

Vragenbus

Vragen en antwoorden, voorzien van vraagnummer, beide in zoo beknopt mogelijk vorm, worden gaarne persklaar (aan één zijde beschreven!), uiterlijk voor den vijfden van de maand ingewacht bij de Redactie: Jan Luykenstraat 52, Amsterdam Z.

Vraag 11.

Een dezer dagen vervoegde zich bij mij een patiënte, door wier algemeene gezondheidstoestand (lees: ziekte-toestand) het gewenscht leek, dat haar vóór, eventueel ook na, een extractie een injectie van sangostop zou worden toegediend. Bij het telefonische overleg hierover met den chirurg, die haar geopereerd en behandeld had, scheen deze nogal verbaasd te zijn, toen ik hem mededeelde, dat ik er niets voor voelde om deze injectie — op zijn verzoek — zelf te geven, en eveneens vrij verwonderd, toen hij vernam, dat tandartsen b.v. ook geen morphine-injecties mogen geven. (Tusschen haakjes zij opgemerkt, dat deze zelfde chirurg daarentegen wel bezwaren had tegen het toepassen door tandartsen van de z.g. lachgas-roes, o.a. omdat hem, alleen al uit Amsterdam, drie gevallen bekend waren van dood op de operatietafel in het eerste stadium van een lachgas-narcose).

Het bovenstaande geeft mij aanleiding de volgende vragen te stellen:

1. Is het den Nederlandschen tandartsen geoorloofd om voor of bij behandeling in de mond extra-orale novocaïne-injecties te geven?
2. Is het ons geoorloofd om voor of bij behandeling in de mond andere dan anaesthesie veroorzakende stoffen via het mondslijmvlies in te spuiten, zooals sangostop, vaduril, coaguleen e.d.?
3. Kan de redactie niet eens alle wetsvoorschriften, die de tandheelkunde betreffen, in het Tijdschrift voor Tandheelkunde publiceren?

Antwoord:

Aan de beantwoording der gestelde vragen, moge een algemeene opmerking voorafgaan.

Wanneer de algemeene gezondheidstoestand van een patiënt speciale voorzorgsmaatregelen bij een extractie vereischt, dan ligt het voor de hand om na te gaan of de bestaande bezwaren (vanwege het gebit) niet zonder het toebrengen van een chirurgische verwonding kunnen worden opgeheven. De gewekte voorstelling van medische zijde dat extractie de geïndiceerde behandeling zij voor bestaande klachten, kan vaak berusten

op een tekort aan inzicht in de mogelijkheden eener conserveerende behandeling. Hoe diep gecariëerd een pijnlijk element moge zijn, met een — desnoods provisorische — voorziening zijn in verreweg de meeste gevallen de bestaande lasten wel te verhelpen zonder dat per sé tot extractie moet worden overgegaan. Dit klemt te meer, indien (gelijk blijktbaar in bovenvermeld geval) er geen dringende haast bestaat, zoodat de urgentie van een extractie kennelijk niet aanwezig is. Wat voor pulpa-aandoeningen geldt, is ook voor andere lasten van kracht. De indicatie-stelling van den tandarts met het oog op den algemeenen toestand van een patiënt, kan vaak een geheel andere zijn dan van den behandelenden arts die uiteraard te rade gaat met zijn — summiere — kennis van de therapeutische mogelijkheden der tandheelkunst.

Thans de vragen zelf.

I. Op de vraag of het den Nederlandschen tandartsen geoorloofd is om voor of bij behandeling in den mond extra-orale novocaïne-injecties te geven, levert artikel 7 van de „wet houdende regeling van de voorwaarden tot verkrijging eener afzonderlijke bevoegdheid tot uitoefening der tandheelkunst en van de uitoefening dier kunst”, het antwoord.

Daar staat:

„De tandarts is bevoegd: a. tot de *plaatselijke* behandeling 1°. van „ziekten van de tanden; 2°. van de tandkassen en van het tandvleesch, „voor zoover die afhankelijk zijn van de ziekten van de tanden”;¹⁾

Uit de nadrukkelijk gestipuleerde bevoegdheid tot plaatselijke behandeling volgt, dat technische manipulaties op andere dan de genoemde deelen van het menschelijk lichaam niet zijn toegestaan, ook al zijn zij gericht op genezing van eenige ziekte aan een tand, de tandkas of het tandvleesch. Een extra-orale injectie, het woord duidt het reeds aan, is het inspuiten van een vloeistof van buiten de mondholte en kan derhalve niet meer als een plaatselijke behandeling in den zin van de wet worden beschouwd.

Gegeven de enge gebiedsomschrijving is het zelfs aan gerechten twijfel onderhevig of de tandarts bevoegd is tot de intra-orale geleidingsanaesthesie; het te injecteeren vloeistof-depot wordt gelegd buiten de genoemde gebieden.

II. Of het geoorloofd is andere dan anaesthesie veroorzakende stoffen via het mondslimvlies in te spuiten hangt geheel af van de strekking der toegepaste injectie. Gelijk in artikel 7 geciteerd is de tandarts bevoegd tot de behandeling van aandoeningen der tanden, tandkassen en tandvleesch, voor zoover die aandoeningen afhankelijk zijn van de ziekten van de tanden. Is de bedoeling om b.v. het stollingsvermogen van het bloed *in het algemeen* te doen toenemen, dan gaat hij hierbij buiten de grenzen zijner bevoegdheid, ook al wordt de stof in het tandvleesch ingespoten. Heeft het middel daarentegen alleen een gunstigen invloed op het stollingsproces ter plaatse van de inspuiting en haar naaste omgeving dan is de behandeling plaatselijk en den tandarts geoorloofd.

¹⁾ Cursiveering van ons (Red.).

Dat het de bedoeling van den wetgever is geweest het gebit met zijn naaste omgeving als een autonoom gebied voor behandeling af te bakenen voor de therapeutische bemoeiingen van den tandarts blijkt ook duidelijk uit het verbod, neergelegd in het tweede lid van hetzelfde wetsartikel waarbij „aanwending van *algemeen* gevoelloosmakende middelen en het voorschrijven van *inwendige* geneesmiddelen” hem verboden is.

Het behoeft geen betoog, dat deze eng omschreven locale bevoegdheid van den tandarts den wetgever is ingegeven door de totaal verouderde opvatting, alsof het gebit een zelfstandig deel van het organisme uitmaakt zonder bij aandoeningen ervan het geheele individu te beïnvloeden.

III. De wetsvoorschriften, die de tandheelkunde betreffen, zijn gering in aantal. In de eerste plaats de bovenaangehaalde wet van 1876, vervolgens de „wet houdende regeling der voorwaarden ter verkrijging der bevoegdheid van arts, tandarts, apotheker, vroedvrouw en apothekersbediende” (wet van 1878). Voorts de „wet houdende nadere voorschriften ten aanzien van de uitoefening der geneeskunst (wet van 2 Juli 1928 op het Medisch Tuchtrecht) voor zoover deze betrekking heeft op den tandarts. Ten slotte moge nog genoemd worden de „wet houdende regelen betreffende het hebben van Röntgentoestellen” (Röntgenstralenwet 1931).

Het publiceren van deze voorschriften heeft geen zin, daar zij veel gemakkelijker nageslagen kunnen worden en te vinden zijn in de „verzameling wetten betreffende uitoefening der geneeskunst”.¹⁾

B.

¹⁾ Nederlandsche Staatswetten, Editie Schuurman en Jordens, No. 25. Prijs f 1.40.