

# SOCIALE TANDHEELKUNDE



## DE PREVENTIEVE TANDHEELKUNDE VAN HET MELKGEBIT

---

In aansluiting aan haar eerste jaarvergadering heeft de *Nederlandsche Vereeniging voor Sociale Tandheelkunde* te 's-Gravenhage op 20 October 1934 een symposion georganiseerd over „*De preventieve Tandheelkunde van het melkgebit*”.

In zijn kort inleidingswoord schetste de Voorzitter, prof. dr. G. C. Heringa, hoe de consequente doortrekking van de gedachtelijk der preventieve tandheelkunde onvermijdelijk leidt tot den wensch ook het melkgebit in de zorg te betrekken. Toch schijnen hieraan vele moeilijkheden in den weg te staan, getuige de discussies bij gelegenheid van het Gezondheidscongres te Baarn, en de ongeneigdheid van de schooltandheelkunde haar preventieve zorg ook over de melkelementen uit te strekken. Zelfs in de particuliere practijk stuit blijkbaar de kleutertandheelkunde op groote bezwaren.

De vereeniging prijst zich daarom gelukkig mevrouw Muntendam—Isebreë Moens en de heeren B. J. Brugman, G. A. H. Eibrink Jansen, Dr. B. P. B. Plantenga en C. H. Witthaus bereid gevonden te hebben dit probleem van verschillende zijden te belichten. De korte inhoud van deze inleidingen volgt hieronder, behalve van die van den heer Brugman, die sprak over: „*Gewoonte-afwijkingen van het kindergebit*”. Deze voordracht was voornamelijk gebaseerd op de vertooning van een aantal zeer demonstratieve gipsafdrukken van door vingerzuigen, lipzuigen enz. misvormde kaken en gebitten. Met dankbaarheid mag worden vermeld, dat naar aanleiding van de groote belangstelling, die daarvoor bestond, de voorzitter van „Het Ivoren Kruis” aan de V. v. S. T. een collectie dezer afgietsels aanbood, nadat de heer Brugman ze daarvoor met de meeste bereidwilligheid had ter beschikking gesteld.

---

G. A. H. Eibrink Jansen, leider van de gem. schooltandheelkunde te 's Gravenhage :

## DE TOESTAND VAN HET MELKGEBIT BIJ HET \*) JONGE SCHOOLKIND.

---

De Haagsche schooltandverzorging, die ruim 9 jaar bestaat, heeft op het oogenblik ongeveer 6000 kinderen in de eerste klassen der lagere scholen onder behandeling, behalve de 22.000 in de hoogere klassen.

Deze 6000 kinderen in de eerste klassen zijn voor het grootste gedeelte in het bezit van het voltallig melkgebit.

Bij ons onderzoek zien wij, alhoewel de volle aandacht op het blijvend gebit is geconcentreerd, deze melkgebitten aan het oog voorbij gaan.

Opvallend verschijnsel is, dat wij ons routine-onderzoek onderbreken, indien we een gevulde melkkies tegenkomen.

Zelfs op de scholen, waar uitsluitend betergesitueerden gaan, is een gevuld melkelement een oase in de melkgebitcarieswoestijn.

Er ontbreekt veel aan het *inzicht* van de ouders, er ontbreekt veel aan de *zorg* van de ouders, er ontbreekt veel aan de *houding* dergenen, die geroepen zijn, indien *inzicht* en *zorg* aanwezig zijn, hulp te verleen.

Ik wil hier niet staan als aanklager, eer wensch ik als bemiddelaar op te treden tusschen beide categoriën, die elkaar nog vinden moeten.

Hoeveel jaren reeds propageert het Ivoren Kruis de verzorging van het melkgebit, hoeveel tandartsen hebben in jeugdig enthousiasme getracht hun patiënten, ouders van kleine kinderen, te doordringen van de noodzaak?

De 25 jaren strijd van het Ivoren Kruis zijn niet vergeefs geweest, maar toch is het resultaat nog gering vergeleken bij wat gepresteerd werd.

Het gaat met het melkgebit nog steeds, zooals het in deze stad voor eenige jaren met het blijvend gebit ging. Hulp wordt ingeroepen, als het al te laat is.

Voor een melkgebit is het al gauw te laat. Bevindt zich tusschen

---

\*) Wegens plaatsgebrek worden de overige voordrachten in het Maart-nummer opgenomen. Red.

buitenwand en mergholte bij het blijvend gebit een flinke laag, bij het melkgebit is deze laag vele malen dunner.

Een zenuwbehandeling is veel spoediger noodig, de kans op geheel of gedeeltelijk afgestorven zijn van de pulpa veel grooter dan bij het blijvend gebit.

Een conserveerende behandeling aanvangen bij een kind, onverschillig op welken leeftijd, wil zeggen veel tijd besteden, veel desillusies ondervinden, en behalve bij de ruimschoots met aardsche goederen bedeeden, een aanmerking op de rekening krijgen.

De combinatie van genoemde drie factoren is voldoende om na eenige jaren den vurigsten aanhanger van conserveering-ook-van-het-melkgebit het non-possumus te doen uitspreken.

Wat bij het blijvend gebit kan, is theoretisch ook bij het melkgebit mogelijk: door verschuiving van de eerste behandeling naar jeugdiger jaren moeten èn tijd èn desillusies èn rekening gereduceerd kunnen worden.

Daarmee zijn we er echter nog niet. Bij het blijvend gebit bereiken we ons doel via de school, hopen we, dat in de toekomst via kleuterconsultatiebureau en bewaarschool, zij het een gedeelte, van de melkgebitten te conserveren is. Zonder houvast aan een organisatie, welke ook, komen we er nooit.

De schooltandverzorging, zooals wij die sinds jaren kennen, zal echter de zorg voor de melkgebitten steeds moeten afwijzen. Schooltandverzorging heeft slechts kans van slagen, wanneer wij zoo goedkoop mogelijk blijven, zonder het doel uit het oog te verliezen — het kind met een voor Nazorg geschikt blijvend gebit de school te doen verlaten. — Zoo goedkoop mogelijk kan slechts gewerkt worden, wanneer alle franje wordt weggelaten. Of bij een kostenverhouding 6 op 1, melkgebitverzorging dure franje is, zal nog nader moeten worden bekeken.

Duur betaald zou het ook zijn, indien door verwarring te stichten, wat zooveel jaren zorgvuldig is opgebouwd, zou worden teniet gedaan.

Tijdens het opstellen van deze inleiding kwam de vraag bij mij op, of de strijd voor de conserveerende behandeling van het blijvend gebit geschaad zou kunnen worden door tevens den strijd met de caries van het melkgebit aan te binden.

Bij voorlichting van het publiek is het immers steeds de beste politiek gebleken, teneinde verwarring te voorkomen, alles zoo eenvoudig mogelijk te houden.

Zoo langzamerhand weet men nu wel, dat een lagere school in een overgangsstadium verkeert, dat zich daarin blijvende en melk-

elementen of liever kiezen, die niet meer wisselen en wèl wisselen, bevinden.

Nu is de houding van alle schooltandartsen in ons land ten opzichte van de laatste groep steeds „*daar blijven we af,*” niet omdat het niet noodig is, maar omdat we er geen kans toe zien dit gebit behoorlijk te behandelen, wanneer de kinderen reeds op de school zijn.

Zou men zich bepalen tot de melkkiezen, die begincaries vertoonen, dan zou alleen voor de eerste klassen per 1200 kinderen een tandheelkundige eenheid noodig zijn.

Voor de kiezen met pulpabehandeling zou reeds voor 800 kinderen deze eenheid weer vereischt worden en dan blijven we nog zitten met een groep van 34 % melkkiezen, die slechts geëxtraheerd kunnen worden, waarover niet gedacht behoeft te worden.

Ondanks de hooge kosten zou men toch met een poover resultaat tevreden moeten zijn en dus moet de schooltandverzorging zich bepalen tot het afhelpen van pijn, noodgedwongen bovendien, omdat het nu eenmaal onmogelijk is de menschen duidelijk te maken, dat een schooltandarts, wil zijn ander werk er niet onder lijden, zich slechts tot zuivere prophylaxe moet bepalen.

Een vraag is echter, of necrotische melkwortels zonder ulceraties schade veroorzaken en of gangraen en kaakabcessen in die mate voorkomen, dat van een belang voor alle kinderen gesproken kan worden.

De pulpitis is eigenlijk de eenige afwijking, die doet klagen. Maar dan ook zoo, dat het heele gezin er gek van wordt. Vergeten de ouders, zoodra de morgen is aangebroken, wat zich 's nachts heeft afgespeeld en gaan zij niet naar den tandarts, dan zal na eenige dagen de school onze hulp wel invoeren, tenzij wat bij kinderen zeer snel plaats vindt, de zenuw in gangraen overgaat en een min of meer langdurige periode van rust aanbreekt.

Als onze hulp wordt ingeroepen, wordt of getrokken of een cavum dentis open geboord. Verder gaan we niet. Dat kan nog wel zonder een morgen van preventief werken in de war te sturen. Het blijft een halve toestand, maar in ieder geval een toestand waarin perspectief zit.

Het kind zou echter beter gebaat zijn met een volslagen gezonden mond. De kauwfunctie zou er tusschen 6 en 10 jaar heel wat door verbeteren en een groot gedeelte van de gelukkig weinig voorkomende approximale caries zou er door voorkomen worden.

Wanneer het 6-jarig kind op school komt, is er als gezegd dus niet meer aan te denken, al zou men over voldoende krachten beschikken, de saneering aan te vatten.

Als onze vereeniging vroeger begint, zoo vroeg dat geen sprake is van — of zelfs maar kans bestaat op — wortelbehandelingen, dan kan met betrekkelijk geringe kosten, ik zeg betrekkelijk, omdat ik de kosten toch nog ongeveer 6-voudig van die van schtv. schat, veel bereikt worden.

De schooltandartsen in ieder geval zullen het zeer toejuichen in de eerste klassen keurig gesaneerde melkgebitten aan te treffen.

De schooltandartsen zullen echter onmogelijk de verdere zorg ook voor *die* melkgebitten op zich kunnen nemen.

Hiervoor voer ik twee redenen aan.

In de eerste plaats de niet ten onrechte bestaande strooming de school school te doen blijven. Passen wij niet op, dan kan ook de preventie van het-blijvend-gebit-door-middel-van-de-school, wel eens in een raar kolkje komen.

De verzorging van het melkgebit vraagt  $6 \times$  zooveel tijd door het grooter aantal elementen, het verschil in anatomische bouw en de kans op wortelbehandelingen. Deze  $6 \times$  meer tijd van den schooltijd af te nemen is ondoenlijk.

In de tweede plaats noem ik de onmogelijkheid op door anderen gelegde basis in het melkgebit voort te bouwen en dus ook de risico's hiervan over te nemen.

De noodzakelijke verzorging van het van de doorbraak af bewaakte en gesaneerde melkgebit zal dus bij de vereeniging moeten blijven en buiten de schooluren moeten vallen.

Het publiek gaat dan meer dan tot nog toe het onderscheid zien tusschen temporair en permanent gebit.

Ieder blijft op eigen terrein en draagt op dat terrein ook de volle verantwoording.

De Schtv. kan door den aard van het blijvend gebit en het in den loop der jaren doorbreken, zeer billijk blijven.

Degenen, die *meer* wenschen en meer kunnen *betalen*, vinden dit als van ouds bij de vereeniging; de groote groep, die steeds te laat komt, zal wat het blijvend gebit betreft, zij het eenige jaren later, toch in het bezit van een gesaneerden mond komen, en niet wegens hooge kosten worden afgeschrikt en de schooltandverzorging, die steeds den stok Nazorg achter de deur moet hebben, zal aan de gestelde eischen kunnen blijven voldoen.

C. H. Witthaus, tandarts te 's Gravenhage :

„DE PATHOLOGIE VAN HET MELKGEBIT”

---

Nadat voor een halve eeuw de oorzaak van het tandbederf door *Miller* (Berlijn) is vastgesteld, heeft de tandheilkundige wetenschap ook de aetiologie en het verloop van de ziekten van het melkgebit nauwkeuriger kunnen belichten. De gevolgen van de tandcaries bij kleuter en klein kind zijn thans grondig bekend; ik noem ze U hier in de volgorde, waarin zij zich voordoen, soms al kort nadat het melkgebit zijn plaats heeft ingenomen. Het cariesbegin in het glazuur is pijnloos en wordt niet opgemerkt, de verwekking van het tandbeen geschiedt eveneens zonder pijn, tenzij de carieuze holte groot en ruim open is, want dan kunnen koude, zoete en zure spijzen en dranken gevoeld worden.

Heeft de infectie de pulpa bereikt, dan volgt onvermijdelijk een ontsteking aan dit gevoelig orgaan, de minste temperatuurverschillen zijn hinderlijk, ingeperste spijzen verwekken hevige pijn; vervolgens treden spontane pijnen op, dag en nacht, vaak met koorts. Na eenige dagen of weken gaat de pulpa door gangreen of verettering te gronde, waarna de pijnen tijdelijk ophouden. Hierop volgt met de infectie der omgeving van de wortelpunt de wortelvliesontsteking; tand en kies worden door zwelling van dit vlies iets langer en uiterst gevoelig bij aanraking, het kind kan er niet mee bijten en kauwen.

Deze wortelontsteking kan het omgevende kaakbeen infecteeren, de kaak en het gezicht zwellen op, het kind heeft koorts en voelt zich ziek en deze toestand kan dagenlang bestaan, totdat zich in het been rondom de wortelpunt een absces gevormd heeft. Kan dit zijn etter door het wortelkanaal naar de mondholte lossen, dan houden de pijnen op, alleen blijft de kies gevoelig bij het bijten. In de meeste gevallen wordt de beenen tandkas door het absces doorboord, er ontstaat eerst een tandvleeschgezwell en na perforatie hiervan een tandvleeschfistel, daarna houden de pijnen op en blijft alleen de gevoeligheid bij sterken druk.

Intuschen hebben de toxinen van deze ontstekingen het gestel vergiftigd en verzwakt, en zal de gedurige productie van

pus, dat ingeslikt wordt, de spijsverteringsorganen geen goed doen. Het kind durft met de gevoelige kiezen niet kauwen, de speekselafscheiding, zoo noodig voor de digestie der zetmeelstoffen, blijft onvoldoende, de groei der kaakbeenderen en tandkassen, die den functioneelen prikkel van het gebruik, het bijten en kauwen, ontberen, heeft maar gebrekkig plaats, ze blijven klein en zwak. De kauwspieren komen eveneens door onvoldoende gebruik niet tot behoorlijke ontwikkeling en de spontane reiniging van het gebit door flink kauwen van het voedsel blijft gebrekkig, daar het kind wegens de gevoeligheid slechts zachte of fijn gesneden spijzen kan gebruiken.

Deze algemeen bekende gevolgen van de caries in het melkgebit rechtvaardigen alleen al een krachtige bestrijding van deze ziekte. Maar nog belangrijker zijn haar gevolgen voor de ontwikkeling van het blijvend gebit, en dit is minder algemeen bekend.

De abscessen rondom de wortels der melkkiezen kunnen de vorming van de kronen der blijvende kiezen verstoren, zoodat deze zonder gezonden glazuurkap blijven. In de gebrekkig ontwikkelde kaakbeenderen is er geen ruimte voor normale rangschikking van alle elementen, ze gaan elkaar de plaats betwisten in een over elkaar geschoven en scheeve positie.

De eerste blijvende groote kiezen, met het zesde jaar achter de melkkiezen doorgebroken en door de ouders gewoonlijk voor wisselkiezen aangezien, worden in de omgeving van zieke melkkiezen al spoedig carieus, en dit is weer noodlottig voor de plaatsing van de blijvende kiezen en tanden. Inderdaad verstoort het afbreken of uittrekken van deze hoogst belangrijke elementen den geheelen ontwikkelingsgang en opbouw van de blijvende tandbogen. De zoo algemeen voorkomende scheefstand van tanden en kiezen in het blijvende gebit kan zeker in de helft van de gevallen aan de caries der melkkiezen en der eerste groote kiezen geweten worden, vooral wanneer men er ook de kleinere verplaatsingen bijreken, die zooveel schuilhoeken scheppen, waarin zich later de caries vestigt. Het is den deskundige dan ook volkomen duidelijk, dat de groote verspreiding van het tandbederf in de eerste plaats te wijten is aan de caries in het melkgebit. De paradentose, het vóór dien tijd van de ouderdomszwakte al los gaan van tanden en kiezen, is eveneens voor een groot deel te wijten aan de ziekten en de verwaarloozing van het melkgebit, gevolgd door scheefstand, plaatselijke overbelasting, onvoldoende automatische reiniging en traag gebruik van het gebit.

Als met het zesde jaar de kinderen zich voor het eerst aan

den schooltandarts presenteerden, is een behoorlijk herstel van het zieke en veelal nagenoeg verwoeste melkgebit niet meer mogelijk.

Als men dus het melkgebit gezond wil houden en daarmee voor een sterk blijvend gebit wil zorgen, dan is onderhoud en herstel van het kleuter- en klein-kindergebit absoluut noodzakelijk. Begint het onderzoek van den tandarts op 2—2½ jarigen leeftijd, dan kunnen de volgende maatregelen genomen en voordeelen bereikt worden:

1. Advies aan de moeder omtrent reiniging van het gebit, omtrent het kauwen, omtrent het gevaar van zoet kleverig snoepgoed.
2. Waarschuwing tegen slechte aanwendsels: zuigen op duim, vingers, lip, dekens enz., nagelbijten, slapen op de vuist of met hangend hoofd, ademhalen door den mond.
3. Tijdige ontdekking van beginnende caries in de melkkiezen, zoodat deze gemakkelijk hersteld kunnen worden.
4. Als aan den raad door ouders en kind gevolg gegeven wordt: Bij het kind nimmer kiespijn, flinke ontwikkeling van kaakbogen, voorkomen van scheefstand, op den duur geringe dispositie voor caries, een gezond gebit bij schoolbegin, weinig caries en geen kiespijn tijdens de schooltandverzorging, en in het latere leven het besef dat het noodig is zijn gebit behoorlijk te reinigen, regelmatig te laten controleren en herstellen. In het geheel een groote aanwinst voor de gezondheid.

Om dit kleuteronderzoek en de conserveerende behandeling der kleine kinderen te bereiken, moeten in de eerste plaats de ouders daaromtrent ingelicht worden. Voorts moeten er voor hen, die niet in de gelegenheid zijn, particuliere tandheelkundige verzorging van de kinderen te honoreeren, gelegenheden geschapen worden, vooral door de ziekenfondsen, en de tegenstand van de fondsen, die niet bereid zijn deze nieuwe uitgaven op zich te nemen, moet door wettelijke bepalingen overwonnen worden. Om deze kosten te beperken en om geschikte kleuter-tandartsen te kweken, zouden door een wet pas geëxamineerde tandartsen verplicht kunnen worden, een jaar zich tegen matige vergoeding aan de kleuterverzorging te wijden, alsvorens het recht tot kleuterverzorging te verkrijgen. Om het onderzoek voor iederen kleuter bereikbaar te maken, zou dit kosteloos moeten zijn, voor rekening van de gemeenschap.

Heeft men nu het recht, van staat of gemeente de genoemde wettelijke bepalingen en bijdrage voor inrichting en onderhoud van kleutergebitoronderzoek te verwachten en te verlangen? Hier-



over zal groot verschil van meening kunnen bestaan, al naar gelang men een meer sociale of een meer individualistische opvatting toegedaan is. De naam van deze vereeniging duidt reeds haar zienswijze aan, natuurlijk heeft deze niets met politiek te maken, maar zij overweegt, dat de gezondheid en de kracht van de Europeesche volkeren door erfelijke degeneratie sterk zijn verminderd, o.a. doordat hygiënische verzorging van de heele bevolking ook de zwakke elementen laat opgroeien en zich voortplanten; de maatregelen der eugenetica, thans hier en daar voorgesteld, komen vermoedelijk te laat. Een gemeenschap, een volk, dat zijn jeugd leerplicht en militairen dienstplicht oplegt, heeft zeker het recht, ja den plicht, op de gezondheid van het opgroeiend geslacht te letten, als zij weet, dat de ouders dit door onkunde of onverschilligheid achterwege laten of het niet willen of kunnen bekostigen.

Op den duur beteekent de verzorging van de gebitten van kindsaf voor de bevolking een enorme besparing. Een verwaarloosd gebit, dat op 40-jarigen leeftijd hersteld moet worden, zal het tienvoud, vaak het honderdvoud aan arbeid van den tandarts eischen, als een verzorging sinds de kleuterjaren, d. w. z. periodiek onderzoek en een aantal eenvoudige vullingen. En daarbij blijft den patiënt al die jaren de vele ellende, door zieke tanden veroorzaakt, bespaard. De overheid bemoeit zich met den kinderarbeid, met den arbeid van zwangere vrouwen, met den hygiënischen toestand van ons voedsel, met de infectieziekten, zij geldt daardoor niet als bemoeizuchtig, en de middelijke, ook geldelijke voordeelen worden niet in twijfel getrokken.

De gevolgen van het gezondhouden van de gebitten zouden zeker even gunstig zijn, alleen zouden op den langen duur de tandartsen bij de volwassenen veel en veel minder te doen krijgen, maar daaromtrent behoeven zij zich voor de eerste twintig jaren nog geen zorgen te maken, en dan, komt tijd, komt raad.

Het is natuurlijk met het onderzoek en advies niet gedaan, de behandeling van de zieke elementen, in hoofdzaak tijdig vullen, mag niet achterwege blijven, maar dit kan geen directe staatszorg zijn, de gemeenschap kan door wettelijke bepalingen en door organisatorische maatregelen de tandheekkundige behandeling van de meerderheid der bevolking, de leden der ziekenfondsen, bevorderen, maar dezen, evenals de patiënten in de particuliere praktijk, zullen zelf de behandelingskosten moeten dragen.

Een zeker contingent van de kinderen, zij die van aanleg een uiterst zwak gebit hebben, zij die alle verzorging en reiniging verwaarloozen, zij die buitensporig snoepen en nooit behoorlijk kauwen, ook zij die door hun gedrag elke conserveerende behan-

deling in de war sturen, zij zouden den zegen van het behoud van een gezond gebit ook bij algemeene verzorging moeten missen. Dit percentage zal ten slotte zijn gebit aan den tang moeten offeren en zich met valsche tanden behelpen.

Maar voor de groote meerderheid bestaat, bij goeden wil en behoorlijke verzorging, de mogelijkheid van het verkrijgen en het behouden van een gezond gebit, zonder kiespijn of verlies van tanden.

Hier is een sociale taak van een geweldige beteekenis en ik vertrouw, dat deze vereeniging ertoe zal bijdragen, dat deze taak in de toekomst zal worden vervuld.

---