


FEDERATION DENTAIRE INTERNATIONALE



De Hygiene Commissie van de F. D. I. verspreidt in drie talen de volgende

OPROEP.

De tandarts, die de resultaten der tandheelkundige wetenschap van de tweede helft der laatste eeuw nagaat, kan er niet aan twijfelen, dat de gezondheid van het blijvende gebit, behalve door erfelijke factoren en voeding, in hooge mate door den toestand van het melkgebit wordt beïnvloed. Zoowel de formatie, de ontwikkeling en vorm der kaken, de stand en occlusie der tanden, als de tandcaries — en ook in eeniger mate de Parodontose — staan in causaal verband met het lot van het melkgebit. Men behoeft slechts eenige bekende factoren te noemen:

1. Slechte gewoonten van kleine kinderen, welke tanden en kaken misvormen.
2. Trage kauwbewegingen, waardoor de vorm en het beenderstelsel van de kaken, evenals de kauwspieren en speekselklieren zich niet normaal en krachtig ontwikkelen en waardoor ook het automatische reinigen door wrijving achterwege blijft.
3. Zoet, zacht en kleverig voedsel veroorzaakt tandcaries.
4. Slechte verzorging.

De factoren 2 en 3 vormen een vicieuse cirkel; de aangetaste molaren doen pijn en beletten daardoor krachtig kauwen — de gewoonte om onvoldoende te kauwen verhindert het automatisch reinigen en werkt tandcaries in de hand. De eerste blijvende molaren worden daardoor spoedig aangetast, ook wordt hun stand door tandcaries of verlies der melkmolaren veranderd. Niet alleen dat gedurende het geheele leven de occlusie abnormaal blijft, doch ook zijn dikwijls een abnormale stand van de praemolaren en van de hoektanden en andere blijvende afwijkingen het gevolg van ziekten der melktanden. Ook kleine, schijnbaar onbeteekenende hellingen van de as of verticale verschuivingen van de praemolaren, veroorzaken bij de contactpunten en de interdentale papillen stagnatie van voedsel, waardoor later tandcaries ontstaat. Men kan zonder overdrijving zeggen, dat het bederf der praemolaren

en der molaren grootendeels aan bovengenoemde factoren toegeschreven kan worden.

De schooltandarts ziet het gebit eenige jaren te laat en kan het slechte resultaat dan niet meer voorkomen. De onvolledige ontwikkeling van de kaken, de kauwspieren en de speekselklieren — veroorzaakt door slecht kauwen — kan na het zesde jaar moeilijk worden ingehaald. De ontstoken of van abscessen en afgebrokkelde kronen voorziene melkmolaren, kunnen niet meer gerepareerd worden; de verplaatsing van de eerste blijvende molaren naar voren, wat zoo slecht is voor den stand van de voortanden, kan slechts door een retentie-apparaat voorkomen worden.

Dit weet de tandarts, slechts rechtijdig onderzoek van het melkgebit met stipte instructies betreffende slechte gewoonten, krachtig kauwen, rationeel voedsel en zorgvuldige reiniging en tenslotte vroegtijdige behandeling van carieuze melktanden, kan zoowel den scheeven stand der tanden als tandcaries van het blijvende gebit zoo niet geheel dan toch grootendeels voorkomen en de aanleg tot Parodontose verminderen.

Het is de plicht van ons beroep hiernaar te streven, dit is werkelijk de basis der preventieve tandheelkunde!

Helaas kan dit doel nu nog niet bereikt worden wegens het gebrek aan kennis en de onverschilligheid van het publiek, ook van het ontwikkelde, en zelfs van doctoren en tandartsen. Teneinde verbetering in dezen toestand te brengen, moeten wij sprekende bewijzen kunnen toonen. De H.C. gelooft, dat we de duidelijkste bewijzen kunnen toonen, indien wij den slechten toestand, waarin de melktanden bij aankomst op school verkeerden, dus bij het begin der school-tandheelkundige behandeling, door middel van gedetailleerde statistieken laten zien.

De H.C. verzoekt U dringend hieraan Uwe medewerking te verleenen. Zij is van plan statistieken van verschillende landen over den status praesens van het kindergebit bij aankomst op school te verzamelen, de resultaten te rangschikken, de gevolgtrekkingen te maken en deze te publiceerden.

Zij streeft ernaar, dat de autoriteiten en andere personen die hierbij geïnteresseerd zijn, de tandheelkundige behandeling der kleine kinderen organiseeren en op deze manier tracht zij te komen tot de eenige doeltreffende methode ter voorkoming van deze meest verspreide ziekte der menschheid.

Reeds lang zijn in vele landen statistieken van den status praesens van het melkgebit bij aankomst op school door de schooltandartsen gemaakt, die de resultaten tabellarisch gegroepeerd en in de talen hunner landen hebben gepubliceerd. De Hygiene Commissie verzoekt U zulke

statistieken te willen verzamelen en te zenden aan haar Secretaris of haar het tijdschrift te noemen waarin ze zijn opgenomen. Indien zij ook inlichtingen geven over het ras, de voeding, de levenswijze en de verzorging der tanden, kunnen deze statistieken er misschien toe bijdragen om een oplossing voor het vraagstuk der tandcaries, hunne behandeling en prophylaxis te vinden. Doch indien in de tandheelkundige tijdschriften van Uw land dergelijke statistieken niet te vinden zijn, zou de Commissie U zeer verplicht zijn, indien U de schooltandartsen van Uw land zoudt willen vragen deze te verschaffen. *In hoofdzaak gaat het om den graad van de caries der melkkiezen en de belangrijkste afwijkingen der kaken en de occlusie van kinderen van 6 à 7 jaar oud, en in het bijzonder ook om de mesiale verplaatsing van de eerste blijvende kiezen.*

Om de meest belangrijke feiten op een eenvoudige manier te constateeren en analoge feiten in een synthese te resumeeren, raden wij U aan de inliggende schema's te gebruiken en duidelijk in te vullen. U kunt ze laten nadrukken of van ons betrekken.

Wij verzoeken U dringend aan onze enquête te willen medewerken en ons de namen en adressen van Uwe collega's in Uw land, die mede willen helpen aan deze eenvoudige en belangrijke taak, op te geven.

Hoogachtend en met collegiale groeten,

Voor de Hygiene Commissie der F.D.I.:

De Secretaris:
C. H. WITTHAUS.

De President:
J. S. BRUSKE.