

# IL DENTISTA

Mensile  
di aggiornamento  
e formazione  
professionale in  
odontostomatologia

Anno VII numero 6  
giugno 1989

MODERNO

AGGIORNAMENTO MONOGRAFICO

## La conservativa dei molari decidui

ODONTOIATRIA E MEDICINA

*La  
paura  
nel paziente  
odontoiatrico*

*Una tecnica  
combinata  
per lo sbiancamento  
dentale*

*Nuova tecnica di formazione delle protesi mobili*

UTET

## ETNOLOGIA

LUCA GUARDA  
PIER NICOLA MASON

# MUTILAZIONI DENTARIE UN ENIGMA ETNOLOGICO



### Parole chiave

*avulsioni rituali, colorazioni, modificazioni dentarie*

La letteratura esistente nel campo delle mutilazioni dentarie presso le popolazioni primitive è vastissima. Si tratta di un affascinante settore della ricerca storica, che ha incuriosito e interessato gli etnologi e antropologi di tutto il mondo

**L**e ricerche storico-mediche riguardanti antiche testimonianze di interventi effettuati sul corpo umano in vivo costituiscono un campo d'indagine tanto interessante quanto ancora non sufficientemente approfondito.

Salvo poche eccezioni, tra le quali la trapanazione cranica è la più nota e studiata, la chirurgia primitiva è relativamente semplice. Per questo motivo assumono un particolare interesse medico tutte le alterazioni, mutilazioni e deformazioni intenzionali, anche se queste non sono immediatamente riconducibili a finalità terapeutiche.

Le modificazioni cruenti della forma naturale del corpo sono state in tempi remoti quanto mai varie e frequenti, come è dimostrato da ritrovamenti effettuati in più luoghi e attribuibili a epoche diverse. Tali interventi ebbero talora motivazioni così complesse, molteplici e diverse dalle nostre abitudini, da risultare oggi difficilmente comprensibili.

Limitandoci a quelle del capo, le modificazioni, a volte anche abbinate tra loro, possono interessare la cute (tatuaggi, cicatrici, scarificazioni ecc.), il sistema pilifero, gli occhi (induzione dello strabismo), le orecchie, il naso, le labbra e, non ultimi per importanza, i denti.

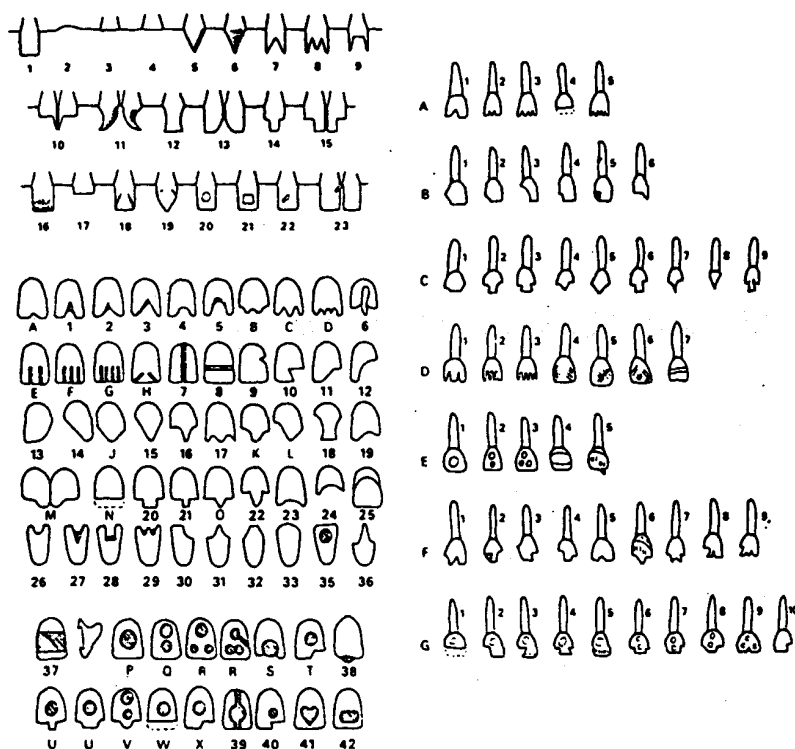
È interessante ricordare come l'uso di alterare l'aspetto naturale del proprio corpo non caratterizzi unicamente le popolazioni primitive, ma sopravviva a tutt'oggi presso le società più evolute. Si rammenti l'abitudine di tingere di rosso le guance, le labbra, le unghie; la depilazione delle sopracciglia, la foratura dei lobi delle orecchie, la rasatura della barba, il tatuaggio, l'applicazione di corsetti per assottigliare il busto, la modificazione della forma dei piedi attuata fino a qualche tempo addietro in Cina.

La stessa abbronzatura e il diffuso ricorso alla chirurgia estetica (rinocirurgia, *lifting*, liposuzione ecc.), possono essere annoverate tra i moderni tentativi di rendere più seducente il proprio corpo.

Un ruolo determinante nella valorizzazione dell'aspetto fisico è svolto dal sorriso e dalla forma, dal colore, dall'allineamento dei denti; di qui la grande attenzione che un numero via via crescente di persone dedica alla cura della propria bocca; cura che talvolta implica complessi procedimenti riabilitativi, passanti attraverso fasi demolitive (mutilazioni), in qualche modo assimilabili a quanto attuato in epoche remote.

Vi sono altri aspetti delle moderne manovre endorali, nelle quali si pos-

# ETNOLOGIA



1 A destra, differenti tipi di mutilazioni dentarie indo-americane, secondo Busch (1961). A sinistra schema delle mutilazioni dentarie. La linea orizzontale rappresenta il margine gengivale nel quale si inserisce la radice dell'incisivo superiore: 1. incisivo normale; 2. avulsione (Australia); 3. frattura (Australia); 4. abrasione totale (Zaire); 5. limatura laterale a punta (Africa, Indonesia, Messico antico); 6. limatura circolare a punta (Malabar); 7. limatura a sega con due punte contigue (Togo, Kebou); 8. limatura a sega a tre punte (Africa orientale); 9. limatura a sega con due punte staccate (Gabon); 10. limatura a punta laterale (Gabon); 11. limatura a corno (Camerun); 12. limatura ad ascia (alcune tribù del Sahara); 13. limatura obliqua parziale (Zaire orientale); 14. limatura a merlo doppio (Gabon); 15. limatura a merlo semplice (Antico Messico); 16. affilatura superficiale a spatola (Indonesia); 17. limatura orizzontale (Indonesia); 18. limatura in rilievo (Indonesia); 19. limatura a punta in rilievo (Indonesia); 20. intarsi circolari in pietra o in metallo (Maya); 21. intarsi quadrangolari in metallo (Equador); 22. intarsio con bastoncino metallico (India); 23. introduzione interdentale di bastoncino metallico (India) (Tratto da G. Montandon, *Traité d'Ethnologie culturelle*).

In basso a sinistra, differenti tipi di mutilazioni dentarie indo-americane. Le mutilazioni indicate con delle lettere sono state trovate in Messico e classificate secondo La Borbolla (1934). Le mutilazioni indicate con dei numeri sono state rinvenute non in Messico. I numeri dal 26 al 36 appartengono all'arcata dentaria inferiore; i numeri dal 37 al 42 rappresentano degli inlays di diversi tipi (Tratto da B.W. Weinberger: *An introduction to the History of Dentistry*, vol. 1, Saint Louis, p. 44, 1948)



sono ravvisare gli estremi di riti propiziatori (prevenzione) con componenti magiche (il medico come taurmaturgo) e rituali (profilassi attiva): ci si riferisce alle applicazioni topiche di fluoro con o senza ionoforesi, ma soprattutto alla sigillatura di solchi e fessure, che prevede un complesso rituale concretizzato nell'applicazione della diga, nella mordenzatura dello smalto e infine nell'applicazione delle resine sigillanti. Queste ultime impreziosiscono i denti con minuti tatuaggi graziosamente colorati, col fine dichiarato di prevenire il processo carioso ma forse inconsciamente allo scopo di esorcizzare la minaccia di questa diffusissima malattia.

È dunque ai denti che questo lavoro volge l'attenzione, proponendosi di analizzare brevemente la vastissima letteratura esistente nel campo delle mutilazioni dentarie presso le popolazioni primitive; affascinante settore della ricerca storica che ha incuriosito ed interessato gli etnologi ed antropologi di tutto il mondo.

### La classificazione delle mutilazioni dentarie

Le classificazioni delle mutilazioni dentarie possono essere le più varie, poiché composita è la loro provenienza; fra quelle riportate la più valida ed esauriente riteniamo essere quella schematizzata nella figura 1.

### Distribuzione geografica e analisi storica

La pratica delle mutilazioni dentarie era in passato diffusa a tutto il mondo ad eccezione dell'Europa<sup>4</sup> dove sembra fosse in uso solo in Inghilterra<sup>4,14</sup>.

La distribuzione geografica di simili

**Tabelle I-II** In alto sono elencati Paesi e regioni dove tradizionalmente erano praticate avulsioni e modificazioni di forma dei denti a scopo rituale; come si può vedere a fianco, tali usanze, seppure limitatamente, sopravvivono ancora oggi in molte parti del mondo

mutilazioni può essere di estrema importanza al fine della ricostruzione dei movimenti tribali<sup>4</sup> nel passato; i denti, infatti, essendo le strutture più mineralizzate del nostro corpo meglio di altre resistono al tempo<sup>4</sup>.

Per esempio nelle isole Canarie e nell'America Settentrionale furono trovati reperti che presentavano mutilazioni simili a quelle praticate in Africa; ciò è probabilmente legato alla tratta degli schiavi. A Cuba, agli

LUOGHI DOVE LE MUTILAZIONI DENTARIE ERANO PRATICATE IN PASSATO	
Europa	Inghilterra <sup>4,14</sup>
America Settent.	regione Mississippi e Florida <sup>19</sup>
America Centrale	Messico <sup>4,6,9</sup> Panama <sup>4</sup> Cuba <sup>4</sup>
America Merid.	Brasile <sup>9</sup> Ecuador <sup>9</sup> baia di Trinidad <sup>9</sup>
Africa	Maghreb <sup>4</sup> Algeria <sup>14</sup> tribù Afalou e Teviac <sup>5</sup>
Asia	Giappone <sup>14,15</sup> Siberia <sup>21</sup> Israele <sup>14</sup>

LUOGHI DOVE LE MUTILAZIONI DENTARIE SONO ANCORA PRATICATE	
Africa	nei territori di: Uganda <sup>17,18,25</sup> Angola <sup>21</sup> Namibia <sup>3</sup> Kenia settentrionale <sup>21</sup> Lago Rodolfo <sup>21</sup> inoltre presso le seguenti tribù: Hausa-speaking <sup>15</sup> Ibo <sup>15</sup> Munchi <sup>14,15</sup> Yoruba <sup>14,15</sup> Kavango <sup>25</sup> Boscimani <sup>25</sup>
Asia	Bali e Giava <sup>10,16</sup>
Australia	ubiquitaria, ma soprattutto in: Tasmania <sup>14,21</sup> Nuova Guinea <sup>14,21</sup> alcune isole Oceano Pacifico <sup>14,21</sup>



inizi del secolo le mutilazioni dentarie erano ancora in voga presso i negri discendenti degli schiavi<sup>19</sup>. Nel 1966 in Florida morì una vecchia donna di colore che presentava complesse mutilazioni dei denti, forse sopravvivenza di un'antica usanza africana<sup>19</sup>.

In Africa avulsioni e mutilazioni dentarie erano diffuse sin dall'epipaleolitico nel Maghreb, cioè in quella parte del continente situata ad occidente dell'Egitto<sup>4</sup>; gli Afalou ed i Teviac, popolazioni africane, usavano estrarre gli incisivi superiori nel mesolitico<sup>6</sup>. Per quanto riguarda l'America Centrale e Meridionale, le mutilazioni dentarie erano comuni in epoca precolombiana<sup>4,6</sup> specie nell'attuale Messico<sup>4,6</sup>, a Panama, in Brasile e nella baia di Trinidad<sup>9</sup>.

In Giappone fino agli inizi del XX secolo era ancora comune per le donne sposate tingersi i denti di nero; tale abitudine scomparve totalmente dopo il secondo conflitto mondiale<sup>15</sup>. Attualmente le mutilazioni dentarie anche se in forma sempre minore, dovuta alla progressiva occidentalizzazione cui vanno incontro anche le popolazioni più selvagge, sono ancora praticate<sup>3</sup>.

In Africa esse sono comuni presso gli Haussa-Speaking, gli Ibo, i Munchi e gli Yoruba, popolazioni situate parte in Nigeria e parte nel Dahomey<sup>14,15</sup>, inoltre sono in uso in Uganda<sup>17,18,25</sup>, nella parte settentrionale del Kenia, nei pressi del Lago Rodolfo ed in Angola<sup>21</sup>; mutilazioni che si riscontrano anche tra i Kavango, i Boscimani<sup>1,25</sup> ed alcune popolazioni abitanti l'Africa sud-occidentale quali gli Herero ed i Tjmba<sup>3</sup>.

In Asia, nelle isole di Bali e di Giava, ancor oggi è comune l'antica usanza, scolpita anche nel tempio del Borobudur, di limare gli incisivi superiori<sup>9,16</sup>. Le mutilazioni dentarie sono ancora oggi diffuse nel continente australiano soprattutto in Ta-

smania, in Nuova Guinea e in isole minori dell'Oceano Pacifico<sup>14,21</sup>.

### **Motivazioni delle mutilazioni dentarie**

Le motivazioni<sup>9</sup> che sono alla base delle modificazioni dentarie sono le più svariate: infatti, tali pratiche appartengono a popolazioni differenti, a civiltà differenti e ad epoche storiche differenti. Schematicamente tuttavia le si può così riassumere:

#### Cerimonie iniziatiche

Le cerimonie iniziatiche fanno sì che l'individuo pur rimanendo nello stesso ambiente diventi diverso al fine di poter ricoprire all'interno della società un nuovo ruolo. Le pratiche iniziatiche sono per lo più legate a fasi particolari della vita quali la pubertà, il matrimonio o l'entrata nella società dei guerrieri. Nelle isole dell'arcipelago delle Nuove Ebridi<sup>4</sup>, per esempio, persiste l'usanza di estrarre gli incisivi centrali superiori quale rito iniziatico; questo rito è riservato alle ragazze le quali con l'avulsione muoiono alla giovinezza per diventare donne.

#### Motivazioni estetiche<sup>1,6,10,16</sup>

Le mutilazioni dentarie hanno senz'altro pure una motivazione estetica; valga come esempio l'usanza comune presso alcune popolazioni dell'isola di Bali di limare incisalmente i denti frontali al fine di non averli lunghi e bianchi come i cani, considerati animali brutti e poco graditi.

#### Motivi di identificazione<sup>2,25,15</sup>

Identificazione di classe: in Giappone, per esempio, i nobili appartenenti alla corte, un tempo (IX-XVI sec. d.C.) usavano applicare sui denti, con un rametto di salice, una pasta nera detta «Ohaguro» addiziona-

ta a *Fushiku* utilizzato come reagente; tale pratica si diffuse poi tra i Samurai i quali si tingevano i denti come espressione di lealtà verso il loro signore.

Identificazione tribale: la mutilazione dentaria è ancor oggi praticata nell'Africa Sud-occidentale presso alcuni gruppi etnici con significato di identificazione tribale. Questo si rende necessario poiché molte di queste popolazioni sono nomadi e parlano dialetti simili.

#### Motivazioni funzionali

Per far assumere alla parlata una pronuncia caratteristica (per esempio presso i Damara si eseguono le estrazioni degli incisivi inferiori), per facilitare il sesso orale; si pratica ancora l'avulsione degli incisivi centrali inferiori presso alcune tribù Masai per permettere l'alimentazione in caso di tetano e per facilitare lo sputo<sup>8,18</sup>.

#### Motivazioni religiose o rituali<sup>10,14,21,25</sup>

Nell'isola di Bali, ad esempio, c'è la credenza che se si limano i denti si possono sopportare meglio i sei mali della vita, cioè il desiderio, l'ingordigia, la rabbia, l'ebbrezza, la sconsideratezza, la gelosia; inoltre, sempre secondo i Balinesi, i canini pronunciati potrebbero indurre in errore gli dei facendo loro confondere un uomo con un animale o un demone.

#### Motivazioni propiziatorie<sup>21</sup>

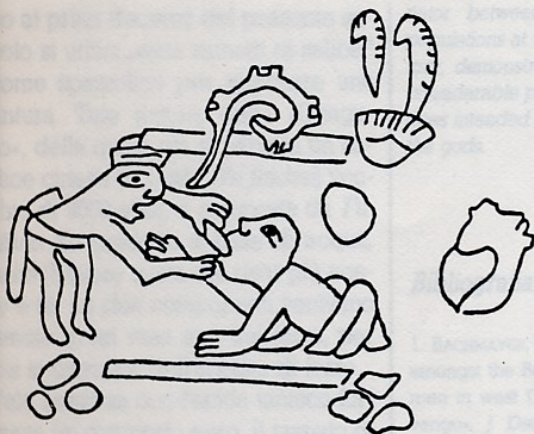
Nella parte meridionale dello Zaire le estrazioni precoci degli incisivi decidui sono repute importanti al fine di rinforzare i denti permanenti; altrove le estrazioni sono eseguite per propiziare la pioggia o il sole, oppure i denti estratti vengono offerti agli avi<sup>21</sup>.

#### Motivazioni sociali<sup>3</sup>

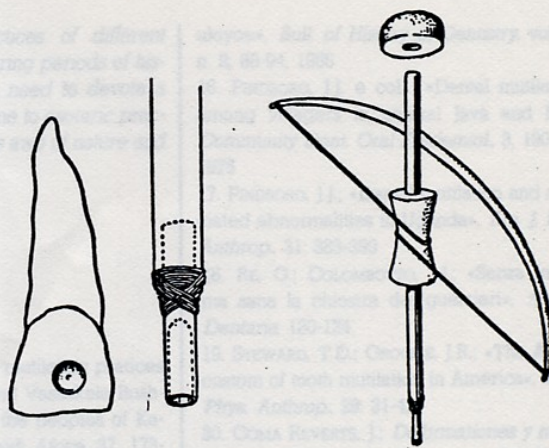
Mutilazioni dentarie vengono ese-



## ETNOLOGIA



2 Particolare del mural conosciuto come «La scienza medica» (Teotihuacan, Messico)



3 Ricostruzione di trapano e del suo impiego

guite anche per ragioni «diplomatiche» ossia per assicurare buoni rapporti con le tribù limitrofe.

Spesso, tuttavia, le ragioni che spingono a eseguire le mutilazioni dentarie sono state perse e ciò che rimane è solo una tradizione che si segue, il più delle volte, senza motivazioni specifiche; è questa una delle ragioni per cui tali pratiche sono cadute o stanno cadendo in disuso presso molte popolazioni man mano che queste vengono a contatto con la civiltà occidentale.

### Indagine sui materiali

I materiali utilizzati per le modificazioni dentarie variano a seconda della popolazione e del tipo di modificazione stessa. Per asportare i margini incisali o mesiali dei denti frontali vengono utilizzate lime<sup>12,12,17,19</sup>, scalpelli<sup>10,12,14</sup>, coltelli<sup>25</sup> o pietre<sup>9</sup>. Per le estrazioni si fa uso di coltelli<sup>17</sup>, pioli appuntiti<sup>26</sup>, punteruoli<sup>18</sup> o ferri forgiati a mo' di uncino<sup>17</sup>; quest'ultimo strumento è comune specie nelle regioni che sono popolate da pescatori africani<sup>17</sup>.

Presso alcune popolazioni dell'Africa

Orientale con un punteruolo di ferro vengono estratti i canini decidui non ancora erotti nei casi in cui il bambino presenti attacchi di diarrea: si crede infatti che i germi dentari siano vermi che causano la malattia.

Questa operazione implica gravi rischi di osteomielite<sup>17</sup>. Per lenire il dolore, prima dell'estrazione, presso alcune popolazioni si riscontra essere comune l'applicazione di particolari sostanze; nel Perù precolombiano, ad esempio, si utilizzavano foglie di coca e funghi selvatici<sup>6</sup>, a Bali delle foglie verdi piccanti<sup>16</sup>. Presso alcune popolazioni dell'Africa Centrale si usa applicare bucce di banana calde sulle gengive<sup>26</sup>; presso alcune popolazioni della Tasmania, Papua, Nuova Guinea al fine di facilitare il compito dell'operatore viene posto un pezzo di legno occlusalmente ai molari per far sì che la bocca sia tenuta aperta<sup>14,26</sup>, poi il paziente si pone sdraiato mettendo la testa sulle cosce dell'operatore<sup>10,26</sup> che procede all'esecuzione della mutilazione.

Gli intarsi, comuni presso i Maya e altre popolazioni dell'America Latina in epoca precolombiana<sup>46</sup> prevedevano l'inclusione di pietre che potevano essere giadeite, giada, ematite,

turchese<sup>69</sup>.

Per l'esecuzione della cavità si utilizzava un cilindro di metallo, di norma rame<sup>4,14</sup>, che veniva fatto ruotare sulla superficie del dente grazie ad un archetto.

Come sostanza abrasiva si poneva sulla superficie del metallo della cenere con miele come amalgamante<sup>6</sup> o polvere di silice<sup>9</sup>, poi si praticava la cavità. La pietra veniva inserita o a pressione<sup>6</sup> o cementata con un leggero strato di polvere di silicio<sup>14</sup> o con cemento di colore rosso, composto da cinabro (vermiglione Hg S) e altro; un'analisi eseguita al Massachusetts Institute of Technology indicò che tale cemento ha una formula simile al cemento Portland con la sola esclusione dell'ossido di potassio e del solfuro triossido<sup>26</sup>. Presso gli Indiani dello Yucatan già si utilizzava l'acqua per ridurre il calore provocato dall'attrito<sup>9</sup>.

Per quanto riguarda la tintura dei denti, questa veniva eseguita utilizzando sostanze diverse a seconda dei popoli; per esempio nell'Africa Occidentale<sup>8</sup> per colorare i denti di rosso si utilizzava il «Mkua Fruit» (*Hexobolus senegalensis*) e le noci di cola accuminata; in Giappone fi-



## ETNOLOGIA

no ai primi decenni del presente secolo si utilizzavano rametti di salice<sup>15</sup> come spazzolino per applicare una tintura. Tale tintura, detta «Ohaguro», della quale già si parla in un codice cinese (il *Gishi Wa Jinden*) vecchio di 2000 anni, è composta da *Fushino Ko* prodotto a base di acqua, *sake* (liquore tratto dal riso) più aceto e tè. Le due componenti venivano tenute in un vaso con del ferro, per cui si otteneva dell'acetato di ferro. Tale sostanza con l'acido tannico formava un composto nero, il tannato di ferro, capace di tingere i denti e di renderli più resistenti alle carie<sup>15,26</sup>. In alcuni villaggi di Bali e di Giava è ancora oggi viva l'usanza di colorare i denti una volta che sono stati mutilati; il colorante utilizzato è ottenuto immergendo un pezzo di ferro incandescente in latte di cocco, al quale si aggiunge carbonella ottenuta dal guscio della noce di cocco secca<sup>16</sup>.

### Conclusioni

La breve ricognizione nel vastissimo campo delle mutilazioni dentarie lascia ravvisare un filo conduttore tra le pratiche di popolazioni diverse in epoche lontane tra loro; e in questo si può ravvisare il bisogno dell'uomo di dedicare una parte non indifferente del proprio tempo a pratiche esoteriche tendenti a elevarlo dallo stato di soggezione in cui sente di trovarsi, nei confronti della natura e delle divinità.

### Summary

Dental mutilations

P.N. Mason

Keywords: cultural anthropology, ritual, history of medicine

This brief review of the extensive field of dental mutilations indicates a common denomi-

nator between the practices of different populations at widely differing periods of history, demonstrating man's need to devote a considerable part of his time to esoteric practices intended to dispel his awe of nature and the gods.

### Bibliografia

1. BACHMAYER, D.I.: «Tooth mutilating practices amongst the Barakwena and Vassakela Bushmen in west Caprivi and the peoples of Kavango», *J. Dental Ass. South Africa* 37, 173-177 1982
2. BERMUDEZ DE CASTRO, J.M.; DE ARSUAGA, J.L.: «L'usure anormale du collet de la dent chez les populations préhispaniques des Canaries», *L'antropologie*, tome 87 n. 4, 521-533, 1983
3. BRIEDENHANN, S.J.; VAN REENEN, J.F.: «Tooth extraction and tooth mutilating practices amongst the Hereero-speaking peoples of South West Africa (Namibia)», *J. Dent. Ass. South Africa* 40, 531-536 1985
4. CHIPPAUX, C.: «Societes et mutilations ethniques», *Bull. et Mém. de Soc. D'Anthrop. de Paris* T. 9, série XIII, 257-265 1982
5. DAHLBERG, A.A.: «Dental Evolution and Culture», *Human Biology*, vol. 35, 237-249, 1963
6. FASTLICH, S.: «Tooth mutilations in pre-columbian Mexico», *J.A.D.A.*, vol. 36, 315-323, 1948
7. GARRALDA, M.D.; DEL NERO, G.: «Un cas de mutilation dentaire chez les anciens canariens», *Bull. Ex. Mém. de la Soc. D'Anthrop. de Paris* T. 9; série XIII, 299-308, 1982
8. GOULD, A.R. e coll.: «Mutilations of the dentition in Africa: a review with personal observations», *Quintessence International* n. 1, 89-95, 1984
9. HAMY, E.T.: «Les mutilations dentaires au Mexique et dans le Yucatan», *Bull. de la Soc. D'Anthrop. de Paris* T. 5, série III, 879-887, 1982
10. HORTON, M.: «Tooth filing in Bali», *Cal.* 1982 apr. 45 (10): 23-25
11. IMBELLONI, J.: «Deformazioni e mutilazioni», sub-voce in *Enciclopedia Treccani*, vol. XII: 487-495
12. MARSHALL, J.F.: «Notes on the dental condition of west african natives», *British Dent. J.*, vol. LXXX, 165-166, 1956
13. MONTANDON, G.: *Traité d'Ethnologie culturelle*, Ed. Payot, Paris, 1934
14. MOORTGAT, P.: «Mutilations of the teeth», *J.A.D.A.*, vol. V, 304-306, 1960
15. NAKAHARA, S.; HOMMA, K.: «Tufted tooth-picks and teeth blackening customs in ukiyoe», *Bull. of History of Dentistry*, vol. 34, n. 2, 88-94, 1986
16. PINDBORG, J.J. e coll.: «Dental mutilations among villagers in central Java and Bali», *Community Dent. Oral Epidemiol.* 3, 190-193, 1975
17. PINDBORG, J.J.: «Dental mutilation and associated abnormalities in Uganda», *Am. J. Phys. Anthropol.* 31: 383-390
18. RE, G.; COLOMBOTTO, M.: «Senza incivisi ma sana la chiostra dei guerrieri», *Attualità Dentaria* 120-124
19. STEWARD, T.D.; GROOME, J.R.: «The African custom of tooth mutilation in America», *Am. J. Phys. Anthropol.*, 28: 31-42
20. COMA REVERTE, J.: *Deformaciones y mutilaciones de tipo cultural y etnico*, Ed. Rueda, Madrid, 1981
21. TOWNED, B.R.: «The non-therapeutic extraction of teeth and its relation to the ritual disposal of shed deciduous teeth», *British Dental J.*, 312-315, 1963; 354-357, 1969; 394-396, 1963
22. VAN REENEN, J.F.; BRIEDENHANN, S.J.: «Further observations on the tooth mutilating practices of Vassekela and Kung Bushmen», *J. of Dent. Ass. of South Africa* 557-562, 1986
23. VAN REENEN, J.F.; BRIEDENHANN, S.J.: «Tooth mutilating practices amongst the Damara of South West Africa (Namibia)», *J. of Dent. Ass. of South Africa* 40, 537-539, 1985
24. VAN REENEN, J.F.: «Tooth mutilating practices amongst the Ovambo and the West Caprivi Bushmen of South West Africa (Namibia)», *J. of Dent. Ass. of South Africa* 33, 665-671, 1978
25. VAN REENEN, J.F.: «Tooth mutilation amongst the peoples of Kavango and Bushmanland, South West Africa (Namibia)», *J. of Dent. Ass. of South Africa* 33, 205-218, 1978
26. WHITTAKER, D.K.: «Mutilated Teeth», *Dental Update*, 555-562, 1984