

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bespoediging van plaatsing behoudt de Redactie zich het recht voor, de stukken te bekorten)

DE „OMGEKEERDE LASÈGUE” BIJ HET ONDERZOEK VAN PATIËNTEN MET „LOW BACK PAIN”

Bij het routine-onderzoek van patiënten met „low back pain” met irradiatie in een van de benen heeft het onderzoek naar rekkingspijn van de nervus femoralis mij goede diensten bewezen om een aanwijzing te krijgen over een eventueel bestaande discopathie L.3-4.

De techniek is eenvoudig: bij de op zijn buik liggende patiënt buigt men de knie, eventueel in combinatie met hyperextensie in het heupgewricht. Het symptoom wordt niet of niet duidelijk genoemd in vele bekende publikaties over de hernia nuclei pulposi. De leerboeken van BIEMOND (1953), KINNER WILSON, *Pain syndromes*, JUDOVICH en BATES, het neurologische deel van het *Handbuch der Inneren Medizin* van JUNG (1949), de dissertatie van HANRAETS (1959), *The neurological examination* van R. DE JONG (1950).

Wellicht wordt er niet vaak naar dit syndroom gezocht, want het heeft mij ook getroffen dat geen van genoemde werken de pijn noemt die bij de genoemde manoeuvre bij discopathie L.4-5 en L.5-S.1, dorsaal in de dij wordt gevoeld.

Gaarne zou ik eens de mening van collegae willen horen, wat de belangrijkheid en interpretatie van bovengenoemde drie symptomen betreft, die men zou kunnen aanduiden met: 1. omgekeerde Lasègue; 2. gesensibiliseerde omgekeerde Lasègue, en 3. paradoxale omgekeerde Lasègue.

Beverwijk, 27 maart 1962
Prins Bernhardlaan 4

J. H. VAN MEURS

ONDERZOEK NAAR DE WERKZAAMHEID VAN EEN PRE-ERUPTIEF VERSOBERINGSDIËET ALS CARIËS-PREVENTIEVE MAATREGEL OP DE TWEDE PREMOLAAR EN DE BEIDE MOLAREN

Naar aanleiding van het artikel van OPPERS en KUIPÉRI (1962) zou ik gaarne het volgende willen opmerken:

a. De studie van OPPERS en KUIPÉRI is er naar mijn mening een klassiek voorbeeld van, hoe men uit een degelijke statistiek het tegenovergestelde kan halen van wat deze inhoudt.

b. De door de auteurs medegedeelde statistische tabellen, onderzocht met de door iedereen tot nu toe aanvaarde methodiek, tonen namelijk in alle delen een goede correlatie tussen DMF-getallen en pre-eruptieve suikerconsumptie gedurende de onderzoeksperiode (vijf jaren). Deze tabellen zal ik, met enige restrictie wegens het partiële DMF ook gebruiken als een verdere epidemiologische aanwijzing voor mijn opvattingen naast die van Amsterdam, Den Haag, Athene, Berlijn en Culemborg.

c. Een analyse van de methodiek die de auteurs hebben gebruikt en die tot hun conclusie leidde:

1. De gewone weg die iedere auteur tot nu toe volgde en m.i. zal volgen, was, de DMF-getallen te correleren met het aantal kilogrammen suiker, geconsumeerd in de jaren van de tandontwikkeling (de pre-eruptieve periode). Om m.i. niet zeer duidelijke redenen voelden OPPERS en KUIPÉRI zich verplicht de bekende weg te verlaten en een postulaat te stellen, waaraan de DMF-getallen moesten voldoen. Daarbij begingen zij m.i. de volgende twee fouten. Ten eerste hielden zij geen rekening met de zeer afwijkende grootheden DMF van de 2e premolaar en de 1e molaar. Deze bedraagt (naar WINKLER en BACKER DIRKS 1947) voor bepaalde leeftijden en cariës-typen ongeveer 10 en ongeveer 70 pct. Het

is dus een onmogelijk postulaat, te wensen dat een 25 pct verschil in pre-eruptieve suikerconsumptie tussen twee groepen kinderen zichtbaar zou worden in de verhouding 2e premolaar en 1e molaar. Men kan toch geen diamanten wegen op de kaasweegschaal van Alkmaar. Ten tweede: de DMF-getallen van P_2M_1 en M_2 liggen niet alleen ver van elkaar, maar zijn ook geen stabiele waarden. Ze tonen grote schommelingen afhankelijk van leeftijd en algemene cariës-tendentie van de onderzochte groep.

2. Figuur 1 is m.i. misleidend. De niet gearceerde plekken voor en na het gearceerde deel — voor en na de oorlog dus — zijn niet gelijk, maar tonen, wat suikerconsumptie aangaat, grote verschillen.

3. De statistiek van OPPERS en KUIPÉRI is retrospectief, berustend op papieren onderzoek van andere, de auteurs onbekende tandartsen. Naar mijn mening zijn de getallen desondanks juist; ze komen aardig overeen en kunnen ook steunen op de zeer uitgebreide Haagse statistiek van 18 tandartsen bij 50.000 schoolkinderen gedurende 10 jaren (EIBRINK JANSEN 1961). Zonder dit voorafgaand onderzoek waren de getallen van OPPERS en KUIPÉRI van weinig waarde geweest. Daarvan wordt in het rapport geen melding gemaakt.

4. In het rapport werd geen rekening gehouden met de door EIBRINK JANSEN gesignaleerde foutieve interpretatie van het begrip DMF die KUIPÉRI in een andere statistiek maakte. Het lijkt mij ook niet juist, uit een partiële DMF van drie elementen conclusies te trekken voor het gehele gebit.

Met deze opmerkingen, die met enkele andere vermeerderd zouden kunnen worden, wilde ik aantonen, dat het rapport naar mijn mening — bij volle waardering voor het degelijk verzamelen van de gegevens — met verantwoorde statistische interpretatie weinig uitstaande heeft.

Om te eindigen citeer ik de conclusie uit de Atheense statistiek van HADJIMARKOS (professor van de Universiteit van Oregon, U.S.A., een bekend tandheelkundig statisticus) (1961), omdat zijn onderzoek op kinderen tot 15 jaar betrekking heeft.

(„An epidemiological study on dental caries among high school students in Athens, Greece”). „The children of the 3 age groups showed a marked resistance to caries attack. The older children, however, displayed higher immunity to caries than the younger ones. The fluoride content of the public water supply of Athens was not the factor responsible for the high degree of resistance to caries. The amount of sugar consumed after the eruption of the teeth did not seem to have influenced the caries pattern observed among the subjects. The findings of the study indicate that some nutritional factor operating during the period of tooth development may have been responsible for the marked resistance to caries”.

Van een achteruitgang van de eenmaal gewonnen resistentie 15 jaren na de oorlog vermeldt HADJIMARKOS niets.

Literatuur: EIBRINK JANSEN, G. A. H. (1961) *T. Tandheelk.* 68, 833. — HADJIMARKOS, D. M. (1960) *J. dent. Res.* 39, 590. — OPPERS, V. M. en N. A. KUIPÉRI (1962) *Ned. T. Geneesk.* 106, 469.

Amsterdam, 24 maart 1962

H. EGYEDI

Naar aanleiding van het ingezonden stuk van collega H. EGYEDI beperken wij ons tot de volgende opmerkingen:

Ad a en b: Het is jammer dat EGYEDI verzuimt, mede te delen hoe de gegevens van onze tabellen dan wèl in tegen-gestelde zin zouden kunnen worden geïnterpreteerd.

Ad c 1: Neen, niet iedere auteur legt een correlatie tussen