

SOCIALE TANDHEELKUNDE

OVERZICHT VAN DE SCHOOLTANDVERZORGING
TE 's-GRAVENHAGE AAN HET EIND VAN
HET SCHOOLJAAR 1927/1928.

Tabel I.

Klasse	Aantal kinderen.		Van dezen					
			weigerden ouders de toestemming.	ontbraken	waren weer-spinnig	te laat in beh. gekomen	hebben nu (gevulde) tanden inbegrepen	gezonde blijvende tanden
	2a	2b	3	4	5a	5b	6	7
I	1102	(358)	25	83	1	1	993	90.1
II	968	(405)	26	56	4	1	871	91.1
III	950	(461)	20	56	3	19	852	91.7
IV	977	(460)	19	51	12	86	809	81.9
Montessori	139	(53)	2	4			133	95.7
	4136	(1684)	92	250	20	117	3525	

Tabel II.

Klasse.	Vullingen.		Hiervan met wortel behandeling.		Extracties van blijv. tanden			Extracties van melktanden
	in blijv. tanden	in melk-tanden	in blijv.	in melk	wegens ver-gevoerde caries	wegens misvorming	te weinig ruimte	
	2	3	4	5	6	7	8	9
I	609	9			2			46
II	709		1		1			42
III	712		2		3			56
IV	668	2	3		13			47
Montes-sori	95	2						2
	2793	13	6		19			193

De in kolom 2b tusschen haakjes geplaatste getallen geven het aantal kinderen aan, dat behandeling bleek noodig te hebben.

Kolom 5b geeft het aantal kinderen aan, dat, doordat de sch.t.v. nog niet over de geheele stad is uitgebreid van nog niet aangesloten scholen overkwam en dus vooral in de vierde klasse niet meer prophylactisch te behandelen is. Ook rekenen we hieronder kinderen, waarvan de algemeene toestand van het gebit zoo slecht is, dat conserveerende behandeling niet kan baten en slechts bij pijn tot extractie zal moeten worden overgegaan.

Een afzonderlijke groep vormt de Montessorischool, waar van indeeling in klassen voor ons doel geen sprake kan zijn, daar de leeftijden te zeer uiteen loopen.

Zooals uit mijn opgave in het tijdschrift no. 8/9 blijkt is dit jaar het vullingscijfer tengevolge van de streng doorgevoerde prophylaxe wederom gedaald.

Dit jaar is een aanvang gemaakt met het verzameien van gegevens voor een statistiek aangaande het vóórkomen van secundaire caries, waaronder te rekenen de typische secundaire caries en caries optredende op een andere plaats aan het element, dan de reeds gevulde, bij de gevolgde werkmethode.

We beschikken nu over monden, waarin elementen voorkomen met 2 jaar en met 1 jaar oude vullingen, hieronder resp. A en B genaamd, waarbij bijvulling noodzakelijk was.

Klassen.	Vul-lingen.	A	B	Vullingen in nog niet behan- delde elementen.
I	609	15	9	585
II	709	4	43	662
III	712	67	69	576
IV	668	92	67	509

Het aantal kinderen, waarbij door slag of stoot afgebroken snijtanden werd aangetroffen bedroeg 35. Deze kinderen werd een bericht aan de ouders meegegeven, dat zij zich voor deze speciale behandeling tot een particulieren tandarts moesten wenden.

Het aantal poliklinische behandelingen bedroeg 49.

Aan het 2de centrum in de Colenzostraat 6 werd tot schooltandarts benoemd Mevrouw E. Kippel-van Gurp.

Door Mevrouw Kippel werd bij 500 kinderen tusschen 6 en 7 jaar een onderzoek ingesteld naar de mogelijkheid van behandeling van het melkgebit.

Uit de hieronder volgende tabel (in procenten) moge den voorstanders van behandeling van het melkgebit door de schooltandverzorging blijken, dat deze behandeling economisch tot de onmogelijkheden behoort.

	i_1	i_2	c	m_1	m_2
1. Gaaf	28.7	61.1	76.6	20.2	12.1
2. Begincaries	7.2	8.4	13.7	25.4	34.2
3. Waarschijnlijk .. pulpabehandeling	2.3	2.3	3.5	17.4	15.1
4. Reddeloos	6.5	8.1	5.4	33.7	35.3
5. Gewisseld	54.5	16.5	0.1	0.5	0.1
6. Geextraheerd ..	0.8	3.6	0.7	2.8	3.2

Uit bovenstaande tabel blijkt, welke hoeveelheid werk aange- trokken zou worden, wanneer de sch.t.v. *de melkkiezen van de 1ste klasse* zou saneeren. (De voortgezette behandeling laat ik nog buiten beschouwing.)

De rubriek 1 levert geen moeilijkheden op. Aldra blijkt echter, dat rubriek 2 bij een gemiddelde van 30 % vullingen voor 1250 kinderen van 6—7 jaar een tandheelkundige eenheid volledig in beslag zou worden genomen. Rubriek 3 geeft met de aanname: de tijd noodig voor vulling + wortelbehandeling = 3 maal de tijd noodig voor een eenvoudige vulling, een maximum van 800 kinderen per tandheelkundige eenheid. Rubriek 4 saneeren wil zeggen extraheeren, en bij kinderen van 6—7 jaar 34 % melk- kiezen extraheeren wil, afgezien van den werktijd, zeggen: bij deze kinderen voor goed de atavistische tandartsvrees verzeke- ren, terwijl we juist het tegendeel willen bereiken.

Voor de uitvoerbare behandeling zou een dergelijk getal tand- artsen aangesteld moeten worden, dat geen gemeente eraan denken zou, deze vorm van sch.f.v. in te voeren.

MONDVERZORGSTERS EN ONDERWIJS.

„Een mondverzorgster (dental hygienist) is tot nog toe alleen opgeleid in de techniek der prophylaxe. Sommigen gaan, na het verkrijgen van haar diploma, in een particuliere tandarts-praktijk, maar de meesten krijgen een onderwijstaak.

Dr. E. V. Mc.Collem heeft er op gewezen, dat de basis van preventieve tandheelkunde is juiste voeding tijdens den groei. Dit is voor prophylaxe de eerste stap. De tweede is zorgvuldig reinhouden van den mond. De derde is tandheelkundige verzorging vanaf het oogenblik dat er melktanden verschijnen. Willen wij het tandbederf inderdaad beperken, dan hebben we aan het volk deze drie fundamentele waarheden te brengen. Dit is niet te doen in de praktijkkamer van den tandarts. Het is alleen door te voeren in de klas.

Sommige scholen hebben dit ingezien en daarom mondverzorgsters aangesteld, gerangschikt onder „hygiene-onderwijs”. Wat van haar verwacht wordt is *onderwijs* geven in mond-hygiëne en practische toepassing daarvan in de monden der kinderen zelve. Maar dit laatste alleen hebben ze geleerd; de methodiek van het lesgeven is haar geheel vreemd! Is dit fair tegenover de school, en tegenover de mondverzorgster zelf? Immers neen! Alleen degenen, die van dit werk ondervinding hebben, weten hoezeer wij door dit gemis aan paedagogische training belemmerd worden. Elken dag komen wij in contact met onderwijzend personeel en gevoelen wij ons tekort. Een mondverzorgster moge alles weten wat mogelijk is over mondverzorging, — maar als ze het simpelste niet aan de kleintjes leeren kan, is ze in de school een mislukking. Laat ons hopen, dat haar opleiding spoedig ook daarin voorziet!

Een tweede moeilijkheid is het gemis aan een serie geschikte schoolboekjes. Hoe zouden de kinderen taal-les of rekenles krijgen kunnen zonder leerboek? Maar de leerares in mondhygiëne heeft niets tot haar beschikking. Dat is misschien niet erg voor haar, maar wel voor haar leerlingen. Zij mist zodoende een vaste onderwijsmethode. Wat zou een goede handleiding, voor haar zoowel als voor de gewone onderwijzeressen, niet van groot belang kunnen zijn, ook in verband met andere onderwerpen over hygiëne en gezondheid.

Ziet iemand er kans toe zoo'n handleiding te geven, dat hij 't dan spoedig doe!

Voor deze uitbreiding zou onze — nu éénjarige — opleiding natuurlijk langer moeten worden, maar dat is geen bezwaar. In Honolulu heeft men een twee-jarige opleiding, verbonden aan de normaalscholen, en met een diploma als onderwijzeres.

Zal ons werk tot zijn recht komen, en voldoening geven aan wie het uitoefenen, dan hebben we noodig: onderwijsbekwaamheid, algemeene kennis van verpleging, en vaardigheid in mondverzorging."

Aldus sprak Miss E. Helen Owens, Dental hygiënist and super-visor of oral hygiëne in the schools of Watertown, in de jaarvergadering der Dental Society of the state of New York, Mei 1927 (Dental Cosmos, 1928 pag. 91).

Voor Collega Hendriks, en voor wie evenals hij ons tekort gevoelen is dit misschien een troost en aanmoediging!

v. A.