

BEROEPSBELANGEN

SCHOOLTANDVERZORGING

EEN HELDER GELUID.

In den staat Massachusetts (waarin o.a. Boston ligt met Forsyth's Dental Infirmary for Children) heeft het „State Department of Public Health” een oproep tot medewerking gezonden aan alle tandartsen van dien staat, teneinde daardoor eenheid te verkrijgen in de bestrijding van tandbederf.

Deze oproep is in meerdere opzichten merkwaardig.

Niet alleen, omdat daarin gegeven wordt een *new program for the prevention of tooth decay*.

Maar meer nog, omdat daarin met nadruk gezegd wordt, dat (zelfs in Amerika) volksvoorlichting en propaganda, — „reclame” dus! — verkeerd en verwarrend werkt, wanneer niet de heele tandheelkundige professie, ieder collega zonder onderscheid dus, zich als een eenig man daarachter schaart.

Men bedenke hierbij, dat in Massachusetts (en vrijwel in alle staten van Amerika is dit de regel) op de scholen door mondverzorgsters onderricht gegeven en controle uitgeoefend wordt, en dat de kinderen voor zuiver-tandheelkundig werk naar dental clinics gaan.

Overigens spreekt dit „pleidooi” voor zich zelf. Enkele stukken willen we, hier en daar vrij vertaald, eruit overnemen. Voor het orgineel zie Dental Cosmos, May 1927.

In Mei 1926 stelde de Gezondheidsraad, in overleg met de commissie voor advies inzake tandheelkundige vraagstukken, een nieuwe leiddraad op voor dental hygiene work, waartoe zij als basis nam de methode van het Forsyth Institute. Statistisch is het buitengewoon gunstig resultaat dier methode gebleken, en het is de taak van den gezondheidsraad en de tandheelkundige professie, de groote waarde daarvan te doen kennen in alle steden en dorpen van ons gewest, opdat verouderde of van onwaarde geleden methodes zouden gestaakt en door betere vervangen worden.

Als grondbeginselen van haar werkprogram dienen de volgende, als zoodanig vrijwel allerwege, ook door de F. D. I. aangenomen principia:

1. Het belang van dental and nutritional care gedurende de periodes van zwangerschap, zuigelingsleeftijd en schooljaren.
2. Het nauw verband tusschen juiste dieetregeling en den groei der tanden.
3. Het belang van goede verzorging van het melkgebit.
4. Het belang van „fissuur” en „pit”-vullingen in blijvende molaren direct na doorbraak en voordat caries te zien is.

Er zijn nu ongeveer 160 dental clinics in ons gewest. Voor het overgrootste deel tracht men daar groote groepen van kinderen te behandelen, zonder te letten op leeftijds grenzen of zonder vaste methodes. Ieder jaar neemt zoo het werk in omvang toe en ieder jaar opnieuw staat men voor een onoplosbare moeilijkheid.

We geven in dit geval dezen raad:

1. dat zij als grens zullen aannemen den leeftijd van 7 jaar. (In de meeste gevallen zijn er genoeg kinderen daar beneden om den tandarts het geheele jaar bezig te houden, en toch tracht men wel alle schoolklassen te behandelen.)
2. dat ze de kliniek ook open stellen voor kinderen, die nog niet schoolplichtig zijn. (In de eerste plaats zich concentreren op de eerste molaren, en naar mate tijd vrij komt het melkgebit behandelen.)
3. dat de tandartsen zich houden aan dezen regel:
 - a. vul alle fissuren.
 - b. doe geen root-canal treatment.
 - c. extraheer alle elementen, die niet meer door eenvoudige vullingen te conserveeren zijn. (Vul alleen caviteiten, die geen gevaar voor de pulpa opleveren.)
4. dat ook voor pre-natal cases op de kliniek verzorging mogelijk worde. (Dit is op het oogenblik nog wel vrijwel uitgesloten, maar het blijft in uitzicht.)

Op plaatsen, waar men plan heeft om met dit werk te beginnen, raden wij vrijwel hetzelfde aan.

Gaat men aan het werk met geld uit de gemeentekas, dan

raden wij niet aan clinics op te richten. Men besteede het dan for educational work, het zij door een reizend mondverzorgster of voor een die alleen ter plaatse zelf werkzaam blijft.

Daarentegen, voor particuliere organisaties is het verschaffen van clinic service alleszins aan te bevelen.

In dit geval zouden wij dan aanraden:

1. Voor den tandarts een werkmethode, geheel gelijk aan de juist-genoemde.
2. Aanstelling van een ter plaatse gevestigd tandarts.
3. De kosten — indien eenigszins mogelijk — te doen dragen door de ouders.

Wij hebben gedaan en doen wat wij kunnen om alle autoriteiten op dit gebied van volksgezondheid, onderwijs en opvoeding te bereiken. Wij komen, in dit stadium, thans tot U voor Uw daadwerkelijke medewerking.

Niets is ontmoedigender, dan — zooals meermalen is voorgekomen — wanneer aan ouders of verzorgers aangeraden werd een pas doorgebroken molaar of carieuze melkkiezen te laten behandelen, te moeten hooren dat de family dentist gezegd had, dat het niet noodig was.

Wij zijn ervan overtuigd, dat grondige toelichting zal aantoonen, dat wij aansturen op prevention, en dat — hetgeen wij aanbevelen, niet anders is dan wat de aangewezen weg gebleken is voor afdoende verzorging van de massa, niet wat voor de particuliere praktijk als regel bedoeld zou zijn.

Het stadium van propaganda ligt nu achter ons; ons volk weet, dat ons gebit van zeer groot belang is. Now is the time for slow steady work at the foundations. We ask your help.

George H. Bigelow, M. D.
Commissioner of Public Health.

Van slogans gesproken.....!

Een tandheelkundige vereeniging in Japan schreef in 1924 een prijsvraag uit voor een oral hygiene slogan.

Tien duizend vijf honderd en twintig slogans kreeg zij ingezonden!

Ook wij vroegen om een slogan. Over schooltandverzorging.

Maar wij loofden geen prijs uit.

En wij zijn geen Japaneezen.

Wij ontvingen er nog niet een.

De Commissie ad hoc.