

# Brieven over Conserveerende tandheelkunde.

DOOR

CARL H. WITTHAUS D. D. S.

I

*De Patient.*

---

Waarde Collega en Vriend,

Gij schrijft mij: „Na mij eenige jaren met ijver voor het tandheelkundig beroep voorbereid, en aan de examens voldaan te hebben, ben ik van plan mij in een provincie-hoofdstad te vestigen. Zeer dikwijls heb ik van gevestigde collega's moeten hooren, hoe lastig het is „er in" te komen, hoe veel teleurstellingen mij wachten, doordat mijn beste bedoelingen, mijn zorgvuldigste behandeling door de patienten vaak miskend worden, en verder, dat ieder tandarts in de eerste jaren leergeld moet betalen in den vorm van geduldig wachten op patienten, van afkeuring, van financieel verlies, en last not least vernietiging van zijn illusien, die hem voorspiegelden dat hij het vak beheerschte en niets dan volmaakt werk zou leveren. Inderdaad, zoo wordt mij verzekerd, is de praktijk eigenlijk de beste leermeesteres. Aangezien nu mijn private omstandigheden mij niet veoorloven eerst eenige jaren als assistent bij de praktijk in de leer te gaan, zoo zou ik gaarne van u vernemen, of gij mij niet met uw raad, met lessen uit en voor de praktijk, kunt en wilt helpen om mij de genoemde teleurstellingen eenigszins te besparen.”

Gaarne voldoe ik aan uw verzoek, en ik meen ook anderen, die in gelijk geval verkeerem als gij, een dienst te doen door mijn antwoord te publiceeren.

In de eerste plaats dan bied ik u, ambitieuse, idealistisch aangelegd jongman, mijn gelukwenschen aan, dat gij dit vak gekozen hebt; immers de conserveerende tandheelkunde is een dankbaar beroep; want door het succes van ons werk, door het bewustzijn van de diensten onzen patienten bewezen, door de vorderingen die wij nog dagelijks maken en door de afwisseling van het werk en van de patienten, voldoet ons vak aan de vele eischen van onze psyche meer dan menig ander geleerd beroep. Ook de dankbaarheid van onze patienten en hun achting zijn niet gering te schatten, hoewel het opmerkelijk is, dat zij voor betrekkelijk gemakkelijke diensten zeer gevoelig zijn — de patient, die u na het verwijderen van een in een wortelkanaal afgebroken Gates-Glidden drill dankbaar de hand drukt, is zelden te vinden, maar voor de verwijdering van een los worteltje, onder chlooraethyl, kunt gij vaak genoeg woorden van dank oogsten. Eindelijk is het finantieel resultaat van ons werk meestal voldoende.

Mogen deze gelukwenschen u een steun zijn in de dagen van tegenspoed die ook u niet zullen bespaard blijven, en u in die dagen de ideale opvatting van ons beroep er voor bewaren, dat gij niet in een uur van wanhoop besluit het te degradeeren tot een zuiver winstgevend handwerk. Want in uren van wanhoop condenseert het lot den u toegedachten tegenspoed, op één dag overstelpt het u met fracturen bij extractie, fracturen van pulpa extirpatoren, afgebroken facings van porceleinkronen en flagrante ondankbaarheid van zorgvuldig behandelde patienten etc., en dan hebt gij weer weken lang rust. De menigvuldige moeilijkheden die ons vak ons biedt, eischen onze grootste inspanning, en als gij nu overtuigd kunt zijn steeds uw best te hebben gedaan, dan zult gij leeren den tegenspoed met kalmte te dragen, en u niet de gemoedsrust laten rooven door dingen of menschen, die het niet verdienen en die gij over een maand al weer vergeten zult hebben.

Uw succes in de praktijk moet gebaseerd zijn op uwen naam, uw renommée, en deze is hetgeen uwe patienten vertellen van de diensten, die gij, volgens hun meening, hebt bewezen, en hoe gij dezen hebt bewezen. De lichamelijke en psychische eigenschappen van de patienten, en hun wenschen, verschillen in hooge mate. Om eene goede reputatie te verwerven is het dus noodig om het beste werk te leveren op een wijze, die den patient bevalt, m. a. w. gij moet weten te individualiseeren. Hiertoe wordt vereischt menschenkennis, en hierin is de praktijk wederom de leermeesteres. Vakkennis wordt door een zorgvuldige studie van de literatuur en conscientieuse toepassing van het geleerde minstens even veel en zeker minder eenzijdig verkregen dan door eigen praktische ondervinding. Nog een woord tot besluit van deze al te lange inleiding. Uw renommée is de resultante van honderden en duizenden enkele renommées, wees daarom ook in kleine en onbeduidende dingen conscientieus, ; hoewel ze goed gedaan, uwen naam maar weinig baten, kunnen zij hem, slordig gedaan, veel kwaad doen.

Mijn bedoeling is om in hetgeen nu volgt u de speciale behandeling van enkele bijzondere gevallen, van moeilijke caviteiten etc., op meer gedetailleerde wijze te beschrijven dan de leerboeken en het klinisch onderwijs dit kunnen doen, en wel met bijzondere inachtneming van den tandheelkundigen toestand hier te lande, of beter gezegd van den tandheel-onkundigen toestand der groote meerderheid onzer patienten. Om dit goed te begrijpen komt het mij voor nuttig te zijn dat ik u in de eerste plaats het een en ander over de patienten vertel.

Professor Darby te Philadelphia zeide eens: „Daar ik mij inspan om mijn patienten op de best mogelijke wijze te behandelen, eisch ik ook van hen, dat zij hun gebitten zorgvuldig onderhouden, om zodoende de duurzaamheid van mijn werk te verzekeren. Patienten, die niet na iederen maaltijd, hun tanden met borstel en zijden draden zuiveren, en die niet, met hun kinderen, vier of meer maal per jaar ter mondinspectie bij mij komen, weiger ik verder te behandelen.” Toen ik dit hoorde, moest ik onwillekeurig denken dat Prof. Darby dan in Neder-

land niet zoo heel veel te doen zou krijgen. Terwijl er hier te lande misschien een half dozijn praktijken zijn, waar de patienten trouw ter inspectie komen, en zelf hun tanden goed onderhouden, zijn in de meeste praktijken de patienten, althans de meerderheid, in dit opzicht zeer nalatig. Vrij algemeen wordt het als een geluk beschouwd wanneer men met den tandarts nog niets te doen heeft gehad, ja zelfs als een absurditeit om hem op te zoeken, zoolang men niet door ondragelijke, door huismiddelen ongeneeslijke kiespijn er toe gedwongen wordt. De kinderen worden van den als een wreedaard gebrandmerkten tandmeester zoo lang mogelijk afgehouden, en aan het onderhoud van de tanden meent men voldaan te hebben door ze 's morgens eenmaal te borstelen. De oorzaken van dezen toestand zijn in de eerste plaats de onverschilligheid, voorts totale onkunde van de waarde, die goede tandheelkundige behandeling voor het gebit heeft, en eindelijk slechte behandeling, door de patienten ondervonden. Wij, moderne tandartsen zijn geroepen dezen toestand te verbeteren, hetgeen wij zouden kunnen bevorderen door mondelingsche terechtwijzigingen, aanmaningen en lessen, en door geschikte brochures. Het wordt op den duur wel is waar vervelend om aan een ieder dezelfde les voor te dragen over het schoonhouden van de tanden, over de noodzakelijkheid van tandheelkundige inspectie, daar caries en alveolaar-pyorrhoe den patient te lang verborgen blijven, en over de wenschelijkheid „om er vroeg bij te zijn.” Maar gij moogt deze vermaningen niet nalaten daar gij anders uwen plicht zoudt verzuimen, en gij kunt ze voor u zelf minder monotoon maken, door ze, wat den vorm betreft, te varieeren of rhetorisch of poëtisch op te smukken.

Meer dan door woorden, kunt gij door uw werk den patient overtuigen van het nut eener tandheelkundige behandeling. Deze behandeling zij dan niet alleen zoo goed, maar ook zoo weinig onaangenaam mogelijk. Bij de meeste van onze patienten moeten wij steeds in het oog houden dat wij ze in tandheelkundig opzicht hebben op te voeden; en niets weerhoudt de menschen meer van tandheelkundige behandeling, dan de beschrijving

van anderen of eigen ondervinding van pijn en andere onaangenaamheden, er bij doorstaan. Wij kunnen aan het geduld en het weerstandsvermogen van onze patienten, en aan hun kas, niet dezelfde eischen stellen als b.v. onze collega's in Amerika, waar het publiek op tandheekkundig gebied sinds tientallen van jaren opgevoed is. Daarom moeten wij niet zelden de theoretisch beste behandelingswijze ter zijde stellen en een minder goede, die veel minder geduld eischt, toepassen, om den patient niet voor goed uit onze operatiekamer te verjagen. Als gij b.v. bij een patient, die voor het eerst in behandeling komt, een groote approximaalvulling in een praemolaar of molaar maakt van cohaesief goud, dan zal de indruk van wat hij met het separeren, het boren, het hameren en polijsten heeft gevoeld, en de kosten van een bewerking van eenige uren, hem allicht verleiden uwe behandeling te verwenschen en zijn tanden liever te verwaarloozen dan ze dikwijls aan een dergelijke bewerking bloot te stellen. Zeer hooge eischen kunnen wij alleen aan patienten stellen die in onze tandheekkundige behandeling een onbegrensd vertrouwen stellen en terwijl wij streven een ieder dit vertrouwen in te boezemen, moeten wij alsnog met het wantrouwen, de onkunde en de angst van velen, zoo niet de meesten, rekening houden. Daarom zijn ook de behandelingen, door Ottolengui 1891 en door Johnson 1899 in hun uitstekende monografieën in de Dental-Cosmos beschreven, niet zonder meer op onze patienten toe te pasen. Gij moet streven den patient te overtuigen, dat de behandeling lang niet zoo onaangenaam, pijnlijk en tijdroovend is, als hij vreest, en deze overtuiging moet zoo algemeen mogelijk ingang vinden.

Velen veronachtzamen hun gebit, omdat hun de tijd ontbreekt om herhaaldelijk uren lang bij den tandarts te antichambreeren. Daarom is het voor u absoluut noodzakelijk om spreekuren en werkuren te scheiden. Gij kunt dan voor elken patient zijn uur reserveeren; begin vooral niet met den heelen dag spreekuur te houden, later, als gij het druk krijgt, kunt gij er moeielijk meer verandering in brengen. Toon uwe achtting voor den tijd van anderen, doorsteeds

op het bepaalde uur gereed te zijn, en eisch diezelfde achting voor uw eigen tijd, door den patient, die een afspraak verzuimt, te waarschuwen dat gij den hem gereserveerden tijd in rekening zult brengen.

Vele patienten, vooral dames, schuwen de tandheelkundige behandeling, omdat zij den tabaksreuk, die aan de handen, aan den adem, aan de kleederen of in de kamer van den tandarts hangt, niet kunnen verdragen. De rooker maakt zich maar zelden een voorstelling, hoe uiterst onaangenaam een zelfs geringe tabakslucht is voor vele niet rookers. Rook daarom nooit in de uren van de praktijk, noch in uwe operatiekamer, noch eindelijk in het costuum dat gij bij uw werk draagt. Dat uw adem niet naar alcohol, naar uien of naar knoflook mag ruiken, is een banaliteit die ik niet zou neerschrijven als ik niet in dit opzicht al zonderlinge ondervindingen had opgedaan.

Menige tandarts zou meer te doen hebben als hij niet den naam had, wat „hardhandig” te zijn. In werkelijkheid werkt hij misschien heel voorzichtig, en heeft hij zich alleen door de wijze hoe hij de patienten aanpakt dien slechten naam verworven. Om dit goed te begrijpen is niets beter dan da gij zelf eens op den operatiestoel gaat zitten, en een collega verzoekt om bij het onderzoek van den mond met zijn lichaam tegen u aan te leunen, met zijn linkerarm steun te zoeken door hem vast om uw hoofd te drukken, en zijn rechterarm steun te geven door hem op uwe borst te laten rusten. Als hij dan nog met den mondspiegel de hoeken van den mond uitrekt tot in het gebied der molaren, en zijn rechterhand den noodigen steun geeft door haar op uwe lip te drukken zoodat deze van binnen alle vormen van den voortanden, en van buiten zijne vingernagels voelt, dan, waarde collega, is het niet noodig dat hij even met de sonde in een blootliggende pulpa prikt, om u den indruk te geven dat hij „hardhandig” is. Het moge voor u moeilijk en vermoeiend zijn, maar zoo eenigszins mogelijk moet de patient van u niets voelen dan de aanraking van uwe instrumenten, en van uwe vingers; waar dezen steun behoeven moeten zij dien

alleen zoeken op de tanden, want dezen zijn aan sterke drukking gewend. De linkerhand, die den spiegel houdt, kan desnoods zeer licht op de wang of lip steunen. Voornamelijk bij de aanwending van Cofferdam maakt de beginner dikwijls de fout, de lip van den patient met zijn hand of zijn instrument tegen de tanden te drukken. Dergelijke onhandigheden bij het begin merkt de patient veel spoediger op dan eventueele fouten die bij de praeparatie van de caviteit of bij het vullen of polijsten zijn gemaakt. Wees dus steeds op uw hoede. Waar gij zeer sterken steun voor de hand noodig hebt, zooals bij het verwijderen van tandsteen, of bij het conisch maken van een wortel voor een Richmondkroon, is het noodig de tanden eerst van de smeerige glibberige materia alba te zuiveren, om uitglijden te voorkomen.

Niet zelden zal een patient, dien gij voorstelt een molaar met pulpitis te behouden, u antwoorden dat hij het niet vertrouwt, dat hij vreest later weer pijn te krijgen etc. Zijn vrees is misschien in zooverre niet ongemotiveerd, als hij van kennissen of familie gehoord heeft dat er op het plombeeren pijn is gevolgd. Het is helaas een feit dat er nog altijd tanden gevuld worden door personen, die noch door voldoende kennis noch door een diploma, daartoe bevoegd zijn, en die door lage prijzen patienten lokken, en door hun werk het vertrouwen in de conserveerende tandheelkunde ondermijnen. Tegenover een dergelijk wantrouwen is een zeer besliste houding noodzakelijk, gij moet den patient verzekeren — en dit kunt gij bij tanden met levende pulpa of met tandvleeschfistel steeds gerust doen — dat er geen pijn zal volgen, dat er in dit opzicht in 't geheel geen twijfel kan bestaan. Betreft het tanden met doode pulpa zonder fistel, dan zult gij natuurlijk het noodige voorbehoud in acht nemen. Een vast en beslist optreden, dat natuurlijk door geen mislukking gevolgd mag worden, is het beste middel om het vertrouwen van de patienten te winnen, zij moeten den indruk verkrijgen, dat gij den toestand door uwe kennis en vaardigheid volkomen beheerscht; het best wordt deze indruk den patient ingeprent, doordat gij hem bij het werk niets onaangenaams of pijnlijks aandoet zonder hem vooruit te waarschuwen.

Dit is inderdaad een zaak van het grootste belang, die gij geen oogenblik uit het oog moogt verliezen. De patient kan en wil onaangename dingen verdragen om zijn tanden te behouden, maar hij wil geen pijn lijden door onhandigheid van den tandarts, ook wil hij ongaarne den heelen tijd in angst zitten voor pijn, of plotseling door pijn worden verrast. Als gij voor het separeren de watten tusschen de tanden perst, zal hij vreezen dat gij de tanden er uit drukt, en u voor erg „hardhandig” aanzien, tenzij gij hem vooruit gezegd hebt dat de watten erg vast moet klemmen en dat het gevoel van sterke spanning in een paar uur geheel zal ophouden. Opent gij de caviteit met den glazuurbijtel onder sterken druk, dan zit hij in de grootste angst, daar hem misschien het binnendringen van een stukje brood reeds pijn had veroorzaakt; maar als gij hem hebt gewaarschuwd, dat aan deze wat hardhandige bewerking in 't geheel geen pijn verbonden is, dan zal hij leeren ze betrekkelijk kalm te verduren; gij zult natuurlijk zorg dragen niet met den glazuurbijtel in gevoelig tandbeen te stooten. Voor het excaveren van levend tandbeen dient gij den patient te waarschuwen, dat het wellicht een oogenblik pijn zal doen. Komt gij dadelijk met de boormachine, dan zult gij menigen patient zien schrikken; het beste middel om hen te kalmeeren is, de machine in 't begin alleen voor pijnloozé bewerkingen te gebruiken, en eerst als gij er de tanden wat mee schoongemaakt, en de glazuurwanden van de caviteit er mee hebt bewerkt is het tijd, met het boren in het tandbeen te beginnen, en vergeet dan niet vooruit te zeggen, dat nu wellicht het eenige onaangename oogenblik van de behandeling zal volgen. Is het noodig een pulpa bloot te leggen, maak dan den patient opmerkzaam op een oogenblik van flinke pijn, ook dat er pijn na een applicatie van acidum arsenicosum zal volgen, die echter maar een of twee uren zal duren. Voor het droogblazen van de caviteit door warme lucht, voor het inbrengen van heete guttapercha, van koud amalgaam, van zuur cement, voor het vijlen en slijpen, is het noodzakelijk den patient de gewaarwordingen die hij er bij zal ondervinden, te voorspellen, en hem het onschuldige en



voorbijgaande van deze gevoelens duidelijk te maken. Om dit goed te kunnen doen raad ik u ernstig aan dit alles zelf eens te ondervinden, al moet gij er een gezonden tand voor aanboren, gij zult van de eigen gewaarwording voor de praktijk enorm veel profijt trekken. Het schijnt u misschien wel erg omslachtig dit alles vooruit te zeggen, maar het wordt door oefening een gewoonte, om het kort en duidelijk te doen, en gij zult er waarschijnlijk veel dank voor inoogsten. De patient vreest dan niet ieder oogenblik dat gij „de zenuw raakt”, hij is gewongen in te zien dat gij geheel op de hoogte van den toestand zijt en als gij hem van tijd tot tijd uw spijt betuigt, hem even pijn te moeten doen, en dit zeer snel doet, erkent hij dat gij hem alleen noode pijn doet en hem het onaangename van het werk naar vermogen bespaart of althans verkort. Gij wint zoодоende zijn vertrouwen en hij zal zich veel kalmer houden onder de behandeling, dan wanneer gij hem telkens met pijn verast. Enkele erg zenuwachtige patienten zullen uwe waarschuwing verkeerd opvatten en er erg door schrikken; door kalm en beslist optreden zult gij ook hun vertrouwen ten slotte winnen. Zijn zij buitengewoon schrikachtig, en is er niet al te veel te doen, dan is het beste, om hun den zegen van de voorafgaande waarschuwing te onthouden en zoo snel mogelijk het werk af te doen. Ook bij erg apathische patienten die bijna niets voelen, kunt gij er van afzien om op alle bijzonderheden vooruit te wijzen.

De behandeling van kinderen is in de meeste gevallen een zeer inspannend, onaangenaam en ondankbaar werk. Niet door de schuld van de kinderen, o neen! De kinderlijke ziel bezit wel een zeker naïef egoïsme, dat de onaangename dingen zooveel mogelijk van zich afschuift, maar het gemoed is van nature openhartig en vol vertrouwen, en het blijft zoo bij een opvoeding, die jegens het kind steeds waar en oprecht is. Maar een dergelijke opvoeding kost offerende toewijding en grooten tact, eigenschappen, die niet alle moeders bezitten, en die bij de dienstboden, aan welke de kinderen overgeleverd worden, nog in grootere mate ontbreken.

Het is ook veel gemakkelijker de kinderen met praatjes, beloften en bedreigingen in bedwang te houden!

Dat de reine ziel hierdoor vergiftigd, het hart met wantrouwen gevuld en de kiem tot onwaarheid en huichelarij geplant wordt, wordt daarbij over het hoofd gezien. Maak u nooit, onder welke voorwaarde, en tegenover welke patienten ook, tot medeplichtige van onwaarheden tegenover kinderen! Men zal u achter den rug van het kind verzoeken om even de kies te trekken, terwijl men het kind belooft dat gij er niets aan zult doen. Weiger steeds beslist dit te doen, en zeg de ouders waarom. Door vriendelijk met het kind te praten zult gij in de meeste gevallen zijn toestemming tot de beoogde operatie, en zeker het vertrouwen in uwe oprechtheid winnen. Zoo eenigszins mogelijk moet gij bij de eerste bezoeken het kind geen pijn doen, en is dit later noodzakelijk, verzoek dan het kind zich een oogenblik ferm te houden, en prijs het later voor zijn kranige houding. Vele ouders meenen van hunne sympathie met het kind blijk te moeten geven door na de operatie van den „stouten harden man” te spreken, laat die woorden nooit passeeren zonder er op te wijzen dat zij niet geschikt zijn het kind vertrouwen in zijn tandarts in te boezemen. De behandeling van het kindergebit is de voorwaarde voor een behoorlijke ontwikkeling en behoud van het blijvende, gij zult daar, niettegenstaande alle moeilijkheden, steeds op moeten aandringen en er uwe zorgen aan wijden. Voor de vele onaangenaamheden die er mee verbonden zijn, zult gij schadeloos gesteld worden door den dank en de liefde van de enkele goed, i. e. waar opgevoede kinderen die gij het geluk hebt te behandelen.

---