

REDACTIONEEL GEDEELTE.

BRUGWERK OF KLAMMERPROTHESE.

In het vorige nummer van dit Tijdschrift vond men gepubliceerd de openbare les, gehouden door de nieuwbenoemde lector in de Prothetische Tandheelkunde te Utrecht.

Deze rede heeft in de kringen der practiseerende tandheeledkundigen eenige beroering gewekt door de meening daarin uitgesproken, dat brugwerk en vooral vast brugwerk in de meeste gevallen uit den boeze is, en dat de toekomst zal zijn aan de klammerprothese.

Van meerdere zijden bereikten ons protesten en daarom meenden wij, gezien de groote belangrijkheid van deze kwestie, goed te doen om over dit vraagstuk het oordeel te verzoeken van een aantal tandartsen in den lande, wier naam, praxis en langjarige ervaring een waarborg bieden voor de waarde van hunne opinie.

In een schrijven aan een twaalftal collega's verwezen wij naar bovenbedoelde rede, (waarin o.m. wordt gezegd (blz. 136):

„Hoewel voor enkele daarvoor geschikte gevallen met toepassing van afneembaar en zelfs vast brugwerk eene bevredigende oplossing zal kunnen worden gevonden, zal toch blijkbaar de toekomst zijn aan de partieele klammerprothese en zullen onze pogingen om de tandvervangkunst tot een hooger niveau op te voeren voorloopig in hoofdzaak moeten zijn gericht op eene verbetering van dit systeem”

en verzochten hunne meening ter publicatie in dit nummer.

Van eenige heeren ontvingen wij geen bericht, (vermoedelijk wegens afwezigheid met Paaschvacantie) de ontvangen antwoorden volgen hier in alphabetische orde:

De heer H. de Boer Amsterdam):

Juiste indicatie, zorgvuldige voorbereiding der steunpunten en correcte constructie van de brug, ziedaar drie eischen, waaraan voldaan moet zijn alvorens een rechtmatig oordeel uitgesproken mag worden over de waarde van brugwerk, hetzij vast of uitneembaar.

Mej. S. onderschrijft dit, zooals ik mag veronderstellen, en volgens haar kan slechts voor enkele daarvoor geschikte gevallen (hiermede) een bevredigende oplossing gevonden worden (en) zal toch blijkbaar de toekomst zijn aan de partiëele klammerprothese (Klammer-klem) en zullen onze pogingen om de tandvervangkunst tot een hooger niveau op te voeren, voorloopig in hoofdzaak moeten zijn gericht op eene verbetering van dit systeem”.

De geringe waardeering voor brugwerk, die spreekt uit de rede van de nieuwe lectrice doet mij de hoop uiten, dat hare leerlingen toch voldoende voorbereid mogen worden om die enkele gevallen naar behooren te kunnen behandelen en wij zullen zeker niet in gebreke blijven al die verdere pogingen naar waarde te schatten. Welk een schat van leerstof levert het maken van kronen en bruggen voor den student!

Vanwaar die geringe waardeering? Ik schrijf haar toe aan gebrek aan ervaring, want wie het voorrecht heeft gehad prothesen van dezen aard te zien, die correct van hoedanigheid en langdurig van dienst waren, zal moeten erkennen, dat in „vele” gevallen geen reden van pessimisme behoeft te bestaan en dat een voordeel, van groot belang, niet genoemd is: het psychisch effect op den patiënt.

De heer P. J. J. Coebergh (Utrecht) verwees ons naar de openingsrede door hem gehouden bij het aanvaarden van het voorzitterschap van het Ned. Tandh. Genootschap op 13 Maart j.l.

Waar deze rede eerst in een volgend nummer kan worden afgedrukt nemen wij daaruit het volgende over:

„Daar er nu door gebrekkige diagnostiek, door onoordeel-

kundige werkwijzen, gebrek aan toewijding en gewetenlooze uitvoering, onder de massa afgeleverd tandheelkundig werk, zeer veel *half* en *slecht* werk is geweest, stak er langzamerhand een storm van verontwaardiging op over de slechte resultaten der ver-strekkende conserveerende, prothetische en orthodontische behandelingen.

Speciaal is er een strijd aangebonden tegen de pulpa en wortelkanaalbehandeling en tegen het kroon- en brugwerk.

Dit heeft ten gevolge gehad, dat collega's met veel kennis en ervaring en die een leidende positie in de tandheelkundige wereld innemen, als hun vaststaande meening verkondigen, dat de pulpabehandeling geheel moet verdwijnen en men niet meer gerechtigd is kroon en brugwerk te plaatsen. Collega's die voor een paar jaren nog openlijk verkondigden dat zij in staat waren uit elke wortel de pulpa geheel te verwijderen, die alle kanalen volledig hermetisch konden afsluiten, die in één kaak van meerdere gezonde elementen de pulpa wegnamen, om steunpunten te maken voor het vervaardigen van brugwerk, verkondigen nu dat de extractie van zieke elementen en de vervanging door plaat-prothesen den patienten veel betere diensten bewijzen.

Waar strijd is, vervalt men licht in uitersten! Het is echter de vraag of het juist is met één der uitersten mede te gaan. Ik meen hierop ontkennend te moeten antwoorden. Waarom zouden wij niet den gulden middenweg bewandelen?"

En verder:

„Wij mogen ons niet in de war laten brengen door de extremisten, maar moeten ons zelfs verzetten tegen de uitersten en den rationeelen middenweg bewandelen.

Het erfdeel van onze groote voorgangers, wat zij met zoo veel liefde en belangeloos ons in de hand hebben gelegd, mogen wij niet vertrappen, maar wij moeten trachten er op oordeelkundige wijze de grootste rente van te trekken."

De heer *D. E. da Costa* (den Haag):

Zonder in details te willen treden (als indicatie of contrain-

dicatie, levende pulpa of geëxstirpeerde pulpa, kronen of inlays, geheel vaste bruggen of bruggen met beperkte bewegingsvrijheid enz. enz.) geven de hierna volgende stellingen mijn oordeel over het in hoofdzaak toepassen van de partieele klammerprothese.

I. *Vast brugwerk* is nog steeds de meest ideale wijze om verloren gegane tanden of kiezen te vervangen.

II. *Afneembaar brugwerk* is, na vast brugwerk, hoofdzakelijk in de onderkaak, waar mogelijk, steeds aan te bevelen boven de partieele klammerprothese.

III. *Partieele klammerprothese* worde alleen dan toegepast wanneer het niet mogelijk is van vast of afneembaar brugwerk gebruik te maken.

IV. Het in hoofdzaak toepassen van de partieele klammerprothese beteekent een schrede terug op den weg der tandvervangkunst.

Mej. H. v. Gelderen (den Haag):

Wat kan Mejuffrouw Schuiringa ertoe bewogen hebben in haar openbare les als lector in de prothetische tandheelkunde een zoo eenzijdige bespiegeling neer te schrijven die ten doel heeft de conserveerende tandheelkunde geheel uit haar banen te werpen? Gaf Mejuffrouw Schuiringa hare opvatting op een congres of vergadering dan zou men door debat 't pro en contra besprekende, berustende op ervaringen, haar allicht tot andere inzichten kunnen brengen, maar de lector der studenten in de tandheelkunde, dus de lector van de school waaruit onze tandartsen gevormd worden stelt men hoogere eischen. Het verwerpen toch van een groot deel der conserveerende tandheelkunde door een eenzijdige opvatting als die van Mej. S. is reeds daarom verderfelijk omdat 't den jongen student nader brengt tot den ouderwetschen tandmeester die voor zijn huis een vitrine met valsche gebitten exposeerde van de veronderstelling uitgaande dat daarin 't grootste heil voor

de tandheelkunde schuilde, dan tot de hedendaagsche school. Mej. S. nu doet mij in haar voordracht aan dien ouden tijd denken.

Het valt mij op en het valt mij tegen dat er absoluut geen opbouwende krachten in haar werk zit, zij brokkelt alles af en zou men geloof hechten aan 't geen zij neerschrijft dan zou men ieder door de omstandigheden financieel bevoorrecht mensch, dat men allerwege ontmoet met een deerniswaardig gevoel moeten aanzien er bij denkende: Ook gij, slachtoffer door uw bezit, zijt in handen gevallen van een tandenconservator en draagt nu een infectiehaard in U die ten allen tijde uwe gezondheid op de meest ongunstige wijze kan beïnvloeden. Lees maar 't geschrift van Mejuffrouw Schuiringa!

Gelukkig is 't niet aldus. Ik heb in mijn langdurige praktijk heel wat gunstige resultaten te boeken en met mij, ook vele mijner Collega's.

Nemen wij 't zoo afgekeurde kroon- en brugwerk onder de oogen. Dit werk dient 't resumé te zijn van kunde, arbeid, techniek en ervaring en wanneer het niet aan deze factoren beantwoordt dan ligt dit hoogstens aan het feit, dat het niet op ieders weg ligt kroon- en brugwerk te maken. Het vraagt kunde en ervaring om te kunnen beoordeelen of tand, kies of wortel geschikt is als steunpilaar dienst te doen en als zoodanig aan alle eischen voldoet. 't Vraagt technische bekwaamheid om 't werk dusdanig op te bouwen, dat naast den goeden beet, ook spijsresten niet kunnen schaden en deze door tong, wang, borstel en kauwen even goed op mechanische wijze verwijderd worden als dit in 't normaal gebit geschieden kan in één woord 't vraagt 't hoogste te kunnen bereiken. Daardoor wordt brugwerk dan ook qualiteitswerk en geen quantiteitswerk en in 't laatste nu ligt m.i. 't groote gevaar. Men vindt in Amerika en hier en daar en overal patiënten met brugwerk dat gemaakt is door den tandarts in het belang van den tandarts; in deze gevallen nu is 't kroon- en brugwerk wel 't gevaarlijkste van alle kunstbewerkingen in den mond. Maar men mag naar slecht of onoordeelkundig werk geen

systeem of methode verwerpen. Ik kan vele voorbeelden aanhalen van schitterend geslaagd werk, dat na jaren dienst gedaan te hebben door toeval weer onder controle kwam en nog geheel aan alle bovenvermelde eischen, nut, zindelijkheid en comfort beantwoordde, zonder eenige schade aan de omgeving te hebben berokkend, dit nu kan Mejuffrouw Schuiringa geenszins beweren van gedeeltelijke kunstplaten met klammers b.v., want alhoewel zij zegt dat 't brugwerk een ongemotiveerde vlucht heeft genomen en weer zal moeten plaats maken voor de vroegere methode, die herstel zonder verminking bevordert, zoo kan zij dit wel neerschrijven maar geenszins bewijzen. Wij allen weten bij ervaring dat een gebit met klammers, zelfs daar waar 't aan alle eischen voldoet en goed werk mag genoemd worden, absoluut niet onschadelijk is. De mechanische wrijving langs de tandhalzen geeft hyperaesthesie, daarna usuur, verweeking en heeft vanzelfsprekend caries ten gevolge. Hetzelfde geldt voor benedenplaten, zelfs zonder klammers, hoe dikwijls toch zien wij menigmaal 't zelfde proces achter alle tandhalzen, tengevolge van wegdrücken der gingiva of wel door de chemische verandering ten gevolge van spijsresten, en zoo zou ik nog vele schadelijke uitwerkingen kunnen opnoemen. Mag dit werk nu genoemd worden, herstel zonder verminking?

Ten slotte een andere quaestie nog. Mej. S. meent, dat 't eventueel beter zou zijn één tand of kies te missen met 't ongewenschte gevolg desnoods van 't verlengen van den antagonist, het verschuiven van de naburen met verlies van 't normale contact, dan een brugje van 1 kroon met dummy b.v. te maken. Welnu, daar waar dit brugje oordeelkundig gemaakt geen enkel nadeel heeft en de bovenvermelde gevolgen door 't missen van één element reeds zoo vele nadeelen berokkenen, waardoor in afzienbaren tijd klammerprothese, partieele platen, zelfs later geheele kunstplaten noodzakelijk worden, blijf ik bij mijn beweren dat kroon- en brugwerk, mits technisch in orde en oordeelkundig aangebracht, voor mij de meester is van alle prothese-arbeid.

De Heer A. A. Hamer (*Amsterdam*):

Brugwerk moet m.i. inderdaad beperkt blijven tot gevallen die daarvoor bijzonder geschikt zijn, maar dan is het ook verre te verkiezen boven een plaatprothese. Zoo kan bijv. bij eenzijdig ontbreken van eenige elementen geen betere behandeling worden toegepast.

De machtspreuk van Burgess: *crown and bridge work, safe and sane, it cant be done*", zegt ons natuurlijk even weinig als bijv.: „een partiële klammer prothese, die op den duur de steunpunten niet ruineert kan niet gemaakt worden”.

Collega Schuiringa zegt dan ook terecht, dat onze (haar) pogingen om de tandvervangkunst tot een hooger niveau op te voeren, voorloopig in hoofdzaak gericht moeten zijn op een *verbetering* van dit systeem”.

Zoolang deze verbetering er nog niet is, zou ik dan ook de toepassing van brugwerk willen bepleiten, waarmee zelfs iemand met slechts middelmatige capaciteiten en die zich niet speciaal op dit systeem heeft toegelegd, zeer bevredigende resultaten heeft gekregen. Zoo hebben bruggen in de bovenkaak door mij ingezet in 1893 (12 elementen resp. op 4 en 6 steunpunten) het 15 en 16 jaar uitgehouden.

Wanneer men hierdoor een dame van 30 jaar tot haar 45ste de illusie kan geven dat ze haar eigen tanden bezit en haar de verveling van een los-zittend kunstproduct kan besparen, vind ik dat al veel waard.

De overdreven angst voor pulpa-exstirpaties en wortelkanaalbehandeling zou ik aan „professional neurasthenia” willen toeschrijven en die zullen we wel weer te boven komen.

Is er iemand, die geen partiële prothese durft inzetten omdat het wel eens is voorgekomen, dat deze werd ingeslikt en dat het slachtoffer gestikt is?

De Heer A. L. J. C. van Hasselt (*den Haag*):

Het getuigt m.i. in 't algemeen van weinig ervaring en inzicht, zoowel op zuiver tandheekkundig gebied als op dat van

menschenkennis om in een oordeel over een behandelingsmethode, 't zij in goedkeurenden, 't zij in afkeurenden zin, te gaan generaliseeren. Wanneer ooit, dan is zeer zeker bij de toepassing van brugwerk in de allereerste plaats noodig: *oordeel*. Elk geval moet zóó op zich zelf beschouwd worden, zóóveel factoren van zuiver individueelen aard moeten bij dat oordeel in rekening worden gebracht en tegen elkaar opgewogen, dat het, dunkt mij, even dwaas is ervan te spreken dat de toekomst zal zijn aan de klammerprothese in plaats van aan het brugwerk, als het omgekeerde te beweren.

En wie daarbij alleen de odontologische en niet de physiologische, psychologische, sociologische en andere min of meer logische omstandigheden van het „geval” in aanmerking neemt zal spoedig genoeg, ook zonder grondige kennis van de theoriën van Einstein tot de ontdekking komen dat bij de overweging wat de voorkeur verdient, plaat- of brugwerk, de hoogste wijsheid is samen te vatten in de vier eenvoudige woordjes: „dat hangt ervan af”.

De Heer J. M. Klinkhamer (den Haag): .

Naar mijne meening wordt door het overgrootste deel der tandheelkundigen zoowel in ons land, als in het buitenland in de tandvervangkunst als hoofdzaak te veel het laboratoriumwerk gezien, en wordt er te weinig naar gestreefd een tandprothese in 's menschen mond te vervaardigen, die een maximum voordeelen geeft bij een minimum nadeelen. Te veel wordt de aandacht gevestigd op het werkstuk buiten den mond, te weinig gelet op de individueele bijzonderheden, die voor elk geval eene bepaalde Tandvervanging aanduiden.

Brugwerk is naar mijne meening in vele gevallen een waardevolle prothese, maar eischt een goed prosthodontisch inzicht en veel ervaring. Te dikwijls werd een brug vervaardigd, waar men met een plaatprothese betere resultaten had verkregen.

Brugwerk eischt veel voorbereiding in den mond, dus veel arbeid door den tandarts zelf verricht. Wie het werkplan niet

goed ontwerpt, den mond niet zelf voldoende voorbereidt en te weinig gegevens aan zijn techniker verschaft, zoodat deze naar eigen inzicht de brug construeert, zal nooit een goede brug in den mond kunnen aanbrengen; hij doet beter zich tot de plaatprothese te beperken.

Wij staan bij de tandvervangkunst nog aan het begin; bijna alle werken, die hiervan iets te zeggen hebben, behandelen meer de vervanging, als werkstuk buiten den mond, en houden geen rekening met de individueele bijzonderheden.

Het brugwerk zal zich in den loop der tijden nog veel wijzigen, maar ook de plaatprothese, beide zullen elkander steunen en aanvullen, geen van beide kan gemist worden.

Laat men dit in Utrecht tijdig inzien, anders doen wij een groote stap achteruit.

P.S. Zie Dental Cosmos Maart '21 blz. 250, een uitspraak van H. Herbert Johnson D.D.S. met 30 jaren ervaring.

De Heer J. Sanders Ezn. (Amsterdam):

Ter beantwoording van de vraag, bij uw schrijven van 15 dezer gesteld, moge ik op den voorgrond stellen, dat van velen onzer, althans van mij, de ervaring beperkt is en dat aan het ongedocumenteerde oordeel van enkelingen niet al te veel gezag mag worden toegekend. Wil men over inderdaad gezaghebbende meeningen betreffende de vele vragen, welke met dit onderwerp samenhangen, de beschikking krijgen, dan dienen door verschillende practici de behandelde gevallen met hunne geschiedenis nauwkeurig beschreven te worden. Hierbij mogen naast een nauwkeurige status praesens van het geheele gebit vóór de behandeling, met afbeelding van studiemodellen, Röntgen-foto's vóór de behandeling, het behandelingsplan, ook de details der toegepaste behandeling met afbeelding van modellen na behandeling en Röntgen-foto's kort na en geruimen tijd na de behandeling niet ontbreken. Slechts dan zal de critische beoordeelaar in staat zijn, om eventueele mislukkingen op hare oorzaken te onderzoeken. — Over dusdanige gegevens beschikken wij, naar ik geloof, in het alge-

meen — en in 't bijzonder in ons land, nog maar heel weinig. Dat ook een tandheelkundige onderwijsinrichting ertoe bijdragen kan, om ons tot de oplossing van deze vragen nader te brengen, is vanzelfsprekend.

Met alle voorbehoud, dat uit het bovenstaande volgt, heb ik geen bezwaar, om als mijne persoonlijke meening te geven, dat hetgeen in de rede van Mej. Schuiringa als resultaat van kroon- en brugwerk met de noodzakelijke vóórbehandeling is voorgesteld, een te pessimistischen indruk wekt. Het moge misschien juist zijn, dat het aantal mislukkingen, welke men in de praktijken ziet, zoo groot is als in de rede wordt vermeld, mijne overtuiging is, dat de belangrijkste factor voor deze mislukkingen is: slordige, niet zorgvuldig en niet met het noodige geduld uitgevoerde behandeling — nog meer dan een bepaald gebrek aan kennis bij den operateur.

Ook op ander gebied der tandheelkunst, zoowel conserveerend, als prosthodontisch, ziet men vele minder gelukkig uitgevoerde behandelingen, maar deze vallen niet zoo op, omdat veelal de mislukking niet zoo plotseling aan den dag treedt, en, indien wel, zij niet die uitgebreide gevolgen heeft als een mislukking van een brugwerk-geval. Bij een geval van brugwerk moet tegelijk met physiologische en hygiënische, mechanische en technische factoren worden rekening gehouden, moet de pulpa van verschillende elementen worden behandeld, moeten verschillende wortelringen en -kappen worden aangebracht, moet de occlusie van alle samenstellen-de deelen van het apparaat worden verzorgd enz. En, aangezien een keten nooit sterker is dan haar zwakste schakel, is het gemakkelijk in te zien, dat een fout in een enkel detail het succes van het geheel in gevaar brengen kan.

Conclusie: mag tandheelkunst eigenlijk alleen worden uitgeoefend door dengeen, die, behalve over de noodige kennis en vaardigheid, ook over de persoonlijke eigenschappen beschikt, waardoor deze beide tot zooveel mogelijk nut van den patient in toepassing kunnen worden gebracht, — voor brugwerk geldt het in verdubbelde mate, dat den (aanstaanden)

tandarts nauwkeurigheid en geduld bij de uitvoering zijner werkzaamheden als onafwijsbare eisch voor welslagen moet worden voorgehouden.

Ook al weten wij, dat bij den tegenwoordigen stand van ons kennen en kunnen, de omstandigheden soms onze ijverigste bemoeiingen weerstreven, toch sta ik in 't algemeen vrij optimistisch tegenover het resultaat van zorgvuldig uitgevoerde wortelkanaalbehandelingen, — al ben ik mij van de risico's bewust en al heeft ook mij de ervaring van jaren geleerd, dat Mej. S. volkomen terecht zegt, „dat het belang van het zooveel mogelijk intact houden der natuurlijke tanden niet te hoog kan worden aangeslagen.”

De les, welke ik, voor mij, uit deze belangrijke, principieele uitspraak heb getrokken, leidt er mij echter sedert geruimen tijd reeds toe, om bij elk geval, waar één of meer gebitselementen ontbreken, niet in de eerste plaats te overwegen, *door welke methode* ze het best kunnen worden vervangen, maar *of überhaupt* eene vervanging wel gewenscht is; of niet de voordeelen van eene vervanging achter zullen staan bij de nadeelen, welke zij, hoe ook toegepast, waarschijnlijk met zich brengen zal. En dan kom ik heel vaak tot onthouding.

Want we mogen toch ook de nadeelen van de „klammerprothese” niet over het hoofd zien: Irritatie van de pulpa, zoodat een zeer hinderlijke gevoeligheid optreedt voor eenigszins van de lichaamstemperatuur afwijkende warmtegraden en andere prikkels, zoowel van de omklemde tanden, als van de andere, waartusschen een prothese ligt, uitgebreide ringvormige caries, losworden der omklemde tanden, irritatie van het slijmvlies linguaal van de tanden, waarachter een prothese rust, retractie van de gingiva en dientengevolge weer het ontstaan van retentie plaatsen voor spijsresten met alle gevolgen van dien — het zijn alle gevaren, welke een mond, die een klammerprothese draagt, bedreigen. Nauwkeurig letten op alle eischen van hygiene en een technisch zorgvuldige uitvoering kunnen ook hier het gevaar grootelijks verminderen. Maar nooit kan het geheel worden weggenomen. En daar komt dan

nog bij de dikwijls gebrekkige kracht waarmede de kauwfunctie kan worden uitgeoefend, en de veelal gerechtvaardigde tegenzin van den patient in eene eenige malen per dag uit te nemen en 's nachts uit den mond te laten prothese.

Het zoeken naar verbetering van het systeem der klammerprothese, waardoor misschien sommige der genoemde risico's zullen kunnen worden verminderd, acht ik dan ook een streven, dat alleszins toejuiching verdient. Want een overgroot deel der tandvervangingen zal, om praktische redenen, altijd op de betrekkelijk eenvoudige methode blijven aangewezen. En in dien zin zal zeker „de toekomst zijn aan de partieele klammerprothese” — evenals het verleden aan haar was.

Wanneer men echter hierdoor ertoe zou worden gebracht om de studie van brugwerk te verwaarloozen, zou dit te betreuren zijn. Want, waar geen sociale contra-indicatie aanwezig is voor eene moeilijke, tijdroovende behandeling, als accuraat brugwerk met de vóórbehandeling waarschijnlijk altijd blijven zal, zal dit in vele gevallen toch minder bezwaren met zich brengen dan de klammerprothese.

Eerlijk aan beide methoden onze volle aandacht en krachten schenken, maar onbevooroordeeld kritisch staan tegenover beider resultaten, zij derhalve, naar mijne meening, voor de toekomst het parool.

Naschrift: Een dag na het schrijven van het bovenstaande ontvang ik The Dental Cosmos van Maart '21 en tref er (pag. 249) een artikeltje aan van H. H. Johnson: A Defense of Fixed Bridge Work. Ik vind hier verschillende boven geuite denkbeelden terug en zou de lezing ervan willen aanbevelen.

De Heer C. H. Witthaus (*den Haag*):

In mijn artikel over „conservatieve of destructieve tandheelkunde” heb ik mijn opvatting van het door u ter sprake gebrachte vraagstuk duidelijk gemaakt.

Ik kan alleen nog toevoegen, dat ik het verwaarloozen van het brugwerk ten gunste van plaatprothesen bij het tandheel-

kundig onderwijs in de hoogste mate treurig, ja noodlottig voor de Nederlandsche tandheelkunde zou vinden. De goed ingelichte patienten immers zouden wel tandheelkundigen opzoeken, desnoods in het buitenland, die partieele verliezen van hun kauworganen zonder de gebrekkige krukken van plaatprothesen vervangen.

Laat men het eenige werkelijk ernstige bezwaar tegen kroon en brugwerk, de mislukkingen van pulpa en wortelkanaalbehandeling gelden, dan kan men bijna van een bankroet der conserveerende tandheelkunde spreken, dan zou ook iedere pulpazieke tand of kies- en als gevolg zijn burens en antagonisten gelijk ik heb onderstreept, veroordeeld zijn. Een nieuw tijdperk van kiezentrekkerij en gebittenmakers zou aanbreken en onze professie zou weer aantrekkelijk worden voor onbekwamen en gemakzuchtigen. Maar neen, de toekomst zal zijn aan de volmaking der pulpa en wortelbehandeling en aan zorgvuldige keuze en constructie van kroon en brugwerk bij eventueel verlies, benevens zoo algemeen mogelijk doorgevoerde periodieke inspectie en herstel, van het tijdstip der melkmolaren caries af, met medewerking van Schooltandartsen en Ziekenfondsen.

Uit de hierboven uitgesproken uniforme meeningen van een aantal vooraanstaande Nederlandsche tandheelkundigen, (waaronder vijf met een Amerikaansch diploma) die geheel onafhankelijk van elkaar hun oordeel gegeven hebben, mag men toch wel de conclusie trekken, dat in ons land de opinie over brugwerk en alles wat „d'rum und d'ran hängt" een geheel andere is dan van degenen door Mej. Schuringa in haar openbare les geciteerd, en rest ons nog, ons at te vragen wat hiervan de reden mag zijn.

Deze ligt voor de hand. In de eerste plaats is Mej. S. bij hare citaten niet van eenzijdigheid vrij te pleiten, omdat naast de bekende namen door haar genoemd, een aantal even bekende namen zou zijn te stellen die van geheel andere meening zijn. Ik noem van den allerlaatsten tijd bijv. Schumann, Thom-

son (Items of Interest 1920), James Hunter, Talbot en Peters (Dental Cosmos 1920 en 1921), terwijl Burgess abusievelijk is ingedeeld bij de bestrijders van vast brugwerk.

Hij schrijft toch aan het slot van een artikel: The future of Oral Restoration, (Dental Cosmos Dec. 1920. blz. 1435):

„But when the basic principles of oral restoration: Surgery, Engineering, Art and Workmanship are understood and accepted and the simplicity and accuracy of their application to the construction of modern near-to-nature *fixed bridge work* put into effect, I am fully persuaded that this will be the accepted type of restoration where conditions, from the engineering point of view, will admit of a denture without saddles for its support.”

En op blz. 1429 over de hygienische voordeelen van vast brugwerk boven uitneembaar werk:

„During a long experience I have seen enough to convince me that patients, with rare exceptions, are extremely careless about the condition in which they keep any type of restoration that can be taken out and handled and replaced, and that the most serious attempts at sanitary hygiene are in mouths where teeth remain as Nature intended they should and where the patient, realizing that they must be cleansed in the mouth if at all, will put forth the effort to do it.

Familiarity breeds contempt Patients almost invariably grow careless of artificial parts and slovenly in their care. It is a matter of frequent observation that a patient will remove his denture to facilitate operation in the oral cavity and at its completion replace the denture without cleansing or even rinsing it if allowed to do so.”

Tot zoover de Amerikanen.

Wat echter het belangrijkste is, en wat nu wel overtuigend is gebleken, is dat Nederlandsche en Amerikaansche tandheelkunde onvergelykbare factoren zijn.

De Amerikaansche patient en de Amerikaansche tandarts hebben in doorsnee een andere mentaliteit dan de dito Hollandsche.

De Amerikaan is nu eenmaal dol op alles wat goud is, en stelt gaarne de morgenstond voor, de Hollander daaren-

tegen vindt dit gewoonlijk onaesthetisch en onaangenaam.

Het gevolg is dus, dat waar in ons land opvallend goudwerk zooveel mogelijk wordt vermeden en indien toegepast, gewoonlijk alleen in monden waar dit noodzakelijk en mogelijk is (ook *finantieel* mogelijk), in Amerika ook de finantieel minder goed gesitueerde, goudwerk in zijn mond verlangt! En de mentaliteit van den *doorsnee* Amerikaanschen tandarts, die veelal zonder grondige vooropleiding, na drie jaar studie zijn diploma heeft behaald, brengt mee dat hij aan dien eisch voldoet en dan geen goed werk leveren kan! !

Onder dergelijke omstandigheden is het geen wonder dat men kan spreken van „American Septic Dentistry” en dáártegen gaat de strijd van de Amerikaansche voormannen. En wie tusschen de regels weet door te lezen, proeft uit alles dat het is een strijd tegen: *Dentistry as it is practised to day by many dentists in America!* !

En daarom juist is het gevaarlijk om die Amerikaansche uitlatingen, die verband houden met Amerikaansche toestanden, zonder meer over te brengen naar Nederland, waar (gelukkig) op dit gebied andere toestanden heerschen.

Naast de resultaten van het Amerikaansche brugwerk staan dan die van het Nederlandsche en een ieder die in de gelegenheid is geweest veel van dat werk te zien, zal beamen dat die allerminst recht geven tot een veroordeelen van het systeem als zoodanig.

Wanneer het niet deugt is de indicatie of de uitvoering in gebreke gebleven; wij zien van de beste menschen op dit gebied werk, dat jaren en jaren perfect zijn dienst gedaan heeft. Dat Mej. Schuiringa deze Hollandsche meeningen niet heeft vermeld is niet háár schuld, die meeningen waren officieel niet bekend. Wij gelooven daarom goed te hebben gedaan, de gelegenheid te hebben gegeven, dat men voortaan ook een Hollandsch oordeel zal kunnen aanhalen en dat aan de fabel een eind is gemaakt, dat vast brugwerk, *mits oordeelkundig gemaakt*, niet deugen zou.

Brugwerk, safe and sane, it *can* be done!

N.