

## INGEZONDEN.

---

Geachte Collega B ö l g e r,

In Uw stuk: „Over legertandartsen en kaakfracturen” in de Novemberaflevering van ons Tijdschrift, komt de navolgende zin voor:

„Ik weet, er bestaat een 2e klas tandheelkunde; men kan de pulpa amputeeren in plaats 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 zoo omgetrokken veste tot een explosie van periodontitischen aard kwam, dat ik aarzel een dergelijk systeem voor onze landverdedigers 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 mijne boeken zulke behandelingen met een zwart kruisje staan aangeteekend”.

Geachte Collega, ik kan niet gelooven, dat U mij de groote eer zoudt aandoen, mij *een onzer meest energieke jongere collega's* te noemen, daarom acht ik deze woorden niet op mij van toepassing en kan ik als vrij man de zijde kiezen van mijn niet genoemden energieken collega.

Gij zegt, er bestaat een 2e klas tandheelkunde en daartoe zou dan behooren de amputatie-methode en dergelijke methoden meer. Het spijt mij, dat U die dergelijke methoden niet noemt, ik zou dan kunnen nagaan in hoeverre mijn werk tot de 2e klas tandheelkunde behoort.

Zijt gij wellicht ook van meening, dat de Richmondkroon

op de ouderwetsche manier gesoldeerd, alleen den naam van een 1e klas kroon mag dragen? (Dit beweerde onlangs een Haagsche collega). Zoo is er weer een andere collega, die van meening is, dat een gegoten gebitplaat minder goed is, dan de geslagen en dus geen Iste klas werk is. Weer een ander collega zegt: „alle haken en zuigkamers weg”, dus wie ze wel gebruikt, levert zooveelste klas werk. Enfin, waarde collega, ik weet ten slotte niet meer wie en wat ik gelooven moet en kom tot de droevige ontdekking, dat ik mijne patiënten niet naar behooren behandel. Maar wat nog erger is, is dat het werk, dat gij niet eens aan een eenvoudig soldaat uit de Drentsche heide zoudt willen aanprijzen, door mij geleverd wordt aan, laat ik het noemen, Iste klas patiënten. Ja collega, ik val U tegen, gij hadt niet gedacht, dat daar in den Haag één tandarts was, die tot zulke stand- en vakverlagende praktijken in staat zou zijn. Nu zult gij wellicht denken, dat ik mij van stonde afaan zal gaan beteren en dat zou ik gaarne doen, als gij mij kunt overtuigen, dat mijn 2e klas werk minder goed is, dan Uw Iste klas dito.

Ik geef toe, een *mensch* is moeilijk te overtuigen en dat zit hierin, dat *overtuiging* berust op *weten* en *gelooven*. Het weten kunnen we nog beïnvloeden, maar het gelooven . . . ?

Tot weten en gelooven komen we ten slotte door studie en ervaring, en ervaring heeft noodig tijd en veelvuldigheid van doen. Nu ben ik langzamerhand een 12½ jaar in de praktijk, en in die jaren werden door mij meer dan 1500 \*) pasta-behandelingen verricht. Van al die gevallen heb ik niet één periodontitische explosie kunnen waarnemen, die ik beslist aan het verkeerde van de behandelingsmethode kan wijten. Of er dan nooit periodontitis aan een door mij met pasta behandelde molaar optrad? Zeer zeker.

Maar neem daarbij in aanmerking, collega, dat eene vulling

---

\*) Collega Eilerts de Haan heeft zich de moeite getroost het aantal te tellen.

kan uitvallen, en dus een nieuwe infectie kan optreden. Ik weet wel, eene vulling mag niet uitvallen en eene infectie mag niet kunnen optreden, maar dat heb ik toch ook heusch van collega's gezien, die beweren steeds 1e klas werk te leveren. Bovendien heb ik wel periostitis ontdekt aan niet gevulde molaren en zelfs bij molaren met een levende pulpa; voorts schijnt het bij pyorrhoea alveolaris wel voor te komen, dat een met pasta behandelde molaar mede in het ziekteproces wordt betrokken. Nu is het de kunst, om al deze mogelijkheden uit te sluiten en dan met zekerheid van weten te durven concludeeren, dat de periostitis aan de met pasta behandelde molaar, die aandoening te danken heeft aan de foutieve pasta-methode. Welnu collega, die overtuiging heb ik in al die gevallen niet kunnen krijgen. Ik twijfel ook niet, of er zijn patiënten met door mij gevulde molaren met periostitis bij mijne collega's gekomen. En er zijn er, ik ken ze, die gezegd of althans gedacht hebben: „Zie je, daar heb je zoo'n geval van die 2e klas amputatiemethode”. Maar collega, als bij mij een patiënt komt met een periodontitische molaar, die behandeld is door een mijner vakgenooten, dan onderzoek ik, welke oorzaken tot die periodontitis geleid kunnen hebben en dan is het mij wel gebleken, dat patiënten die beweerden, dat de zenuw verwijderd was, zich vergisten en dat de zenuw nog leefde; dat patiënten beweerden, dat de zenuw nog leefde en dat ik watte of jodoformcement in de pulpakamer vond, of dat ik niets vond, dan alleen een afgestorven pulpa.

Als dus een patiënt van mij bij U mocht komen, waarde collega, zoek dan goed naar mijn *pasta*, en of ook andere oorzaken de periostitis hebben kunnen doen ontstaan. Is alles buitengesloten en weet ge zeker, dat de methode *in dat speciale geval* niet deugde (welke methode is onfeilbaar?) meld mij dan s.v.p. even den naam en de molaar van den patiënt, dan kan ik in mijn boeken nazien of werkelijk die molaar met de pasta-methode behandeld werd.

Ja collega, ik ben voorzichtig en teeken alles nauwkeurig

aan. Zoo menigmaal kwam bij mij een patiënt beweren, dat *mijne* vulling was uitgevallen en bij onderzoek bleek dan, dat ik dien tand nooit behandeld had, nog erger, dat de vulling er nog keurig inzat.

Ik zal me dus eerst moeten overtuigen, of de door U ontdekte periodontistische tand wel door mij behandeld werd en dan, of er inderdaad door mij eene pasta-vulling in dien tand werd gelegd.

Op deze wijze zou ik dan tot de overtuiging kunnen worden gebracht, dat de *door mij toegepaste methode* niet deugt. Het schijnt, dat de *toepassing* van de methode nog zeer verschillend kan zijn. Ten minste ik mag veronderstellen, dat gij, als niet-aanhanger van de pasta-methode, haar weinig bezigt. Nu zegt gij, dat gij de enkele door U op deze wijze behandelde tanden in Uwe boeken met een zwart kruisje aanteekeent. Dat kan zijn om U zelf te waarschuwen voor de te verwachten explosie, of om de ramp, die reeds heeft plaats gehad te memoreeren. Het eerste bewijst niet veel vertrouwen in de methode, het tweede niet veel succes van de behandeling. Beide zullen echter voor U eene aanleiding zijn om U in de toepassing van de pastamethode zeer te beperken. Uwe ervaring kan dus in deze niet groot zijn.

Gelukkig voor mij en mijne patiënten, dat mijne ervaring mij een grooter vertrouwen in de deugdelijkheid van de *door mij toegepaste werkwijze* heeft gegeven, reden waarom ik zonder eenige gewetenswroeging haar dagelijks in praktijk breng.

Ik zal hier niet herhalen, welke wijze van doen door mij wordt gevolgd, zoo dikwijls heb ik haar reeds op vergaderingen geuit. Alleen wil ik de collega's waarschuwen, dat het niet onverschillig is op welke manier de pulpa-amputatie en het conserveeren van de pulpa geschiedt.

Ik tart dus niet, zooals de door U bedoelde collega ieder-een, die mij een échec van de *amputatie-methode* kan bewijzen,

aangezien ik alleen maar kan instaan voor de *door mij* gevolgde methode en mijn *eigen* werk.

Mijne bedoeling met dit schrijven is ten slotte, om U te zeggen, dat ge geen medelijden behoeft te hebben met de vele door mij behandelde landsverdedigers, die de amputatiemethode hebben moeten ondergaan. Zij zullen nog jarenlang nut hebben van de door mij met pasta geconserveerde molaren.

J. M. KLINKHAMER.

---

Waarde Collega K l i n k h a m e r,

De betrokken redacteur was zoo vriendelijk mij inzage te geven van Uw schrijven tot mij gericht, dat ik niet onbeantwoord wil laten, opdat niet alleen de door mij bedoelde collega, maar ook alle anderen, voor zoover ze het Tijdschrift lezen, mij niet zullen misverstaan.

De wijze, waarop een deel van mijn artikel er uit is gelicht en besproken, doet mij vreezen, dat ik verdacht kan worden een „Seitenhieb” (mag ik dit zeggen in neutraal Nederland?) te hebben willen uitdeelen, een strijdwijze, die mij volkomen vreemd is.

Uw bezwaar is, dat ik de amputatio pulpae met antiseptische nabehandeling tweede klas tandheelkunde noem en van meer dergelijke praktijken gewaag, die ik echter niet aanduid.

Laat ik beginnen met te zeggen, dat ik bij 't neerschrijven van deze woorden „de” amputatie in 't algemeen op 't oog had, zoover ik die uit de litteratuur kende en zelf trachtte te beoefenen. De methode die gij, collega, beoefent, stond en staat me niet helder voor den geest, wat natuurlijk wel aan mij zal liggen, daar gij wel voor ruime verspreiding Uwer denkbeelden zult hebben gezorgd; ik zal bij vrijer beschikking over mijn tijd dan ook niet in gebreke blijven, hiernaar nader te vorschen. Want voor zoover ik tot dusverre de pulpa-amputatie beproefd heb, ben ik, zooals ik zeide, met het resultaat maar matig tevreden, zóó dat ik met recht van tweede klas tandheelkunde meen te mogen spreken. Ge ziet, geachte collega, dat ik niet beweer steeds eerste klas werk te leveren en hiermee gunstig zou wenschen af te steken bij U of wien ook. Dat ik me, reeds sedert B a u m e's

„Einpökelungsmethode” met de amputatie ben gaan afgeven, heeft tweeërlei reden: 1. het verleidelijk vooruitzicht de (steriele) pulparesten als wortelvulling te laten dienen en 2. den patiënt te sparen.

In hoever het eerste bij amputatie op den duur mogelijk is, daarover zal ik met U thans niet discussieeren, de tijd zou ontoereikend zijn; trouwens gij zegt: „het lukt” en voor U is de vraag dus beantwoord.

Nog iets over „tweede klas” werk. Thans in eenigszins anderen zin.

Wanneer een jongmensch met gaaf gebit door trauma een incisivus in de bovenkaak kwijt raakt en de deskundige adviseert tot kunsttand aan kaoutchoucplaatje, dan kan ik me voorstellen, dat een collega, die de oplossing zou willen zoeken in inlegvullingen in de buurtanden als dragers van een porceleinen tand, het kaoutchoucplaatje als 2e klas werk betitelt, al is het onberispelijk van uitvoering.

Verder wordt menig kunstgebit nog op den scharnier-artikulator, ja zelfs op gipsblokken geconstrueerd, de occlusie is correct, de patiënt tevreden, maar 't werk is tweede klas.

Toen in 't Genootschap indertijd Goslee-bruggen vertoond werden, deed een brug van ouder systeem, van  $\underline{3}$  tot  $\underline{3}$  meen ik, reikend, de ronde en werd met zekeren afschuw vertoond als bewijs hoe een brug *niet* moet zijn. Maar, als mijn geheugen me niet bedriegt, had het apparaat jarenlang tot tevredenheid van den bezitter gefunctionneerd en hoewel technische onvolmaaktheden zeer zeker aanwezig waren, was m. i. de kwalificatie „2e klas brugwerk” billijker geweest dan de betoonde minachting.

En zoo kom ik dan tot de onderströming in mijn gedachten bij het opsommen der bezwaren van goede tandheelkundige hulp niet alleen aan militairen, maar aan het publiek in 't algemeen. Het correct beoefenen der tandheelkunde in haar geheelen omvang is m. i. haast niet meer doenlijk zonder specialisatie. En de verschillende onderdeelen zijn, gespecialiseerd, nog zoo tijdroovend en subtiel,

dat ze in de puntjes slechts door weinigen kunnen worden uitgevoerd en door slechts weinigen ook kunnen worden genoten. Praktijken als van Wilh. Thiersch, die volgens collega Van Hasselt, *slechts* eerste klas, in den zin van ideaalwerk, afleverde en 3 à 4 patiënten per dag behandelde zijn er niet veel en niet wel denkbaar ook.

Mijn groote vrees, collega, was dus, dat het niet goed doenlijk zou zijn, de tandheekkundige hulp, aan de militairen te verstrekken, te doen zijn het beste, dat gegeven kan worden. Als Uwe wijze van pulpa-amputatie met pasta-behandeling een overstelpend groot percentage van welslagen oplevert, (ge ziet een vrij ruime marge van mislukkingen wil ik U, zelfs al voelt ge hieraan geen behoefte, toestaan) dan is al vast een mijner zorgen uit den weg geruimd en betaamt het U dank te zeggen.

Met collegialen groet, BÖLGER.

Ten slotte zij 't mij vergund een storende drukfout op pag 573 van onder af de 13e regel te corrigeeren, waar men voor „conserveeren en” gelieve te lezen „conserveerend”.

B.