

Over legertandartsen en kaakfracturen.

In den strijd, die ontbrand is tusschen de collega's van Hasselt en Alex Mertens over het verstrekken van tandheelkundige hulp aan de militairen en de aanstelling van tandartsen ter behandeling van kaakfracturen door projectielen veroorzaakt, zij 't mij vergund een enkel woordje in 't midden te brengen.

Mijn ervaring omtrent de behoefte, die thans door den soldaat, in 't algemeen gesproken, aan tandheelkundige hulp gevoeld wordt is dezelfde, die collega Mertens heeft opgedaan. Het aantal manschappen, dat er iets voor voelt om conserveerend te worden behandeld, is zeer gering geweest onder degenen die mijn hulp hebben ingeroepen, en van hen, die voorloopig door kauterisatie of trikresol-behandeling waren geholpen, is er niet één ter nabehandeling verschenen; in weerwil van de orders die ik du haut de mon autorité had gegeven, maar welke autoriteit vermoedelijk geneutraliseerd is door die der superieuren van de krijgslieden in kwestie. Later verneem ik, dat een milicien-tandheelkundige in 't militair hospitaal werkt, echter — vi coactus — conserveeren en zeer weinig kan doen. Of ook, en dat klopt met mijn ervaringen uit de dagen toen ik nog de praxis pauperum uitoefende, als de pijn geweken was zal de landsverdediger 't al wèl gevonden hebben en bleef verder immobiel. De vergelijking met de praxis pauperum ontglipt me hier als van zelf, daar de manschappen, die tot me kwamen, klaarblijkelijk uit de zelfde maatschappelijke kringen gerecruteerd waren als mijn toenmalige pro-deaantjes, d. w. z. uit de kringen voor wie de conserveerende tandheelkunde terra incognita is.

Een andere vraag is of den militairen niet kan worden bijgebracht het denkbeeld: zorg voor het gebit. Ik moet echter vreezen, dat de tandheelkundige opvoeding van deze per-

sonen rijkelijk laat begint als die pas zou aanvangen, wanneer ze reeds den militairen rok hebben aangetrokken.

In een land als Duitschland waar het school-tand-kliniek-systeem reeds zekere en niet onbelangrijke uitbreiding heeft gekregen, is de bodem reeds vóór het indienst treden beter voorbereid. Kenschetsend is dan ook, dat in de uitrusting onzer soldaten waar, naar een officier me mededeelde, allerlei, tot zelfs naaigarnituur, aanwezig is, een tandenborstel ontbreekt. Voor plagerijen als van den Feldwebel, die zijn manschappen de chambree deed vegen met hun tandenborstel, bestaat dan tenminste geen gevaar!

Maar gesteld, men wil den soldaten conserveerende tandheelkunde verstrekken en iets anders kan collega van H a s s e l t toch niet wenschen, al beticht collega M e r t e n s (n^o 306 van het Geneesk. Pharm. en Tandheelk. Nieuws) dan ook van H a s s e l t van het tegendeel — wir kennen diesen unsren Pappenheimer besser — is dan eigenlijk onze moderne tandheelkunde wel een kunst, die zich er toe leent om zoo „en gros” te worden beoefend, dat ons niet het spreekwoord van de druppel en den emmer voor den geest moet komen? Wel zijn de velden wit om te oogsten, maar de arbeiders zijn weinige, en de methoden schrikbarend tijdroovend. Ik weet, er bestaat een 2de klas tandheelkunde: men kan de pulpa amputeren inplaats van exstirpeeren en dergelijke methoden meer, die feitelijk meer beoogen de vijandelijke stelling om te trekken dan haar te veroveren: maar ik heb reeds zoo talrijke malen gezien, dat het in een zóó omgetrokken veste tot een explosie van periodontitischen aard kwam, dat ik aarzel een dergelijk systeem voor onze landsverdedigers aan te prijzen. Ik weet wel, dat o.a. een onzer meest energieke jongere collega's iedereen tart om hem een échec van dergelijken aard te bewijzen, maar ik beken nederig, dat in mijn boeken zulke behandelingen met een zwart kruisje staan aangeteekend. Laten we toch niet vergeten wat de groote C. N. J o h n s o n dezer dagen zeide: Wij „handelen” met de menschen op geheel andere wijze dan

de man, die goederen verkoopt over den toonbank. De klant die den winkel binnenstapt heeft eenig denkbeeld van wat hij wil koopen en hij vindt zekere bescherming in zijn eigen warenkennis; maar met tandheelkundige diensten is 't geheel iets anders. De patiënt neemt plaats op den stoel, geheel onkundig van den aard der diensten, die we hem zullen gaan bewijzen; en ik beweet, dat de plicht aan den tandarts, moreel en als vakman, eischen stelt veel en veel hooger dan van den zakenman worden gevegd."

Daarom, als de tandheelkundige stand zich gaat aanbieden zeer zeker, maar ook als omgekeerd een roep tot dien stand zou uitgaan (wat voorloopig wel niet te verwachten is) van „den" soldaat, mag in geen geval 2de klas, maar moet 1ste klas tandheelkunde worden verstrekt en ik ben er werkelijk benieuwd naar hoe de Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunst zich voorstelt den Minister van Oorlog een plan de campagne voor te leggen, waarbij aan deze, zeker alleszins rechtmatige eisch wordt voldaan.

Verder de kwestie van de kaakfracturen. Ik zou zoo zeggen: voor zoover de collega's bereid zijn ook nog weinig door hen betreden paden te bewandelen en orthodontisch behoorlijk geschoold zijn, behoeft hen het behandelen van gewone d.i. niet gecompliceerde kaakfracturen niet af te schrikken. Geldt dit voor de rustige zorgen, die ze aan dergelijke patiënten kunnen wijden in eigen wél vertrouwd milieu, ook zullen ze 't er, verwacht ik, behoorlijk afbrengen waar hun diensten zullen worden gewenscht voor dergelijke gevallen in lazaret of hospitaal.

En van die strekking was ook de voordracht die ik van Dr. van L o o n heb bijgewoond in, meen ik, September te Amsterdam. Trouwens ook Dr. K a n t o r o w i c z noemt de hulp bij kaakfracturen een zoodanige „waartoe juist de tandarts door zijn technische vorming uitstekend bevoegd is." „Maar", voegt hij er bij „ook de orthodontie treedt hier zegerierend op, waaraan niet gedacht werd, toen deze

wetenschap in 't leven werd geroepen. Want de methoden der moderne behandeling van gebroken kaken zijn de methoden der orthodontie."

En zoo voel ik me dus met deze beide autoriteiten in voor mijne geringheid eigenlijk veel te illuster gezelschap, wanneer ik van den modernen tandarts verwacht, dat hij bij de zoo-even genoemde d.i. niet-gecompliceerde kaakfracturen een goed figuur zal maken en den patiënt groote diensten zal kunnen bewijzen. Een veronderstelling trouwens die bevestiging vindt in het verloop der behandeling van het meer of minder groot aantal kaakfracturen, die velen onzer dan toch wel in hun practijk hebben te behandelen gekregen en waarbij heusch niet lang gevraagd werd: kun je dit wel? 't Moest — en 't ging!

Een gansch andere zaak echter is 't met de schotfracturen: Zooals de oorlog in allerlei opzicht de brute negatie is van veel wat we in vreedstijd als regel hadden leeren beschouwen, is ook de schotfractuur een enfant de Bohème, dat zich absoluut niet houdt aan onze keurige systematische in-deeling en met gepantserde vuist zijn slachtoffer treft zonder ook maar eenige nota te nemen van de praedilectieplaatsen waar eigenlijk een kaak behóórt te breken. Ja, zelfs doet vaak zoo'n stomme granaat een kaakfragment of 'n paar molaren totaal verdwijnen, die we toch zoo broodnoodig gehad hadden voor verankering. En dan nog de integumenta, wat blijft daarvan over? Hoe staan we hierbij met onze mate van chirurgisch kunnen? En welke figuur zullen we maken tegenover den chirurg waaronder we in zulke omstandigheden zullen hebben te werken? Hier kom ik geheel in Collega M e r t e n s' schuitje. Ik wil hier slechts ter illustratie mededeelen het verloop van de eerste in den tegenwoordigen grooten Europeeschen oorlog door Dr. K a n t o r o w i c z behandelde kaakschotverwonding.

Projectiel trad in aan den rechter opstijgenden tak, verbrijzelde de mandibula van angulus tot caninus tot „been-

brij," 't projectiel trad uit aan de kin en nam de mandibula van caninus tot caninus mede: de linkerkaak helft vertoonde nog vier fracturen. In dezen toestand met profuse ettering van den mond en sterke zwelling van alle weeke deelen was de man 10 dagen lang getransporteerd.

De behandeling bestond in: Exarticulatie van de rechterkaakhelft met resectiesneden, verwijdering der beenfragmenten, die als gruis in de weeke deelen lagen, aanleggen van beennaden in de rechter (? Ref.) kaakhelft, terwijl als immediaat prothese gebruikt werd gemaakt van twee in het lazaret voorhanden eboniet vaginaal-pessariën, die in een passenden vorm werden gebogen.

Met zijn pessarium-kaak kan patiënt heel goed kauwen. Dr. K. beveelt zulke apparaten zeer aan voor geval van nood. Alleen zullen genoemde ingrediënten licht niet in alle garnizoens, en veldlazaretten worden aangetroffen: ze mogen daar wel met recht corpora aliena genoemd worden.

Dr. K. ontmoette nog belangrijke hinderpalen, daar de verbrijzeling van de beenderen en de suppuratie de heele gingiva en het wangenslijmvlies grootendeels hadden vernietigd.

Dit alles ziet er toch wel even anders uit dan een vredesfractuur, die we behoorlijk kunnen classificeeren en dienovereenkomstig kunnen behandelen. Hier zal wel de chirurg de eenige specialiteit zijn, bevoegd tot ingrijpen.

Kunnen wij, tandheekundigen, dan later iets doen op prothetisch gebied of wel, bij minder gecompliceerde gevallen, ter verbetering der oclusie, laten we dan naar de mate van ons kunnen, doen wat ons wordt gevraagd.

Maar laten we voorzichtig zijn met ons aan te bieden en eventueel daardoor verwachtingen op te wekken, die we misschien niet in allen deele kunnen vervullen.

BÖLGER.