

FEUILLETON

KINDERTANDHEELKUNDE IN KOPENHAGEN EN STOCKHOLM

DOOR H. BROUWER

Bij de opleiding aan de universiteit van Kopenhagen staat men op het standpunt, dat bij de vorming van de toekomstige tandarts deze ervan doordrongen moet worden dat de caries in het kindergebit radicaal moet worden bestreden en dat het een vanzelfsprekende zaak is dat de tandarts kinderen conserverend behandelt.

„Het is het fundament van de tandheelkunde en dat brengen wij de student bij”, aldus coll. K i s l i n g, chef van de afdeling voor kindertandheelkunde, (hoogleraar: Prof. H o l s t) met wie ik daarover tijdens mijn bezoek een gesprek had.

Gedurende het laatste jaar van de vijfjarige opleiding ontvangt de student uitgebreid onderricht in de kindertandheelkunde, speciaal de kleuterbehandeling. Van de 100 studenten in het vijfde studiejaar heeft de ene helft van de zomer tot kerstmis en de andere van kerstmis tot de zomer om de andere dag van 8 tot 11 à 12 uur 's morgens klinisch onderwijs en praktijkoefening in de kleuter-tandheelkunde, met inbegrip van de preventieve orthodontische toepassingen. De afdeling omvat 25 stoelen. Elke student heeft drie patiëntjes per werkochtend.

Er heerst rust op de zaal: geen kind huult of schreeuwt, terwijl er toch 25 tegelijk aanwezig zijn. Vaste regel is, dat geen behandeling wordt begonnen zonder dat het kind zich rustig gedraagt. De student leert, dat dit ook later in de praktijk geldt. De leiding staat op het standpunt dat elke toekomstige tandarts zich de kindertandheelkunde eigen kan maken. Dat zulks voor de student te moeilijk zou zijn, wordt nadrukkelijk ontkend. Elke tandarts moet kinderen kunnen behandelen als hij zich theoretisch en praktisch ervoor heeft kunnen bekwamen. Aldus de Deense mening.

De behandeling van het kindergebit begint meestal niet eerder dan wanneer de kleuters twee tot drie jaar oud zijn. Eigenlijk is dit reeds te laat en daar wordt ook op gewezen. De praktijk is echter dat de moeders er niet eerder mee komen. De patiëntjes worden op dat moment in behandeling genomen, ongeacht de toestand van het gebit. Dit is meestal ook het geval in de praktijk.

In de eerste plaats wordt er naar gestreefd de mondjes te saneren. Elementen die niet meer voor herstel in aanmerking komen worden verwijderd, ook als dit orthodontische gevolgen heeft (waarover hieronder meer). Het bovenfront van het melkgebit wordt zo nodig met vullingen van zilveramalgaam hersteld. In het onderfront wordt approximaal met koperamalgaam gevuld en zo zulks door de geringe afmeting van de elementen niet mogelijk is wordt de caries door beslijping en impregnatie met zilvernitraat volgens Percy Howe onschadelijk gemaakt. Dit geldt ook voor de boventanden als wegens te uitgebreid verval niet voldoende retentie kan worden verkregen.

Vullingen met zilveramalgaam in de melkkiezen worden gelegd met behulp van een matrix wanneer het proximale caviteiten betreft; uitgebreide maar oppervlakkige carieuze aantastingen worden met koperamalgaam behandeld.

De student verwerft met een en ander tijdens zijn opleiding een grote manuele vaardigheid. De kinderbehandeling in rustige sfeer leent zich hiervoor bij uitstek. Alle manipulaties in de kleutermond moeten met de grootste zorg worden verricht om een goed resultaat te verkrijgen.

De behandeling van de eerste blijvende molaren met hun ten tijde van de doorbraak grote pulpaholten geschiedt onder plaatselijke verdoving. Het kind mag geen onaangename gewaarwording bij de tandarts ondervinden. De moderne injectievloeistoffen zijn zó voortreffelijk, dat men op het standpunt staat, dat er eigenlijk geen bezwaren tegen een verdoving kunnen worden ingebracht. De docenten oordelen zo omdat daarmee het grote voordeel is verbonden, dat de kinderen, naar zij verklaren, „graag naar de tandarts gaan”.

Ook in Denemarken is het tandbederf van grote omvang. Er worden zelfs nogal eens protheses gemaakt voor kinderen van 3 jaar en ouder. Het dragen van een prothese levert voor de kinderen geen moeilijkheden op. Zij houden blijkens de ervaring de gebitjes 's nachts bij voorkeur in de mond.

Zodra de blijvende elementen beginnen door te breken wordt de prothese zo beslepen dat de eerste molaren vrij hun plaats kunnen innemen. De methode voldoet uitstekend. Een goede gezondheid van de kinderen is uiterst belangrijk. Reeds werd gezegd dat saneren een vaste regel is; vandaar desnoods een prothese ter vervanging van melkelementen.

Met de afdeling orthodontie wordt een nauwe samenwerking onderhouden. De preventieve orthodontie ginds, orthodontische initiaal-behandeling geheten, geschiedt echter op de conserverende afdeling: observeren, controleren, spatelbijten, slijpen e.d. Hieromtrent worden vanwege de conserverende afdeling lessen gegeven. Speciale problemen behoren tot het ressort van de orthodontische afdeling, die uitsluitend gesaneerde patiëntjes in behandeling neemt; men staat aldaar op het standpunt dat orthodontische therapie met betrekking tot een niet-gesaneerd kindergebit zinledig is.

De nauwe samenwerking tussen de beide genoemde afdelingen komt ook tot uitdrukking in het ontwerp voor de nieuwbouw ter uitbreiding van de Tandlaegehøjskole waar de kleutertandheelkunde en de orthodontie naast elkaar zijn geprojecteerd.

Er is een speciale bemoeiing van de pedodontische afdeling welke afzonderlijke aandacht verdient: het onderricht in de behandeling van gefractureerde tanden. Dit trauma is ook in Denemarken een veel voorkomend euvel, uiteraard bij kinderen met vooruitstaande tanden. De gevolgen hiervan tot een minimum te reduceren wordt eveneens tot de kindertandheelkunde gerekend. Er zijn geregeld gevallen van uitgeslagen en afgebroken tanden onder behandeling. Daarbij wordt gebruik gemaakt van hulpmiddelen als pre-fabricated metalen kronen voor melkelementen, gegoten opbouwen, zonodig voorzien van stiften en eventueel uitgevoerd in edel metaal, kortom toepassing van datgene wat in elk afzonderlijk geval aanbeveling verdient. De prefab-kronen worden behalve hiervoor vooral ook toegepast bij uitgebreid gebitsverval waarmede de verstoorde occlusie wordt hersteld door middel van overkapping, eventueel opbouw en zilvernitraat-behandeling. Een melkgebit met kronen op de molaren heeft een ietwat wonderlijk aspect, maar de methode is doeltreffend. Het onderwijs in de kindertandheelkunde is aan de universiteit van Kopenhagen in 1946 ingevoerd en bestaat thans elf jaar.

Ter aanvulling van zijn praktische oefeningen woont de student 1 × per week een patiëntdemonstratie bij, waarbij een behandelingsplan voor een kleuter wordt opgemaakt. In de loop van het halve jaar worden bovendien 30 colleges gegeven over kindertandheelkunde.

Niet onvermeld mag blijven dat de docenten in de kindertandheelkunde van de universiteiten van Kopenhagen, Malmö, Oslo en Stockholm hebben besloten om regelmatig samen te komen ten einde het onderwijs te standaardiseren en verder te verbeteren door uitwisseling van ervaringen. Elke leider maakt b.v. caviteitpreparaties op een model en op de gezamenlijke bespreking wordt na onderling overleg de meest geëigende vormgeving vastgesteld. Dit is een werkwijze van niet te onderschatten belang.

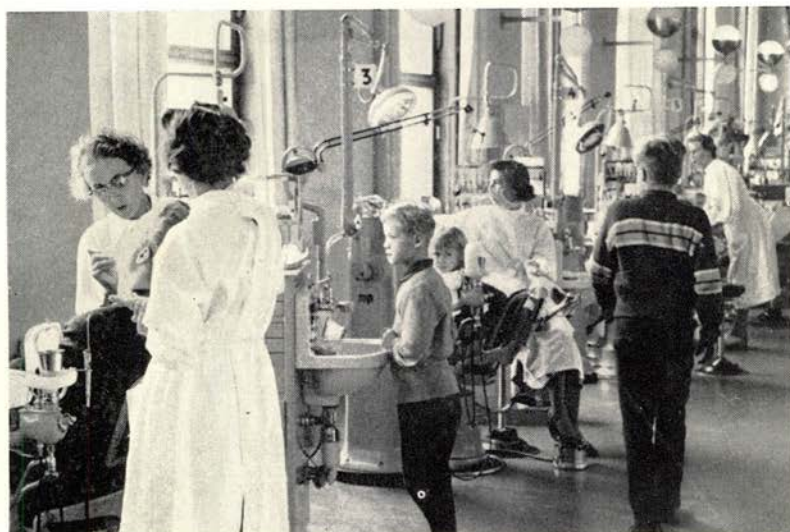
Wat betreft de verhouding tussen aantal tandartsen en grootte der bevolking het volgende: Noorwegen en Zweden hebben tezamen op een bevolking kleiner dan Nederland drie opleidingscentra en Zweden staat op het punt in het hoge noorden te Umeå nog een derde opleiding te stichten. Vergelijkt men Denemarken met Nederland dan vindt men ongeveer eenzelfde aantal tandartsen op resp. $4\frac{1}{2}$ en 11 miljoen inwoners. Een jaarlijks eveneens ongeveer gelijke tandartsenaanwas in beide landen toont duidelijk aan hoeveel gunstiger de verhouding in dit opzicht in Denemarken is. De Deense collega heeft naast de grondige opleiding, in de praktijk relatief veel meer tijd beschikbaar voor kinderbehandeling. Daardoor zijn er ginds vrij veel full-time schooltandartsen, die door de ongestoorde aandacht die zij aan dit belangrijke werk kunnen geven, volledig bevrediging vinden in een dagtaak die geheel gewijd is aan de kinderbehandeling.

Over de opleiding in Stockholm het volgende: Op de Tandläkarehögskolan krijgt de student eveneens uitgebreid onderwijs in de kindertandheelkunde. Tweeëndertig hele dagen praktisch oefenen worden hieraan besteed. De kleutertandheelkunde kan, zo min als in Kopenhagen, vanaf het noodzakelijke begin worden gedaan vanwege het daarvoor te late stadium waarin de patiëntjes voor onderzoek verschijnen. Het onderwijs is desondanks systematisch.

Gangraeneuze elementen laat men daar principieel niet als zgn. space-maintainers, die potentiële infectiehaarden zijn, in de kindermonden staan. De docenten werken met patiëntenmateriaal zoals het zich aanmeldt, omdat de student later in de kinderpraktijk voor analoge behandelingen komt te staan en dan tegen de moeilijkheden moet zijn opgewassen.

Voorts nog enkele bijzonderheden over de nieuw te stichten „tandartsenhogeschool” te Umeå, welke voorlopig nog als „filiaal” van de universiteit van Stockholm is bestemd. In Umeå worden (nog) geen hoogleraren benoemd, maar wordt de leiding in handen gesteld van hoofdassistenten, in Scandinavië laborator genoemd. Voor protheseleer, chirurgie, de aandoeningen van de harde tandweefsels, parodontoprothetiek en kindertandheelkunde derhalve elk één laborator. Verder, direct in rang volgend op de laborator, komen in Umeå 10 afdelings-tandartsen, resp. voor protheseleer drie, conserverende behandeling twee, endodontie één, chirurgie één, röntgen één en ten slotte voor „ontvangst” één. Daaronder komen assistenten en amanuenses. De „ontvangst” is wat bij ons onder de polikliniek wordt verstaan.

In het kader van het zweedse vijfjarige onderwijsprogramma zal de student in Umeå de examens van het vijfde studiejaar bij de hoogleraren in Stockholm afleggen.



De conserverende afdeling van het Eastman-instituut te Stockholm



Een deel van de orthodontische afdeling van het Eastman-instituut te Stockholm



Cofferdam wordt rustig verdragen

Ziedaar de belangrijkste uitbreiding die in Zweden dit jaar aan de gelegenheid tot de tandheelkundige studie wordt gegeven.

Dat als plaats van vestiging voor een derde opleiding Umeå is gekozen heeft nog een bijzonder tintje; het is n.l. een primeur voor deze in opkomst zijnde stad. Umeå ligt in Norrland (Noord-Zweden), 900 km ten noorden van Stockholm.

Tot nu toe bestaat er in het hoge noorden nog voor geen enkele universitaire studierichting een opleiding. De tandheelkunde geniet de onderscheiding in juli a.s. daar als eerste te worden vertegenwoordigd. Men hoopt dat Umeå tot een universitair centrum zal uitgroeien.

De tandheelkundige studie in de te stichten opleiding is als volgt ingedeeld: Totale studieduur vijf jaar, onderverdeeld in 10 semesters.

1e jaar, semester 1 en 2 blijven voorlopig gevestigd in Stockholm.

2e jaar, semester 3 en 4 phantoom waarvan in beide 9 hele dagen orthodontie.

3e jaar, semester 5 praktische thk. opleiding, daarbij één hele dag per week orthodontie.

3e jaar, semester 6 praktische thk. opleiding, daarbij één hele dag per week orthodontie en idem kindertandheelkunde.

4e jaar, semester 7 praktische thk. opleiding met inbegrip van één hele dag per week kindertandheelkunde.

4e jaar, semester 8 praktische oefeningen.

In Umeå worden totaal 32 hele dagen besteed aan kindertandheelkunde, welke met een tentamen worden besloten, af te leggen bij een laborator, terwijl aan orthodontie 30 volle klinische dagen worden besteed, eveneens te beëindigen met een tentamen.

Zoals reeds werd vermeld gaat de student voor het vijfde en laatste studiejaar naar Stockholm terug, waar naast de verdere vakken 12,5 klinische dagen orthodontie hem wachten alvorens het tandartsexamen voor een commissie, bestaande uit hoogleraren, kan worden afgelegd.

Het Eastmaninstituut te Stockholm voor „Barntandvard”, kindertandheelkunde, ten slotte is voor de in deze stad gevestigde practici een instelling waarop zij kunnen rekenen als de kinderbehandeling op moeilijkheden stuit, die in de algemene praktijk niet kunnen worden opgelost. Dit kan als voor hen aangename bijkomstigheid worden vastgesteld. Het doel van de stichter der Eastmaninstituten, dat steeds wordt nagestreefd, is n.l. het verlenen van een goede tandheelkundige verzorging aan kinderen van ouders die daartoe financieel niet of niet voldoende in staat zijn. De behandeling is echter niet geheel kosteloos.

Voorts heeft het instituut in Stockholm in de loop der jaren tot de wetenschappelijke ontwikkeling van de kindertandheelkunde en in het bijzonder aan die van de orthodontie belangrijke bijdragen geleverd.

Er is meer dan voldoende animo om er te werken. Het gebeurt zelfs wel dat tandartsen zich bij de conserverende afdeling verbinden, om op de duur zo mogelijk een plaats te veroveren op de eerste verdieping, waar de afdeling orthodontie zetelt onder leiding van Dr. Kjellgren.

Men heeft daar een grote gehoorzaal en de tandartsen houden er regelmatig referaten. Voor de afgestudeerde tandarts valt er steeds iets te leren en er is dientengevolge dan ook veelvuldig binnen- en buitenlands bezoek.

Ook in de Eastman-Kliniek wordt men getroffen door de rust die de behandeling onder de verschillende omstandigheden kenmerkt. Er wordt ook daar uit de kindermond verwijderd wat niet meer kan worden hersteld. In Zweden vereist het tandbederf vanwege de omvang waarin dit zich manifesteert, evenals zo langzamerhand hier te lande, radicale maatregelen. Voorkómen van contact-caries in blijvende elementen, ten gevolge van het veelvuldig verval der melk-tanden, vergt voortdurend de aandacht. Het peil zowel van de conserverende als van de orthodontische behandeling is hoog. Uitvoeringen van twijfelachtige aard heb ik niet gezien. Het grote aantal proximale caviteiten in de frontelementen was opvallend. In de blijvende ondertanden worden deze met zilver-amalgaam gevuld. Men erkent dat dit niet fraai is, maar wel veel duurzamer dan met silicaat-cement.

Een kritische indicatiestelling is bij uitgebreide caries vaste regel. Met name komt de noodzaak ervan op de orthodontische afdeling naar voren, alwaar ook alleen kinderen met gesaneerde gebitten in behandeling worden genomen.

In verband met extracties om orthodontische redenen worden vaste apparaten veel toegepast. Bij deze extracties, vaak van premolaren, wordt in het bijzonder aandacht geschonken aan de toestand van de eerste blijvende molaren. Zijn deze sterk aan caries onderhevig en reeds uitgebreid gevuld, dan worden zij verwijderd, hetgeen uiteraard orthodontische maatregelen van langere duur noodzakelijk maakt.

Er is in verband daarmee een speciale afdeling van de orthodontie, welke zich met de meer ingewikkelde en tijdrovende behandelingen belast; er zijn b.v. veel gevallen van prognie in Zweden. Daarnaast worden op de conserverende afdeling ook eenvoudige orthodontische behandelingen gedaan. Het is kenmerkend voor de organisatie van de kindertandheelkunde dat men zich heeft ingesteld op de combinatie van beidersoortige behandelingen.

Wanneer ik na een 14-daags studieverblijf in twee gastvrije hoofdsteden mijn indrukken de revue laat passeren, dan is bij mij wel sterk de overtuiging gevestigd dat de kindertandheelkunde, welke als grondslag van onze beroepswerkzaamheid zou moeten dienen — hetgeen in Scandinavië als zodanig wordt erkend — in onze zesjarige tandheelkundige opleiding een daaraan evenredige plaats zou moeten worden ingeruimd. Dit betekent dat daaraan meer tijd moet worden besteed dan thans geschiedt of mogelijk lijkt.