

## BEZIJDEN DE WAARHEID

Geachte Redactie,

In het artikel van collega Duyvens in het Tijdschrift voor Tandheelkunde Juni 1948 komt op pag. 266 een zinsnede voor die velen met mij pijnlijk getroffen heeft.

Schrijver zegt aldaar: „dat bekend is, dat gedurende de oorlog de voedselvoorziening bij religieuze instellingen vaak zeer onvoldoende was”.

Ten eerste zou men hierop kunnen antwoorden: „waar was gedurende de oorlog de voedsel voorziening in dit land wél voldoende”. Behalve dit negatieve geluid meen ik toch ook een positieve klank te moeten laten horen. Als president van een middelgrote Katholieke instelling durf ik beweren, dat de voedselvoorziening in vele confessionele inrichtingen beter was dan waar ook. De oorzaak hiervoor is niet moeilijk te zoeken. De religieuzen, levende in een sfeer van offervaardigheid, gaven een niet onbelangrijk deel van hun eigen voedsel weg om anderen te kunnen helpen. Meerdere ziekenhuisdirecteuren hebben moeten ervaren dat de gezondheidstoestand der religieuzen achteruitging, omdat zij een deel van hun voedsel afstonden. Gelukkig hadden de meeste confessionele instellingen zeer grote voorraden, waardoor zij het aan de hun toevertrouwde mensen over het algemeen beter konden geven dan in de normal gezinnen het geval was.

Ik hoop dat de tallozen die op hun hongertochten door het land onderdak en hulp zochten en vonden in de religieuze instituten met mij willen getuigen dat hier onrecht wordt gedaan aan deze zo bij uitstek charitatieve instellingen.

Ik ben er volkomen van overtuigd dat de schrijver deze zinsnede niet grievend heeft bedoeld. Aangezien zij echter bezijden de waarheid is, meende ik er op te moeten reageren.

J. TH. L. ROZENDAAL

Deventer, 17 Juli 1948.

## LYMPHINFARCTEN EN CARIËS

Geachte Redactie,

Naar aanleiding van de dupliek van Dr. J. J. de Vries aan Van Hartingsvelt in het T. v. T. van Augustus, zou ik gaarne de volgende vraag willen stellen:

Indien De Vries van mening is dat de caries zich allereerst uit door het optreden van lymfinfarcten, zou hij dan uit kunnen leggen hoe het komt dat bij geïmpacteerte elementen — voor zover mij bekend — nimmer van caries sprake is en dat b.v. ook in het meest carieuze gebit ieder element behouden blijft wanneer er „lege artis” een gouden groon op is gemaakt, m.a.w. wanneer het zorgvuldig tegen invloeden van buiten is afgesloten?

M.i. zou De Vries slechts een bewijs voor zijn stelling leveren, indien hij in plaats van zijn foto, nr. 6 in het Tijdschrift van December 1946, een preparaat kan tonen, waarbij wel een infarct aanwezig is, maar het glazuur volkomen onaangetast zou zijn.

Wat Van Hartingsvelt betreft, neemt hij waar onder 1 (T. v. T. 1948,

blz. 254): „glazuurcaries zonder enige verandering in het tandbeen, wanneer de caries de glazuur-dentinegrens nog niet heeft bereikt”.

Ik meen echter dat dit nu juist een verouderd en onhoudbaar standpunt geworden is en dat met name onderzoeken en preparaten van Diamond c.s. anders bewijzen.

Wil men in deze en dergelijke problemen iets verder komen, dan zullen alle partijen de grootst mogelijke objectiviteit in acht hebben te nemen. „Jumping at conclusions” is vermoedelijk wel de voornaamste oorzaak, dat de wetenschap zo langzaam voortschrijdt en zo vele fouten maakt.

CH. F. L. NORD

---

#### ANTWOORD AAN COLL. BECKER

Geachte Redactie,

Drukplaatsen op de weke delen in de mond, ten gevolge van een prothese, zijn helaas nog niet te voorkomen. Het is derhalve gewenst de patiënt hiervan te voren op de hoogte te stellen.

Voornamelijk de ling, zijden aan de onderprothese zijn uitverkoren plaatsen.

Wanneer er een nauwkeurige afdruk is genomen met een weke afdrukmasa, is het van belang deze zo snel mogelijk uit te gieten met zeer harde, dikke gips.

De tandtechniker moet ook zorgvuldig de prothese stoppen en persen. De kunsthars met vloeistof vermengd minstens tien minuten laten staan (afsluiten). Langzaam temperatuur opvoeren (polymeriseren) te beginnen met een zeer laag gasvlammetje en minstens een uur voortzetten, wanneer kookpunt van het water bereikt is. Langzaam en goed koud laten worden, zo mogelijk de nacht over. Randen nauwkeurig bijwerken en zorgvuldig polijsten.

Dit alles draagt bij om een goed zittende prothese te verkrijgen.

Bij het plaatsen schrijf ik nog wel eens lanoline met 10 % tannine voor, vooral bij het plaatsen van immediaat-prothesen; de gingiva geneest dan veel spoediger.

Na de extractie doe ik in de wonden, na de alveolen met een tampon was gedroogd te hebben, een spateltje sulfanilamide (Organon's strooipoeder).

J. C. A. FENGER