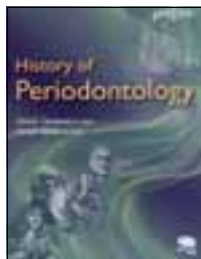




Fermin Carranza og Gerald Shklar:

History of Periodontology



Forfatterne har vært å beskrive fagområdet periodontologi fra prehistorisk tid til i dag, dets plass i medisinsk og odontologisk teori og praksis i relasjon til samtidens politiske, sosiale og teknologiske forutsetninger, dets forhold til landevinninger innen grunnvitenskapen og klinikken, samt å belyse de spesielle milepæler i periodontal forskning og undervisning og deres foregangsmenn.

Det er med andre ord en stor oppgave de har påtatt seg. Og det kan allerede her fastslås at det i stor grad har lyktes. Boken er blitt en rimelig representativ og verdig beretning om periodontiens utvikling, plass og betydning i den samlede odontologi. Forfatterne har da også begge lang fartstid i periodontal forskning og undervisning, og har tidligere dokumentert både interesse og bakgrunn i odontologisk historie. Den ene (GS) har dessuten studert prerenessansens historie, mens den andre (FC) så og si ble født inn i moderne internasjonal periodonti, (hans far F.C. sr. – 1900–1988 var en prominent periodontist og professor ved universitetet i Buenos Aires), og FC jr. har selv som forsker, pedagog og forfatter levert viktige bidrag til klinisk periodonti.

Boken, som har A4-format, har 200 sider bygget opp av 30 kapitler, hvorav de første 10 omhandler prehistoriske og tidligere sivilisasjoner, gresk, romersk og bysantinsk middelalder, samt det 17., 18. og 19. århundre, er unnagjort på de første 50 sider.

Hver tidsepoke innledes med en kort og konsis beskrivelse av den enkelte sivilisasjons politiske situasjon, dens kulturelle særpreg og teknologiske nivå. Både enkeltvis og samlet danner disse historiske vignetter ikke bare tidsmessige baktepper for den menneskelige omstendighet, folks sykdomstilstand og muligheter (og umuligheter) for medisinsk og odontologisk behandling, men representerer i seg selv en nyttig og behagelig repetisjon av verdenshistoriens kronologi og innhold.

Kapitlene 1–9 beskriver tidsaldrene fra de første sivilisasjoner til og med renessansen og det 17. århundre. De er fascinerende lesning, hvor man blir minnet om at på tross av monumentale fremskritt i filosofi, politisk organisasjon, urbanisering, astronomiske oppdagelser, oppfinnelsen av boktrykkerkunsten etablering av universiteter og stor utfoldelse i musikk, skulptur og maleri, så forblir all sykdomsbehandling stagnert i gresk-romersk innflytelse. Kolera, pest og død, innvortes og utvortes betennelser, skjorbuk og råttent tannkjøtt, traumer, akutt og kronisk smerte karakteriserer sykdomsbildet. Uvitenhet, overtro, kvakksalveri, rå kirurgi og enigmatisk utgjør stort sett tidens behandlingsrepertoar for både generelle og orale lidelser. Legekunsten var lang og livet kort, men det er håp forut.

Kapittel 10–14 beskriver de første vitenskapelige studier som skulle bringe en ende på dogmer som i nesten 2000 år hadde dominert oppfatningene av sunnhet og sykdom. Mikroskopet var allerede oppfunnet og tillot studier av korrelasjonen mellom kliniske symptomer og autopsi (1761), som resulterte i større forståelse av organ- og vevspatologien, hvilket senere – nesten 100 år – ble fulgt av Virchovs patologi på cellenivå.

Det var først på 17-hundretallet at odontologien tok de første skritt mot en selvstendig klinisk profesjon, markert ved én fransk og én britisk publikasjon: Pierre Fauchard; *Le Chirurgien Dentiste* (1728) og John Hunter; *The Natural History of Human Teeth* (1778). Fra dette akademiske grunnlag og gjennom 18-hundretallets strøm av vitenskapelige oppdagelser (anestesi 1845, røntgen 1895 og lanseringen av infeksjonslæren 1880) viser kapitlene 15–17 til aksellerering av hele spekteret av odontologisk forskning og praksis.

W.D. Miller kunne som den første spekulere over munnhulebakterienes rolle og mulige årsak til utviklingen av karies, gingivitt og periodontitt (1890), men av en eller annen grunn var det ingen som hørte ham. Det skulle gå

50–60 år før interessen for periodontal mikrobiologi gjenoppsto.

Den første publikasjon i periodontal histopatologi så dagens lys i 1902, og det er innenfor dette forskningsområdet den berømte Wiener-skolen (Gottlieb, Orban, Kronfeld, Weinmann, Sicher, m.fl.) i tidsrommet 1920–1960 leverte ekstraordinære bidrag til forståelsen av den biologiske basis for klinisk odontologi og dens subspecialiteter. Politisk turbulens i Hitler-Tyskland og i Østerrike, og jødeforfølgelsene resulterte i at denne produktive forskningsgruppe emigrerte til USA, hvor de med basis i universiteter i Chicago-området, fortsatte sine studier og forfatterskap. Enkeltvis og samlet fikk denne gruppe stor innflytelse på den konseptuelle utvikling av periodontien i Amerika, og det er naturlig at dens omtale figurerer sterkt i kapittel 18.

Kapitlene 19–23 beskriver klinisk periodonti i perioden 1900–1950, preget som den var av en rik variasjon av konserverende og kirurgiske teknikker og instrumenter. Men forfatterne bekrefter også meget riktig at de nye behandlingsprinsipper og behandlingsformer stort sett ble «markedsført» på basis av «egen klinisk erfaring» og «personlig mening», og at den kollegiale aksept i stor grad var avhengig av kolportørens posisjon og prestisje.

Endeløse diskusjoner pågikk om systemsykdommenes rolle i periopatiens etiologi, om belysningen av traumatisk okklusjon, tannmobilitet og migrasjon som diagnostiske kriterier, uten basis i målbar objektivitet. Det er tydelig, i sær blant europeiske autoriteter på den tid, at betraktelig intellektuell energi gikk med til å diskutere de periodontale lidelsers nomenklatur og klassifikasjon, mens man i USA – i karakteristisk pragmatisk stil – hadde akseptert «Rigg's disease» (gingivitt og periodontitt) som en lokal inflammasjonstilstand, forårsaket av lokale faktorer og først og fremst tannstein.

Mekanisk fjernelse av tannsten ble en hovedsak i den såkalte konservative behandling og utløste et mangfold av ideer for design og fabrikasjon av håndinstrumenter. Et sett kunne telle 150

individuelle instrumenter, hvilket gjorde både seleksjon og håndtering ganske komplisert.

Avansert periodontitt med økt tannmobilitet ble i alminnelighet behandlet med ekstraksjon. Hvis vi ser bort fra kauterisering, som går langt tilbake i historien, og at rettlinjert gingivektomi ble brukt allerede på attenhundretallet, kom periodontalkirurgien (flapoperasjoner, benkirurgi, etc.) først for alvor i gang etter publikasjoner av Widmann i Sverige (1917), Neumann i Tyskland (1912) og Zandler i USA (1918). Den rådende oppfatning av periodontal patogenese var imidlertid at alveolarbenet apikalt for den inflammatoriske gingiva var infisert eller nekrotisk og at kirurgiske inngrep derfor måtte inkludere reseksjon av det alveolære ben.

Selv om mellomkrigstiden kunne vise til markante fremskritt i forståelsen av de periodontale vevs mikrostruktur i normaltilstand og under sykdom, var det fortsatt liten enighet om lidelsenes etiologi og patogenese. Og uten at det klart fremgår av teksten, førte dette til mildt sagt uklare retningslinjer for de periodontale sykdommers behandling og profylakse. Ja, for oss som opplevde det intellektuelle kaos og den profesjonelle ineffektivitet som preget både undervisning og praksis, kom Jens Wærhaugs doktoravhandling og det nye paradigme for behandling av den kroniske periodontitt som en revolusjonerende befrielse. Uten å bli for sjåvinistisk må det sies at selv om den skandinaviske skole får rikelig omtale for å ha innledet en ny æra i periodontien, så virker det som om forfatterne ikke helt har fornemmet den betydning den moderne periodonti har hatt, både når det gjelder effektiviteten og forutsigbarheten i pasientbehandlingen og den intellektuelle tilfredsstillelse hos fagets utøvere, samt de ringvirkninger denne nyorientering av periodontien hadde i andre fagområder som protetikk, biddfunksjonslære, fyllingsterapi og utviklingen av dentale implantater.

Bokens avsluttende kapitler 27–30 er korte oversikter over utviklingen av undervisningen i periodonti, periodonti som spesialitet, og tanker om fremtiden, og kompletterer dermed periodontologiens historie opptil tusenårsskiftet. Det man kanskje savner i dette høyst verdifulle bidrag til den odontologiske litteratur, er en representativ beskri-

velse av de periodontale lidelsers statistikk (sykdomsprevalens, distribusjon og populasjonsdata i relasjon til behandling og profylakse). Den slags data er ikke alene viktige sider av fagområdets *raison d'être*, men ville også reflektere dets målbare suksesser og fortsatte ufullkommenhet.

Jeg anbefaler boken på det varmeste til alle tannleger – periodontister som allmennpraktikere, og til alle kliniske lærere som via bokens innhold ville kunne viderefordre viktige odontologiske milepæler til relativt historieløse studentkull.

Harald Løe

Chicago: Quintessence Publishing Co, Inc; 2003. ISBN 0-86715-424-1 (pbk). 224 sider, 87 illustrasjoner.

Rodney D. Phoenix, David R. Cagna, Charles F. DeFreest.

Stewart's Clinical Removable Partial Prosthodontics



Boken som er den tredje utgaven av denne klassikeren, er beregnet på tannlegestudenter og praktiserende tannleger og har karakter av en lærebok. Den er delt opp i 20 kapitler som gir en kronologisk gjennomgang av emner og prosedyrer som er vanlige ved behandling med avtagbare partialproteser. Språket er klart og layout er bra, men illustrasjonene er for tallrike og av blandet kvalitet. For eksempel er det mange kliniske fotos som bare i begrenset omfang illustrerer det som er intensjonen i henhold til teksten. I tillegg er mange av illustrasjonene i svart/hvitt og av begrenset kvalitet (dårlig kontrast). Imidlertid er mange av strektegningene gode og bidrar til å understøtte forståelsen av stoffet.

Innholdsmessig er det lagt stor vekt på konstruksjonsprinsipper og fremstillingen er preget av mer mekanistiske betraktninger og i langt mindre utstrekning av de viktige biologiske aspektene knyttet til slik behandling. For eksempel er mange av de foreslåtte konstruksjonene unødvendig kompliserte (mange klammere, mange opplegg og stag) og noen av konstruksjonene inkluderer linguale plater som dekker

det marginale området, detaljer som innebærer markerte brudd med de skandinaviske retningslinjene for biologisk/hygienisk utforming av støpte metallskjelett/partialproteser. I boken er det også viet en del oppmerksomhet for omtale og illustrasjon av tekniske prosedyrer, blant annet ansiktsbueregistrering på pasient og tanntekniske prosedyrer som etter denne anmelders oppfatning har fått ufortjent mye plass. I kapittel 7 er det en fin gjennomgang av bruk av surveyor og bestemmelse av innførselsretning/plassering av klammere/valg av klammertype osv., noe som kan være til nytte for mange klinikere. Her er det også mange gode fargebilder som illustrerer tanntekniske prosedyrer. Prinsipper for innslipning av resttannsett og utforming av uttakskroner har fått en god omtale i kapittel 9 selv om antallet illustrasjoner er vel høyt. Etter en omfattende omtale i flere kapitler av tanntekniske prosedyrer for fremstilling av skjelett og ferdig protese, er det et avsnitt som omhandler utlevering, etterbehandling, vedlikehold og reparasjon av støpte partialproteser, temporære (trådklammer) proteser og proteser med spesialfester. Her kan det være en del praktiske tips å hente, men igjen er det en innvending at det er brukt uforholdsmessig mye plass på dette stoffet. Ikke minst gjelder det billedmaterialet, som er av middels kvalitet og til middels utbytte for leseren.

Oppfølging med tanke på vedlikehold av at de biologiske vev har bare fått en summarisk omtale. Referanselistene bærer preg av at en har basert fremstillingen på ikke-skandinavisk litteratur på området. For eksempel savnes Bergmann og medarbeideres viktige etterundersøkelser ved bruk av partialproteser som demonstrerer sammenhengen mellom biologiske forhold og prognose.

Boken kan egne seg som oppslagsverk der en kan hente nyttige tips i kliniske situasjoner, men den egner seg neppe spesielt godt som lærebok på området for tannlegestudenter. Gode alternative lærebøker på dette området er imidlertid mangelfulle.

Morten E. Berge

Chicago: Quintessence Publishing Co, Inc; 2003. 525 sider, 1264 illustrasjoner, 2 tabeller; ISBN 0-86715-417-9.