie dat de tandheelkunde zich weinig bezig hield met de échte preventie. Weliswaar stond de technische kant van de preventie in het middelpunt van de belangstelling, maar helaas was er nauwelijks aandacht voor de belangrijkste dwarsbomer van de preventie: 'de machtige suikerindustrie.'

Daarom zijn de auteurs samen met hun patiënten en andere ouders op zoek gegaan naar een gezond pad door de 'met suiker doordrenkte cultuur.' Dit boekje is de vrucht van zeven jaar onderzoek in keukens, fabrieken, winkels, scholen en literatuur.

In het eerste hoofdstuk wordt op humoristische wijze de draak gestoken met een aantal gebruiken en geloven die er met betrekking tot het gebit en suikergebruik bestaan. In de volgende twee hoofdstukken behandelen de schrijvers de huidige opvattingen over preventie, die volgens de auteurs meer op branche-bescherming lijken (zowel naar de tandheelkunde als de suikerindustrie toe), dan dat er cariës in kindergebitten mee wordt voorkomen. Verder wordt de rol van suikers in het cariësproces uiteengezet en wordt ingegaan op het gebruik van suiker als genotmiddel, conserveermiddel en als energiegel. De argumenten van de suikerlobby weerlegend, stelt het echtpaar Cook dat ook zonder suiker een aangenaam leven mogelijk is, met als enige concessie het gebruik van een beperkte hoeveelheid vers en gedroogd fruit en een schaars gebruik van zoetjes en voedingsmiddelen voor diabetici.

Gezond voedsel is ongeraffineerd en wordt

op smaak gebracht met kruiden en specerijen. Niet met suiker!

De suikerlobby begint zijn invloed al bij de geboorte uit te oefenen: gebruikmakend van valse voorlichting probeert de commercie de baby aan de fles en aan vitaminesiropen te krijgen. Nog voor de baby aan vast voedsel toe is, wordt de moeder al onder druk gezet om het kind te gaan bijvoeden met de kant-en-klare suikerrijke hapjes. Naarmate het kind ouder wordt, wordt de bedreiging door suiker nog groter. Door gehaaste moeders met lastige kinderen wordt snoep als zoethoudertje verstrekt in plaats van de aandacht, die het kind eigenlijk nodig heeft. De Cook's adviseren al heel vroeg de kinderen in huis te laten meehelpen, waardoor verveling wordt vermeden. Verder geven ze een enorme hoeveelheid recepten, waarmee verantwoorde en lekkere maaltijden en tussendoortjes kunnen worden bereid. Per hoofdstuk wordt een levensfase behandeld en worden de bijbehorende recepten gepresenteerd. Het belang van drie goede hoofdmaaltijden wordt benadrukt. Verborgen suikers krijgen de nodige aandacht, waarbij veel in de handel verkrijgbare producten worden bekeken. Helaas hebben de vermelde productnamen, evenals de in het aanhangsel aanbevolen suikervrije producten, bijna uitsluitend betrekking op de Engelse markt. Vooral in commercieel verkrijgbare sauzen en ketchups wordt veel suiker gebruikt, voornamelijk als goedkoop conserveermiddel en vulmiddel. Als deze producten zelf worden gemaakt, hebben we suikervrije alternatieven. Ook hier een keur aan recepten.

Het laatste hoofdstuk gaat over gebitsreiniging. Het nut van poetsen en fluoridegebruik wordt uitgelegd en de lezer wordt geleerd hoe hij zelf zijn poetsprestaties kan beoordelen. Wederom wordt gewezen op de hoofdoorzaak van cariës: het gebruik van suikers.

'Sugar off!' is een goed leesbaar boek, geschreven in een populair, maar juist daarom soms lastig Engels. De suggesties zijn op zich juist, maar de vraag is of ze haalbaar zijn. Daarnaast rijst de vraag of het noodzakelijk is om volgens de opvattingen van de Cook's te leven, de gulden middenweg is wellicht aantrekkelijker: zuinig met suiker, maar niet té dogmatisch. Toch raden wij het boekje sterk aan: het geeft tandartsen een verfrissende kijk op hun vak en houdt hen op een humoristische wijze een spiegel voor, en geeft enthousiaste ouders een flinke hoeveelheid aanvullende informatie en een keur aan suikerarme recepten. Het lijkt ons echter onwaarschijnlijk dat niet-preventief ingestelde ouders door het lezen van dit boekje hun instelling zullen veranderen, als ze er al doorheen komen.

De suggesties die gedaan worden om een kind het snoepen af te leren zijn ons inziens

behoorlijk naïef. De tips om kinderen vanaf het begin suikervrij op te voeden hebben meer werkelijkheidswaarde.

Een duidelijke tekortkoming is het niet vermelden van de spectaculaire cariësda-

ling in de geïndustrialiseerde landen, die tot stand is gekomen ondanks een gelijkblijvende suikerconsumptie. Overigens is het begrijpelijk dat de schrijvers dit hebben verzuimd, want daarmee zou een belang-

rijk gedeelte van hun betoog worden ontkracht.

H. C. Euwe
H. J. de Kloet

BLADVULLING

ZESTIG JAAR GELEDEN

Wie helpt ons aan een passende naam voor de Nederl. Vereen. tot Bestrijding van het Tandbederf

In de laatste vergadering van de N.V.t.b.v.T. werd door den heer Van Hasselt voorgesteld den naam der Vereeniging te veranderen in 'Het Ivoren Kruis', Vereeniging tot Bevordering van Mond- en Tandhygiëne. Hij voerde drie gronden voor deze naamsverandering aan: 1. dat de oude naam te lang is; 2. dat hij onjuist is, omdat de Vereeniging zich niet alleen de bestrijding van het tandbederf ten doel stelt, maar het doel zich verder uitstrekt, n.l. de bevordering van de hygiëne van mond en tanden, ook van andere ziekten dan tandbederf; 3. dat de door hem voorgestelde naam het eigenaardige heeft, dat hij voor vele vereenigingen gebruikt wordt, die een hygiënisch doel nastreven.

De ter vergadering aanwezige leden waren het volkomen eens, dat de naam der Vereeniging voor het gebruik te lang is, dat afkortingen als Tandbederfvereeniging en Anti-Tandbederfvereeniging niet fraai klinken en het doel niet juist weergeven. Toch bestond er bij vele leden bezwaar om tot de voorgestelde naamsverandering te besluiten, omdat uit het eerste deel daarvan in het geheel niet spreekt, wat de Vereeniging zich ten doel stelt en het publiek zal meenen dat eene geheel nieuwe Vereeniging is opgericht. De Vergadering besloot voorloopig den ouden naam te behouden en opname te verzoeken in het Tijdschrift voor Tandheelkunde van de gehouden discussie.

Mocht één der Collega's naar aanleiding van het medegedeelde een betere naam voor onze Vereeniging weten, dan houdt ondergeteekende zich voor mededeeling aanbevelen.

(w. g.) C. van der Hoeven.

Literatuur:

Tijdschr Tandheelkd 26:215, 1919.

Eenvoudige pulpabeschermers

. . . Van een dik vel wit vloeipapier, zoals voor de schrijftafel gebruikt wordt, vervaardigt men in verschillende maten kleine ronde schijfjes. Hiervoor gebruikt men holpijpjes van verschillende grootten, die bij iederen ijzerhandelaar te krijgen zijn. Men laat vervolgens de aldus gemaakte schijfjes flink doorweken in een tamelijk dikke oplossing van schellak in spiritus, waaraan een weinig thymol toegevoegd is. Daarna worden de schijfjes op een stukje metaalgaas of een vettige glazen plaat uitgespreid om te drogen.

Dat is onze voorraad pulpabeschermers, welk artikel een buitenlander allang onder een weidschen naam in den handel gebracht zou hebben. Is het nu wenselijk een pulpa te overkappen, of den bodem van een caviteit isoleerend te bedekken, dan kiest men een schijfje van de meest passende grootte en bevochtigt dit met een druppeltje alcohol, waardoor het een weinig verweekt en kleverig wordt. Vervolgens wordt het in de goed uitgedroogde caviteit gebracht en met een instrument of vettig watje zacht aangedrukt, waardoor het aan den bodem vastkleeft. Door met behulp van de luchtsput de caviteit even flink uit te blazen, verdampft de alcohol zeer snel en is het schijfje weer volkomen verhard. Hierover wordt dan zonder enig gevaar voor de pulpa de vulling gelegd. . . . (Ik) heb . . . met deze dingetjes gedurende meerdere jaren zeer veel succes gehad en kan hun gebruik met warmte aanbevelen, terwijl ieder ze heel gemakkelijk in een verloren uurtje zelf in voorraad kan maken.

Literatuur:

Tijdschr Tandheelkd 26:637, 1919

P. H. Buisman: Het aesthetisch element in de tandheelkunde

. . . Waar dus aan de prothese elk innerlijk schoonheidselement vreemd is en de herkenning tot een onaesthetische gewaarwording leidt (tenminste bij jeugdige personen), daar is haar positie ten opzichte der conserveerende tandheelkunde van lage orde. Vanuit dezen gezichtshoek beschouwd, is de strooming in ons vak, die gericht is op inperking der conserveerende behandeling van wat betreft pulpa- en wortelvliesandoeningen, een zeer bedenkelijk en betreurenswaardig verschijnsel daar zij slechts over een aesthetisch minderwaardig hulpmiddel beschikt om de gevolgen te compenseeren.

. . . Juist door het onherroepelijk karakter der extractie betekent deze zienswijze '(nl. het laten prevaleren van de prothetische tandheelkunde ten koste van de conserveerende - Red.)' een terugkeer tot het barbaarsche verleden. Immers, een mislukte wortelkanaalbehandeling of vulling laat de gelegenheid tot meer succesvolle herhaling, zonder dat de uitwendige status van het gebit eenige wijziging ondergaat. De extractie daarentegen laat zich niet meer ongedaan maken en de patiënt is voor zijn verdere leven in zijn uiterlijk geschonden en voor de onzichtbaarmaking op een aesthetisch minderwaardig hulpmiddel aangewezen. — Het spreekt, dat gezondheid gaat boven uiterlijken welstand, maar een therapie, die alleen ten koste van physiologische geschondenheid herstel weet te bereiken, is voor de conserveerende tandheelkunde zoo onaannemelijk, dat zij slechts van een zoeken naar meerdere wetenschappelijke en technische volmaking heil kan verwachten.

Literatuur:

Tijdschr Tandheelkd (1920) 27:63.