

anbefales som innføring i generell epidemiologi, men tannlege- og tannpleierstudenter trenger supplerende litteratur for å dekke de metodologiske tilpasninger som kreves for epidemiologiske studier av orale sykdommer og tilstander.

Ola Haugejorden

Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2003.
184 sider, 22 tabeller, 13 illustrasjoner/
figurer. ISBN 82-05-31129-3.

Laura Mitchell og David A. Mitchell:
Oxford handbook of clinical dentistry

Third edition

Denne håndboken gir en oppdatert oversikt over de fleste sentrale odontologiske områder. Den er velskrevet og lett tilgjengelig i sin form og bør kunne være en utmerket oppslagsbok for de fleste praktiserende tannleger. Den bør i alle fall være en utmerket repetisjonsbok for studenter før eksamen. De 18 kapitlene tar for seg fagområde etter fagområde på en forbillig måte. Det er liten grunn til å fremheve enkeltkapitler fordi alle representerer et konsentrat av dagens viten på sitt område. Vi er innom undersøkelse, diagnostikk og behandling av det meste, og så vel kliniske som medikamentelle behandlinger blir omtalt på de fleste områder.

Kapitlet om materialvalg ved fyllingsterapi er for eksempel helt oppdatert og i tråd med hva som undervises hos oss i dag. Det samme kan sies om kapitlet om periodontitt. Evidence-based dentistry er i betydelig grad vektlagt, så presentasjonen generelt holder et godt faglig nivå.

Bokens format er ca. 10x20 cm og den er på 800 sider. Den er bundet inn i plast og har tynne sider av god papirkvalitet. I hvert kapittel er det mange blanke sider for egne notater, noe som gjør boken enda mer anvendelig. Uansett hvor godt oppdatert man måtte være innen odontologien, vil nok de fleste erkjenne at enkelte fagområder kunne trenge litt påfyll, og her er muligheten.

Oxford handbook of clinical dentistry kan anbefales.

Kjetil Reppen

London: Oxford University press; 1999.
800 sider. ISBN: 0-19-262963-8

Georg Watzek, editor:
Implants in Qualitatively Compromised Bone



Implantatprotektikk har forandret odontologien de siste 20 år mer enn noen annen behandlingsform. Stadig flere kolleger tilbyr sine pasienter slik behandling, og flere pasientgrupper som tidligere av medisinske eller lokalanatomiske årsaker ikke var aktuelle for slik terapi, gis nå et tilbud. Kunnskap om benbiologi og benpatologi sammen med flere års erfaring med pasienter hvor kjevebenet har en kvalitativ defekt, har gjort dette mulig. I sammenheng med tannimplantatbehandling beskriver benkvalitet kjevebenets beskaffenhet og evne til å gi en vellykket terapi. Med denne definisjonen vil «compromised bone» være ben som har ringere kvalitet og som fører til at behandlingen har en dårligere prognose. Georg Watzek har sammen med en gruppe forskere og klinikere fra Wien i denne boken belyst forskjellige aspekter med nedsatt benkvalitet. Intensjonen for boken er at den skal være lærebok for studenter i implantologi (!) og samtidig en god rådgiver for så vel klinikere som forskere.

Boken har, som vanlig fra dette forlaget, en lekker layout med mange fargeillustrasjoner og figurer av svært høy kvalitet. De 11 kapitlene følger en logisk rekkefølge med basale og kliniske problemstillinger, råd om behandling i spesielle kasus og hvilke muligheter fremtiden kan gi pasienter med særskilte problemer. Hvert kapittel har en fyldig og oppdatert referanseliste.

Definisjon av benkvalitet er vanskelig. På det histologiske plan vil benkvalitet være definert etter bentetthet, enten kortikal eller trabekulær. Mineralinnholdet i benet anses av mange som en viktig kvalitetsfaktor, mens andre hevder at biomekaniske faktorer i benet, som styrke og stivhet, er avgjørende for kvaliteten. Kompromittert ben blir da vanskelig å beskrive, noe som også forfatteren innleder med, men han håper boken vil bidra til en klarere forståelse. Det gjør den på mange måter, ikke minst ved å formidle kunnskap om basale forhold ved forskjellige

prosesser i benet. Ikke minst er osteoporose og bestrålt ben grundig belyst.

Et kapittel om implantater hos barn og unge faller på en måte utenfor bokens tittel. Benkvaliteten hos unge er god, men problemet er at implantatene ikke følger veksten. Ved tannagenesier kan manglende benmasse være et problem. Også her er kvaliteten på gjenværende ben god, men volumet gjør implantatbehandling mer usikker. Dette forhold gjelder også kapitlet om atrofiske kjever, hvor det ofte må gjøres rekonstruksjon før tannimplantatbehandling. Problemet med definisjonen av benkvalitet og kompromittert ben gjør boken litt forvirrende. Det er en tendens til gjentakelse av stoff og definisjoner i innledningen til de enkelte kapitler. Årsaken til dette er sannsynligvis at det er forskjellige forfattere til hvert kapittel.

På tross av at boken er har et noe blandet innhold i forhold til tittelen, er den et godt supplement til faglitteraturen om den kirurgiske delen av tannimplantatbehandling. Spesielt gir den god innsikt i de basale mekanismene i benet ved tannimplantater, og den kan varmt anbefales til kolleger som er interessert i benbiologi og tannimplantatbehandling.

Knut Tornes

London: Quintessence Publishing Co. Ltd.;
2004. 181 sider. ISBN 1-85097-050-5.