

ONDERZOEK NAAR DE AANTASTING VAN HET BLIJVENDE
GEBIT DOOR TANDCARIËS BIJ EEN GROEP 25-JARIGE
GESANEERDE PATIËNTEN, VERZEKERD BIJ EEN ALGE-
MEEN ZIEKENFONDS TE AMSTERDAM

N. A. KUIPÉRI*), H. BROEKHUIZEN*) en A. C. GROOTVELD**)

In het kader van het in de titel genoemde thema werd een groep van 444 personen onderzocht, 222 mannen en 222 vrouwen, allen geboren tussen 15.11.1937 en 15.9.1938. Het onderzoek vond plaats van medio tot eind oktober 1963. Door middel van een oproepformulier (zie Bijlage I) werden 1044 ziekenfonds-patiënten opgeroepen, die in de maanden mei, juni en juli 1963 waren hergesaneerd. 444 patiënten gaven gevolg aan deze oproep, dat is 42½%. De gelijke verdeling tussen de sexen is toevallig.

Deze steekproef is niet aselekt te noemen, want:

1. er werden alleen ziekenfondspatiënten onderzocht,
2. het onderzoek betrof alleen kortelings (wederom) gesaneerde patiënten,
3. slechts die patiënten werden onderzocht, die aan een oproep voor een extra onderzoek hebben gevolg gegeven.

Het verwonderde de onderzoekers dan ook geenszins dat de deelnemende patiënten wat hun huisadres betreft een ongelijke verdeling over de stadswijken van Amsterdam vertoonden.

Het onderzoek werd verricht door 3 tandartsen met spiegel en sonde (Ash Lustra F.T. 54), terwijl goede verlichting aanwezig was. In twijfelgevallen omtrent geconstateerde afwijkingen was onderlinge consultatie mogelijk. Het aantal D.M.F. elementen werd bepaald. Indien een gevuld element tevens een caviteit vertoonde dan prevaleerde de notitie D. Het maximum aantal D.M.F. elementen bedraagt 28, omdat de M₃'s in eerste instantie buiten beschouwing werden gelaten.

Het drinkwater te Amsterdam is nog niet gefluorideerd. De verkregen gegevens gesplitst naar geslacht zijn verzameld in Tabel I.

Het verschil in het gemiddeld aantal D.M.F. elementen tussen mannen en vrouwen bedraagt 0,77. Een dergelijk verschil werd ook reeds gevonden bij een onderzoek te Amsterdam van kinderen in hun 13e levensjaar. Het gebit van meisjes en vrouwen is gemiddeld sterker aangetast dan dat van jongens en mannen.

*) Tandartsen, verbonden aan de Amsterdamse Vereniging tot bevordering der Tandheelkundige Verzorging van Ziekenfondsverzekerden.

***) Controlerend tandarts van de Stichting „Tandheelkundig Controle Instituut”.

Bijlage I

Amsterdamse Vereniging t.b.d.
Tandheelkundige Verzorging van
Ziekenfondsverzekerden (A.T.Z.)

Amsterdam, datum postmerk
Cornelis Dirkszstraat 27.

Geachte Mevrouw/Mejuffrouw/Heer,

In verband met een onderzoek naar de toestand van het gebit bij personen die 25 jaar oud zijn, verzoek ik U vriendelijk om op,
..... oktober 1963,
op het behandelingscentrum aan te uur
te komen.

U gelieve te vragen naar de heer A. C. GROOTVELD, controlerend tandarts van de Stichting „Tandheelkundig Controle-Instituut”. Tevens verzoek ik U Uw sanerings-controlekaart mede te brengen.

Vertrouwende op Uw medewerking,

hoogachtend,

H. BROEKHUIZEN,
directeur-tandarts

Stencil no. 139.
dd. 25-9-1963.
herdruk.
ref. K/NM.

De mortaliteits index voor de M_1 bleek voor vrouwen: 29, voor mannen: 33. De mortaliteits index voor de M_2 was voor vrouwen: 12, voor mannen: 13. De mortaliteits index voor mannen en vrouwen tezamen voor de M_1 bedraagt: 31, voor de M_2 : 12,5.

De Fataliteits index voor de gehele groep patiënten bedraagt: 18,1. Zie Tabel II.

Tabel I

Aantal patiënten, per geslacht en in totaal, benevens het aantal D, M en F elementen, het aantal D.M.F. elementen en het gemiddeld aantal per geslacht en in totaal.

Aantal patiënten per geslacht en totaal		Aantal D elementen	Aantal M elementen	Aantal F elementen	Aantal D.M.F. elementen
Aantal	Geslacht				
222	Vrouwen	286	566	2721	3573
	Gemiddeld per patiënt	1,29	2,55	12,26	16,09
222	Mannen	317	697	2387	3401
	Gemiddeld per patiënt	1,43	3,14	10,75	15,32
444	Totaal	603	1263	5108	6974
	Gemiddeld per patiënt	1,36	2,85	11,50	15,73

Tabel II

Het aantal geëxtraheerde M_1 's en M_2 's per geslacht en in totaal, mortaliteits- en fataliteitsindex.

Aantal	Geslacht	M_1	Mortaliteits index	M_2	Mortaliteits index	Fataliteits index van $M_1 + M_2$
222	Vrouwen	257	29	104	12	10,1
222	Mannen	291	33	115	13	11,9
444	Totaal	548	31	219	12,5	11,0

Tabel III geeft een overzicht van de topografische aantasting door tandcariës per element in boven- en onderkaak per 100 patiënten in afgeronde getallen. Tabel IV geeft in de vorm van een frequentie tabel een overzicht van de grondgegevens voor de beide geslachten tezamen.

TABEL III

De topografische aantasting door tandcariës per element per 100 patiënten in afgeronde getallen.

RECHTS							BOVENKAAK					LINKS			
M ₂	M ₁	P ₂	P ₁	C	I ₂	I ₁	I ₁	I ₂	C	P ₁	P ₂	M ₁	M ₂		
95	95	80	70	36	49	45	48	52	37	69	74	95	95		

RECHTS							ONDERKAAK					LINKS			
M ₂	M ₁	P ₂	P ₁	C	I ₂	I ₁	I ₁	I ₂	C	P ₁	P ₂	M ₁	M ₂		
97	97	70	39	9	2	1	2	2	9	39	72	97	98		

In het voorafgaande is de M₃ buiten beschouwing gebleven. De redenen hiervoor zijn:

1. de M₃ kan nog na het 26e levensjaar doorbreken,
2. in een aantal gevallen is de M₃ niet aangelegd,
3. in een aantal gevallen is de M₃ wel aangelegd maar ligt op een zodanige wijze in de kaak dat het element niet door kan breken.

In de literatuur zijn voor zover de auteurs bekend slechts schaarse gegevens beschikbaar omtrent de percentages van de drie bovengenoemde categorieën. Bovendien verschillen de percentages aanmerkelijk, b.v. Prof. A. J. P. VAN DEN BROEK geeft op dat 18% van de M₃'s niet tot doorbraak komt. P. ADLER en C. ADLER-HRADECKY geven voor mannen tussen 17 en 22 jaar: 13,3% en voor vrouwen in dezelfde levensjaren: 13,8% agenesie van de M₃.

In tabel V is een correctie van 18% aangehouden, waarbij buiten beschouwing is gelaten het aantal M₃'s dat eventueel na het 26e levensjaar nog zou kunnen doorbreken.

TABEL IV

Frequentie tabel van het aantal D, M, F en D.M.F. elementen

Aantal D elementen	Aantal patiënten	Aantal M elementen	Aantal patiënten	Aantal F elementen	Aantal patiënten	Aantal DMF elementen	Aantal patiënten
0	180	0	107	0	1	0	1
1	133	1	81	1	4	1	1
2	50	2	62	2	2	2	—
3	35	3	48	3	2	3	2
4	16	4	57	4	7	4	1
5	14	5	23	5	11	5	1
6	6	6	22	6	11	6	3
7	2	7	12	7	28	7	5
8	1	8	9	8	33	8	8
9	2	9	7	9	42	9	17
10	2	10	4	10	46	10	23
11	2	11	2	11	46	11	24
12	—	12	2	12	39	12	32
13	1	13	—	13	33	13	29
		14	2	14	36	14	31
		15	2	15	34	15	32
		16	1	16	17	16	30
		17	1	17	14	17	33
		18	—	18	14	18	41
		19	—	19	16	19	28
		20	1	20	4	20	36
		21	—	21	4	21	18
		22	—			22	21
		23	1			23	11
						24	10
						25	3
						26	2
						27	—
						28	1

TABEL V

Het aantal D, M, F en het aantal D.M.F.M₃'s, benevens het totaal hiervan gesplitst naar geslacht met het percentage.

Aantal	Geslacht	D	M	F	D.M.F.
222	Vrouwen	124	309	174	607
222	Mannen	110	210	255	575
444	Totaal	234	519	429	1182
Percentage		16,1	35,6	29,5	81,2

Gezien de leeftijd van de onderzochte groep en het percentage aangetaste M₃'s, is hiermede de redelijkheid van het voorschrift bij de uitoefening van de ziekenfonds-tandheelkunde nl. het extraheren van de M₃, indien hiertegen geen uitgesproken contra-indicatie bestaat, geheel aangetoond.

Amsterdam, maart 1964

Hiermede betuigen wij onze dank aan Dr. V. M. OPPERS, voor zijn waardevolle adviezen.

REDACTIONELE COMMENTAAR

PROF. DR. J. B. VISSER

Naar men uit het opschrift kan opmaken is Dr. J. B. VISSER aan de Universiteit van Amsterdam tot hoogleraar benoemd om onderwijs te geven in de conserverende tandheelkunde.

Reeds enkele jaren na zijn bevordering tot tandarts (1930) in Hilversum gevestigd, deed de neiging tot wetenschappelijk werk voor een deel beslag leggen op zijn werkkraft. Met name had de morfologie van de gebitselementen zijn bijzondere belangstelling, voor welke bestudering het omvangrijke materiaal in het anatomisch laboratorium van Prof. WOERDEMAN tot zijn beschikking stond.

Zijn daarbij vergaarde kennis leverde de stof voor een proefschrift*) waarop hem in 1949 aan de universiteit van Zürich de graad van doctor medicinae dentariae werd toegekend.

Met zijn wetenschappelijke ambities hield ook verband zijn benoeming tot

*) „Beitrag zur Kenntniss der menschlichen Zahnwurzelformen“.

lid van het Genootschap tot Bevordering van de Natuur-, Genees- en Heelkunde te Amsterdam. Daarnaast richtte zijn activiteit zich ook op het wetenschappelijk tandheelkundig verenigingsleven. Deze werklust werd in het bijzonder gekenmerkt door het gelijktijdige secretarisschap van het Tandheelkundig Genootschap en van de Vereniging van Nederlandse Tandartsen, welke functies van *tweede* geheimschrijver hem niettemin de gelegenheid boden om van het verhandelde voor publicatie uitgebreide verslagen te maken, een taak die hij zichzelf oplegde. En hoe! Zo heeft hij eens een verslag geschreven van een voor de vuist gehouden voordracht van een bekend geleerde, hetwelk de spreker blijkbaar zo voortreffelijk achtte, dat hij het later ongewijzigd in een bundel gepubliceerde opstellen inlaste.

Daarnaast heeft hij ook zelf tal van in druk verschenen voordrachten gehouden, waarbij vooral de veelzijdige etiologische en sociale aspecten van het cariës-vraagstuk zijn aandacht in de ban hielden. Als resultaat daarvan hield hij tijdens het Jubileumcongres van de gezamenlijke tandheelkundige verenigingen te Scheveningen in 1954 een rede over de taak en de problemen waarvoor de tandarts practicus zich te dien tijde geplaatst zag, met betrekking tot de cariëspreventie. Vooral de fluoridering als massaprofylactische maatregel heeft vooral sindsdien zijn gerede aandacht gevangen gehouden. Voor zijn verdiensten werd hem in 1954 door de Ned. Vereniging van Tandartsen de Dr. Th. DENTZ-medaille uitgereikt.

In 1950 werd Dr. VISSER als hoofdassistent verbonden aan de prothetische afdeling van het tandheelkundig instituut te Utrecht, waarna hij vooral aandeel nam aan het speurwerk. Zo nam hij o.m. aandeel aan een onderzoek naar het kauwendement onder uiteenlopende condities van het ter beschikking staande „apparaat”. Van de uitkomsten werd een voorlopig verslag gepubliceerd.

De werkzaamheid waardoor hij vermoedelijk de meeste bekendheid geniet is zijn redacteursfunctie bij ons Tijdschrift, in de eerste plaats door de (uitgebreide) verzorging van de *Excerpta Odontologica* waartoe hij in samenwerking ook zelf belangrijke bijdragen levert.

Maar niet alleen hieruit blijken zijn redacteursgaven; ook andere rubrieken leggen telkens getuigenis af van zijn welhaast ongelimiteerde *belangstelling* en ongeëvenaarde belesenheid en kennis van de vakliteratuur. En hij weet dat te doen in aantrekkelijke en leerzame vorm.

De Redactie wenst uiteraard de nieuwbenoemde hoogleraar van harte geluk met zijn toekomstige functie maar hoopt tevens dat de redacteur VISSER, naast de hem wachtende onderwijsbeslommeringen, gelegenheid zal blijven vinden om zijn onmisbare taak bij het Tijdschrift voort te zetten.

P. H. BUISMAN

PROF. DR. F. J. TEMPEL

Gelijktijdig met de eerder vermelde benoeming is ook de wetenschappelijk hoofddambtenaar aan het tandheelkundig instituut te Utrecht, Dr. J. F. TEMPEL,

aan de Gemeente Universiteit van Amsterdam benoemd als hoogleraar om onderwijs te geven in de tandvervanging.

Prof. TEMPEL werd in 1943 te Utrecht tot tandarts bevorderd, waarna hij zich te Winschoten vestigde. Toen tegelijk met de onderwijsvernieuwing ingevolge de wet van 4 aug. 1947 te Groningen een tandheelkundige opleiding werd gevestigd, ontving hij een aanstelling als conservator bij de afdeling Prothetodontie. Van zijn werkzaamheid aan de universiteit heeft coll. TEMPEL gebruik gemaakt om zich tevens voor te bereiden op de tandheelkundige examens volgens de nieuwe regeling. Aldus verwierf hij in 1951 eveneens de nieuwe bevoegdheid.

Naast zijn dagtaak bij het onderwijs wist hij vervolgens tijd te vinden voor wetenschappelijk onderzoek dat hij heeft verwerkt in een dissertatie, getiteld: een onderzoek naar de positie van de mandibula in de centrale occlusie, op welk proefschrift hem in 1959 de doctor-titel werd verleend.

Nadien zijn van de hand van Dr. TEMPEL een reeks artikelen verschenen waaruit o.m. zijn wetenschappelijke voorkeur blijkt voor de diverse facetten van de partiële prothese, mede in verband met de functionele rehabilitatie van het restgebit door correctie van onevenwichtigheden in de occlusie en de articulatie.

Voorts heeft hij aan opeenvolgende congressen in Europa deel genomen en in geschrifte verslag gedaan van de secties waarnaar zijn speciale belangstelling uitging en de lezers van het Tijdschrift in kennis gesteld met de aldaar tot uiting gekomen inzichten en methoden op het gebied van kroon- en brugwerk, prothetiek en van de aandoeningen van het parodontium.

Bij de aanvang van het studiejaar 1962/'63 verlegde Dr. TEMPEL zijn werkzaamheid naar Utrecht om aldaar, eveneens in de rang van wetenschappelijk ambtenaar bij de prothetische afdeling, zijn didactische taak te vervullen. Dit is, als gevolg van de huidige benoeming, helaas voor de Utrechtse opleiding maar van korte duur geworden.

De Redactie wenst ook deze nieuwe hoogleraar ten zeerste geluk met de onderscheiding en verwacht dat hij, naast het dienen van de belangen van het hem toevertrouwde onderwijs, ook alleszins tot eigen voldoening werkzaam zal zijn.

P. H. BUISMAN