

overeenkomstig afnemen,<sup>41</sup> waardoor het succes op lange termijn van deze therapie, zoals in de literatuur is beschreven,<sup>45</sup> te verklaren is. Een slechts gedeeltelijk verwijderen van de discus (alleen aan de laterale zijde van het gewricht) zou hierbij op zijn plaats zijn omdat vaak alleen het laterale deel van de discus articularis naar ventraal geluxeerd blijkt te zijn.<sup>46</sup>

De auteurs danken E. van Ommen voor het vervaardigen van de illustraties.

<sup>41</sup> BOERING G. Arthrosis deformans van het kaakgewricht. Een klinisch en röntgenologisch onderzoek. Groningen: rijksuniversiteit, 1966. Academisch proefschrift.

<sup>42</sup> OGUSHI D. Degenerative disease of the temporomandibular joint in young persons. *Br J Oral Surg* 1979; 17: 17-36.

<sup>43</sup> LASKIN D. Surgery of the temporomandibular joint. In: Solberg WK, Clark GT, eds. *Temporomandibular joint problems. Biologic diagnosis and treatment*. Chicago: Quintessence Publishing Co Inc, 1980.

<sup>44</sup> POSWILLO D. Surgery of the temporomandibular joint. *Oral Sci Rev* 1974; 6: 87-118.

<sup>45</sup> ERIKSSON L, WESTESSON PL. Long-term evaluation of meniscectomy of the temporomandibular joint. *J Oral Maxillofac Surg* 1985; 43: 263-9.

<sup>46</sup> DE BONT LGM, LIEM RSB, BOERING G, EULDERINK T, WESTESSON PL. Osteoarthrosis and internal derangement of the temporomandibular joint. A light microscopic study. *J Oral Maxillofac Surg* 1986; 44: 634-43.

## Boekbesprekingen

ONDER REDACTIE VAN P. HOLM-PEDERSEN EN H. LÖE. *Geriatric dentistry. A textbook of oral gerontology*. 423 pag. Munksgaard, Kopenhagen 1986. Prijs D.Kr. 430,—. ISBN 87 16 09660 6.

Om de problemen op het gebied van de mondgezondheid bij de steeds ouder wordende patiënten te kunnen herkennen en behandelen vraagt de tandheelkunde van zijn beoefenaren meer kennis en klinische vaardigheden dan de meeste tandartsen nu bezitten. De samenstellers hebben vrijwel alle experts op dit nieuwe deelgebied in de tandheelkunde, de gerodentologie, aan zich weten te binden.

In 30 hoofdstukken worden de biologische, psychologische, sociale en medische aspecten van het ouder worden behandeld; zowel het normale als het pathologische beeld komen aan bod. Extra aandacht wordt besteed aan de klinische problemen. De gevolgen van het verouderen voor het handelen van de tandarts worden duidelijk gemaakt. Vrijwel ieder hoofdstuk is heel pregnant geschreven in de vorm van een overzichtsartikel, waarin de laatste informatie is verwerkt. Een literatuurlijst sluit elk hoofdstuk af. Het boek biedt dan ook een schat aan informatie, die door de achterin opgenomen index goed toegankelijk is.

De doelstelling van de samenstellers was een breed overzicht te geven van het verouderingsproces en de gevolgen hiervan voor de tandheelkundige zorgverlening; hierin zijn zij volledig geslaagd. In de subtitel staat het woord 'tekstboek' vermeld en dit is het inderdaad.

Samenvattend: Een standaardwerk dat verplichte kost is voor een ieder die oudere patiënten behandelt en welke algemeen-practicus doet dit niet?

A. C. M. van de Poel, Winsum

E. STEGER. *Die anatomische Kaufläche. Bildatlas und Arbeitsanleitung*. 93 pag., 170 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, London, São Paulo, Tokyo 1986. Prijs DM 128,—. ISBN 3 87652 255 2.

Dit vooral voor tandtechnici bestemde boek bevat rijkelijk geïllustreerde richtlijnen voor het modelleren van de kauwvlakken, waarbij als uitgangspunt gold dat de natuurlijke morfologie zowel functioneel als esthetisch fraai.

De auteur bestudeerde daartoe vele honderden premolaren en molaren en registreerde de wezenlijke morfologische karakteristieken door incidentele kenmerken uit te selecteren. Stapsgewijs wordt per element getoond hoe op eenvoudige wijze een karakteristiek kauwvlak wordt opgebouwd. Het boek moet het hebben van de illustraties; tekst is nauwelijks voorhanden. Omdat wasmodellen fotografisch slecht zijn weer te geven, is na elke stap een afdruck genomen en vervolgens een gipsmodel vervaardigd. Het uiteindelijke resultaat, een goud-porselein kroon, oogt zeer fraai. Tot slot wordt in drie korte hoofdstukken getoond met welke instrumenten en op welke wijze de kauwvlakken kunnen worden bewerkt, beslepen en ingekleurd.

Het boek kan ongetwijfeld dienst doen als hulpmiddel bij het modelleren van de kauwvlakken, maar ook niet meer dan dat. Jammer dat totaal geen aandacht wordt besteed aan occlusie en articulatie.

A. H. B. Schuurs, Amsterdam

E. H. VERMEER. *Een modulair onderwijssysteem en curriculaire onderwijsinnovatie op I.S.S.-basis in een bestaande opleiding bij de Faculteit Tandheelkunde R.U.G. I. Beschrijving van de vernieuwingen. II. Normatieve modellen*. 174 pag. Rijksuniversiteit, Groningen 1986. ISBN 90 3670024 8.

Op vrijdag 7 november 1986 vond te Groningen een symposium plaats over 'de ontwikkeling van een modulair onderwijssysteem'. Er werd een overzicht gegeven van de ervaringen die gedurende negen jaar zijn opgedaan met de ontwikkeling van een individueel en modulair onderwijssysteem.

In dat kader is een boek gepubliceerd van de hand van E. H. Vermeer. Hij doet daarin verslag van de nieuwe onderwijsopzet, de nieuwe organisatievorm en het innovatieproces dat hiertoe heeft geleid. Een proces waaraan de schrijver als onderwijskundige van de faculteit tot 1985 heeft geparticipeerd.

Het onderwijssysteem te Groningen is gewijzigd van een traditioneel college-practicum- en tentamensysteem in een individueel studiesysteem (I.S.S.). De colleges zijn grotendeels vervangen door kleine theorieblokken, oftewel modulen, die de student in een zelf te bepalen tempo en op een zelf te bepalen plaats en tijdstip kan bestuderen. Ook de practica kan de student in een zelf te bepalen tempo via korte modulen volgen. Het studeren in eigen tempo heeft ook consequenties voor de toetsing. Ook hier is, in overeenstemming met zelfstudiefilosofie die de onderwijsvernieuwers aanhangen, een en ander ingrijpend gewijzigd. Studenten kunnen op ieder willekeurig moment naar de zgn. 'toetszaal' alwaar ze op aanvraag een door de computer samengestelde toets (computer-managed-instruction C.M.I.) krijgen



voorgelegd.

Niet alleen de onderwijsvorm is veranderd. Ook onderwijsinhoudelijk is er sprake van een nieuwe opzet. In plaats van een vaksgewijze ordening van de leerstof is er gekozen voor een aantal 'lijnen' die door het curriculum lopen, zgn. 'tracks'. Iedere track, zoals bijvoorbeeld 'Cariës' en 'Parodontium', weerspiegelt een belangrijk deel van de tandheelkunde. Binnen iedere track is er sprake van geïntegreerd onderwijs.

De track 'Integrale Tandheelkunde' omvat zowel de patiëntenbehandeling als de aan de klinische vaardigheden voorafgaande preklinische oefeningen. De preklinische oefeningen worden bij het verkrijgen van voldoende vaardigheid direct gevolgd door een klinische. De student verricht zo vanaf het eerste jaar klinische handelingen. Begonnen wordt met eenvoudige handelingen waarna gedurende de opleiding de vaardigheden opklimmen in moeilijkheidsgraad.

Met deze onderwijskundige strategie wordt beoogd dat de student direct de zin van de preklinische oefeningen inziet en deze in de moeilijke klinische situatie leert toepassen.

Een ander opvallend kenmerk is het probleemgeoriënteerde karakter van het onderwijs in de verschillende tracks. Op deze manier hoopt men een tandarts op te leiden die ook 'academicus' is. Een academicus die in staat is problemen te herkennen en deze systematisch aan te pakken. Iemand die mede door deze probleemaanpak in staat is om op kritische wijze nieuwe kennis te vergaren en zich te bekwalen in nieuwe behandelingsmethoden.

Zo worden studenten op bijvoorbeeld de practica aangemoedigd zelf een probleem te analyseren en oplossingen aan te dragen. Verder komt het werken aan problemen naar voren bij scripties en stages en bij het groepsonderwijs.

De bovengeschetste onderwijsopzet, is voor Nederland vrij uniek en het heeft de nodige voeten in de aarde gehad voordat in 1982 het nieuwe onderwijsprogramma werd ingevoerd. Het vernieuwingsproces ging in 1977 van start.

In het kader van een in dat jaar tot stand gekomen beleidsplan werden de daaropvolgende jaren onderwijsexperimenten opgezet waarbij geleidelijk aan een steeds groter deel van het facultaire onderwijs geïndividualiseerd werd in de modulevorm. Door deze stapsgewijze invoering van geïndividualiseerd modulair onderwijs kon van de opgedane ervaring geleerd worden bij volgende modulen en konden de staf en de organisatie wennen aan de nieuwe opzet.

Zonder voldoende deskundigheid is een dergelijk omvangrijk vernieuwingsproces niet uitvoerbaar. De faculteit besloot dan

ook een stafopleiding te starten gericht op zowel onderwijskundige inzichten en vaardigheden, communicatieve vaardigheden als scholing in onderzoeksmethoden en verbreding en verdieping van vakkennis.

De publikatie van E. H. Vermeer geeft niet alleen een overzicht van de vernieuwing aan. In deel II 'Normatieve modellen' wordt een systematische, modelmatige beschrijving gegeven van de verschillende factoren die een rol speelden bij de nieuwe onderwijsopzet, de nieuwe organisatievorm en het innovatieproces. In het laatste hoofdstuk van dit deel II staat verder nog een interessante vergelijking tussen de organisatie en werkwijze van de faculteit en de kenmerken van een succesvolle organisatie, zoals die naar voren komen in de literatuur.

Resumerend kan worden gesteld dat met name deel I van het boek 'Een modulair onderwijssysteem' veel interessante informatie biedt. Het geeft een goed beeld van de vernieuwingen en de weg langs welke deze bereikt zijn. Vernieuwingen die voor menig andere instelling van Hoger Onderwijs een aantal inspirerende voorbeelden kan bevatten. Voorbeelden, die liggen op het terrein van het geïntegreerd onderwijs, een modulaire, geïndividualiseerde onderwijsopzet met veel zelfstudie of de koppeling klinisch en preklinisch onderwijs.

Ondanks het beeld dat naar voren komt van een up-to-date georganiseerde faculteit, die voldoende daadkracht heeft om een vernieuwing van dit kaliber te dragen, zijn er toch enkele manco's.

Het nieuwe onderwijssysteem en de gevolgde innovatiestrategie zijn weliswaar systematisch en duidelijk beschreven maar wel aan de hand van de formele stukken van de faculteit (waarvoor de schrijver uitdrukkelijk gekozen heeft). Deze beschrijving laat weinig zien van de dynamiek die een veranderingsproces als dit eigen is. Dat aspect kwam wel veel meer naar voren op het eerder genoemde onderwijsconferentie te Groningen.

Een ander gemis is verder nog een overzicht van de realisatiegegevens. Overigens is het systeem nog te kort geleden (1982) geïntroduceerd om nu al conclusies over het totaal te kunnen trekken.

Tot slot zij gesteld dat deze recensie geen recht kan doen aan al de verschillende specifieke aspecten van de vernieuwing van het Groningse tandheelkunde-onderwijs. De geïnteresseerde lezer doet er goed aan het boek op te vragen.

P. J. van Eijl, Utrecht

P. TETSCH. Wurzelspitzenresektionen. 175 pag., 179 afb. Carl Hanser Verlag, München, Wien 1986. Prijs DM 168,—. ISBN 3 446 14567 2.

Herbert Harnisch schreef in 1974 een uitstekend Duits boek over apexresecties, dat in die tijd algemeen werd beschouwd als een van de standaardwerken over dit onderwerp, zeker waar het de diverse technische aspecten betrof.

Het boek van Tetsch kan worden gezien als een modernere, nog vollediger uitgave over dit onderwerp. Het boek is keurig verzorgd, laat zich plezierig lezen, is rijklijk geïllustreerd (179 afbeeldingen, waarvan vele in kleur) en is overzichtelijk ingedeeld. Achtereenvolgens worden hoofdstukken gewijd aan doelstelling, diagnostiek, indicaties en contra-indicaties, diverse behandelingsaspecten, complicaties en resultaten. Vanuit technisch oogpunt geeft de auteur derhalve een volledig beeld over de apexresectie.

Helaas wordt voorbijgegaan aan de huidige visie van veel endodontisten op de apexresectie. Met name in de Angelsaksische literatuur wordt de term 'apicoectomy' tegenwoordig regelmatig vervangen door de term 'periapical surgery' (publicaties van Rud en Andreasen, Arens et al., Barnes), waarmee wordt aangegeven, dat de chirurgische endodontie meer is dan uitsluitend het reseceren van een wortelpunt en dat daaronder ook apicale curettages, hemisecties e.d. vallen. In feite geeft de titel 'Wurzelspitzenresektionen' deze beperking al weer. Dit is ook terug te vinden in de literatuurlijst, waar verwijzingen naar bekende Engelstalige publicaties vrijwel ontbreken.

Tenslotte nog een kritische opmerking over het hoofdstuk 'resultaten'. Dit onderdeel is sterk onderbelicht en wetenschappelijk gezien van een twijfelachtig niveau. Het laat de geïnteresseerde lezer in het onzekere over de kans op succesvolle resultaten.

Samenvattend: voor de geïnteresseerde endodontist een prima handleiding om kennis te nemen van de technische ontwikkelingen van apexresecties, waarbij ook de toepassing van moderne, bio-inerte vulmaterialen als titanium en aluminiumoxydekeramiek uitvoerig wordt besproken.

De inhoud is echter te beperkt en eenzijdig voor diegenen, die zijn geïnteresseerd in een totaalbeeld van de moderne periapicale chirurgie en die meer willen weten over de kansen op een succesvol eindresultaat.

W. van Welsen, Amsterdam



ONDER REDACTIE VAN W. DRÜCKE, B. KLEMT. *Schwerpunkte in der Totalprothetik*. 351 pag., 637 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, London, São Paulo, Tokyo 1986. Prijs DM 398,—. ISBN 3 87652 601 9.

De 14 hoofdstukken in dit boek bevatten de bewerkte voordrachten, gehouden op een postacademische cursus over de volledige prothese. De schrijvers zijn allen erkende Duitstalige experts op een onderdeel van dit deelgebied van de tandheelkunde. De gehele procedure van het maken van een volledige prothese wordt beschreven. De nadruk ligt op het opstellen van de kunstelementen met name van de premolaren en molaren in verband met de occlusie en articulatie. Uitgegaan wordt van het occlusieconcept volgens Gerber. Uit de tekst spreekt een grote liefde voor het vak. Elke bijdrage wordt afgesloten met een literatuurlijst; een register vergemakkelijkt het opzoeken.

Aantrekkelijk zijn de vele rijk geïllustreerde voorbeelden die de theorie toelichten.

Kortom een praktische leidraad voor het vervaardigen van een volledige prothese, zowel voor technicus als tandarts; de practicus zal er veel van zijn gading in kunnen vinden.

A. C. M. van de Poel, Winsum

ONDER REDACTIE VAN H. PLATZ, R. FRIES, M. HUDEC. *Prognoses of oral cavity carcinomas*. 187 pag. Carl Hanser Verlag, München/Wien 1986. Prijs DM 72,—.

In een samenwerkingsverband tussen een aantal Duitse, Oostenrijkse en Zwitserse klinieken worden al meer dan 15 jaar op zoveel mogelijk uniforme wijze de gegevens verzameld van patiënten met een plaveiselcelcarcinoom van het mondslijmvlies. Op deze wijze is informatie over meer dan 1000 patiënten ter beschikking gekomen en in een retrospectief onderzoek bewerkt. In het voorliggende, fraai uitgegeven boek, wordt vooral aandacht besteed aan de prognostische betekenis van diverse factoren, zoals tumorgrootte, precieze plaats van de tumor in de mond, infiltratiediepte, histologische differentiatiegraad en aanwezigheid van lymfkliermetastasen in de hals. Vanzelfsprekend is dit dan ook geen boek dat primair bestemd is voor de tandarts-algemeen-practicus.

Voor degenen die zich bezighouden met diagnostische en therapeutische aspecten van mondkanker is het echter een zeer waardevolle uitgave die een schat aan wetenswaardige gegevens bevat, met name op het gebied van factoren die een rol spelen bij de prognose van een patiënt met

een plaveiselcelcarcinoom van het mondslijmvlies.

I. van der Waal, Oegstgeest

M. HENERS, K. WALTHER. *Dokumentation und Planung zahnärztlicher Praxis. Jahresbericht 1982 der Arbeitsgemeinschaft 'Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde' in der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde*. 261 pag., 121 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, London, Rio de Janeiro, Tokyo 1983. Prijs DM 128,—. ISBN 3 87652 799 6.

Het boek 'Dokumentation und Planung zahnärztlicher Praxis' heeft betrekking op het verzamelen en bewerken van gegevens, verkregen bij het onderzoek van patiënten en op het opstellen van een behandelplan. Een systematische verwerking van de toenemende hoeveelheid gegevens is van belang voor het instellen van een adequate therapie. Veel aandacht wordt besteed aan het gebruik van een computer voor het opslaan en bewerken van gegevens.

Na het inleidende hoofdstuk 1 worden in hoofdstuk 2 in algemene zin de voordelen en de problemen van het gebruik van de informatietechnologie in de geneeskunde besproken. Verder komt het gebruik van de computer voor de tandheelkundige patiëntenadministratie aan de orde.

Hoofdstuk 3 is gewijd aan de betekenis van een goede patiëntendocumentatie in relatie met het vigerende rechtssysteem. In hoofdstuk 4 wordt - in wat filosofische termen - ingegaan op de levensplanning van de mens in verschillende levensfasen. Een wat merkwaardig hoofdstuk in het geheel. In hoofdstuk 5 wordt aandacht besteed aan het nut van het systematisch verzamelen van gegevens voor een verantwoord diagnostiek en therapieplanning. Hierbij wordt uitgegaan van een geautomatiseerde verwerking en beoordeling van gegevens. In de hoofdstukken 6, 7 en 8 wordt voor alle belangrijke tandheelkundige probleemgebieden besproken op welke wijze de gegevensverzameling kan worden aangepakt. In hoofdstuk 9 wordt eerst kort de noodzaak van evaluatie van ingewikkelde therapieën aan de orde gesteld, gevolgd door een uitgebreide beschrijving van de geautomatiseerde verwerking van gegevens betreffende de patiëntenbehandeling door studenten in Tübingen. De opzet omvat, naast het vastleggen van behandelgegevens, de financiële administratie en de registratie van de studievoortgang van studenten betreffende de patiëntenbehandeling. In hoofdstuk 10 wordt tenslotte ingegaan op onder andere het door de tandarts gebruikte formularium en het gebruik van de tekstverwerker voor het standaardise-

ren van de correspondentie aangaande patiënten.

De beschrijvingen zijn zeer uitvoerig evenals de wijze van vastleggen van gegevens. Dat heeft ook te maken met de achtergronden van de auteurs. Niet alle afbeeldingen over de wijze van vastleggen van gegevens zijn even fraai. Voor de algemeen-practicus zal het aantal mogelijkheden dat wordt geboden te uitgebreid zijn. Ook de wijze van hanteren van de verschillende systemen laat zich moeilijk beoordelen. Het doorlezen van het boek is nuttig voor het toetsen van eigen systematiek van werken. Bovendien krijgt men enig idee over de ontwikkeling van geautomatiseerde diagnostische systemen. Uitgebreide literatuuroverzichten aan het eind van ieder hoofdstuk completeren het werk.

O. Hokwerda, Groningen

ONDER REDACTIE VAN J. G. A. ADVOCAT, W. KALK EN F. P. MESU. *Gerodontologie*. 79 pag., 42 afb. Samsom Stafleu, Alphen aan den Rijn 1986. Prijs f 39,50. ISBN 90 6065 129 4.

Deze syllabus bevat de tekst van de zes voordrachten, gehouden op de voorjaarsvergadering 1986 van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen. De bijdragen van de twee buitenlandse sprekers zijn in het Engels afgedrukt.

Het verzorgd uitgegeven boekje met vele fraaie afbeeldingen in kleur nodigt uit tot lezen. De tekst biedt een aardige introductie tot het onderwerp de 'Gerodontologie'.

Deze syllabus is inmiddels al het zeventende boekje in de serie. Uw recensent kan zich voorstellen dat het voor de bezoekers van deze vergaderingen plezierig is de teksten van de voordrachten nog eens rustig te kunnen doorlezen en dat het de 'wegblijvers' prikkelt een volgende keer ook zelf aanwezig te willen zijn.

A. C. M. van de Poel, Winsum

M. HENERS, P. ENGELHARDT. *Das Arbeitsumfeld des Zahnarztes und seine Bedeutung für Behandler und Patient. Jahresbericht 1983 der Arbeitsgemeinschaft 'Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde' der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde*. 265 pag., 222 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, London, Rio de Janeiro, Tokyo 1984. Prijs DM 189,—. ISBN 3 87652 480 6.

De inhoud van het boek 'Das Arbeitsumfeld des Zahnarztes und seine Bedeutung für Behandler und Patient' heeft betrekking op de werkomgeving van de tandarts. In hoofdstuk 1 wordt begonnen met een



bespreking van het klimaat in de tandartspraktijk. Het functioneren van een airconditioning en de betekenis van de elektrostatische lading in de lucht komen daarbij aan de orde.

In hoofdstuk 2 wordt aandacht besteed aan de mogelijkheden voor een hygiënische opzet van de tandartspraktijk. Speciale aandacht wordt besteed aan de mate van hechting van bacteriën aan de binnenwand van de afzuigslang en de vloerbedekking in de praktijk.

Hoofdstuk 3 handelt over het welbevinden van de tandarts. Een aantal onderwerpen komen aan de orde, zoals psychische factoren in de tandartspraktijk en de wijze waarop de tandarts op angstige patiënten reageert.

Het vierde hoofdstuk is gewijd aan licht en kleur. Onder andere worden besproken: het zien, uitgangspunten van de verlichting in de tandartspraktijk, verlichting in relatie met de kleurbepaling en het gebruik van kleuren in de praktijkkamer. Ook wordt aandacht besteed aan boorinstrumenten met eigen verlichtingsbron.

Hoofdstuk 5 is gewijd aan het voorkomen van gehoorschade en de betekenis van achtergrondmuziek voor patiënt en behandelteam. Tenslotte zijn enkele 'Aktuelle Berichte' opgenomen over onder andere ontwikkelingen in de praktijkhygiëne, instrumentengebruik en de basisconcepten (indeling verschillende categorieën behandelinstallaties).

Vrijwel alle hoofdstukken worden afgesloten met een uitvoerig literatuuroverzicht. De verschillende bijdragen variëren in omvang en kwaliteit. Sommige auteurs geven slechts een algemene beschrijving, anderen gaan dieper en meer geargumenteerde op de materie in. Het onderwerp verlichting, kleurgebruik en kleurbepaling wordt uitvoerig beschreven, evenals het gebruik van achtergrondmuziek, waarvan vele aspecten gedetailleerd worden uitgewerkt.

Veel informatie is inmiddels bekend, maar het kan prettig zijn de kennis nog eens weer op te frissen. Het boek is interessant voor tandartsen die de ontwikkelingen op het gebied van de tandheelkundige ergonomie volgen of van bepaalde onderwerpen wat meer willen afweten.

O. Hokwerfda, Groningen

P. J. B. LEEMPOEL, P. G. F. C. M. BATTISTUZZI. De prothetische behandeling van een patiënt met een edentate bovenkaak en een gedeeltelijk betande onderkaak. 106 pag., 247 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, London, São Paulo, Tokyo 1986. Prijs f 112,—. ISBN 3 87652 876 3.

In de dagelijkse tandheelkundige praktijk wordt men vaak geconfronteerd met patiënten die in de bovenkaak edentataat zijn en waarbij in de onderkaak een restdentitie aanwezig is. Epidemiologische onderzoeken geven aan dat deze mutilatie in West-Europa bij maximaal 20% van de bevolking voorkomt afhankelijk van leeftijd en sociaal-economische klasse. Deze mutilatie kan aanleiding zijn tot het ontstaan van symptomen van het zogenaamde combinatiesyndroom, zoals beschreven door Kelly. De symptomen zijn: afname van de beethoogte, meer ventrale positie van het onderfront, uitgroei tubera maxillae, 'flabby ridge' ter plaatse van het bovenfront, irritatiefibromen en hyperplasie van het palatum.

In dit typografisch fraai verzorgde boek wordt door de auteurs aan de hand van een summere tekst en heel veel plaatjes de prothetische behandeling van één patiënt met een edentate bovenkaak en een gedeeltelijk betande onderkaak beschreven. Kortom, een boek voor de liefhebbers van een rijk geïllustreerde casuïstiek. Inmiddels is – bij dezelfde uitgever – ook een Duitse vertaling van dit boek verschenen: 'Die prothetische Versorgung eines Patienten mit zahnlosem Oberkiefer und teilbezahntem Unterkiefer' (prijs DM 98,—; ISBN 3 87652 875 5).

A. C. M. van de Poel, Winsum

ONDER REDACTIE VAN F. EHRING, H. DREPPER, N. SCHWENZER. Die Epithese zur Rehabilitation des Gesichtsversehrten. 146 pag., 198 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, London, São Paulo, Tokyo 1985. Prijs DM 180,—. ISBN 3 87652 595 0.

Patiënten met een zichtbare handicap in het gelaat en bij wie een gelaatsprothesebehandeling wordt geïndiceerd, worden over de hele wereld in specialistische centra behandeld. Met name oncologisch-chirurgische therapie van gezwellen, aangeboren afwijkingen en ongevallen kunnen defecten in het gelaat tot gevolg hebben, die alleen met prothetische methoden kun-

nen worden behandeld.

De incidentie van deze grote gelaatsafwijkingen die voor behandeling in aanmerking komen is geschat op 1 : 100.000 per jaar.

In Duitsland, zowel als in Nederland, wordt de ervaring met deze behandelingen geconcentreerd in universitaire centra, die gespecialiseerde hulp in de gezondheidszorg leveren. In Münster (West-Duitsland) worden patiënten met een gelaatshandicap sedert 50 jaar behandeld in de afdeling Prothetiek van de Dermatologische Kliniek Hornheide. Ter gelegenheid van dit jubileum werd in 1982 een congres gehouden met als onderwerp de Prothetische Rehabilitatie van Gelaatsgehandicapten. In dit boek worden de voordrachten van het symposium weergegeven die de volgende onderwerpen omvatten. De sociale geschiedenis van de gelaatsgehandicapte door de eeuwen heen en met name het isolement waarin deze verminkte medemensen worden gedrongen. Een beschrijving van de oorzaken en lokalisatie van gelaatsdefecten bij 2463 patiënten die in 50 jaar werden behandeld in de betreffende dermatologische kliniek. Methodologische beschrijvingen van de behandeling en de toepassing van diverse elastische materialen op siliconen-basis en Mollomed/Palamed-basis. De nauwe samenwerking van de maxillofaciale prothetiek, de plastische chirurgie en de keel-, neus- en oorheelkunde worden naar voren gebracht in een drietal hoofdstukken met betrekking tot de vraagstelling prothetische of chirurgische reconstructie van een neus- of orbitadefect.

De psychosociale problematiek van de gelaatsgehandicapten wordt behandeld door de klinisch psycholoog die aan de afdeling is verbonden. In dit hoofdstuk worden dertien factoren beschreven die, volgens ervaring, een prothetische behandeling in het gelaat beïnvloeden. Patiëntenfactoren, sociale factoren, iatrogene en technologische factoren bepalen in nauwe samenhang of de kwaliteit van leven van een gelaatsgehandicapt mens positief kan worden beïnvloed door een prothesebehandeling.

Dit rijk geïllustreerde boek met veel voorbeelden van behandelingsmethoden en meer of minder geslaagde tweedimensionale behandelingsresultaten wordt warm aanbevolen aan tandartsen en prothesetechnici in Centra voor Bijzondere Tandheelkunde, die zich met de behandeling van deze mensen bezighouden.

R. P. Van Oort, Groningen