

BUITENLAND.

De Keulsche Vergadering in October

Aan het verzoek van de redactie om eenige meedeelingen te doen naar aanleiding van de op 15 en 16 October te Keulen gehouden „Hauptversammlung des Vereins Deutscher Zahnärzte in Rheinland und Westfalen und der Rheinischen Ausschusses f. Zahnärztl. Fortbildung“, kan slechts op zeer onvoldoende wijze door mij worden vol-
daan.

Vooreerst, omdat reeds meerdere weken zijn verlopen sedert de bewuste bijeenkomst en voorts, omdat geenerlei notitie door mij werd gehouden, onvoorbedacht als ik was op het verzoek; zoodat slechts algemeene indrukken en eenige, voornaamste voordrachten door mij bijgewoond, op geheugen af kunnen worden herdacht. Allereerst een woord van dank aan het Bestuur, dat ons op zeer hoffelijke wijze heeft ontvangen en ons persoonlijk zijne waardeering uitsprak, voor de komst der Hollandsche collega's.

De vergadering vond plaats in de Geheerzaal van den „Lindenburg“, het Academisch Ziekenhuis, onder presidium van Pr. Zinsser, en droeg het kenmerk van die orde welke wij van onze oostelijke bureu gewoond zijn. De discussies welke elk hoogstens 5 minuten mochten duren, konden dan slechts worden verlengd, als niemand der aanwezigen zich daartegen verzette; en aan dezen regel werd terdege de hand gehouden, 't geen ook wel noodig was, gegeven de 15 voordrachten op het programma vermeld, met of zonder demonstratie, van welke de meeste met voornaam gehalte, te houden in ruim anderhalven dag.

De opkomst was zeer groot. De gehoorzaal welke naar schatting 300 personen kan bevatten, bleek te klein; en menig collega, geen plaats onbezet vindend, zocht er zijn troost in de nevenvertrekken, waar een keur van instrumenten en gebruiksbehoefte voor praktijk en techniek, door dental depots tentoongesteld, alsmede een „Bücherschau“ van Meusser, den voorbijganger boeiend vasthielden. Wij zagen daar o. m. Röntgeninstallaties van R. G. & S. & „Veifa Werke“, welke direct aan de straatstroom (220 volt wisselstroom) kunnen

worden aangesloten. Inductie klos en interruptor zijn, volgens nieuwe vinding, overbodig. De prijs, voor ons vrij laag, maakt het zeer verleidelijk zoo'n installatie aan te schaffen. Wisten we maar wanneer de expeditiewagen met het toestel voor onze huisdeur ware te verwachten!

De eerste dag der bijeenkomst werd geopend met een voordracht van Dr. Kranz (Frankfort am Main) over *Stomatitisvragen* met fraaie lichtbeelden, in hoofdzaak over stomatitis ulcerosa handelend. Daarna had Pr. Euler uit Göttingen het woord over *degeneratieve processen in de pulpa en hunne praktische beteekenis*. De daarbij vertoonde lichtbeelden (microscopische sneden van degeneratieve en pathologische veranderingen in de pulpa) demonstreerden duidelijk het gesproken woord. Aan het einde zijner rede waarschuwde Spr. ernstig tegen het toepassen van pulpaoverkapping. Dr. Fritsch vertoonde daarna eene methode tot het vervaardigen van naadlooze kronen.

Dr. Sicher uit Weenen nam daarna het woord over *de Anatomie en Aethiologie der Anomalien (Klasse 2 en 3 volgens Angle.)*

Spr. deelde mede dat het onderwerp door hem behandeld een onderzoek betrof dat door hem, in samenwerking met Dr. Krat in Weenen was verricht en nog niet zoover was gevorderd, om van de resultaten voor de praktijk te kunnen gebruik maken.

De metingen door hen ondernomen in het Anatomisch Instituut te Weenen, aan een groot aantal schedels van de klasse der Euryprosophen, Brachyprosophen en Leptoprosophen, hadden ten doel vast te stellen, de plaats die als zetel der anomalie moest worden aangewezen. Zij gebruikten in hoofdzaak: I lengte maten der schedelbasis en onderkaak en de daaruit te construeeren hoeken (projectie van diagrammen) met behulp van lijnen, getrokken tusschen Basion- en Gnathion, Nasion en Prosthion; II lengte der onderkaak en grootte van den onderkaakshoek. Volgens S. moet de anomalie bijna steeds in een afwijking der lengte van de onderkaak worden teruggebracht.

Na deze uiteenzetting spreekt de Voorzitter over *tandhypolasie als stygma voor constitutioneele lues*.

In den namiddag opende Pr. Kantorowitz (Bonn) de rij der sprekers, met een betoeg over: „*Die Grundlagen der Modernen Wurzelbehandlung*”. K. is van meening dat het wortelkanaal niet langs chemischen weg te verwijderen en te reinigen valt. Een behoorlijke reiniging en verwijding moet mechanisch plaats hebben. Spr. vindt het niet juist met handinstrumenten dit werk te doen. Hij, die volgens Spr. in de

techniek bedreven is, vreest de Beutelroeksche instrumenten op de boormachine niet en gebruikt deze nagenoeg in alle gevallen met goed gevolg. Het vóórkomen van overtollige wortelkanalen, knikkingen en gebogen of grillig gevormde kanalen, die ons zouden verhinderen den apex te bereiken acht K. zoo zeldzaam, dat wij die gerust als quantité-négligeable mogen beschouwen. Perforaties of valsche kanalen boren, kan men bij goede techniek volkomen uitsluiten.

Als antisepticum gebruikt K. met succes een spiritueuse oplossing van Phenol met Thymol. Twee inlagen met deze vloeistof, zouden in den regel voldoende zijn, na reiniging van het kanaal, om dit te kunnen vullen. Slechts zij men er o pbedacht er op te letten dat de 2e tampon indien deze verwijderd wordt, volkomen droog zij, wat Spr. steeds kon vaststellen. Deze wijze van behandeling wordt ook toegepast bij gangraeneusen inhoud der wortelkanalen. Spr. heeft proeven in vitro genomen met verschillende antiseptica. Hij hing bijv. molaren met vooraf gereinigde wortelkanalen, welke kanalen met verschillende antiseptica waren gevuld en afgesloten met was, aan een draad welke was bevestigd aan de kurk die het fleschje sloot waarin de tand in water hing. Het antisepticum dat het snelst, bijv. binnen eenige uren, door het wortelweefsel, dentin en cement inclus, bleek heengedrongen, was een mengsel van Thymol en Phenol in spiritueuse oplossing. De proef was gelukt, als in het water dat zich aan de punt van de wortel in het fleschje bevond, het antiseptische agens was aan te toonen.

K. beproefde daarna op dezelfde wijze, dezelfde antiseptica op duurwerking, ook hier won zijn Phenol-Thymol mengsel. Zijn langst doorgevoerd onderzoek duurde 30 dagen, 't geen spreker verontschuldigde met de uitspraak dat men na een proef van 30 dagen wel kon aannemen dat alle dentin kanaaltjes, interglobulaire ruimten inclus nu wel blijvend gedesinfecteerd zouden zijn. Als wortelvulling gebruikt hij een pasta, die als vehikel een aan Fletscherement gelijke consistentie en hardwordingsgraad heeft, en waarbij als antisepticum zijn Phenol-Thymol verbinding gevoegd is.

Phenol kon snel penetreeren en Thymol zeer langzaam, waardoor aan een directe en een duurzame desinfectie was voldaan.

Ten slotte beweerde Spr. tot hoorbare verbazing van zijn gehoor, dat er nu, volgens hem, geen wortelkanaal behandelings probleem meer bestond. Bij de discussie werd door een der sprekers melding gemaakt van een nieuw praeparaat, Eucupin. (Zummer en Co., Frankfort), welk middel, een derivaat van Chinine, in de wortelkanalen gebracht

en door den apex gedreven, een zoo wonderbaarlijk chemisch-physi-sche werking ontvouwt, dat daardoor zelfs periapicale woekeringen en ontstekingen van allerlei aard prompt tot verdwijnen worden gebracht. De bijval welke deze mededeeling van onverdachte en bevoegde zijde verwierf en waarbij bleek dat het middel reeds in ruime mate was be-proefd, doet eenige gunstige hoedanigheid van het bewuste middel niet onwaarschijnlijk lijken.

Na K. kreeg Dr. Siegmund, privaat-docent in de pathologische anatomie te Keulen het woord, *over Vitamine en Avitaminose, in het bijzonder hunne beteekenis voor de aandoeningen in de mondholte*; spreker gaat den invloed na, die de avitaminosen op de stomatitides en Pyorrhoea alveolaris kunnen hebben en geeft verder een overzicht over de voedingstoornissen in verband met scorbut, rachitis enz. Hij vergelijkt deze pathologische toestanden van den mond met die, welke aan andere deelen van het menschelijk lichaam, op dezelfde gronden voorkomen.

D. Med. Dent Herber spreekt daarna over: *„Der Wandel in den Grundanschauungen der Diagnostik der Stellungsanomalien und dessen Einwirkung auf die Therapie“*.

Zaterdagavond 7 uur vond voor de leden en gasten een „Gemüthliches Beisammensein“ plaats. Zondagmorgen vielen eenige sprekers uit en begon de zitting c.a. 10¼ uur. P. R. Loos sprak over atrophische en destructieve processen aan de kaken. Hij projecteerde eenige microscopische sneden van de processus alveolaris met tandwortel in situ en gaf aan de hand hiervan, een uiteenzetting van de verschillen, tusschen de atrophische (senile) processen aan de alveolen en eenige omgeving en de destructieve (pathologische) veranderingen ter plaatse. Alsnu kondigde de voorzitter als volgende spreker aan pr. Römer (Leipzig).

Deze spreker toonde nog steeds de zelfde klare betoogswijze, die vele onzer sedert jaren van hem kennen in een zeer belangwekkende, logisch ontwikkelde voordracht, over zijn nieuwste *onderzoekingsgegevens aangaande het eerste ontstaan van kystenholtten en epithelial granulomen*. Men vraagt zich af wat in dezen scherpzinnigen en vlij-tigen natuuronderzoeker het meest moet bewonderd worden; zijn duidelijk logisch en wetenschappelijk betoog of de verkregen resultaten, aanschouwelijk gemaakt door zijn opbouwende reeks praeparaten, welke inderdaad een vooruitgang beteekenen op het gebied der kennis van de aetiologie der periapicale nieuwvorming.

Nadat spreker zijn voordracht had geëindigd verzocht de voorzitter

der vergadering zich van hare zetel te verheffen en deelde daarna mede, dat besloten was, prof. Römer, als blijk van groote waardeering en dankbaarheid voor de bereikte resultaten en zijn groote wetenschappelijke verdienste tegenover de tandheelkunde in het algemeen en tegenover de vereeniging in het bijzonder, het eerelidmaatschap te verleenen, waarna Z. H. Gl. geroerd dankte.

Dit evenement werd gevolgd door een voordracht met demonstratie over levensgevaarlijke gevolgen door infectie na extractie gehouden door prof. D. Tillmann, chef chirurg aan het Academisch Ziekenhuis te Keulen. Spreker vestigt, op grond van zijn ervaring, de aandacht op 3 klassen noodlottige complicaties, I. Halsphlegmone, welke, tijdig onder behandeling genomen, ten goede kan worden gekeerd. (Demonstratie van patiënte met waarneembare lidteekenvorming in het halsgebied). II. Trombophlebitis. 't Geval hier besproken, betrof een Trombus van den Sinus cavanosus. Tengevolge van een infectie post extractionen van een groote diepliggende vene op de bodem der alveole en III. Lymphangitis, infectie langs de regionaire lymphklieren, welke zich voortbeweegt langs dieper gelegen lymphbanen, naar de Toraxholte. Het eerste alarmeerend verschijnsel bestaat uit een harde zwelling van de voorste klier der regionaire lymphklieren, vlak voor de angulus mandibulae, onder den kaakrand gelegen. Spr. doet de waarschuwing hooren, bij dit verschijnsel niet te dralen, chirurgische tusschenkomst in te roepen en demonstreert eene patiënte, waarbij dit verschijnsel verzuimd was op te merken na de extractie. Er ontstond vorming van pus die van de linker regionaire lymphklieren doorzakte langs de lymphbaan naar het mediastinum en dit gebied van links naar rechts doordrong. Spr. was verplicht van uit de hals links het geheele geïnfecteerde gebied breed en diep open te leggen en kon daarna met open wond de pus laten afvloeien, door patiënte in-voeteinde-hoogligging, dagen lang te behandelen. Patiënte zweefde weken lang tusschen leven en dood. En 't kan, zoo zegt Spr., nog maanden duren voordat het buitengewoon uitgebreide wondgebied door de operatie ontstaan met behulp van meerdere huidplastieken zal zijn gecicatriseerd.

Door vriendelijke tusschenkomst van den Voorzitter, welke had vernomen dat mijn trein om ca. 2 uur zou vertrekken, hield Dr. Med. Dent. Schlaeger (Harburg) een voor-demonstratie in een nevenvertrek over de *Kaysersche porceleingietmethode*. Deze methode is zeker een vooruitgang op het gebied der gegoten porceleinvullingen- en porceleinkro-

nenkunst. De inbetting geschiedt op de zelfde wijze als bij goudinlays vanaf het wasmodel tot en met het insluiten. De massa heeft een smeltpunt van 1050°. Het gietproces vindt onder werking van luchtledigheid plaats. De spanning daardoor in het toestel bereikt kan men van een manometer aflezen tegelijk met het hoogtepunt van de gewenschte temperatuur binnen het gloeilichaam (electrisch). De kleur, hardheid en dichtheid, van het op deze wijze verkregen porcelein, voldoet aan zeer hooge eischen. Tot mijn spijt kon ik verschillende intus-schen, en daarna gehouden lezingen, niet bijwonen, daar de slechte treinverbinding mij noodzaakte vroegtijdig de vergadering te verlaten. Onvolledig is dit bericht dus zeker. Deze bijeenkomst heeft niet nage-laten ons de indruk mee te geven, dat onze Duitsche collega's nog altijd de oude vlijt en liefde voor het onderzoek en de wetenschap handhaven.

BRUSKE.

Amsterdam, 31 October '21.

De opleiding der Deensche tandartsen.

Onder bovenstaand opschrift komt in het *Odontologisk Tidschrift* 1921 No. 3 een artikeltje voor, dat voor de Hollandsche tandartsen misschien wel interessant is. Het is geschreven door Leth—Espensen uit Kopenhagen. Sommige gedeelten neem ik geheel over, van andere vindt men slechts de korte inhoud.

„Ongeveer 15 jaar geleden, toen schrijver dezes de tandheelkunde als toekomstig arbeidsveld koos, was het bekend, zoowel bij de tandartsen als bij de autoriteiten (de docenten aan het Tandh. instituut), dat er reeds spoedig een hervorming van de studie en een omwerking van het studieplan voor dit vak te verwachten was. Er was een commissie benoemd, die met nieuwe plannen zou komen en het resultaat van het werken dezer commissie werd dan ook neergelegd in een verslag, dat de noodzakelijkheid uitsprak als basis voor de opleiding een tijd te stellen van 4 jaar.

Het ministerie, toen zoowel als nu de hoogste instantie in deze kwestie, verwierp intusschen eenvoudig deze heele beschouwing en verzocht de commissie met een ander voorstel te komen, waarin de opleidingstijd slechts 3 jaar zou zijn. Deze opdracht beschouwde de commissie als een hoon aan haar arbeid en zij besloot eenstemmig bij wijze van protest haar mandaat ter beschikking te stellen, hetgeen gebeurde. Men was toen weer even ver en het ministerie liet anderen een nieuwe regeling maken met de bewuste drie jaar als basis. Deze regeling trad ongeveer 10 jaar geleden in werking en heeft tot op heden blijk gegeven een zeldzame levenskracht te bezitten.

Een werkelijke verbetering was het invoeren van de prothese-leer en van chemie als leervak, maar daartegenover werd een vak als physiologie uitgeschakeld, zoodat men bij het examen niet meer kon vragen dan wat de jongelui vóór hun studententijd daarvan hadden opgestoken. De Deensche tandartsen-vereeniging heeft daarop gedurende een reeks van jaren het ministerie op deze wantoestand opmerkzaam gemaakt en is tevens zoo voortvarend geweest pogingen aan te wenden tot het bouwen en inrichten van een geheel nieuwe school. Dat dit een al te groote taak voor een zoo kleine vereeniging is gebleken, kan

men haar zeker niet kwalijk nemen. De Raad van docenten aan de tandheelkundige school heeft keer op keer adhaesie betuigd met de denkbeelden omtrent verbetering der studie — alles nutteloos en aan doovemans deur geklopt. Het resultaat is met dat al van dien aard, dat de voorzitter van de Deensche tandartsen-vereeniging op een algemeene vergadering zonder tegenspraak kon beweren, dat Denemarken ondanks dit alles toch op een record kon bogen, n.l. dat van de slechteste tandartsen-school op aarde.

Van de kant der overheid heeft men blijk gegeven van een onverschilligheid en gebrek aan begrip zonder weerga. Men heeft eenvoudig gezegd: 3 jaar moet de heele studie duren en verder komt het er niet op aan, of de tandarts na verloop van die drie jaren met vrucht kan werken. Men had ook aldus kunnen redeneeren: om zich door tandartsen te kunnen laten behandelen, moet de bevolking op zoo en zooveel tandartsen kunnen rekenen en het studieplan moet daarmee rekening houden. Men heeft gezocht naar een algemeene norm en deze vastgesteld op een studietijd van drie jaar. — Deze eisch scheen en schijnt onwankelbaar. Om misverstand te voorkomen wil ik hier dadelijk bijvoegen, dat de eischen voor de zuiver praktische vakken bij deze opleiding wel ongeveer het minimum, dat het mensdom van een tandarts moet kunnen verwachten, nabij komen.

De theoretische, wetenschappelijke vakken staan hiertegenover echter in een treurige verhouding — een reeks van volgens onze moderne eischen beslist noodzakelijke vakken ontbreken ten eenenmale op het studieplan en voor andere vakken is de opleiding zóó gebrekkig en slecht, dat men ternauwernood van „opleiding” kan spreken. Een voorbeeld van achteruitzetting is het volgende: de universiteit heeft haar eigen bestuur door een raad van docenten en een raad van studenten, en de overheid bemoeit zich gewoonlijk niet met de inwendige bestuursaangelegenheden, blijkbaar uitgaande van de veronderstelling, dat de universiteit met haar leeraren en studenten beter dan welke buitenstaander ook in staat is hare aangelegenheden te regelen. Geheel anders is het met de tandartsenschool; die heeft als de planeten één bepaalde baan, waar geen ontkomen aan is. Telkens wanneer een poging in die richting wordt gedaan, geeft het ministerie zijn gewone weigering.

Van de onder het ministerie van onderwijs ressorteerende inrichtingen voor hooger onderwijs is de tandartsenschool altijd het stiefkind geweest en als men de begrooting voor dit jaar er eens op nakijkt, dan

ziet men hetzelfde zich herhalen: het ministerie heeft ook dit jaar geen uitzondering gemaakt."

Volgen enkele cijfers:

Toelage voor het tandheelkundig instituut	150.000 Kr.
„ geheele universiteit	3.000.000 Kr.
„ Rijks hospitaal	5.000.000 Kr.
„ door de Staat erkende ziekenkassen	7.000.000 Kr.
„ inrichtingen voor polytechnisch onderwijs	1.500.000 Kr.
	per jaar.

Er wordt niets uitgetrokken voor cariesbestrijding, maar wel vindt men:

Kindhede'slabor. onderzoek 40.000 Kr.

Ziet men dan verder nog de volgende cijfers voor:

studiereizen docenten aan de universiteit 8.000 Kr.

en tegemoetkoming in de onkosten voor docenten aan

de polytechnische school 10.000 Kr.

dan vraagt men zich af, of de toelage voor het tandheelkundig onderwijs niet wat grooter kon zijn.

L. E. wijst dan op de noodzakelijkheid van caries-bestrijding en het behandelen en vooral het goed behandelen van carieuze tanden. Het publiek moet overtuigd zijn, dat het bij afgestudeerde tandartsen in veilige handen is en daarom moet het eischen, dat de tandartsen meer medische kennis hebben. „Alleen „handwerkslieden” in de praktijk los te laten, is voor de patiënten een gevaar.”

De medische vak-studie duurt in Denemarken 6 à 7 jaar, voor specialist komt daarbij nog 6 à 7 jaar, zoodat men dus in Denemarken naast elkaar heeft, een studie voor tandarts van 3 jaar en voor rhinoloog van minstens 12 jaar!

„Van overheidswege wordt aldus door die eisch van een 3 jarige opleiding het tandartsenvak gestempeld tot een handwerk” en zelfs dan is het nog stiefmoederlijk bedeed. Een schoenmaker en een metselaar hebben een leertijd van 4 jaar door te maken, voor ze verlof krijgen hun proefstuk te leveren. De leertijd van een mecanicien in 5 jaar; er is in Denemarken haast geen handwerk te noemen, of er staat voor de uitoefening daarvan een minimum leertijd van vier jaar. Hetzelfde geldt in de zaken-wereld.

„Deze wanverhouding maakt natuurlijk ook, dat de heele tandartsenstand absoluut niet in aanzien is, terwijl de beteekenis en de ontwik-

keling van ons vak ons daar toch zeker recht op zou kunnen geven. Zoo bestaat er bijv. een fonds voor studiereizen voor Deensche studenten — de gelegenheid om daarvan te profiteeren staat open voor alle studenten aan de universiteit, aan de polytechnische school, aan de landbouw-hoogeschool en aan de kunst-akademie — maar de tandheelkundige student is de eenige, die daarvan niet kan profiteeren. De docenten aan bovengenoemde inrichtingen hebben een vereeniging gevormd ter behartiging van hun belangen; de docenten in de tandheelkunde werden niet gevraagd. De eenige betrekking van tandarts aan het rijkshospitaal wordt vervuld door een — arts!

„Men vraagt zich onwillekeurig af, waarom deze toestand niet verbeterd. Vele jaren geleden werd er in het „Folketing” beweerd, dat de studie vooral niet te lang moest duren, omdat ze anders te kostbaar werd en de toeloop van studenten te gering zou worden. Daar was indertijd misschien iets voor te zeggen, want er werden toen werkelijk slechts 10 à 20 studenten jaarlijks ingeschreven. Maar in den loop der tijden heeft zich deze toestand volkomen gewijzigd, want nu moet men zeker 50—75 % der aanvragen om plaatsing op het tandheelkundig instituut afwijzen, terwijl toch zooveel mogelijk leerlingen worden aangenomen en de school half Europa van assistenten voorziet. Er is dus geen enkele feitelijke grond om deze toestand te laten bestaan.”

Wat kunnen nu de Deensche tandartsen doen om hun opleiding aan te vullen of zich te specialiseeren. Deze vraag wordt elk jaar dringender, nu in de naburige landen wetenschappelijke instituten worden opgericht. Vroeger en grootendeels ook nu nog, was de gewone oplossing Amerika. In het eigen land zijn de bestaande laboratoria voor de tandartsen minder geschikt òf de tandarts heeft als zoodanig heelemaal geen toegang tot de universiteit.

Op enkele weinige uitzonderingen na hebben de Deensche tandartsen zich niet in wetenschappelijke onderwerpen verdiept; oorzaak daarvan is hun gebrekkige voor-kennis. Een paar jaren geleden waren de Duitschers in een dergelijke toestand; nu is dit absoluut veranderd door het verkrijgbaar stellen van den doctors graad. Zwitserland heeft sedert 1914 ook een dokters graad en bovendien staat Zürich voor buitenlanders open. Dat deze laatste universiteit niet veel meer bezocht wordt door Denen, komt zeker in de eerste plaats door de ellendige opleiding der Deensche tandartsen. Het onderwijs in Zürich is te moeilijk voor de doorsnee Deensche tandarts, want het baseert

zich op een gedeelte der wetenschap, dat hem onbekend is!

De Deensche tandarts, die van zijn vak op de hoogte wil zijn, moet onherroepelijk elders zijn wetenschappelijke vorming opdoen.

„Als het voorstel, dat de bewuste commissie voor 15 jaar uitwerkte eens werd aangenomen en als de nu bestaande schijn-opleiding, die zelfs voor 15 jaar reeds als verouderd moest worden aangemerkt, eens werd overgegeven aan de vergetelheid, dan eerst wordt de tandarts in Denemarken als gebreveteerd kwakzalver een historisch begrip en eerst dan kunnen wij tandartsen ons vak met een gerust geweten uitoefenen.”

U. B. — L.