

INGEZONDEN

HET HANDHAVEN VAN DE DEFINITIEF BEPAALDE BEETHOOGTE

Van gezaghebbende zijde is er meerdere malen op gewezen, dat er nog al wat volle prothesen gedragen worden, die niet de juiste beethoogte hebben bij het plaatsen. Prof. BUISMAN schreef hierover in T.v.T., jan. nr. blz. 9:

„Van de verwezen prothetische klagers, wier kunstgebit in meerdere of mindere mate gebreken vertoonde, moet als meest voorkomende aanleiding tot de ondervonden bezwaren worden aangemerkt een onfysiologische beethoogte. Dit is, althans in ons land, nog zo overheersend, dat bij het routine-onderzoek, als eerste manipulatie de rustpositie van de onderkaak wordt opgemeten en de uitkomst vergeleken bij de stand van de onderkaak met de prothese in occlusie – er wordt nog steeds onvoldoende rekening gehouden met de rustpositie van de onderkaak”.

Tot zover de schrijver. Is van een prothese de beethoogte niet juist, dan wordt allereerst gedacht aan een foutieve beetbepaling door de tandarts. Er moet echter nog aan iets anders gedacht worden. Is er n.l. een techniek, welke het mogelijk maakt, dat de gegevens van die beetbepaling gerealiseerd worden in de prothese?

Het leek me nodig, de encyclopaedie op te slaan om te weten wat eigenlijk onder techniek verstaan wordt. Daar staat: „Men kan techniek beschouwen als „kunst” in de meest uitgebreide betekenis van het woord, n.l. de kunst om door beheersing van regels en kunstgrepen en door gebruik te maken van doeltreffende media iets met de grootst mogelijke graad van perfectie te volbrengen”.

Heeft t.a.v. de perfectie een in was opgestelde prothese dezelfde beethoogte als er voor dat geval bepaald werd? Dit moet zonder meer vastgesteld kunnen worden, vóór er in de mond gepast wordt. Het moet blijken, of dit wel het geval is. Komen er geregeld afwijkingen voor, dan mag er niet gesproken worden van een aan de definitie toegepaste beantwoordende techniek, we moeten dan erkennen, dat de hoogst mogelijk bereikbare perfectie nog onbevredigend is. Hoe zit dat eigenlijk?

Op dit terrein heb ik gedurende verscheidene jaren metingen verricht. Het is mogelijk, om op de modellen zodanig merktekens aan te brengen, dat ze in het laboratorium ontzien kunnen worden. De verticale afstanden tussen die tekens kunnen worden overgebracht op papier met een passer. Het is daarbij gebleken, dat zeer vele opgestelde prothesen niet meer de oorspronkelijke beethoogte bezitten, doch een grotere. Dit verschijnsel is niet het kenmerk van een bepaald laboratorium – het komt veel meer algemeen voor.

De nauwkeurigheid ontbreekt vaak en de vraag rijst: hoe komt dat? Is er gebrek aan inzicht, of zijn ongeschikte apparaten of materialen gebruikt? Of zijn de arbeidsomstandigheden ongunstig?

De genoemde auteur schreef in T.v.T. januari 1959:

„Een exacte beetbepaling is van zó groot belang, dat een goede functie van de (toekomstige) prothese haar gebiedend voorschrijft”.

Hieraan moet m.i. toegevoegd worden, dat de techniek geen tekortkomingen in zich bergt. Dit zal ieder direct toegeven, maar de overtuiging moet groeien, dat dit in te veel gevallen niet zo is. Iedere tandarts kan zelf de bovenbedoelde meting verrichten. Hij zal dan tot dezelfde conclusie komen. Wie over dit onderwerp wil kunnen oordelen, moet

zelf het opstellen ter hand nemen. Ieder zal m.i. ervaren, dat de ontsporing van de juiste hoogte heel gemakkelijk plaats vindt. Waardoor? En wanneer? Om dit te ontdekken zijn contrôle-metingen nodig. Die kunnen heel eenvoudig zijn en dienen op de juiste momenten toegepast te worden. Dat is in de techniek in 't algemeen heel gewoon. Eventuele correcties zijn dan eenvoudig en leiden tot een perfecte opstelling wat de hoogte van de prothese betreft.

De met kennis en aandacht verkregen gegevens omtrent de beethoogte, dienen onvoorwaardelijk in het eindproduct gerealiseerd te zijn. Ze dienen met alle zorg te worden omgeven. Alleen contrôle-metingen na elke phase van de techniek kunnen hieromtrent zekerheid verschaffen. Dit is mogelijk en het zal ook de technicus voldoening geven.

Het zal meerdere malen blijken, dat reeds na het vastzetten van de modellen in een (goed functionerende) articulator, de maten niet meer geheel juist zijn. Al zulk werk vraagt veel aandacht en het is m.i. aanvaardbaar dat er tijdens het dagelijks routine-werk onnauwkeurigheden voorkomen. Blijken deze tijdig, dan is herstel niet moeilijk.

Wanneer de beethoogte van een volledig opgestelde volle prothese niet juist meer is, is correctie (behoudens in gunstige gevallen) niet eenvoudig. Gedurende enige jaren heb ik alle afwijkingen hersteld vóór het passen. Als geheel genomen, is dat echter monnikenwerk geweest, want het is niet vol te houden. De noodzaak ervan dient te verdwijnen.

Uit gesprekken met technici is gebleken, dat er vrijwel niet geklaagd wordt door tandartsen en dat correcties van de beethoogte weinig voorkomen. Uit een en ander mag wel worden afgeleid, dat de oorzaak van te hoge prothesen niet uitsluitend gezocht dient te worden in een onjuist bepaalde beethoogte.

Samenvattend kan gezegd worden: De gang van zaken bij het opstellen van volle prothesen voert te vaak tot onjuiste resultaten, die practisch gesproken, niet meer ongedaan kunnen worden gemaakt; wél voorkomen, door een doelmatig contrôle-systeem. Dit kan met weinig moeite bij de technische procedure worden ingelast.

H. ZUIDERSMA

Noot van de Redactie: In Amerikaanse publicaties is wel geklaagd over een gemakshalve clandestiene verhoging van de door de tandarts bepaalde beet wanneer deze bij het opstellen tot moeilijkheden aanleiding geeft voor de met het opstellen in de laboratoria belaste tandtechnicus. Met deze mogelijkheid zal ook elders wel rekening moeten worden gehouden.