

## DE FLUORIDE-BEHANDELING IN DE TANDHEELKUNDIGE PRAKTIJK

Over dit onderwerp sprak in zijn openingsrede voor de jaarlijkse algemene ledenvergadering van de Nederlandse Vereniging voor Mond- en Tandhygiëne „Het Ivoren Kruis”, op 20 Maart j.l. de voorzitter, collega J. J. Backer Dirks het volgende:

Sinds enige jaren is een aanmerkelijk deel van de tandheelkundige vakliteratuur gewijd aan artikelen over de relatie, die zou bestaan tussen fluor-opname en het optreden van caries. Ook in de leken-pers verschijnen allerlei beschouwingen over dit onderwerp. Het ligt niet op mijn weg om een wetenschappelijke verhandeling te geven over dit onderwerp, maar ik kan er evenmin aan ontkomen, om met enige woorden op dit vraagstuk in te gaan.

Nadat in 1936 in Amerika was vastgesteld, dat een zekere glazuur-misvorming — het z.g. „mottled enamel” — steeds gepaard ging met een hoog fluor-gehalte van het drinkwater, werd de eerste belangstelling gewekt voor het fluor-vraagstuk. Deze belangstelling uitte zich voornamelijk in het zoeken naar middelen, om zelfs de laatste sporen van fluor — met zijn vermeende, uitsluitend, schadelijke werking — uit het drinkwater te verbannen. Ook in ons land wijst b.v. een verhandeling in het Tijdschrift „Water” van Januari 1937 in deze richting.

Na een periode van bijna 25 jaren van verguizing, treedt fluor thans aan de dag als een weldoener der mensheid. Want in de streken met een hoog fluor-gehalte van het drinkwater, moge weliswaar een misvorming van het glazuur optreden, bewezen werd tevens, dat deze „mottling” gepaard ging met een verminderde vatbaarheid voor tandcaries.

De bij uitstek belangrijke vraag, hoe men zich het mechanisme moet voorstellen, waaraan deze gunstige invloed is te danken, heeft de wetenschap nog niet beantwoord. Vele onderzoekers echter zijn diligent met betrekking tot dit vraagstuk.

„Het Ivoren Kruis”, dat zijn propaganda moet baseren op de voorlichting, die de wetenschappelijke werkers kunnen verschaffen, kan voorlopig alleen luisteren naar hun raadgevingen ten aanzien van de wijze, waarop fluor moet worden toegediend.

Waarnemingen in de streken met sterk fluor-houdend drinkwater hebben aangetoond, dat het gunstigste effect mag worden verwacht voor de nog niet doorgebroken tand; dus: prae-eruptief. Dit is tevens het stadium, waarin de beschadiging van het glazuur, die zich openbaart door de „mottling”, optreedt. Ter geruststelling zij opgemerkt dat dit verschijnsel, hetwelk beschouwd kan worden als de lichtste graad van fluor-vergiftiging, alléén optreedt boven een zeker fluor-gehalte, (0.001 %) terwijl een gunstige invloed plaats heeft beneden deze grens. Van de lagere concentratie behoeft geen enkele schadelijke werking te worden verwacht.

Naast deze prae-eruptieve werking van fluor wordt ook een post-eruptieve invloed verwacht, dus een gunstige uitwerking op de reeds doorgebroken tanden. Dit gunstige effect is aanvankelijk door de Amerikaanse onderzoekers overschat. Men vermeldde een caries-reductie van 50%, maar dit cijfer is gaandeweg verlaagd en heeft plaats gemaakt voor cijfers van 20 à 10%. Bovendien is het vermoedelijk meer in overeenstemming met de werkelijkheid om te spreken van een caries-rem-

ming en wij moeten de gunstige werking eerder zó zien, dat men in staat zou zijn, om voor een tand, die zonder fluoor-behandeling na 1 of 2 jaren door tandcaries zou worden aangetast, deze aantasting nog een paar jaren op te schorten!

De vraag rijst thans: in welk opzicht kan „Het Ivoren Kruis” als Nederlandse Vereniging voor Mond- en Tandhygiëne haar plicht nakomen, om het toenemende tandbederf te helpen stuiten? Moet zij aandringen op sociale maatregelen dan wel propaganda maken in de kring der tandartsen voor bepaalde prophylactische behandelingen?

Het gunstig beïnvloeden van de tand in zijn wordings-stadium zou het best kunnen geschieden door toevoeging van fluoor aan het drinkwater. In Amerika zijn te dien opzichte groot opgezette proefnemingen gaande en ook in ons land is door de Gezondheidsraad een Fluoor-commissie in het leven geroepen om de wenselijkheid ervan te bestuderen en na te gaan of zulk een toevoeging medisch en sociaal verantwoord en technisch uitvoerbaar zou zijn. Naast vele andere moeilijkheden doet zich bij het vaststellen van een eventueel gunstige werking op het tandelement-in-aanleg wel dit aparte bezwaar voor, dat een conclusie pas na jaren is te trekken. Aanlokkelijker voor onze organisatie schijnt de propaganda voor een applicatie van fluoorverbindingen op de reeds doorgebroken tand, waarvan verwacht mag worden dat het resultaat sneller waar te nemen zal zijn.

Ik kan er hier niet over uitweiden, dat ook zulk een onderzoek veel meer moeilijkheden oplevert, dan de tandarts met oppervlakkige kennis van dit vraagstuk vermoedt. De waarde van de resultaten zal slechts door de bevoegde beoordelaars kunnen worden bepaald. Maar afgezien van de wetenschappelijke zijde van het vraagstuk om de resultaten in cijfers vast te leggen en vooropgesteld, dat er wel een gunstige invloed verwacht mag worden, rijst een andere vraag voor „Het Ivoren Kruis” en wel deze: is de vereniging niet in verzuim wanneer zij de propaganda in de kring der tandartsen voor deze fluoor-applicatie nalaat, gedachtig aan het motto: „baat het niet, het schaadt ook niet!”

Om deze kwestie onder het oog te zien heeft het Dagelijks Bestuur op 28 Januari van dit jaar vergaderd met enkele genodigden, onder wie prof. dr. K. C. Winkler en tandarts O. Backer Dirks, als deskundigen aanwezig waren. Het resultaat van deze bespreking is geweest, dat deze adviseurs ons hebben aangespoord om iedere onderzoeker met raad bij te staan. Ook zij stellen zich daarvoor gaarne beschikbaar, al was het alleen maar om te voorkomen, dat, zoals zij het zelf uitdrukten, „hun fouten herhaald zouden worden”. Dat ook de tandarts, die in de dagelijkse praktijk daarvoor voldoende tijd over heeft, de fluoor-applicatie zou toepassen, kan slechts van voordeel zijn.

Maar van andere zijde werd er op gewezen, dat een krachtige propaganda onzerzijds in de kring der tandartsen, ook haar bezwaren kan medebrengen. Deze zijn gelegen in een mogelijk verminderde belangstelling van de patiënt voor de conserverende behandeling van zijn gebit. En zowel met als zonder fluoor-applicatie zal de conserverende behandeling toch hoofdzaak moeten blijven, aangezien deze ten minste bewezen heeft, wat fluoor tot op heden nog niet vermocht; n.l.: het optredende tandbederf te stuiten.

De deskundigen stelden zich bovendien op het standpunt, dat de fluoor-applicatie, mits vakkundig uitgevoerd, veel tijd eist (zeker een half uur per patiënt) en dat het zeer de vraag is, of het in de huidige omstandigheden — gezien het tekort aan man power — sociaal verantwoord is, deze tijd te onttrekken aan de stellig zo noodzakelijke conserverende behandeling. Het bestuur heeft als gevolg van deze bespreking zijn gevoel van onzekerheid ten aanzien van de belangen der volksgezondheid kunnen laten varen en het standpunt ingenomen, dat voor een groot opgezette propaganda in de kringen der tandartsen inzake de toepassing van fluoor het tijdstip nog niet is aangebroken.

Laat ons hopen, dat de wetenschap te dien aanzien binnen niet al te lange tijd zodanige vorderingen zal maken dat eerlang nieuwe wegen kunnen worden ingeslagen voor een doeltreffende caries-prophylaxe.