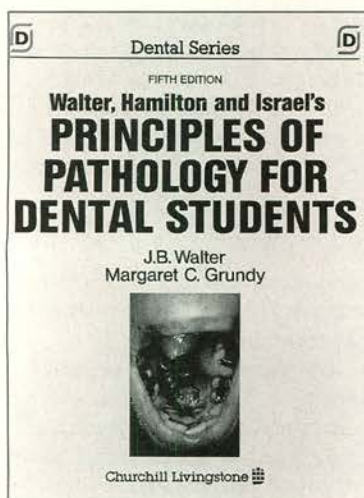


## Boekbesprekingen

J.B. WALTER, M.C. GRUNDY. *Walter, Hamilton and Israel's principles of pathology for dental students*. 5e druk. 467 pag., geïll. Churchill Livingstone, Edinburgh, London, Madrid, Melbourne, New York, Tokyo 1993. Prijs £ 29.95. ISBN 0 443 041245.

De laatste jaren is een groot aantal nieuwe en opnieuw uitgegeven boeken verschenen op het gebied van de algemene en mond-



pathologie. Het bijzondere van het hier besproken boek is dat het primair uitgaat van algemene principes van de ziekteleer en, waar van toepassing, ook de bijbehorende mondaandoeningen bespreekt. Het boek is duidelijk vooral bedoeld voor de tandheelkundige student.

Voor niet al te lang afgestudeerde tandartsen is het een uitstekend boek om nog eens op een begrijpelijke manier onderwerpen op het gebied van bijvoorbeeld de immunologie en daarmee samenhangende ziekten na te lezen. Langer geleden af-

gestudeerde collegae zal het aanzienlijk meer moeite kosten om zich de enorm toegenomen kennis en inzicht in ziekteprocessen eigen te maken. Onmogelijk is het zeker niet; behalve de duidelijk geformuleerde tekst dragen ook de afbeeldingen bij tot een goed inzicht in de stof.

I. van der Waal, Amsterdam

T. FUSAYAMA. *A simple pain-free adhesive restorative system by minimal reduction and total etching*. 128 pag. Ishiyaku EuroAmerica, Inc. Publ., Tokyo, St. Louis 1993. Prijs \$ 95.-. ISBN 1 56386 017 1.

In dit boek van de inmiddels 77-jarige Prof. Fusayama vat hij zijn filosofie samen over het behandelen van tandcariës. Daarbij doet hij verslag van het vele onderzoek dat hij en zijn medewerkers gedurende de afgelopen jaren hebben verricht. Veel van dit onderzoek richtte zich op de pathologie van dentinecariës waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen een buitenste geïnfecteerde en een binnenste niet-geïnfecteerde laag. Deze buitenste laag die verwijderd moet worden is door cariësdetector te kleuren. Op deze manier wordt onnodig weefselverlies voorkomen terwijl door afwezigheid van odontoblasten in deze laag een pijnloze verwijdering van cariës mogelijk is. In het boek wordt veel aandacht besteed aan het Clearfil Bond System F dat al in 1976 ontwikkeld werd, en alle andere Kuraray-producten die later op de markt kwamen. Door zowel glazuur als dentine met fosforzuur te etsen en te combineren met een gefosfateerde bonding Clearfil F-system was een adhesief restauratiesysteem een feit. De voorkeur van Fusayama gaat nog altijd uit naar de chemisch-hardende composieten omdat deze een gunstiger krimpgedrag hebben dan de lichthardende materialen. De grotere slijtage van de chemisch-hardende composieten wordt daarbij voor lief genomen. Bij de behandeling van de verschillende indicatiegebieden wordt uiteindelijk de meeste tijd

besteed aan de chemisch-hardende composieten. In het boek komt verder de caviteitspreparatie en de total-etch-techniek met behulp van fosforzuur aan bod. Het hoofdstuk over plaatsing en afwerking handelt ook hoofdzakelijk over de chemisch-hardende materialen. Voor de afwerking van de restauraties dient de patiënt enkele dagen later terug te komen omdat de composiet dan pas voldoende is uitgehard. Het systeem van Fusayama is goed doordacht maar anno 1993 zullen er nog maar weinig tandartsen zijn die met een chemisch-hardende composiet willen werken. Desalniettemin is het boek prettig om te lezen en zal het veel tandartsen een andere kijk geven op het werken met composiet.

J. Roeters, Nijmegen

D.J. WITTER. *A 6 year follow up study of the oral function in shortened dental arches*. 133 pag. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit te Nijmegen. Universiteitsdrukkerij Nijmegen 1993. ISBN 90 9006350 1.

Dit proefschrift telt acht hoofdstukken die eerder als artikelen werden gepubliceerd in de *Journal of Oral Rehabilitation* en de *Journal for Dentistry*. Ze worden voorafgegaan door een inleiding. Verder omvat het proefschrift een algemene bespreking en conclusie van de resultaten.

De verkorte tandboog is, dank zij Käyser c.s., zeker in Europa een begrip geworden binnen de prothetische tandheelkunde. Volgens de klassieke opvattingen moesten alle verloren gegane molaren worden vervangen om parodontale en kaakgewrichtsproblemen te voorkomen. In de artikelen wordt aangetoond dat voor de meeste patiënten een verkorte tandboog (een boog met nog de premolaren in occlusie) vanuit esthetisch, parodontaal en functioneel oogpunt een aanvaardbaar compromis is.

In de eerste bijdrage wordt nagegaan in hoeverre de fronttanden bij een verkorte tandboog gaan migreren. Dit blijkt nogal mee te vallen, ondanks het feit dat er in het onder- en bovenfront, vooral van patiënten onder de veertig jaar, meer ruimte tussen de frontelementen ontstaat dan bij de patiënten uit de controlegroep (met molaren). Dit wordt niet als een negatief resultaat gezien. Het is namelijk gebleken dat diastemen meestal tot een parodontaal gezondere situatie leiden.

In het tweede artikel stelt de auteur vast dat patiënten met een verkorte tandboog (waarbij dus geen molaarsteun aanwezig is) tekenen van temporomandibulaire dysfunctie vertonen. Maar toch schijnt de bilaterale aanwezigheid van premolaren voldoende te zijn om de stabiliteit van de onderkaak te waarborgen. Ook wordt de orale functie door het plaatsen van een uitneembare partiële prothese niet significant verbeterd. Tevens verschilt het 'orale comfort' en dat wordt mede bepaald door pijn, dysfunctie, kauwvermogen en esthetiek - van een patiënt met een verkorte tandboog niet significant van dat van patiënten zonder een verkorte tandboog of met verkorte tandboog en een prothese. Toch hebben patiënten met een volledige tandboog natuurlijk wel een groter kauwvermogen en zijn zij in esthetisch opzicht meer tevreden. Maar het verschil met patiënten met een verkorte tandboog is eigenlijk heel klein.

Men heeft zich wat de verkorte tandboog betreft ook zorgen gemaakt over de parodontale weefsels en de mobiliteit van de fronttanden en van de premolaren. Bij een verkorte tandboog is de relatieve bothoogte (vooral rond de tweede premolaren) weliswaar iets lager, maar de mobiliteit is van genoemde elementen niet significant verhoogd.

In de laatste twee delen van dit proefschrift beschrijft de auteur de resultaten van zijn zes jaar durend vervolgonderzoek van 55 patiënten met een verkorte tandboog. Zij werden vergeleken met een groep patiënten bij wie de verkorte tandboog met uitneembare prothesen was verlengd en met een groep patiënten met een volledige tandboog. De aandacht ging uit naar de occlusale stabiliteit, het orale comfort en het ontstaan van cranio-mandibulaire dysfunctie. De occlusale stabiliteit bleek niet af te nemen en de vrij-eindigende partiële prothese draagt niet bij tot het vergroten van de stabiliteit. De verkorte tandboog bevorderde wel, bij patiënten met parodontitis, de parodontale afbraak progressief. Vanuit functioneel oogpunt is de verkorte tandboog geen risicofactor voor het ontstaan van temporomandibulaire dysfunctie en het plaatsen van een partiële prothese ter preventie daarvan mag niet worden overschat.

Voor de lezer die vertrouwd is met de internationale literatuur, bevat dit proefschrift niet veel nieuws, maar het vormt toch een goede bundeling van belangrijke prothetische gegevens. Voor de minder belezen tandarts is het een leerzame samenvatting van het wetenschappelijke werk rond het Nijmeegse verkorte-tandboogconcept.

J. De Boever, Gent

**G.A. VAN DER WEIJDEN.** *The use of models and indices in plaque and gingivitis trials in humans.* 157 pag. Academisch proefschrift Universiteit van Amsterdam, 1993.

De laatste tijd is er vanuit de industrie interesse voor het ontwikkelen van anti-gingivitisproducten. Klinisch onderzoek is nodig om de waarde van (elektrische) tandenborstels, tandpasta's en mondspoelmiddelen te testen. Onderzoek dat vraagt om langdurige studies, die arbeidsintensief en kostbaar zijn. Daarom is er vooral aan het begin van de ontwikkeling van een produkt behoefte aan kortdurende onderzoeksmodellen. Bij klinisch onderzoek heeft men parameters om de effectiviteit te kunnen meten. Hiervoor maakt men in het algemeen gebruik van plaque- en gingivitisindices.

In dit proefschrift wordt een aantal modellen en meetmethoden besproken waarmee de effectiviteit van anti-gingivitisproducten kan worden onderzocht. Het eerste deel van het proefschrift bevat drie onderzoeken naar de effectiviteit van elektrische tandenborstels in relatie tot een handtandenborstel. In het eerste onderzoek werd uitgegaan van een gestandaardiseerde poetstijd van twee minuten. De resultaten lieten zien dat beide elektrische tandenborstels in principe in staat zijn meer plaque te verwijderen dan de handtandenborstel. Om dit verschil te kunnen meten bleek het nodig de proefpersonen een professionele instructie te geven. In een vervolgonderzoek werd bestudeerd of de poetstijd van invloed is op de effectiviteit. (Men kan zich voorstellen dat bij een langere poetstijd een handtandenborstel even effectief is in het verwijderen van plaque als een elektrische borstel. De resultaten toonden echter aan dat ook na zes minuten poetsen de Braun Plak Control en Interplak effectiever waren. Vervolgens werd in een longitudinaal onderzoek gekeken in hoeverre een handtandenborstel en de Braun Plak Control de gezondheid van de gingiva kunnen verbeteren. Het model onderzocht of de elektrische tandenborstel een bijdrage kan leveren in een preventief mondhygiëneregime. Voor deze test werden proefpersonen met een gegeneraliseerde gingivitis geselecteerd. Zij werden geïnstrueerd in het gebruik van de tandenborstels. Na acht maanden bleken de proefpersonen in de groep die de elektrische borstel gebruikten minder plaque en bloeding te hebben dan de groep waar met een handtandenborstel was gepocht.

In het tweede deel van het proefschrift wordt een aanpassing

van het experimentele gingivitismodel geëvalueerd waarmee het effect van een tandpasta onderzocht kan worden. In een individueel vervaardigd kapje werd tandpasta geapliceerd en over de gebitselementen geplaatst. Als test-tandpasta werd voor een chloorhexidine-tandpasta gekozen. De resultaten lieten zien dat dit gemodificeerde experimenteel gingivitismodel een valide kortdurend model is om het plaque- en gingivitisremmende effect van chemische stoffen in tandpasta's te onderzoeken. Verder bleek uit nader onderzoek dat de resultaten met dit onderzoeksmodel op groepsniveau reproduceerbaar zijn.

In het laatste onderdeel van het proefschrift worden verschillende bloedingsindices op waarde onderzocht. Als eerste onderzoeksvraag werd gesteld of de stand van de pocketsonde (parallel of schuin geplaatst ten opzichte van het tandoppervlak) van invloed is op de mate van bloeding die optreedt. De resultaten toonden dat het schuin plaatsen van de pocketsonde veel minder bloeding oplevert dan de parallelle plaatsing. De twee methoden van sonderen werden nader onderzocht in een experimenteel gingivitismodel en vergeleken met het sonderen naar de bodem van de pocket. Het bleek dat sonderen naar de bodem van de pocket een slechte indicatie geeft van zich ontwikkelende gingivitis en dat het sonderen van de rand van de gingiva met een schuin geplaatste pocketsonde hiertoe beter in staat is. (Uiteraard geldt dit niet voor parodontitis).

De afzonderlijke hoofdstukken getuigen van een grote nauwgezetheid waarmee het onderzoek is uitgevoerd. Samen zijn zij tot een evenwichtig proefschrift gebundeld.

E. van der Zee, Amsterdam

**Y. IDE, K. NAKAZAWA.** *Anatomical atlas of the temporomandibular joint.* 116 pag. Quintessenz Verlags-GmbH, Chicago, London, Berlin, Sao Paulo, Hong Kong, Tokyo 1991. Prijs DM 289,-. \$ 142.-. ISBN 4 87417 362 4c3047.

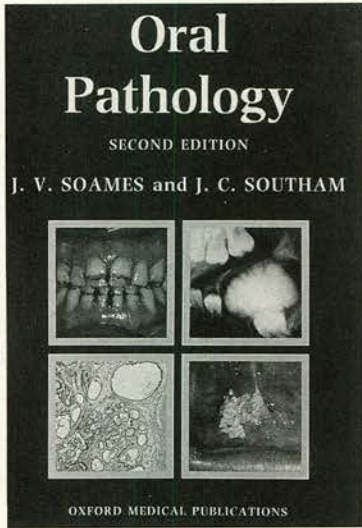
In de handboeken anatomie van het menselijk lichaam wordt aan het kaakgewricht gewoonlijk een vergelijkbare aandacht besteed als aan de andere gewrichten. Daar waar het specifiek de anatomie van het hoofd/halsgebied betreft, wordt een apart hoofdstuk besteed aan het kaakgewricht. Als er dan een anatomie-atlas verschijnt die alleen het kaakgewricht en de kauwspieren beschrijft, is dit reden voor extra belangstelling.

De samenstellers betogen dat het uitvoeren van dissecties één van de weinige mogelijkheden is om in dit gebied wegwijs te worden. Aangezien dit echter weinigen is gegeven, is er gekozen om in het boek alleen tekeningen op te nemen van de structuren die nadruk behoeven en zodoende meer accent krijgen dan bijvoorbeeld foto's van dissectiepreparaten. Deel I is gewijd aan de topografische anatomie. De verschillende hoofdstukken behandelen achtereenvolgens: embryologie, groei en ontwikkeling, de benige structuren, de kauwspieren, de weke delen, de vascularisatie en innervatie. In deel II wordt de functionele anatomie beschreven, waaronder het temporomandibulaire gewricht en de bewegingen van de onderkaak. De illustraties zijn inderdaad verhelderend en zeer fraai uitgevoerd. Over sommige tekeningen kunnen ingebonden transparanten worden gevouwen waarop een structuur en/of de benamingen van structuren zijn aangegeven. Wezenlijk nieuwe inzichten met betrekking tot de anatomische structuren worden niet gevonden, met uitzondering wellicht van de afbeelding van de discus articularis in engere zin. Het boek is aan te bevelen voor de tandarts(-specialist) met belangstelling voor de anatomie van het kaakgewricht.

H.M. Steenks, Groenekan

J.V. SOAMES, J.C. SOUTHAM. *Oral pathology*. 2nd edition. 322 pag., geïll. Oxford University Press, Oxford, New York, Tokyo 1993. Prijs £ 29.50. ISBN 0 19 262214 5.

De tweede editie van dit boek heeft een grondige herziening ondergaan sinds het in 1985 voor het eerst is uitgebracht. In de



tussenliggende periode is zowel de classificatie van speekselkliertumoren als die van dentogene tumoren herzien. Bovendien heeft de HIV-epidemie een belangrijke invloed gehad op reeds bekende mondafwijkingen en ook op het optreden van tot dan toe onbekende mondziekten.

Het boek richt zich primair op de tandheelkundige student en is dan ook zeer didactisch van opzet. Van iedere aandoening wordt eerst een definitie gegeven. Deze wordt gevolgd door een beknopte tekst. Het geheel wordt ondersteund

door uitstekende illustraties, waarvan vele in kleur. Ieder hoofdstuk wordt afgesloten met een selectie van literatuurverwijzingen.

Hoewel het boek vooral een studieboek is, is het ook een uitstekend naslagwerk voor de tandarts algemeen-practicus en ten dele ook voor de kaakchirurg.

I. van der Waal, Amsterdam

R.M. DUCKWORTH. *Fluoride in plaque and saliva*. 121 pag. Academisch proefschrift Universiteit van Amsterdam, 1993.

Fluoridetandpasta wordt gezien als een belangrijke pijler van de cariëspreventie. Het verhogen van de effectiviteit van dergelijke pasta's – bijvoorbeeld door het vergroten van de fluorideretentie in de mond – is dan ook van veel belang. In een klinisch experiment toonde de auteur niet alleen aan dat kinderen minder cariës kregen indien de pasta meer fluoride bevatte, maar ook dat kinderen, die na het poetsen grondig spoelden, meer cariës kregen dan kinderen die dat niet deden. Ook toonde hij aan dat de basale fluorideconcentratie in speeksel en plaque afhankelijk is van de fluorideconcentratie in tandpasta en de gemiddelde basale fluorideconcentratie in plaque bleek omgekeerd evenredig met de gemiddelde cariëstoename. Ook bij het spoelen met fluoride-oplossingen bestond dezelfde afhankelijkheid.

Onmiddellijk na het gebruik van pasta of spoelvoestof zal de fluorideconcentratie in de mond hoog zijn. Daarna zal het fluoride uit de mond verdwijnen. Dit proces van verdwijnen verloopt – zoals de auteur aantoonde – in twee fasen. In de eerste fase, die veertig tot tachtig minuten duurt, verdwijnt het fluoride snel doordat het wordt uitgespoeld of ingeslikt. Dan bevat het speeksel nog  $\pm 0,1$  ppm fluoride, hetgeen overeenkomt met viermaal de basisconcentratie. Daarna verdwijnt de fluoride veel langzamer uit de mond, omdat gedurende de tweede fase fluoride vrijkomt uit depots (tandplaque, wangen, tong en gingiva). Door hun grote oppervlak bevatten deze depots substantiële hoeveelheden fluoride.

Het effect van éénmaal twee seconden, tweemaal twee seconden, éénmaal tien seconden en tweemaal tien seconden/met vijf

of twintig millimeter water, na het tandenpoetsen, werd eveneens bestudeerd. Naarmate grondiger werd gespoeld, verdween het fluoride sneller uit de mond. De hoeveelheid fluoride die drie uur (na applicatie) in de mond aanwezig bleef, was driemaal zo groot wanneer slechts éénmaal gedurende twee seconden met vijf millimeter water werd gespoeld dan wanneer tweemaal tien seconden met twintig millimeter werd gespoeld. Dit betekent dat men patiënten niet langer zou moeten adviseren na het tandenpoetsen te spoelen.

Ook is gebleken dat de hoeveelheid fluoride die in de mond achterblijft groter is wanneer wordt gespoeld met een klein volume met een hogere fluorideconcentratie dan met een groter volume met een lagere concentratie. De volumina en de concentraties waren zo gekozen dat er steeds sprake was van eenzelfde hoeveelheid fluoride. Wanneer met een klein volume wordt gespoeld, is de fluorideconcentratie in het mengsel van speeksel en spoelvoestof hoger dan bij een groot volume (en dat geldt dus ook voor het residu nadat is uitgespuugd). Ook hier is sprake van een duidelijke klinische boodschap.

De auteur gebruikte een varkenstong om te onderzoeken in welke mate de zachte weefsels als fluoridedepot kunnen dienen. Met fysiologisch zout simuleerde hij het uitwassen met speeksel, waarbij de fluorideconcentratie in de spoeloplossing werd gevolgd. Het verloop van deze concentratie vertoonde gelijkenis met het verdwijnen van fluoride uit het speeksel. Eerst een fase waarin de concentratie snel verminderde en het fluoride werd weggespoeld uit de retentienissen, gevolgd door een fase waarin de concentratie langzaam afnam doordat het fluoride werd vastgehouden door het weefsel. Verdere experimenten toonden aan dat er bij de fluorideretentie door zachte weefsels vermoedelijk sprake is van diffusie in het weefsel en van binding via calciumionen.

Dit proefschrift maakt duidelijk dat de mond als fluoridereservoir kan dienen. Dit gegeven gevoegd bij wat al bekend is over de werkzaamheid van fluoride, zal het wellicht mogelijk maken om in kortdurend onderzoek iets te zeggen over de effectiviteit van fluoridepreparaten.

C. van Loveren, Amsterdam

Th.G. WILSON, K.S. KORNMAN, M.G. NEWMAN. *Advances in periodontics*. 383 pag. Quintessence Publishing co., Inc. 1992. Prijs DM 248,-/US\$ 120,-. ISBN 0 86715 250 8.

Onlangs kwam weer een handboek uit op het gebied van de parodontologie. Dit boek wekt niet de indruk dat een poging is gedaan om alle beschikbare wetenschappelijke kennis weer te geven en hiermee een nieuw standaard werk over de parodontologie te creëren. Wel is getracht om op die gebieden die voor de patiëntenbehandeling van directe toepassing zijn, een brug te slaan tussen het wetenschappelijk onderzoek en de praktijk. De invulling van dit concept komt tot stand doordat in elk hoofdstuk eerst de wetenschappelijke stand van zaken wordt weergegeven waarna door een andere auteur de klinische toepassingen worden beschreven. Aan de ene kant is deze opzet aantrekkelijk omdat onderzoek en praktijk op een duidelijke wijze gescheiden worden. Aan de andere kant heeft het ook nadelen omdat er nogal eens niveaunderschillen ontstaan. Het boek is opgebouwd uit vier hoofdgebieden: 1. Onderzoek bij de patiënt, ziekte activiteit, diagnose en behandelplanning; 2. Therapie voor chronische gingivitis en chronische adulte parodontitis; 3. Ondersteunende therapie, esthetiek en de medisch gecompromitteerde patiënt; 4. Tandheelkundige implantologie.

Ondanks het feit dat de auteurs zeggen geen handboek te willen schrijven, hebben zij dit naar mijn gevoel toch gedaan. Het is een dik boek geworden met heldere schema's, tekeningen, klini-

sche beelden en veel goede informatie. Toch komt mij de artificiële scheiding tussen wetenschappelijke stand van zaken en de klinische toepassing nogal ongelukkig voor. Liever zou ik gezien hebben dat iedere auteur een onderwerp in zijn geheel zou hebben geschreven. Dit voorkomt doublures en niveaoverschillen. Niettemin gaat het hier om een goed boek met de meest recente informatie over parodontologie.

U. van der Velden, Amstelveen

**A.M.LOBBEZOO-SCHOLTE.** *Diagnostic subgroups of craniomandibular disorders.* 147 pag. Utrecht: rijksuniversiteit, 1993. Academisch proefschrift ISBN 90 393 0006 2.

Het onderhavige proefschrift is een deel-rapportage van een groot onderzoek van Craniomandibulaire dysfunctie (CMD) bij de afdeling Bijzondere Tandheelkunde te Utrecht. Daarbij worden tot de CMD gerekend: pijn en dysfunctie van de kauw-musculatuur, een afwijkend functioneren van de discus articularis van het kaakgewricht, degeneratieve veranderingen van het kaakopje en stoornissen in andere delen van het kaakgewricht. Andere klachten, zoals hoofdpijn, oorpijn, nek- en schouderklachten, psychosociale factoren en algemene gezondheidsfactoren worden zo mogelijk met CMD in verband gebracht. Wanneer deze grote verscheidenheid aan afwijkingen, klachten, symptomen en mogelijke etiologische factoren met een of meer therapieën wordt behandeld, kan al op voorhand worden verwacht dat mensen met een spierafwijking heel anders op een bepaalde therapie zullen reageren dan mensen met een gewrichtsafwijking. Daarom is het zinvol om binnen de groep CMD-patiënten onderscheid te gaan maken tussen subgroepen met een min of meer vergelijkbaar klachten- en symptoomprofiel en vervolgens na te gaan welke subgroepen het beste reageren op onderscheiden therapieën. Dit is echter een dermate uitgebreid onderzoeksdoel, dat het in vele deelprojecten moet worden opgesplitst. De analyses van de promovendus zijn voor de algemeen practicus in zoverre interessant, dat hieruit kan worden afgeleid welke onderzoeken van het kauwstelsel tot 'de juiste' diagnose kunnen leiden en welke als aanvullend maar minder noodzakelijk kunnen worden beschouwd.

Een goede analyse van de precieze plaats van de pijn (gewricht, spier of beide) en het actief bewegingsonderzoek bleken erg belangrijk voor het onderscheid tussen spierklachten en gewrichtsklachten. Het actief bewegingsonderzoek omvatte het meten van de maximale mondopening (interincisaal na aftrek van de verticale overbeet), het onderscheid in een maximale mondopening van minder dan 30 mm (ernstig), 30-40 mm (matige afwijking) en meer dan 40 mm (normaal), het scoren van de pijn bij deze beweging op een 4-punts schaal en het inschatten van de hoeveelheid gewrichtsgeluid als afwezig, nauwelijks hoorbaar of duidelijk hoorbaar. Ook palpatie van de spieren en het kaakgewricht en de analyse van het passief openen van de mond bleken belangrijk. Bij de spierpalpatie ging het om de bilaterale palpatie van de M. masseter, de M. temporalis, de insertie van de M. pterygoideus medialis en het kaakopje vanuit lateraal en dorsaal. Het passief openen van de mond bestond uit het met de duim naar beneden drukken van de onderincisieven en het meten van de daarbij bereikte maximale mondopening, het registreren van de optredende pijn en knappen of kraken van het kaakgewricht alsmede het scoren van het 'eindgevoel'. Voor een goede beschrijving van deze onderzoeksmethoden wordt verwezen naar het boek van Steenks en de Wijer (red.): *Craniomandibulaire dysfuncties vanuit fysiotherapeutisch en tandheelkundig perspectief* (1989, De Tijdstroom, Lochem).

Een opmerkelijk resultaat was, dat occlusale factoren in gelijk-

ke mate in de subgroepen aanwezig waren. Daarom leken zij, mede gezien hun lage prevalentie, niet van primair belang bij het ontstaan of in stand houden van een van de vier subgroepen van CMD. Na een behandeling met een stabilisatiesplint en daarna in 24% van de gevallen het inslijpen van occlusie en articulatie waren de resultaten niet zo heel veel beter dan in de onbehandelde controlegroep. Dit is in overeenstemming met het vermoedelijke beperkte belang van occlusale factoren. De promovendus concludeert hieruit dat vooral een analyse van het natuurlijke beloop van CMD zal leiden tot meer inzicht.

A.S.H. Duinkerke, Elst

**J.R. RABER-DURLACHER.** *Pregnancy gingivitis, clinical, endocrinological, microbiological and immunological aspects of experimental gingivitis during pregnancy and post-partum.* 128 pag. Academisch proefschrift Universiteit van Amsterdam, 1993.

Zwangerschapsgingivitis uit zich klinisch door een toegenomen roodheid, zwelling en bloedingsneiging van de gingiva. Deze verschijnselen verschillen niet essentieel van een gewone gingivitis. Het fenomeen 'zwangerschapsgingivitis' is wellicht gedeeltelijk een uiting van fysiologische, met de zwangerschap geassocieerde vaatveranderingen. Anderzijds is het mogelijk dat dit fenomeen kan worden toegeschreven aan een ontstekingsreactie van de gingiva op bacteriën in de tandplaque, die tijdens de zwangerschap heviger verloopt dan daarbuiten. Het in het proefschrift beschreven onderzoek beoogt een beter inzicht te verschaffen in de relatieve invloed van deze factoren.

Daartoe is een longitudinale studie verricht waarbij gebruik is gemaakt van het experimentele gingivitismodel, ontwikkeld door Loe en Silness. Tijdens de zwangerschap werd bij negen vrouwen, vrij van parodontitis, experimenteel gingivitis geïnduceerd. Na de bevalling werd dit bij acht van hen herhaald, zodat zij hun 'eigen' controle vormden. Beide fasen van experimentele gingivitis werden voorafgegaan door een periode van minimaal twaalf weken, waarin een intensief mondhygiëne regime werd gevolgd. Vervolgens werden gedurende veertien dagen alle mondhygiënische maatregelen gestaakt.

Tengevolge van de optimale mondhygiëne verminderde de zwelling, de roodheid en de bloedingsneiging van de gingiva. Het bleek echter niet mogelijk het tandvlees geheel 'gezond' te krijgen tijdens de zwangerschap. Waarschijnlijk zijn dit fysiologische, door oestrogenen en progesteron geïnduceerde, veranderingen. Als gevolg van de plaque-accumulatie tijdens de experimentele gingivitis ontstond zowel tijdens de zwangerschap als zes maanden post-partum een ontsteking. Tijdens de zwangerschap was de uiteindelijke mate van zwelling, roodheid en bloedingsneiging verhoogd in vergelijking met na de bevalling. Dit was niet toe te schrijven aan verschillen in plaqueaccumulatie.

Er deed zich tevens een aantal microbiologische veranderingen voor. Tijdens de zwangerschap konden gedurende het experimentele gingivitis stadium hogere percentages *Prevotella intermedia* uit de subgingivale tandplaque geïsoleerd worden. Bovendien leek er tijdens de graviditeit een toename van dit micro-organisme op de tonsillen te zijn.

Ook in gingivabiopten bleken er enige veranderingen op te treden tijdens de zwangerschap: in alle biopten werd een verhoogd aantal CD4 positieve cellen waargenomen, hetgeen een veranderende immuunrespons tijdens de zwangerschap suggereert.

Samenvattend kan worden gesteld dat een optimale mondhygiëne gingivale ontstekingsverschijnselen tijdens de zwangerschap wel reduceert maar niet geheel doet verdwijnen.

Mogelijk zijn de resterende roodheid, zwelling en bloeding het gevolg van, ook aan andere slijmvliezen waarneembare, fysiologische vaatveranderingen. Gesuperponeerd op deze fysiologische veranderingen ontstaat als gevolg van tandplaque een ontstekingsreactie, waarbij mogelijke microbiologische en immunologische veranderingen een rol spelen in het heviger aspect van deze 'zwangerschap gingivitis'.

Al met al een mooi voorbeeld van een breed opgezet, multidisciplinair onderzoek dat meer inzicht verschaft in dit boeiende, doch complexe, klinisch fenomeen.

E. van der Zee, Amsterdam

**J. HENDRIKS, T. SCHNELLER.** *Patientenführung, Beratung und Motivierung in der Zahnarztpraxis.* 204 pag. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin 1992. Prijs DM 98,-. ISBN 3 87652107 6.

De rode draad in dit boek is de gedachte dat het succes van preventie en curatieve behandeling niet alleen afhankelijk is van de vakinhoudelijke kennis van het tandheelkundig team maar evenzeer van een systematische psychologische aanpak van de patiënt op psychologisch terrein. Deze zal vanaf het begin als partner bij de behandeling worden betrokken en op gelijkwaardig niveau met de tandarts moeten kunnen communiceren. Deze gedachte is in ons land niet onbekend.

Dit boek is door een tandarts en een psycholoog geschreven en ademt een praktische aanpak uit. In de zeven hoofdstukken komen achtereenvolgens de factoren aan de orde die een rol spelen binnen de tandarts-patiëntrelatie, de principes van gespreksvoering, communicatieproblemen, mogelijkheden de gebitsgezondheid te beïnvloeden, de praktijk van een preventieve aanpak alsmede de benadering van kinderen, jeugdige volwassenen en ouderen. De auteurs zijn goed op de hoogte van de moderne literatuur over patiëntenvoorlichting en weten theoretische concepten goed naar de praktijk te vertalen. Hoewel in Nederland, in het onderwijs, relatief veel aandacht aan deze materie wordt geschonken en er ook in tijdschriften regelmatig over dergelijke onderwerpen wordt geschreven is dit een nuttig boek voor tandartsen en mondhygiënist.

M.A.J. Eijkman, Wassenaar

**J.P. OKESON.** *Management of temporomandibular disorders and occlusion.* 3e druk, 624 pag. Mosby Year Book, St. Louis, Baltimore, Boston, Chicago, London, Philadelphia, Sydney, Toronto 1993. Prijs £ 49.50. ISBN 080166549 5.

In dit boek is duidelijk te zien hoeveel onderzoek op het terrein van de craniomandibulaire dysfunctie gedurende de afgelopen vier jaar is verschenen. De resultaten zijn, voor zover bekend in het voorjaar van 1992, in de tekst verwerkt. Daardoor moesten alle klinisch relevante hoofdstukken worden herschreven. De auteur verdient hiervoor een compliment. Het is namelijk buitengewoon moeilijk om een tekstboek voortdurend aan nieuwe wetenschappelijke inzichten aan te passen, vooral als de veranderingen talrijk zijn. In de eerste druk (1985) waren de gegevens van 425 artikelen opgenomen en in de tweede druk werden de resultaten uit nog eens 500 nieuwe artikelen verwerkt, waardoor de tekst nu is gebaseerd op meer dan 1200 publikaties. Daardoor is een bewonderenswaardige onderbouwing van klinische ervaringen met wetenschappelijke bewijzen ontstaan.

De indeling van het boek is ongewijzigd gebleven. Deel 1 omvat zes hoofdstukken over de functionele anatomie. Deel 2 bestaat uit vier hoofdstukken betreffende de etiologie en herkenning van functionele stoornissen. In deel 3 wordt in zes

hoofdstukken de behandeling van deze stoornissen beschreven en in deel 4 de consequenties daarvan voor occlusie en articulatie (vier hoofdstukken) De duidelijkheid van het boek is gehandhaafd waardoor het boek zowel voor studenten als voor algemeen-practici uitstekend is. Een groot aantal tekeningen is opnieuw en met meer details erin getekend, maar in essentie zijn zij ongewijzigd.

Het boek wordt van harte aanbevolen aan allen die hun patiënten wetenschappelijk verantwoord willen behandelen. De auteur van het boek zegt daarover: 'As truth is uncovered we must appropriately respond to change'.

A.S.H. Duinkerke, Elst

### Recensie-exemplaren

Het merendeel van de hier aangekondigde uitgaven zal nog nader op deze plaats worden besproken.

1. M. STRASSBURG, G. KNOLLE. *Diseases of the oral mucosa. A color atlas.* 2e druk. 803 pag., geïll. Quintessence Publishing Co, Inc., Chicago, Berlin, London, Tokyo, Moscow, Prague, Sofia, Warsaw 1994. Prijs \$ 210,-. ISBN 0 86715 210 9.
2. J. WILLEMS, W. WOUDESTRA, red. *Handboek wetenschaps- en technologievoorlichting.* 365 pag. Martinus Nijhoff Uitgevers, Groningen 1993. Prijs f 75,-. ISBN 90 6890 467 1.
3. J.T. RULE, R.M. VEATCH. *Ethical questions in dentistry.* 282 pag. Quintessence Publishing Co. Inc., Chicago, Berlin, London, Tokyo, Sao Paulo, Moscow 1993. Prijs DM 52,-. ISBN 0 86715 203 6.
4. R.E. JORDAN. *Ästhetik mit Kompositen. Materialien und Techniken.* 386 pag., 806 afb. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln 1989. Prijs DM 198,-. ISBN 3 7691 4021 4.
5. L. ABRAHAM-INPIJN. *Inwendige geneeskunde voor de tandheelkunde.* 2e druk. 291 pag. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Zaventem 1993. Prijs f 95,-. ISBN 90 313 1508 7.
6. A.N. CRANIN, M. KLEIN, A. SIMONS. *Atlas of oral implantology.* 342 pag., 1005 afb. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, New York 1993. Prijs DM 298,-. ISBN 3 13 793901 1.
7. J.D. PRESTON, red. *Computers in clinical dentistry. Proceedings of the first international conference, Houston, Texas. September 1991.* 228 pag. Quintessence Publishing Co. Inc., Chicago, London, Berlin, Sao Paulo, Hong Kong, Tokyo 1993. Prijs f 132,80. ISBN 0 86715 229 X.
8. Ch. McNEILL, red. *Current controversies in temporomandibular disorders. Proceedings of the craniomandibular institute's 10th annual squaw valley winter seminar, January 1991.* 194 pag. Quintessence Publishing Co. Inc., Chicago, London, Berlin, Sao Paulo, Hong Kong, Tokyo 1992. Prijs f 161,50. ISBN 0 86715 252 4.
9. Ph. WORTHINGTON, P-IBRANAMARK, red. *Advanced osseointegration surgery: Applications in the maxillofacial region.* 403 pag. Quintessence Publishing Co. Inc., Chicago, London, Berlin, Sao Paulo, Tokyo, Moscow 1992. Prijs f 385,10. ISBN 0 86715 242 7.