

EEN SNOEPREISJE NAAR BERLIJN

DOOR

H. LOEB.

Met collega's Bosch en Oostingh vertrok ondergeteekende 26 November j.l. naar Berlijn.

Doel van den tocht zou, volgens onze opgave aan 't consulaat, zijn: „Studium der Wanderausstellung des Vereins für Schulzahnpflege in Deutschland”.

Nu, strikt hebben we ons daaraan niet gehouden: 't arbeidsveld is een beetje uitgebreider geworden, maar de Nederlandsche Vereeniging tot Bestrijding van het Tandbederf heeft daar geen hinder van gehad, want zijn afgevaardigde, collega Bosch, heeft z'n zaken keurig voor elkaar gekregen.

Maar ik klap uit de school; daarover immers zal hij eerdaags zelf een lezing houden.

Ik wilde alleen maar een paar indrukken weergeven, van wat ik in Berlijn al zoo zag en hoorde op ons gebied.

Op onze heenreis, die dank zij de keurige Hollandsche wagens en 't vooruit bespreken van een plaats in den trein, bijzonder vlot verliep, merkten we, dat nog meerdere landgenooten, zelfs standgenooten, de reis meemaakten.

En zoo kwam het, dat we al gauw in een druk gesprek zaten met collega Van den Berg, uit Amsterdam, over heel veel belangrijk tandheelkundigs uit Holland.

Den eersten dag in Berlijn maakten we onze opwachting bij Dr. Conrad Cohn, General-Secretär des Vereins für Schulzahnpflege.

Hem past hier in de eerste plaats een woord van groot dank voor de bereidwilligheid, waarmee hij ons in Berlijn terzijde stond.

Met hem maakten we ons „plan de campagne” op, zoodat we den volgenden morgen de eerste „Berliner Schulzahnklinik” bezochten.

Deze staat onder leiding van Kientopf, een der ijverigste pioniers der schooltandheelkunde in Duitschland.

Z'n kliniek ziet er smakelijk uit, is gelegen in een der volksbuurten (Brandenburgerstrasse) als deel van een groote school.

De kinderen kunnen de kliniek gemakkelijk bereiken, zonder veel tijd te verliezen en voelen zich in de prettige omgeving echt thuis.

In deze kliniek is tevens de Wanderausstellung geherbergd. Hierover en over de geheele organisatie van de Deutsche vereeniging zal collega Bosch verslag uitbrengen.

Ik wil dus afstappen van dit deel der Berlijnsche reis en wat vertellen van de andere dingen, die wij te hooren en te zien kregen. Door bemiddeling van Dr. Cohn kregen wij eene uitnoodiging tot bijwoning van eene zitting in 't Ministerie van Binnenlandsche Zaken, alwaar prof. Kantowicz uit Bonn refereerde over: „Die Behandlung des Milchgebisses und die Erziehung der Krankenschwester für die Schulzahnpflege”.

„Gegenreferent” was Dr. Cohn.

Hoe de combinatie „Ministerium des Innern” en Tandheelkunde ontstond, moet ik U echter vooraf duidelijk maken. Het „Ministerium des Innern” bevat een medische afdeeling onder leiding van prof. Warnekros. Aan hem is echter nog toegevoegd als adviseur onze collega Drucker.

Zoover zijn we bij ons toch nog niet, dat de regeering zich officieel en geregeld laat voorlichten in tandheelkundige vraagstukken door een tandarts.

Hoe groot is trouwens de overheidsbemoeiing bij ons in zake tandheelkunde? Ik herinner mij op dat gebied alleen

eene lezing van collega Bakker in een Utrechtsche Gemeente-commissie gehouden, maar verder zijn we hier op dit gebied toch wel erg achterlijk.

Maar ter zake.

Drucker had deze vergadering uitgeschreven, opdat de regeering hare houding in zake het schooltandverzorgingsvraagstuk zou kunnen bepalen.

Hij sprak in z'n openingswoord ook een speciaal woord van welkom tot de aanwezige Hollandsche collega's.

Er waren heel wat kopstukken van de Duitsche tandheelkunde aanwezig: behalve Kantorowicz en Cohn, prof. Williger, Kientopf, Misch, Paul Simon e.a.

Het was jammer, dat Kantorowicz zich in zijn referaat niet hield aan 't program, maar alleen sprak over de behandeling van het kind, zoodra het leerplichtig wordt.

Het melkgebit werd dus door hem losgelaten en hij meende dat, als men de „Sanierung" vanaf het 6e jaar begon, men alleen fissuurcariës te behandelen had.

Daaraan sluitend meende hij, dat voor de behandeling van deze fissuurcariës en voor de regelmatige contrôle om 't half jaar, gemakkelijk zusters opgeleid konden worden.

De schooltandarts zelf zou het oppertoezicht houden en ook tijd overhouden voor orthodontische gevallen.

Speciaal Paul Simon wilde in de notulen opgenomen zien, dat de orthodontie in 't vervolg (tot nu toe was dat niet) op de schooltandklinieken hare intrede zou doen.

Dr. Cohn wees Kantorowicz er terecht op, dat hij zich van 't programpunt afgemaakt had. Waar toch moest men heen met de niet-schoolplichtige kinderen?

Hij wees er op, dat eerdaags in Duitschland zal worden ingevoerd de „Familienversicherung", waardoor het kind vanaf de geboorte opgenomen wordt in 't ziekenfonds. Dat fonds moet dan gedwongen worden een speciale afdeling voor kindertandheelkunde in 't leven te roepen en in die richting hoopte Cohn dan de behandeling van het melkgebit te leiden en wel een geheele behandeling, waar

Kantorowicz alleen eene behandeling van de m_2 wenschte.

Met alle verdere beraadslagingen vorderde de tijd snel en zoo had men slechts weinig tijd over voor het tweede punt: „Die Schulzahnklinikschwester”. Men hield dit punt daarom aan tot een volgende bijeenkomst.

Op deze vergadering kwam alweer eene nieuwe uitnodiging los, nu van prof. Williger, om de Universiteitskliniek te bezoeken.

Na 1916 waren wij weer de eerste buitenlandsche bezoekers, die hunne handteekening in 't vreemdelingenboek zetten. „Daartusschen”, zei Williger, „ligt onze zwartste tijd.”

De kliniek zelf is uitstekend ingericht, met prachtige zalen voor alle afdeelingen der tandheekunde. In de polikliniek zagen wij wortelpuntresecties verrichten, eene verwijdering van 'n scheefzittende M_3 , onder broomaether-narcose enz.

Daarna hadden wij het genoeg een college van prof. Williger te mogen bijwonen.

Ik kreeg den indruk, dat de a.s. tandartsen in Duitschland heel wat beter medisch onderlegd worden dan wij hier. Daardoor is het mogelijk, dat er ook op chirurgisch tandheekundig gebied veel meer gedaan wordt, ook v.n.l. door de studenten. De wortelpuntresecties doen de studenten, natuurlijk wel onder leiding, de narcose wordt toegevend door een student.

Williger demonstreerde op z'n college de verwijdering van een M_3 met kaakklem, die, naar de Röntgen-foto liet zien, diep onder de M_2 i. s. zat. Hij maakte daartoe een incisie vanuit den mondhoek en kon daarna de M_3 uitbeitelen. De patiënt had als aandenken hieraan een mooie „Schmiss”. Gelukkig was 't ook een student.

In de prothetische afdeeling toonde Dr. Ernst ons een apparaat, in gebruik bij habitueele kaakluxatie. Bandjes op M_1 en P_2 i. s. d., daaraan een staafje, waarop weekblijvende rubber zat, die zoo dik opgelegd werd, dat de

luxatie vermeden werd. De patiënt zat zich juist te oefenen in 't gebruik van 't apparaat, toen wij binnenkwamen.

Door 't groote aantal nieuw-aangekomen studenten (alleen te Berlijn 400) moeten de afdeelingen in ploegen werken en zoo konden wij de prothetische afdeeling niet in werking zien.

Maar dat er voor pas-afgestudeerden uit Utrecht hier, alleen al bij Williger, heel wat te leeren valt, is al gauw te zien.

Ten slotte kregen we nog eene uitnoodiging tot bezoek aan 't kaakstation Charlottenburg, dat onder leiding staat van Dr. Ganzer.

Jammer was 't, dat we hiervoor maar 2 ochtenden beschikbaar hadden. Want de beminnelijke collega Ganzer had ons 't liefst ook 14 dagen op hoogst interessante wijze kunnen en willen bezighouden.

We kregen er allereerst de collectie maskers te zien, voor en na de behandeling. Een beeldhouwer is aan het hospitaal verbonden voor het in elkaar zetten van de afdrukken.

Ganzer zelf opereert alles, hij heeft er tot nu toe 3000 gedaan en heeft er nog 2000 voor de boeg, \pm 3 jaren nog werk. Ook naweeën van den oorlog.

Alleen auto-plastiek wordt er toegepast en dan verder de „Knochen- und Gelenkplastik“.

De resultaten, die wij dank zij de maskers konden beoordeelen, waren schitterend. De meeste patiënten blijven geruimen tijd in observatie: zoo krijgt men een prachtig overzicht van 't werk.

Den eersten dag demonstreerde Ganzer een „Gaumenplastik“. De wond was niet geheel toegegaan, het over-tollige werd nu gebruikt om ook de rest te hechten.

Den anderen morgen zagen we „Gelenkplastik“.

De linkerhelft van de bovenkaak was bij den patiënt weggeschoten, het geheel werd nu vrijgelegd tot aan 't overgeschoten stuk kaak, daarna uit 't heupgewricht het

noodige genomen en dit aan 't overgebleven stuk kaak gezet.

't Lukte merkwaardig goed, men kreeg zoo den indruk van een kind, dat met een blokkendoos speelt.

We zagen een patiënt, bij wien dezelfde operatie een week tevoren was gedaan; natuurlijk was 't gezicht nog flink gezwollen, maar men kon toch al resultaten zien.

Als men bedenkt, dat aan dit hospitaal alleen tandartsen werken, neemt men z'n hoed af voor 't Deutsche deel der professie. Ook al is men het in principe niet eens met 't feit, dat hier een tandarts chirurg-en-werk verricht. Men moet niet vergeten, dat men hierbij voor een geheel nieuwe zaak stond, en waar deze tandarts nu eenmaal een geboren chirurg bleek te zijn, is hij misschien wel juist door z'n tandartsenschap de „right man on the right place” (als men dit in Deutschland zeggen mag) geweest.

't Verschil met den cursus in Düsseldorf van Brunn is, naar men mij zeide, wel, dat men hier de operaties en de apparaten in vivo ziet, waar men ten slotte 't meeste aan heeft.

Iederen collega, die in dezen tijd nog eens te Berlijn komt, zou ik raden bij Dr. Ganzer een kijkje te gaan nemen. Hij zal tevreden zijn over wat hij uit Ganzer's koker verneemt.

De apparaten-afdeeling staat onder leiding van tandarts Labowski, die ons eveneens vele prachtig geslaagde gevallen liet zien.

Zou het niet mogelijk zijn, dat deze beide heeren eens hierheen kwamen, opdat meerderen op een of meer lezingen van hunne ervaringen konden profiteeren?

Ten slotte, al wordt in Deutschland de z.g. vrede maar al te zeer gevoeld, onze Deutsche collega's laten zich er niet door omlaag drukken.

En wij, Hollanders, die in Berlijn zooveel geprofiteerd hebben van hunne kennis en collegialiteit, zullen hun nog lang dankbaar gedenken.