

# Een nieuw diagnosticum bij de ziekten van het parodontium: het graphologisch onderzoek

door *L. Coppes*

Reeds vele tientallen jaren geleden is de bewering dat parodontose, alveolair pyorrhoe of hoe men de ziekten van het parodontium ook pleegt te noemen ongeneeslijk zou zijn, onomstotelijk weerlegd.

Ofschoon men het over de nomenclatuur van de verschillende afwijkingen en stadia in het geheel niet eens is, getuige het jongste congres van de A.R.P.A., waarop tegelijk met een aantal nieuwe benamingen aan oude veten nieuw voedsel werd gegeven, lopen in grote trekken de meningen over de aetiologie en therapie volkomen parallel.

De „parodontose”, een benaming die van *Weski* stamt, en hoogstens nog als verzamelnaam gebruikt kan worden, is een verschijnsel, dat er heden ten dage wat prophylactische en therapeutische mogelijkheden betreft, heel wat beter voorstaat dan de caries.

Dat nochtans het aantal dergenen, die door hun behandeling blijk geven van instemming met dit feit zo gering is, moet waarschijnlijk worden toegeschreven aan de volkomen andere, meer op de aetiologie ingestelde soort van behandeling dan die van de caries, welke tot nu toe nog steeds de hoofdschotel van de tandheelkundige praktijk vormt.

Een tweede oorzaak zou kunnen zijn de volkomen begripsverwarring, ten gevolge van de berucht geworden strijd over nomenclatuur en classificatie.

De chaos op dit gebied beheerst de gehele literatuur en het is niet onmogelijk dat het juist deze chaos is, die de niet in de parodontopathologie gespecialiseerde practicus de overtuiging geeft dat de kennis van deze groep van afwijkingen zeer onvolledig is.

Tenslotte is er nog de mogelijkheid dat de te eenzijdig ingestelde therapie zoals alleen tandsteen verwijderen, alleen inslijpen, om maar niet te spreken van het gebruik van allerlei medicamenten, waaraan eigenschappen worden toegekend, die er alleen op gericht zijn de uitvinder of producent beter te maken en niet de patiënt, de practicus die naar rato zijn resultaten ziet, te doen concluderen,

dat de ziekten van het parodontium ongeneeslijk zijn. In dergelijke gevallen is dat ook zo, de oorzaak moet dan evenwel gezocht worden in de gebrekkige kennis van de aard van het proces en de daarmee overeenkomstig ingestelde onvolledige therapie.

Sinds jaar en dag zijn als aetiologische factoren van de parodontopathieën genoemd, de systeemafwijkingen en de locale factoren en ofschoon de „constitutionisten” en „localisten” reeds lang ter ziele zijn, vormen toch beide groepen van afwijkingen de hoofdschotel, waaruit de oorzakelijke factoren gezocht moeten worden. De papieren van de een of de andere groep stonden dan weer hoog, dan weer laag genoteerd, zeker is, dat men in alle gevallen met beide heeft rekening te houden.

Sedert enige tijd is er in de groep van systeem-afwijkingen een nieuwe factor in het geding. De psychische storing.

Het eerste phenomeen dat hierop werd gegrondvest is het Karoly-effect, het knarsen gedurende de nacht van twee of meer tanden ten gevolge van psychische spanningen.

H e l d zegt in zijn boek „Les parodontoses et leur traitement”, dat psychologen het verschijnsel, van het omzetten van geestelijke in lichamelijke spanningen, als volgt verklaren: In het dagelijkse leven wordt van de mens verwacht, dat hij persoonlijke conflicten van verschillende aard verdraagt, waarop hij zijn reacties die door deze tegenstrijdigheden worden uitgelokt niet de vrije loop kan laten. Hij moet deze reacties onderdrukken en hen beteugelen. Wanneer nu tijdens de slaap de bewuste contrôle niet meer werkt, en het zenuwgestel behoefte heeft aan een zekere uitlaat, manifesteert zich dat in dromen of door contracties van de kauwspieren. Deze contracties zijn meer uitgesproken, wanneer knarspunten aanwezig zijn.

Het is niet alleen de kauwspierspasmie die als psychogene factor genoemd wordt, bij het ontstaan van parodontopathieën.

M i l l e r zegt dat mensen, die een ernstige zenuwschok hebben gehad, of die gedurende lange tijd in nerveuze spanning hebben geleefd, verandering van het tandvlees vertonen, hetgeen zich vooral uit in terugtrekking, gepaard gaande met vorming van dik draderig speeksel.

Met de mogelijkheid dat een sterke nerveuze storing de spijsvertering en opname van belangrijk voedsel verstoort, moet terdege rekening gehouden worden.



Het feit dat het sympathische zenuwstelsel over het functioneren van de organen domineert, wat zich manifesteert in vaatspanning, moet in verband gebracht worden met het optreden van ziekten aan het parodontium.

Van Cleef (cit. Stärke) noemt de „paradentose” een somatische uiting van het depressieve type.

De graad van losstaan van de tanden hangt in de gevallen, waar het hydraulische systeem nog werkt, af van de vulling van de vaten en de vochtrijkdom van het weefsel. Psychische factoren spelen hierbij een rol. (Vasomotoren, Stärke).

Miller en Firestone wijzen op de vicieuze cirkel, parodontopathie ten gevolge van emotionele spanning en geestesziekte ten gevolge van parodontopathie.

Sachs spreekt in dit verband van de psychose van het losstaan der tanden.

In grote trekken zijn de resultaten van psychogene factoren als volgt te verdelen: (Miller en Firestone)

1. Achteruitgang van plaatselijke voeding ten gevolge van vasospasme.
2. Objectieve gewoonten als potlood- en nagelbijten.
3. Overmatig kauwen en knarsen.
4. Het kweken van perverse smaak, met als resultaat het opnemen van voedsel dat algemeen en (of) lokaal schadelijk is voor het parodontium.
5. Te weinig eten ten gevolge van een gebrekkige gastro-intestinale functie.
6. Het veroorzaken van gebrekkige mondhygiëne. Depressieve personen zijn dikwijls zorgeloos, wat betreft hun gezondheid (Held).
7. Subjectieve gewoonten, zoals lipbijten, haarbijten, het duwen van de tong.

In het algemeen: het veroorzaken van lichamelijke omstandigheden, die in strijd zijn met de gezondheid van het parodontium.

Mogen wij dus uit het bovenstaande afleiden, dat psychogene factoren een rol spelen, dan rest ons slechts uit te maken, hoe men deze factoren ontdekt en wat de therapie is.

Wat betreft de therapie is er slechts een mening: psychoanalyse en Stärke wijst er ten overvloede op, dat dit slechts

mag geschieden door bij uitstek bevoegde lieden, de psychoanalytici.

Over het diagnostiseren van een psychische afwijking heerst een volledig eenstemmig oordeel. Een psycholoog dient uit te maken of er psychogene momenten aanwezig zijn. Dit echter levert grote moeilijkheden op.

Een patiënt met psychische afwijkingen zal bewust of onbewust zich afsluiten voor hem die probeert door te dringen in de factoren die deze afwijking hebben veroorzaakt. Slechts een ervaren psycholoog mag en kan zich, en dan nog dikwijls na vele zittingen, een mening vormen over het al of niet aanwezig zijn van deze factoren.

Een ernstig practicus, die een parodontopathie te behandelen krijgt, zal zijn patiënt voor een algemeen onderzoek naar een medicus verwijzen. Uit de anamnese blijkt nooit voldoende hoe het geval ervoor staat, en slechts een algemeen medicus is in staat alle systeem-afwijkingen, die kunnen medewerken, te onderkennen. Dit levert geen al te grote moeilijkheden op. Een psycho-analytisch onderzoek blijft gereserveerd voor de kleine groep van patiënten die enig inzicht hebben in deze materie, of die voor enig begrip vatbaar zijn. Mede door de hoge kosten aan een dergelijk onderzoek verbonden, is dit als routine diagnosticum voorlopig wel uit te sluiten.

Om deze belangrijke groep van factoren toch te kunnen ontdekken levert de graphologie een unieke psychodiagnostische methode, om zielsconflicten en psychische veranderingen van elke soort, uit de bewegingsvorm van het handschrift af te leiden.

Een graphologisch onderzoek is in staat psychische afwijkingen aan het licht te brengen, zonder dat de patiënt aanwezig behoeft te zijn, dus zonder dat veel tijd voor de diagnose noodzakelijk is. De bewuste of onbewuste remmen van de patiënt spelen geen rol bij de diagnose en alleen bij een eventueel in te stellen therapie, gebaseerd op de graphologisch ontdekte afwijking, staat men voor dezelfde moeilijkheden. Voor een volledige diagnose is het weten dat een bepaalde psychische storing bestaat, even gewichtig als het weten dat deze uitgeschakeld kan worden.

Een ander voordeel van deze wijze van werken treedt dadelijk aan het licht. Even belangrijk als het is, dat wij onze bijdrage leveren in het opsporen van algemene afwijkingen die zich somtijds vroeger in de mond kenbaar maken dan elders in het lichaam, is het van gewicht dat bestaande psychische afwijkingen die geestelijk



en lichamelijk de patiënt schaden, door onze medewerking worden ontdekt.

Amsterdam, Vondelstraat 23

## SAMENVATTING

1. De bewering dat parodontopathiën ongeneeslijk zijn is verklaarbaar doordat de therapie meer op de diagnose ingesteld moet worden dan bij de caries gebruikelijk is, door de bestaande chaotische toestand wat betreft de nomenclatuur en door de algemene onbekendheid met de verschenen literatuur.
2. Bij elke voorkomende parodontopathie dienen de lokale factoren opgespoord en behandeld te worden door de tandarts, de systeem factoren door de algemeen medicus.
3. Psychogene factoren spelen een rol bij het ontstaan van parodontopathiën. Hun mogelijke aanwezigheid kan ontdekt of uitgeschakeld worden door een graphologisch onderzoek. De behandeling moet geschieden door de psychoanalyticus.

## SUMMARY

A new diagnosticum in periodontal disease: the graphological examination.

1. The contention that periodontal diseases are incurable can be accounted for by the fact that the therapy must be more closely allied to the diagnosis than is usual in the treatment of caries; another explanation being the existing confusion as to nomenclature and the general ignorance of publications on this subject.
2. In every case of periodontal disease, local factors must be detected and treated by the dentist, general factors by the physician.
3. Psychogenic factors play a part in causing periodontal disease. Their possible presence can be detected or eliminated by a graphological examination. The treatment must be carried out by a psychoanalyst.

## RÉSUMÉ

Un nouveau diagnosticum dans les parodontopathies: l'investigation graphologique.

1. L'assertion que les parodontopathies sont incurables, est compréhensible, comme la therapie devra être liée avec la diagnose, plus qu'il est usance avec la carie; en plus la situation chaotique de la nomenclature et comme on est insuffisamment informé de la littérature publié à ce sujet.
2. Les causes locales doivent être découvertes et traités par le médecin-dentiste, les causes générales par le médecin.

3. Les causes psychogènes jouent un rôle dans la naissance des parodontopathies. Le fait éventuel de leur existence peut être découvert ou éliminé par une investigation graphologique.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Ein neues Diagnostikum bei parodontalen Erkrankungen: Die graphologische Untersuchung.

1. Die Behauptung dass Parodontopathiën nicht zu heilen sind, ist aus der Tatsache zu erklären dass die Therapie mehr von der Diagnose abhängig ist als es bei der Karies üblich ist; ferner durch den Chaos in der Nomenklatur und der allgemeinen Unbekanntheit mit der Litteratur.
2. Bei jeder vorkommender Parodontopathie müssen die lokalen Faktoren durch den Zahnarzt entdeckt und behoben werden, während die allgemeinen Faktoren durch den Arzt gefunden und behandelt werden müssen.
3. Psychischen Ursachen spielen eine Rolle bei dem entstehen der Parodontopathiën. Ihre womögliche Anwesenheit kann durch eine graphologische Untersuchung entdeckt oder ausgeschaltet werden.  
Die Behandlung geschieht durch den Psycho-analytiker.

#### GERAADPLEEGDE LITTERATUUR

- Drum, W.: Alveolair pyorrhoe, parodontose, parodontopathie. Z. Welt 4 : 459, 1949.
- Goldman, Henry M.: Periodontia 1942. The Mosby Company St. Louis.
- Held, A. J.: Les parodontoses et leur traitement, 1939. Masson et Cie Paris.
- Leonard, Harold J.: Treatment of periodontoclasia. J. Am. D. Ass. 18 : 1449, 1931.
- Miller, S. Ch.: Textbook of Periodontia, 1947. The Blackiston Company, Philadelphia-Toronto.
- Miller, S. Ch. and Firestone, J. M.: J. D. Res. 26 : 2, 173, 1947.
- Stärke, W.: Parodontose, 1937. J. F. Lehmann, München-Berlin.