

KLEUTERTANDVERZORGING 1)

DOOR N. A. KUIPÉRI,
chef-schooltandverzorging Amsterdam

Sedert de invoering van de schooltandverzorging worden de behandelende tandartsen meer en meer geconfronteerd met de slechte toestand waarin de melkelementen in het wisselgebit zich bevinden.

Hierdoor komt het belang naar voren van de behandeling van het melkgebit voor dat het kind op de lagere school komt.

Enkele tandartsen behandelen de kleuters reeds gedurende verscheidene jaren in een georganiseerde kleutertandverzorging.

Hierbij gaan de gedachten in de eerste plaats naar mevrouw M. MUNTENDAM ISEBREE MOENS te Wassenaar.

Zij heeft reeds verschillende publikaties verricht ten aanzien van de toestand van het melkgebit, waarbij de toename van de cariës in het melkgebit duidelijk is gedemonstreerd.

Een elders waargenomen feit is, dat de blijvende 1e molaar vaak op een vroeger tijdstip doorbreekt dan de schoolplichtige leeftijd van de kinderen.

Hierbij rijst de vraag of de behandeling van de 1e molaar alreeds niet op de kleuterscholen ter hand dient te worden genomen, opdat de schooltandarts bij zijn eerste inspectie in de 1e klassen van de lagere scholen niet op te ver gecariëerde eerste molaren stuit, waarbij niet meer van behandeling van beginnend tandbederf kan worden gesproken.

De navolgende waarnemingen pogen bij te dragen tot een zo mogelijk betere beoordeling van deze problemen, welke in de kleutertandverzorging bestaan.

In Amsterdam werd in 1951 begonnen om kleuters in één behandelingscentrum tandheelkundig te verzorgen.

De volgende selectie werd toegepast:

- 1e. kleuters die op 2 à 2½-jarige leeftijd kwamen, werden onder controle genomen en zonodig behandeld;
- 2e. kleuters met niet meer dan 2 kleine caviteiten (2½ jaar of ouder) werden behandeld en onder controle genomen.

Ten einde een inzicht te krijgen in de geboden hulp bij de kleutertandverzorging volgt een overzicht samengesteld uit de behandelingen verricht door drie tandarts-medewerksters gedurende het jaar 1959. (zie tabel I).

Bij de kleutertandverzorging wordt een controleperiode van drie maanden aangehouden, zodat het gebit van elke kleuter 4 × per jaar door de tandarts wordt gecontroleerd.

Derhalve dienen de aantallen saneringen door 4 te worden gedeeld om het

1) Voor de hulp die V.M. OPPEERS, arts, hoofd van het Medisch Statistisch Bureau te Amsterdam, verleende bij de bewerking van het materiaal wordt hem te dezer plaatse van harte dank gebracht.

TABEL I

Hersanering van gesaneerde kleuters zonder en met behandeling

Aant. hersaneringen zonder behandeling	Aant. hersaneringen met behandeling	Totaal	Aantal vullingen			Aantal extracties		
			in melkgebitt	in blijvende elementen	Totaal	melkelementen	blijvende elementen	Totaal
6183	3723	9906	8008	195	8203	515	8	523

werkelijke aantal hergesaneerde kleuters te verkrijgen. Dit zijn $\frac{9906}{4} = 2477$.

Van dit aantal werden 1546 kleuters hergesaneerd zonder behandeling en 931 met behandeling.

Het is duidelijk dat de hersanering zonder behandeling bij deze kleuters nog meer voorkomt dan de hersanering met behandeling.

Laten wij de 2 laatstgenoemde getallen buiten beschouwing dan kan men stellen dat in het jaar 1959 door 3 tandarts-medewerksters 2477 kleuters werden behandeld, die reeds eerder gesaneerd waren. Bij hen werden 8203 vullingen gelegd en 523 extracties verricht.

Tevens bezochten 743 kleuters in deze tijd voor het eerst het behandelingscentrum.

Bij deze groep werden 1350 vullingen gelegd en 477 extracties verricht om tot de eerste sanering te komen.

In tabel II worden deze gegevens samengevat.

TABEL II

Aantal verrichtingen bij hergesaneerde en voor de eerste maal gesaneerde kleuters van de kleutertandverzorging te Amsterdam in 1959

	Aantal kleuters	Aantal vullingen	Aantal extracties	Aantal vullingen per kleuter	Aantal extracties per kleuter
Hergesaneerde kleuters	2477	8203	523	3,31	0,20
Voor het eerst gesaneerde kleuters	743	1350	477	1,50	0,64
Totaal	3220	9553	1000	2,97	0,31

Uit tabel II blijkt, dat het gemiddeld aantal vullingen per kleuter en het gemiddeld aantal extracties per kleuter in beide groepen verschilt.

Hoewel deze waarneming tandheelkundig overeenkomstig de verwachting is, kan hier thans niet verder op worden ingegaan, omdat de leeftijden van de betrokken kleuters variëren van 2½-6½ jaar en dit leeftijdsverschil in de tabel niet tot uitdrukking komt.

De totaalgetallen van tabel II zeggen dus uitsluitend iets omtrent het aantal verrichtingen welke door de tandarts-medewerksters zijn gedaan.

Omtrent de toestand van het gebit van de kleuters spreekt uit deze getallen uiteraard niets, met name niet omtrent het D.M.F.-getal.

Vervolgens is getracht een indruk te krijgen van de leeftijd van de kleuters waarop de blijvende 1e molaar werd behandeld.

Hiertoe werden de behandelingskaarten nagegaan van 1538 kleuters die in de jaren tussen 1951 en 1960 bij de kleutertandverzorging onder behandeling zijn geweest en tot ten minste 5½ à 6 jaar voor controle bij de tandarts kwamen. Tabel III geeft een overzicht van de leeftijd waarop bij het aantal daarachtervermelde kleuters de 1e blijvende molaar werd behandeld.

TABEL III

Leeftijd waarop bij 195 van 1538 kleuters behandeling 1e blijvende molaren plaatsvond in de jaren 1951-1960

	<i>leeftijd</i>	<i>aantal</i>	
Vóór de gemiddelde school- plichtige leeftijd	4½-5 jr.	2	* waaronder 1 extractie
	5 -5½ jr.	12	** „ 2 extracties
	5½-6 jr.	45*	
	6 -6½ jr.	80**	
Totaal		139	
Na de gemiddelde school- plichtige leeftijd	6½-7 jr.	46	
	7 -7½ jr.	8	
	7½-8 jr.	2	
Totaal		56	

Indien aangenomen wordt dat de kinderen gemiddeld 6½ jaar zijn als zij op de lagere school komen en dus aan de schooltandverzorging zouden kunnen deelnemen, dan kan worden gesteld dat 139 kinderen reeds voordien behandeling van de eerste blijvende molaren hebben gehad.

Deze kinderen behoren tot een selecte groep waarvan de ouders prijs stellen op regelmatige controle van de gebitten van hun kinderen, zij het soms al te laat (zie de extracties).

Alhoewel deze selecte groep derhalve statistisch niet geacht mag worden een

juist beeld te geven van het totaal, kan toch worden gesteld dat *ten minste* $\frac{139}{15,38} \times 1\% = 9\%$ van de kinderen voor zij aan de schooltandverzorging kunnen deelnemen behandeling van de blijvende eerste molaren behoeven.

Samenvattend kan men dus concluderen, dat enerzijds in het jaar 1959 op de kleutertandverzorging gemiddeld 2,97 vullingen en 0,31 extracties per kleuter nodig bleken, terwijl anderzijds van 1538 kleuters in de jaren 1951–1960 reeds ten minste 9% behandeling aan hun blijvende eerste molaren nodig hadden vóór de schoolplichtige leeftijd, waarnemingen die er zeker op wijzen dat de kleutertandverzorging problemen oproept welke een nadere beschouwing meer dan waard zijn.