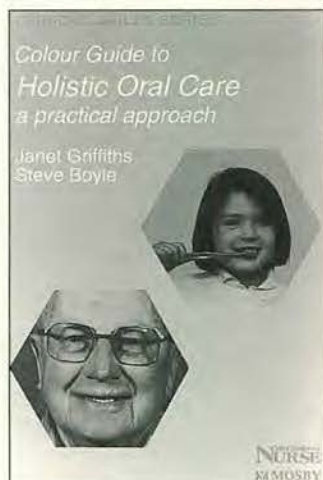


Boekbesprekingen

J. GRIFFITHS, S. BOYLE. *Colour guide to holistic oral care. A practical approach.* 266 pag., geïll. Mosby-Year Book Europe, London 1993. Prijs £ 14.95. ISBN 0 7234 1779 2.

Tandartsen die dit boek op grond van de titel zouden aanschaffen, zullen zich miskocht voelen. Het is namelijk met zes pagina's afbeeldingen geen kleurenatlas, zoals de titel belooft, en het is niet voor hen, maar voor verplegend personeel geschreven.



Het boek bestaat uit vier delen (in totaal achttien hoofdstukken), waarin de belangrijkste tandheelkundige ziekten, hun oorzaken en preventiemogelijkheden zijn beschreven, voor zover deze ziekten bij de verpleging van velerlei groepen zieken, zoals geestelijk en lichamelijk gebrekkigen en gehandicapten, van belang zijn. Vanzelfsprekend behandelen de auteurs de ziekten cariës en parodontopathieën niet

uitgebreid. Vervolgens bieden zij ruimschoots, soms zelfs doublerend, informatie voor het verplegend personeel om de mondgezondheid van hun patiënten, gerelateerd aan tal van ziekten en omstandigheden (waaronder bijvoorbeeld de orale effecten van geneesmiddelen), te kunnen beoordelen en bevorderen. Illustratief hiervoor zijn onder meer de afbeeldingen van aangepaste tandenborstels voor lichamelijk gehandicapten.

Enkele voor Engeland nuttige appendices met adressen en dergelijke en een register met trefwoorden maken het boek compleet.

Kennisname van de inhoud van dit toegankelijke en heldere (maar Engelstalige) boek zou voor het Nederlandse verplegend personeel verplicht moeten zijn. Voor tandartsen biedt het weinig nieuws.

A.H.B. Schuurs, Amsterdam

B.D. WEINSTEIN, red. *Dental ethics.* 243 pag. Lea & Febiger, Philadelphia 1993. Prijs \$ 22.95. ISBN 0 8121 1444 2.

J.T. RULE, R.M. VEATCH. *Ethical questions in dentistry.* 282 pag. Quintessence Publ. Co. Inc., Chicago 1993. Prijs DM 52,00. ISBN 0 86715 203 6.

De beoefening van de medische ethiek is in de afgelopen decennia tot grote bloei gekomen, met de Verenigde Staten als koploper waar sommigen zelfs spreken van een 'booming business'. Tal van onderzoeksinstituten, wetenschappelijke tijdschriften, congressen, etc., bieden de benodigde infrastructuur voor de ontsluiting van medische ethiek, of algemener: gezondheidsethiek, als zelfstandig vakgebied.

De tandheelkunde heeft een eigen ethiek en bijgevolg een eigen problematiek en heeft zich tot nu toe nog weinig geprofileerd. Aan die situatie lijkt, althans wat de tandheelkunde in de Verenigde Staten betreft, sedert 1993 definitief een eind te zijn gekomen. In het afgelopen jaar verschenen de twee

bovengenoemde publikaties over ethische vraagstukken in de tandheelkunde. De primeur hadden Weinstein en anderen met hun *Dental ethics* (hierna afgekort met *DE*), al snel gevolgd door *Ethical questions in dentistry* (hierna afgekort met *EQD*) van Rule en Veatch. Het betreft hier twee lijvige boeken, die met een behoorlijk niveau de ethiek van de tandheelkunde als vakgebied voor ons hebben neergezet. En de vraag rijst, hoe de plotselinge aandacht voor 'tandheelkunde en ethiek' valt te verklaren. Wat is er de achtergrond van dat de al langer onrustige ethische weersgesteldheid binnen de geneeskunde vrij plotseling nu ook lijkt te zijn overgewaaid naar de tandheelkunde?

Natuurlijk spelen er in dit soort veranderingsprocessen allerlei factoren een rol. Maar het ligt voor de hand naar een parallel te zoeken met de ontwikkeling in de geneeskunde, waar in de jaren zestig een maatschappelijke discussie op gang is gekomen over de problematiek van de abortus provocatus en door de 'pro-choice' beweging aandacht is gevraagd voor de rechten van de vrouw. Achteraf kan men constateren dat de abortusdiscussie de aanleiding is geweest, waardoor de medische ethiek uit haar sluimer is gewekt en tot een helder zelfbewustzijn is gekomen. Iets dergelijks lijkt er recentelijk in de tandheelkunde te spelen, althans in de Verenigde Staten. De AIDS-epidemie en de vrees voor besmetting met het HIV-virus heeft daar (naar het zich laat aanzien meer dan op het continent van Europa) een sterke bewustwording teweeggebracht voor de ethiek van de tandheelkundige praktijk. In beide hier besproken boeken treft men dan ook een uitvoerig hoofdstuk aan over HIV en tandheelkunde. En van hoe fundamenteel belang de HIV-problematiek is voor de tandheelkundige ethiek, vindt men in deze hoofdstukken bevestigd (zie pag. 97 van *DE* en pag. 215 van *EQD*).

Het moge inmiddels duidelijk zijn geworden dat de tandheelkunde met de nog recente aandacht voor ethiek, niet te maken heeft met een voorbijgaande mode of met het zoeken naar een mogelijk nieuw werkerterrein door arbeidslustige ethici, kortom een aangelegenheid waarvan de tandarts algemeen-practicus zich niet al te veel hoeft aan te trekken. De professie zal zich meer met de ethiek moeten gaan bezighouden, eenvoudigweg omdat de ethiek zich meer met de tandheelkunde is gaan bezighouden. Aan dit laatste _ de bemoeienis van ethiek met tandheelkunde _ geven beide boeken op een uitstekende wijze gestalte.

Aan *DE* hebben 26 auteurs bijgedragen, waaronder een zevental filosofen en ethici. Het interessante van dit boek is dat het is voortgekomen uit de kring van PEDNET (Professional Ethics in Dentistry Network), een nationaal netwerk van mensen die op enigerlei wijze ervaring hebben met professionele ethiek in de tandheelkunde en het onderwijs ervan op 'dental schools'. *EQD* is de vrucht van een gezamenlijk project van een tandheelkundige, Rule (specialisme kinder-tandheelkunde), en Veatch, een van de toonaangevende Noordamerikaanse medisch ethici van dit moment.

Beide boeken bestaan uit drie delen. *DE* behandelt achtereenvolgens de grondslagen van de tandheelkundige ethiek, een aantal speciale onderwerpen en een aantal casusstudies. *EQD* opent met een algemeen deel over ethische theorieën en principes, geeft vervolgens een behandeling van algemene principes in de tandheelkundige ethiek en sluit af met een deel gewijd aan casusstudies en speciale problemen. De waarde van *EQD* voor de tandarts algemeen-practicus wordt sterk verhoogd, doordat ook algemene thema's worden geïllustreerd aan de hand van casusmateriaal uit de tandheelkunde. Er is

voarin het boek een lijst opgenomen van 111 casus die aan de orde komen. De tandarts algemeen-practicus die in zijn patiëntenzorg wordt geconfronteerd met een specifiek probleem, zal vermoedelijk vanuit deze lijst een vruchtbare ingang tot het boek kunnen vinden.

Wie beide boeken naast elkaar legt, zal niet tot de conclusie komen dat een van de twee net zo goed niet geschreven had kunnen worden. Er is voldoende verschil in zowel de behandeling van de stof als de aangesneden onderwerpen, waardoor de boeken met vrucht naast elkaar kunnen worden gebruikt.

Ten slotte een kritische opmerking naar aanleiding van de kافت van beide boeken. *EQD* toont de bekende beeltenis van Justitia, de Romeinse Godin der gerechtigheid, voorgesteld als een geblinddoekte vrouw met in de rechterhand een zwaard en in de linkerhand een weegschaal. *DE* laat op de voorkant alleen de weegschaal zien. Het valt dus op dat boeken over (tandheelkundige) ethiek verbonden worden met een symboliek die gewoonlijk naar de sfeer van het recht verwijst. Dat is niet toevallig. Het is een kenmerkend trekje van de hedendaagse gezondheidsethiek naar Noord Amerikaanse snit, dat de grenslijn tussen ethiek en recht daarin vervaagt. Onmiskenbaar ligt hierin een zekere verjuridiserings opgesloten van de professionele benadering in de medische en tandheelkundige hulpverlening. De gevolgen hiervan zijn verstrekkend voor de inrichting van de dagelijkse praktijk. Kort gezegd komt het erop neer, dat de nadruk in de hulpverleningsrelatie verschuift van het ethische contact naar het juridische contract.

Het is hier niet de plaats om nauwkeuriger gedocumenteerd en uitvoeriger beargumenteerd op dit laatste in te gaan. De bedoeling was slechts de beroepsbeoefenaar niet alleen te attenderen op nieuwe ontwikkelingen, maar ook uit te nodigen tot een kritisch meedenken in veranderingen die reeds gaande zijn.

S. Strijbos, Maarssen

D.A. GARBER, R.E. GOLDSTEIN. *Porcelain & composite, inlays & onlays. Esthetic posterior restorations.* 159 pag., geïll. Quintessence Publishing Co. Inc., Chicago 1994. Prijs DM 136,00. ISBN 0 86715 171 4.

De meeste aandacht in dit boek, dat geschreven is onder redactie van Garber en Goldstein te zamen met zes co-auteurs, gaat uit naar de in- en onlay van gebakken porselein. Volgens de auteurs is de keramische restauratie in de zijdelingse delen de ideale restauratie, hoewel zij extreme slijtage van de dentitie toch als een contra-indicatie voor het porselein beschouwen. Bij de principes van porselein als in- en onlay materiaal wordt vooral ingegaan op het belang van de hechting op de sterkte van het porselein.

In het hoofdstuk over preparatietechnieken komen zowel algemene aspecten als de klasse II-, III- en IV-preparatie aan bod. De auteurs geven de voorkeur aan de inlay boven de onlay om daarmee een occlusaal contact met de fossa van de antagonist te voorkomen. Verder zou de preparatie zo conservatief mogelijk moeten blijven, terwijl de overgang van restauratie naar tandoppervlak niet aan zware occlusale krachten mag worden blootgesteld. Hoe een en ander met elkaar te combineren is, wordt echter niet verteld.

Bij diepe restauraties wordt nog aangeraden deze uit te vullen met een laag glasionomeercement van ten minste 1,5 mm dik. Zowel de cermets als de type II restauratiecementen worden voor dit doel aangeraden. Even later wordt gewaarschuwd voor de keuze van de juiste kleur cement, omdat dit door de opaciteit te veel zou kunnen opvallen. Eventuele nadelige kleureffecten door het aanbrengen van een cermet worden

echter niet genoemd. Slechts weinig aandacht wordt besteed aan het nemen van een afdruk en des te meer aan het vervaardigen van de tijdelijke voorziening.

Na deze aspecten wordt nog zéér summier de kleurbeoordeling besproken, die, indien men een echt fraai esthetisch resultaat wil bereiken, toch een bepalende factor vormt.

Het hoofdstuk over de laboratoriumprocedures beperkt zich slechts tot de gebakken keramische restauratie en is zowel voor tandartsen als voor techniciers weinig interessant. Het hoofdstuk over plaatsing van de restauratie gaat uitgebreid in op het passen en afwerken van de porseleinen restauratie, doch niet op de kritische fase van het cementeren.

Aan het einde van het boek wordt verder nog summier aandacht besteed aan de gegoten, geperste of gefraaide keramische materialen, de composiet-inlay en al dan niet met een metalen onderstructuur vervaardigde porseleinen etsbruggen. Wat ontbreekt in het boek, is informatie over de pasvorm van de uit diverse soorten keramiek vervaardigde restauraties en een samenvatting van de klinische onderzoeken die inmiddels al ruimschoots voorhanden zijn. Noch het voorkomen van breuk bij keramische in- en onlays noch het probleem van slijtage van de cementeercomposieten in belaste gebieden, komen in dit boek aan bod.

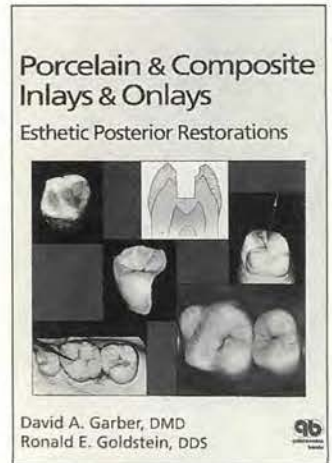
Zoals men van een boek van Quintessence kan verwachten, is de kwaliteit van de foto's en andere afbeeldingen uitstekend. Desalniettemin zal de kritische lezer uiteindelijk toch nog met een aantal vragen blijven zitten als gevolg van de soms tegenstrijdige en slechts spaarzaam door literatuurverwijzingen onderbouwde informatie. Tevens zijn, ten gevolge van de snelle ontwikkelingen binnen dit gebied van de tandheelkunde, een aantal in dit boek gedane beweringen nu reeds achterhaald. Om deze redenen is dit een boek dat gerust in de boekenkasten van tandartsen en studenten tandheelkunde mag ontbreken.

J. Roeters, Nijmegen

ONDER REDACTIE VAN V. DAMOISEAUX, H.T. VAN DER MOLEN. *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering.* Tweede herziene druk. 499 pag. Van Gorcum, Assen 1993. Prijs f 97,50. ISBN 90 232 2749.

De ontwikkelingen in de gezondheidsvoorlichting voltrekken zich pijlsnel. Nieuwe onderzoeksgegevens, hogere eisen van patiënten aan hulpverleners en meer inzicht in het effect van voorlichting in het algemeen zijn maar enkele aspecten die vragen om een up to date kennis van dit terrein van de gezondheidszorg. Dit boek voldoet in grote mate aan deze vraag. De bundel is een verbeterde en uitgebreidere versie van het in 1986 verschenen 'Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding, van analyse tot effecten' (bespreking Ned Tijdschr Tandheelkd 1987; 94: 418).

Het boek bestaat uit drie delen. In deel 1 wordt onder meer ingegaan op de plaats en de functie van gezondheidsvoorlichting, de effectiviteit, het organisatorisch kader en de ontwikkelingen die er sinds 1962, toen de term GVO in ons land werd



geïntroduceerd, hebben plaatsgevonden. De nadruk in dit deel ligt steeds weer op de axioma's van gezondheidsvoorlichting: planmatigheid, doelgerichtheid en systematiek. In het tweede deel wordt veel aandacht besteed aan de noodzaak van de planning van voorlichtingsacties. Ook de rol van evaluatie-onderzoek bij het opzetten van campagnes en theorieën over gedrag en gedragsveranderingen, alsook strategieën voor behoud van veranderd gedrag komen uitgebreid aan de orde. In het derde deel worden enkele toepassingen van recente theoretische inzichten en modellen beschreven. Tevens is ruimte geschapen voor enige capita selecta, zoals het voorlichting geven over bepaalde risico's en het probleem om risico's in te schatten, en het voorlichting aan patiënten met chronische en levensbedreigende ziekten wordt grondig besproken.

Dit boek is, gezien de volledigheid en de uitgebreidheid van de onderwerpen, een voedzame vrucht uit de Maastrichtse school van GVO te noemen. De redactie verdient waardering voor de samenstelling ervan. Toch zijn ook enige kritische kanttekeningen te maken. De hele benadering van gezondheidsvoorlichting is erg op macroniveau gericht, terwijl de individuele hulpverlener, zoals een beroepskeuzevoorlichter, een verpleegkundige of een tandarts, juist behoefte heeft aan strategieën op microniveau. In de hoofdstukken 14, 17 en 20 wordt weliswaar enige aandacht besteed aan dit probleem, maar men mist toch duidelijk de inzichten en adviezen van Janis die zo uitgebreid onderzoek heeft gedaan naar de opvang door hulpverleners van patiënten met problemen. De theorievorming is in dit boek erg gericht op de sociale psychologie. Terwijl in een dergelijk veelomvattend boek gerust wat meer had kunnen worden ingegaan op de nuttige lessen uit het onderzoek van de reclamewerking en de marketing communicatiestrategieën. Voorts kan men zich afvragen waarom in dit boek zoveel Angelsaksische en zelfs soms onbegrijpelijke termen zijn opgenomen. Zijn er geen behoorlijke Nederlandse vertalingen voor begrippen als 'relapse', 'prevention', 'stakeholders', enzovoorts. Ten slotte is het jammer dat er geen trefwoordenregister is opgenomen.

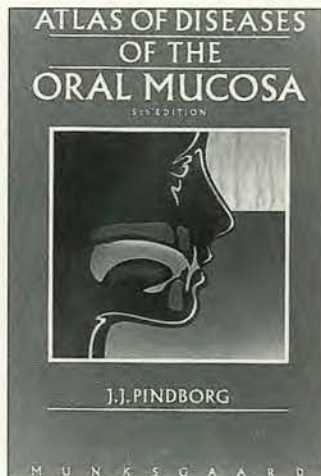
M.A.J. Eijkman, Wassenaar

J.J. PINDBORG. Atlas of diseases of the oral mucosa. 5e druk. 399 pag., geïll. Munksgaard, Kopenhagen 1994. Prijs DKK 700,00. ISBN 87 16 10585 0.

Het is niet eenvoudig om zonder schijn van 'partijdigheid' de vijfde editie van een atlas van een collega en goede vriend te bespreken.

Nadat deze kleurenatlas van alle mogelijk denkbare afwijkingen van het mondslijmvlies in 1968 voor het eerst werd uitgebracht, zijn er tienduizenden exemplaren van verkocht over de gehele wereld en in vele talen. Daarnaast is deze atlas de bekendste atlas op dit gebied.

De opzet van de atlas is in de loop der jaren hetzelfde gebleven. Uitgangspunt is steeds het klinische beeld, dat wordt toegelicht met een korte tekst. Daarin zijn deels de belangrijkste aspecten van de aandoening vermeld en deels wordt het beloop van de geïllustreerde casus toegelicht. De afbeeldingen zijn alle van uitstekende kwaliteit. Tevens is er een tot zeer recent bijgewerkte literatuurlijst opgenomen.



Uit het voorgaande zal duidelijk zijn dat iedere tandarts die zich verantwoordelijk voelt voor de diagnostiek van aandoeningen van het mondslijmvlies, deze atlas of een enigszins vergelijkbare atlas bij de hand zou moeten hebben.

I. van der Waal, Amsterdam

S.J. MOSS. Growing up cavity free. 147 pag. Quintessence Publishing Co., Inc., Chicago, Berlin, London, Tokyo 1993. Prijs \$ 36.-. ISBN 0 86715 256 7.

Het boek beoogt een handboek te zijn voor ouders en ouders-in-spe op het gebied van mondverzorging van zuigeling tot adolescent. Het verschaft onder andere informatie over tandontwikkeling, fluoridetoediening, de invloed van voeding- en snoepgewoonten, mondhygiëne, het voorkomen van tandheelkundige traumata opgelopen op school en in sport, en de keuze van een geschikte tandarts voor de tandheelkundige verzorging van kinderen. Bovendien wordt aandacht besteed aan dentofaciale kenmerken en afwijkingen, de behandeling en de duur van de behandeling. Uitvoerig wordt ingegaan op allerlei gewoonten als duim- en vingerzuigen, lip- en tongbijten, nagelbijten en tongpersen en over de vermeende consequenties van deze gewoonten.

De insteek van het boek is typisch Amerikaans. Om een voorbeeld te noemen: De auteur presenteert aan het begin van het boek een aantal occlusale kleurenopnamen van de gebitten van zijn twee zoons (25 en 27 jaar) die nog steeds geen vulling of caviteit hebben. Hij besluit dit deel met de mededeling 'Our sons have strong, straight, cavity-free teeth - the sort that I and my wife missed out on. Our family's experience is evidence that bad teeth are not inherited and cavities are not inevitable. We managed it, you can manage it too.' Met een dergelijke betutteling kom je in Nederland niet ver.

Ook de vitamine-cultus komt in dit boek aan bod. Bij voorkeur dienen baby's, naar izicht van de auteur, een fluoridevitaminesupplement te krijgen, waarbij gemakshalve de dosering achterwege blijft en het gevaar van overdosering niet wordt aangestipt. Zuigflesarië's wordt uitvoerig behandeld alsmede adviezen om dit te voorkomen. Er wordt echter geen woord gerept over suikerhoudende medicijnen en welke alternatieven voorhanden zijn. Gezien de grote toonbankverkoop van suikerhoudende middelen tegen koorts en verkoudheid, mag dit als een gemiste kans worden gezien.

De 51 bladzijden over tandontwikkeling, wisseling en preventie van tandheelkundige traumata staan in schril contrast met de 13 bladzijden die betrekking hebben op de in- and-outs van de mondhygiëne. Het verband tussen voeding/snoep en carië's wordt als axioma aangenomen, terwijl de auteur vergeet dat ondanks hoge suikerconsumptie bij kinderen uit hoog ontwikkelde landen, waar iedereen tweemaal daags de tanden poetst met fluoridetandpasta, de carië'sprevalentie veel lager is dan zo'n twintig jaar geleden.

Ten aanzien van fluoride wordt veel aandacht besteed aan het werkingsmechanisme, de diverse toedieningsvormen alsmede het optreden van fluorosis. Volgens de auteur ontstaat dit vooral door het regelmatig inslikken van grote hoeveelheden tandpasta. Het advies beperkt zich tot de oplettende taak van ouders en gaat voorbij aan peutersandpasta of het gebruik van ongefloreerde tandpasta wanneer peuters en kleuters zelf poetsen. Het gebruik van fluoridetabletten komt niet aan de orde.

Conclusie: het boek is niet echt een aanrader voor tandarts en ouders.

F.W.A. Frankenmolen, Beuningen

W.A.M. VAN DER KWAST et al, red. *Het tandheelkundig jaar 1994*. 204 pag., geïll. Bohn Stafleu Van Loghum bv, Houten 1994. Prijs f 93,50. ISBN 90 313 1771 3.

Deze vijftiende uitgave van 'Het tandheelkundig jaar' bevat een groot aantal bijdragen met informatie en tips die rechtstreeks bij de patiëntenbehandeling kunnen worden gebruikt. Enige nadruk ligt op de endo-problematiek. De voor- en nadelen van diverse wortelkanaalvulmaterialen, retrograad toegepaste afsluitmaterialen en de strategie bij de revisie van mislukte endo's passeren de revue. Ook aan het vervolg van veel endo's, de plastische opbouw, wordt aandacht besteed. Niet alleen mislukkingen bij endo's, maar ook correcties en reparaties van plastische en niet-plastische restauraties komen uitgebreid aan de orde.

Andere bij uitstek op de kliniek gerichte onderwerpen, zijn de esthetiek van de opstelling van de volledige prothese, het klinisch onderzoek van de mobiliteit van de onderkaak, het gebruik van implantaten bij partieel edentaten, de indicatie en toepassing van technieken voor geleide weefselregeneratie en een treffend geval van focale infectie.

De bijzondere tandheelkunde krijgt aandacht door een overzicht van de mogelijkheden tot sedatie en anesthesie bij de zorg aan gehandicapten en door een inventarisatie van medische problemen die een reden kunnen zijn voor extra tandheelkundige zorg. In deze laatste bijdrage is helaas een slordigheid geslopen: de auteur mist het onderscheid in aanspraken op die zorg tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden en blijkt de ziekenfondsregelgeving in dezen (verwoord in artikel 9a van het Besluit tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekering) niet te hebben doorgrond.

De sociale tandheelkunde vormt als vanouds een belangrijk onderdeel van het jaarboek. Er wordt een beschrijving gegeven van kwesties die bij de Tandheelkundige Informatie Punten aan de orde komen. Helaas wordt hier geen gebruik gemaakt van de beschikbare kwantitatieve gegevens. Voorts worden de consequenties voor de tandarts van de binnenkort eindelijk in werking tredende wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg helder beschreven. Tevens is er een zeer boeiende bijdrage over zekerheid en twijfel bij beslissingen tot orthodontische behandeling. Het omgaan met onzekerheid is voor iedere clinicus dagelijkse praktijk. Het rationeel omgaan hiermee maakt de tandarts tot academicus.

Andere belangwekkende artikelen gaan over de huidige kennis van immunologische invloeden op de orale gezondheid, de werking van mondspoelmiddelen en de kenmerken van composietcementen en titanium.

Het Tandheelkundig jaar 1994 geeft actuele nascholing op een breed terrein, die gebracht wordt in een toegankelijke verpakking. Het is zeer waardevol voor iedere algemeen-practicus en wordt dan ook van harte aanbevolen.

J. den Dekker, Amsterdam

K.B. WABEKE, R.J. SPRUIJT. *On temporomandibular joint sounds: dental and psychological studies*. 231 pag. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam 1994. Academisch proefschrift.

Craniomandibulaire dysfunctie (CMD) wordt veelal gedefinieerd als een oorspronkelijk door Helkimo beschreven optelsom van drie groepen symptomen: kaakgewrichtsgeluiden, pijn in of rond het kaakgewricht of de kauwspieren en een gestoorde functie van het kauwstelsel. Dit proefschrift richt zich geheel op de kaakgewrichtsgeluiden bij mensen die (nog) geen CMD-patiënt zijn, omdat de auteurs-onderzoekers voor-

al geïnteresseerd zijn in de ontstaanswijze van dit symptoom. Voor het objectief registreren van kaakgewrichtsgeluiden wordt allereerst een elektro-akoestische meetmethode ontwikkeld en getest. Deze blijkt redelijk betrouwbaar, maar het probleem doet zich voor dat de proefpersonen geen reproduceerbaar geluid maken, zowel gemeten over een termijn van drie maanden als gemeten binnen een dag. Deze natuurlijke variatie in geluiden lijkt het gevolg van de fysieke onmogelijkheid de onderkaak meerdere keren op identieke wijze te bewegen! Wanneer de elektronische registratie vervolgens wordt vergeleken met twee klinische methoden van geluidsregistratie (palpatie en stethoscopie), blijken de betrokken twee ervaren CMD-specialisten een redelijke tot goede mate van overeenstemming te bereiken met betrekking tot de aanwezigheid van geluiden en het aantal geregistreerde geluiden. Maar zij blijken aanzienlijk te verschillen in het aantal geconstateerde reciproque knappen. Dit overziende wordt het gebruik van kostbare elektronische apparatuur, ondanks de grotere gevoeligheid ervan, voor de praktijksituatie overbodig geacht. Vervolgens wordt bij 175 volwassen vrijwilligers gezocht naar relaties tussen dentale factoren en kaakgewrichtsgeluiden. Op grond van multivariate analyse van de gegevens wordt geconstateerd dat attritie, balanscontacten, kaakrelatie (Angle klasse 2), molaarcontacten (bij maximale occlusie) en horizontale kaakmobiliteit bijdragen aan het voorspellen van gewrichtsgeluiden. Een sterk punt in de opzet van het onderzoek is dat deze bevindingen worden bevestigd in een replicatie-studie bij 95 studenten (eerstejaars psychologie). Alleen de horizontale kaakmobiliteit bleek bij hen geen goede voorspeller meer. Opmerkelijk is dat vooral de attritie in het gehele gebit of vooral gelokaliseerd in het front, een belangrijke rol lijkt te spelen. Maar om aan te tonen dat knarsen op frontelementen een belangrijke oorzaak is van kaakgewrichtsgeluiden zal nog een prospectief onderzoek nodig zijn. In een poging om anatomische oorzaken voor kaakgewrichtsgeluiden op te sporen, werden nog de afbeeldingen van de kaakgewrichten op panoramische röntgenfoto's geevalueerd. Maar ondanks aanzienlijke variaties in anatomische verschijnselen op de foto's bleken deze geen indicatoren voor gewrichtsgeluiden.

Ten slotte werd nog nagegaan of psychologische variabelen kaakgewrichtsgeluiden kunnen verklaren. Daarbij bleek dat de objectieve elektro-akoestische meetmethode heel andere resultaten gaf dan de subjectieve rapportage van de proefpersonen. Daarom werd verder gewerkt met de objectieve gegevens. Bij analyse daarvan bleek dat psychologische factoren slechts een geringe rol spelen in het optreden van kaakgewrichtsgeluiden. Dit wordt verder uitgewerkt in een (statistisch) symptoomrapportagemodel, dat beter dan persoonlijkheidskenmerken en mate van stress gewrichtsgeluiden kan voorspellen.

De auteurs concluderen dat de aan- of afwezigheid van kaakgewrichtsgeluiden weinig zegt over de wenselijkheid ze te behandelen. Bovendien is gebleken dat de gunstige resultaten van behandeling veelal slechts tijdelijk zijn. Zij constateren dat het blijvend elimineren van kaakgewrichtsgeluiden met behulp van een behandeling inmiddels meestal geen doel meer is. Daarom beschouwen zij kaakgewrichtsgeluiden als niet-pathologisch en stellen zij voor deze groep symptomen uit de definitie van CMD te verwijderen.

A.S.H. Duinkerke, Elst

A.N. CRANIN, M. KLEIN, A. SIMONS. *Atlas of oral implantology*. 342 pag., 1005 afb. George Thieme Verlag, Stuttgart 1993. Prijs DM 298,00. ISBN 3 13 793901 1.

Dit boek is geschreven door onder anderen één van de pioniers op het gebied van de orale implantologie. De enorme ervaring die hij in de loop der jaren heeft opgebouwd, is terug te vinden in de inhoud. Er wordt een overzicht gegeven van nage-

noeg alle implantaatsystemen die op de Amerikaanse markt verkrijgbaar zijn. Niet alleen aan de bekende en meest toegepaste per-mucosale implantaten wordt aandacht besteed, maar ook aan de subperiostale implantaten, het Small-implantaat, het Ramus-implantaat en zelfs de intramucosale knopjes. Zij worden alle uitgebreid besproken en door middel van een royaal aantal illustraties getoond.

Door de uitgebreidheid van het boek komt vrijwel alles aan de orde. Een kritische

beschouwing van de systemen en de behandelingsmethoden ontbreekt echter. Daardoor is het boek vooral geschikt voor degenen die allerlei praktische zaken willen opzoeken en geen behoefte hebben aan wetenschappelijke achtergronden van de implantologie of gedetailleerde kennis over één of enkele systemen.

M.A.J. van Waas, Nijmegen

W.L. WILLEMSSEN. *Aspects of dental health in Dutch adults; changes and consequences*. 189 pag. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen, 1994. ISBN 90 9007039 7.

Het verzamelen van tandheelkundige bevolkingsgegevens is van belang om veranderingen in gebitsgezondheid waar te kunnen nemen, projecten op het gebied van voorlichting op te stellen en deze te evalueren. Het doel van dit proefschrift is, zoals de titel al aangeeft, tweeledig: het bestuderen van ontwikkelingen in bepaalde aspecten van het tandheelkundige gezondheidsgedrag en de gebitsituatie van Nederlandse volwassenen en het bestuderen van de gevolgen hiervan op de toekomstige tandheelkundige gezondheid en gezondheidszorg.

In het eerste hoofdstuk worden op basis van een grondige literatuurstudie de volgende aspecten van de tandheelkundige gezondheid van volwassenen besproken: zelfzorggedrag, prevalentie van cariës, parodontale aandoeningen en tandeloosheid. Over de verwachte ontwikkelingen, vooral met betrekking tot cariës en parodontologische aandoeningen, lopen de meningen echter uiteen. Wel lijkt overeenstemming te bestaan over de verwachting dat meer elementen tot op latere leeftijd behouden zullen blijven, het aantal edentaten zal afnemen en de gemiddelde leeftijd waarop men tandeloos wordt zal toenemen.

Om recente veranderingen in tandheelkundige gezondheid te onderzoeken, is een vervolgonderzoek op het LEOT-project (1986) opgezet. Twee verschillende vragenlijsten zijn verstuurd naar personen die toentertijd ofwel in ten minste één kaak edentaat waren ofwel edentaat waren. De dentate personen konden op een apart formulier hun gebitsstatus invullen. Deze methode bleek wel geschikt om het aantal aanwezige

gebitselementen, gegoten voorzieningen en gebitsprothesen te bepalen, maar niet om de plaats in de mond betrouwbaar te lokaliseren.

Uit analyse van de gegevens van dentate personen bleek dat de tijd die verlopen was sinds het laatste periodieke controlebezoek, korter was dan in 1986, terwijl het aantal klachtenbezoeken was afgenomen. Tevens nam het aantal controlebezoeken van oudere personen toe. Waardoor het tandheelkundig gedrag in gunstige zin is veranderd, blijft echter duister. De auteur spreekt slechts van een verbeterde tandheelkundige motivatie. Nader onderzoek of een discussie over aspecten die aan deze motivatie ten grondslag liggen, zou een interessante aanvulling kunnen zijn.

Sinds 1986 is 3% van de respondenten edentaat geworden en 6% edentaat in minstens één kaak. Het aantal bezoeken voor controle of behandeling van de gebitsprothese is toegenomen, terwijl geen verandering in de tevredenheid met de gebitsprothese werd geconstateerd.

Ten slotte worden de gegevens bewerkt voor gebruik in een computersimulatiemodel. De resultaten laten een verbetering van de gebitsgezondheid van individuele volwassen Nederlanders zien en een toename van de vraag naar tandheelkundige zorg, waaraan niet zonder meer voldaan kan worden. Dit leidt door het verminderen van het aantal tijdrovende behandelingen en een toename van het aantal extracties op termijn, tot een verslechtering van de algemene gebitsgezondheid. Wanneer in het model wordt uitgegaan van een ongelimiteerd aanbod van tandheelkundige behandelingstijd, valt een verbetering van tandheelkundige gebitsgezondheid waar te nemen. Om dit te benaderen, lijkt uitbreiding van de opleidingscapaciteit voor tandartsen het meest reëel.

Dat de auteur hiermee dicht bij de werkelijkheid staat, blijkt wel uit het feit dat deze aanbeveling inmiddels is geconcretiseerd, doordat de overheid heeft toegezegd een opleiding voor tandartsen en mondhygiënist in Groningen te zullen openen.

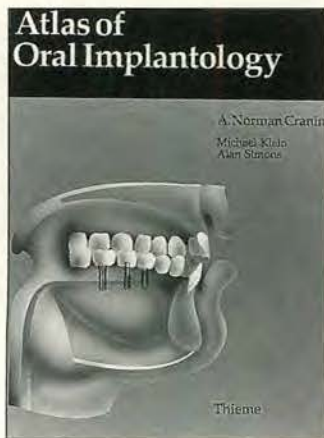
J.H.G. Poorterman, Amsterdam

A.W.M. DOPPEN. *Tandheelkundige anatomie en fysiologie*. 2e druk. 195 pag., geïll. Bohn Stafleu Van Loghum bv, Houten 1993. Prijs f 69,50. ISBN 90 313 1385 8.

Dit keurig verzorgde boek is bestemd voor de opleiding tot tandartsassistent, maar is volgens de auteur ook bruikbaar voor de opleiding tot mondhygiënist. De inhoud van het boek is deels beperkter en anderzijds breder dan de titel aangeeft. Beperkter, omdat de fysiologie verspreid maar toch weinig aanbod komt, en breder, omdat naast de anatomie de morfologie van de gebitselementen, de pathologie van gebit en mond, mondheelkunde en kaakchirurgie en de geneesmiddelenleer substantiële bestanddelen van het boek vormen.

Het heldere taalgebruik en de schrijfstijl lijken goed toegesneden op de doelgroep, maar maken het volgen van lessen niet overbodig. De vele tekeningen (naar het Engels 'figuren' genoemd), die in het algemeen goed van kwaliteit zijn, dragen aanzienlijk bij aan de duidelijkheid van het boek. Opvallend is het ontbreken van referenties en een literatuurlijst, maar deze omissie lijkt gezien de primaire doelgroep verantwoord. Een register is wel aanwezig. Ondanks enkele bezwaren tegen de gebruikte terminologie (bijvoorbeeld hyperdontie in plaats van hyperodontie), lijkt het een nuttig boek en mogelijk een aardig geschenk voor uw assistent.

A.H.B. Schuur, Amsterdam



P.U. DIJKSTRA. Temporomandibular joint: osteoarthritis and joint mobility. 92 pag. Academisch proefschrift Rijksuniversiteit Groningen, 1993.

Een vergrote bewegingsmogelijkheid, ook wel hypermobiliteit genoemd, komt bij osteoartrrose en 'internal derangement' veelvuldig voor. Gegeneraliseerde gewrichtsmobiliteit en kaakgewrichtshypermobiliteit worden in de literatuur geassocieerd met osteoartrrose; een bewijs hiervoor werd echter tot nu niet geleverd. In dit onderzoek werd de relatie onderzocht tussen de bewegingsmogelijkheid van enkele perifere gewrichten en die van het kaakgewricht.

Om de mobiliteit van de kaak te beoordelen, werd een (angulaire) meetmethode ontwikkeld, die onafhankelijk is van de lengte van de onderkaak, dit in tegenstelling tot de gebruikelijke meting (lineair, interincisaal). De inter- en intrabeoordelers-betrouwbaarheid van zowel de metingen van de kaakmobiliteit als die van de overige gewrichten bleek voldoende.

Voor het beoordelen van de kaakgewrichtsmobiliteit binnen één individu gedurende een bepaalde tijdsperiode (bijvoorbeeld therapie-evaluatie) is de lineaire meting adequaat. De auteur beveelt de angulaire metingen aan voor het vergelijken tussen individuen, bijvoorbeeld in epidemiologisch onderzoek. Een onderzoek waarin de verschillen tussen de meetmethode kwantitatief worden nagegaan, ontbreekt.

Uit het onderhavige onderzoek blijkt dat er een sterke correlatie bestaat tussen de resultaten van de beide meetmethoden. Gegevens die het belang van de angulaire meting benadrukken, zouden daarom kunnen motiveren tot het in de praktijk brengen van deze meer gecompliceerde meting.

Op basis van de resultaten werd voorts geconcludeerd dat er geen relatie bestaat tussen osteoartrrose van het kaakgewricht en gegeneraliseerde gewrichtshypermobiliteit. In het retrospectief longitudinaal onderzoek werd een groep vrouwelijke patiënten, die dertig jaar eerder uitgebreid waren onderzocht en behandeld en die een grote tot zeer grote condylaïre mobiliteit vertoonden, vergeleken met een naar leeftijd en geslacht gemachte controlegroep bestaande uit dertien vrouwen zonder TMD-klachten. Hypermobiliteit van het kaakgewricht bleek een ondergeschikte rol te spelen bij het ontstaan van osteoartrrose van het kaakgewricht. De kaakgewrichten in de patiëntengroep vertoonden meer röntgenologische afwijkingen dan die in de controlegroep; een relatie met de klinische verschijnselen ontbrak echter. De mobiliteit van het kaakgewricht werd niet voldoende of zeer matig verklaard uit de mobiliteit van de andere perifere gewrichten. Dit gold ook voor de correlaties tussen de overige onderzochte gewrichten, hetgeen de auteur vraagt te doen plaats bij het beeld van de gegeneraliseerde hypermobiliteit.

M.H. Steenks, Groenekan

M. STADDE-WOLFFHUIS, A.C.W. GEERTS-VAN DER WEIJ, red. Kanker en voeding - Reeks 'Voeding en gezondheid' (26). 115 pag. Bohn Stafleu Van Loghum bv, Houten 1993. Prijs f 39,50. ISBN 90 313 1577 X.

Kanker en voeding is een van de vele uitgaven in de serie *Voeding en gezondheid* en is gebaseerd op een symposium dat eind 1992 is gehouden. In het voorwoord wordt al aangegeven dat de aandacht enerzijds uitgaat naar de mogelijke rol die voedingsfactoren spelen bij het bevorderen of juist remmen van het ontstaan of het zich ontwikkelen van kanker, terwijl anderzijds de aandacht uitgaat naar het mogelijke effect van voedingstherapieën (bijvoorbeeld het Moerman-dieet) bij de

behandeling van kanker. Daarnaast wordt ingegaan op de mogelijkheden van enterale voeding bij geopereerde patiënten of bij patiënten bij wie om andere redenen de normale voedingsweg niet goed functioneert.

Hoewel er geen speciale aandacht is besteed aan de diverse aspecten van mond- en voeding, is het boek toch bijzonder aan te bevelen voor tandartsen en kaakchirurgen die in hun praktijk of in hun directe omgeving met vragen rond kanker en voeding worden geconfronteerd. De stof is namelijk zeer overzichtelijk en zeer begrijpelijk verwoord.

I. van der Waal, Amsterdam

Recensie-exemplaren

Het merendeel van de hier aangekondigde uitgaven zal nog nader in een van de volgende afleveringen worden besproken.

1. R.P. RENNER, red. Quintessence of dental technology. Volume 16. 184 pag., geïll. Quintessence Publishing Co. Inc., Illinois 1993. Prijs £ 45.00. ISBN 0 86715 186 2. ISSN 0896 6532.
2. J.M. BERNS. Why replace a missing back tooth? 2e druk. 24 pag., 11 afb. Quintessence Publishing Co. Inc., Illinois 1994. Prijs \$ 20.00. ISBN 0 86715 231 1.
3. G.J. CHICHE, A. PINAULT. Esthetics of anterior fixed prosthodontics. 202 pag., geïll. Quintessence Publishing Co. Inc., Chicago 1994. Prijs \$ 98.00. ISBN 0 86715 258 3.
4. J.R. GHAFARI, C.F.A. MOORREES, red. Orthodontics at crossroads. Trends in contemporary orthodontics. 252 pag. Harvard Society for the Advancement of Orthodontics, Boston 1991.
5. F.A. PASLER. Farbatlanten der Zahnmedizin. 5. Radiologie. 266 pag., 718 ill. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, New York 1991. Prijs DM 340,-. ISBN 3 13 725601 1.
6. H. SPIEKERMANN. Farbatlanten der Zahnmedizin. 10. Implantologie. 388 pag., 1539 ill. George Thieme Verlag, Stuttgart, New York 1994. Prijs DM 376,-. ISBN 3 13 733201 X.
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World health forum. An international journal of health development. Volume 15, number 2, 1994. 212 pag. Geneva: World Health Organization, 1994. Prijs Sw.fr. 18,-.
8. C.E. MISCH. Contemporary implant dentistry. 779 pag., geïll. Mosby Year Book, St. Louis 1993. Prijs £ 100.50. ISBN 0 8016 6073 4.
9. G. DANHOF, H.H.F.I. VAN BREUGEL, J. HESSELINK, H.A.J. OUDHOF. Lasertherapie in de tandheelkundige praktijk. 2e druk. 228 pag., geïll. Uitgeverij Stubeg, Hoogezand 1994. Prijs f 190,-. ISBN 90 6523 089 0.
10. R. WINKELMAN, K. ORTH. Dental implants. Fundamental and advanced laboratory technology. 218 pag., 503 afb. Wolfe Publishing, Mosby Year Book Europe Limited, London 1994. Prijs £ 80.00. ISBN 0 7234 2040 8.
11. A.A. GRANT, J.R. HEATH, J.F. McCORD. Complete prosthodontics. Problems, diagnosis and management. 144 pag., 240 afb. Wolfe Publishing, Mosby Year Book Europe Limited, London 1994. Prijs £ 30.00. ISBN 0 7234 1776 8.
12. N. TRIEGER. Pain control. 2e druk. 176 pag. 71 afb. Mosby Year Book Inc, St. Louis 1994. Prijs £ 27.50. ISBN 1 55664 284 9.