

ZORGEN OM HET MELKGEBIT

De 57e jaarvergadering van Het Ivoren Kruis, waarvan elders in deze aflevering verslag wordt uitgebracht, heeft zich, ondanks de geenszins centraal gelegen plaats van samenkomst, in een ongekende belangstelling mogen verheugen: er waren ongeveer 360 bezoekers, waarvan iets meer dan de helft niet-tandartsen.

Dat na de diverse professionele voorjaarsvergaderingen zovelen zich voelen aangetrokken tot een programma, waarin de verzorging van het melkgebit op de voorgrond was gesteld, stemt tot voldoening. Het betekent dat er zich in de geesten een zekere kentering aan het voltrekken is: meer en meer wordt men zich bewust van de essentiële waarde van een gezond of althans doeltreffend gesaneerd melkgebit. Daarmee gaat gepaard een groeiende bereidheid tot de erkenning dat het melkgebit curatief moet worden verzorgd, wanneer daartoe tenminste redelijke mogelijkheden aanwezig zijn.

De aarzeling met deze erkenning is wel verklaarbaar. Ten dele is de betrekkelijk geringe belangstelling voor de temporaire dentitie een overblijfsel uit een nog niet lang vervlogen tijd, waarin gebitszorg in het algemeen eerder een „luxe” dan een wezenlijk stuk volksgezondheid betekende. Zij was als vanzelfsprekend een zaak voor volwassenen: het melkgebit kwam er niet aan te pas. Dat was bovendien nauwelijks nodig: melkelementen hadden in vroeger jaren maar heel weinig van cariës te lijden.

In enkele decennia zijn de opvattingen echter grondig gewijzigd. Onderzoekingen hebben duidelijk gemaakt dat gezonde melkelementen om verschillende redenen van grote betekenis zijn: niet alleen als wegbereiders voor een harmonische uitgroei van de blijvende tandbogen, maar niet minder om het kind in zijn groeiperiode in staat te stellen zijn voedsel goed te kauwen. Het dient m.a.w. behalve functionele en esthetische doelen ook de algemene gezondheid.

Met het toenemen van de inzichten groeide tevens het besef dat het melkgebit evenveel zorg verdient als het blijvende. Velen zijn in principe dan ook bereid die zorg te geven, wetend dat hiermee de volksgezondheid wordt gediend.

Doch in diezelfde decennia is deze principiële bereidheid sterk doorkruist door een voor de ontwikkeling der tandheelkunde – als deel van de volksgezondheidszorg – ernstige tegenspoed. Voornamelijk door de in ongunstige zin veranderde voedingsgewoonten en de vanouds bestaande veronachtzaming van de mondhygiëne is de cariësvatbaarheid van het melkgebit al-

lengs tot een zó ontstellende hoogte gestegen, dat thans het gebitsverval bij kleuters van 4 à 5 jaar vaak schrikbarend is, met alle schadelijke gevolgen van dien.

Wanneer een halve eeuw geleden schooltandheelkunde was ingevoerd in de zin als wij thans kennen, dan was het begin van de schoolplichtige leeftijd nog een volkomen zinrijk startpunt geweest om de gebitsontwikkeling in goede banen te leiden. Onder de huidige omstandigheden is men bij het zesjarige kind al veel te laat.

De conclusie ligt voor de hand: niet wachten tot het kind naar de lagere school gaat, maar vroegtijdig ingrijpen, nl. zodra cariës zich in het melkgebit doet gelden. Dat is dikwijls al in het derde levensjaar. Doch nu rijzen weer moeilijkheden van heel andere aard, vooral wanneer men de zaak in het kader van de sociaal-tandheelkundige voorzieningen wil aanpakken. Centra voor kleuterbehandeling zijn nauwelijks aanwezig. Trouwens al waren zij er wel dan zou het grote tekort aan tandartsen het niet mogelijk maken ze voldoende te bemannen, temeer omdat lang niet iedere practicus zich tot deze vorm van gebitszorg als „full-time job” geroepen voelt.

Bovendien is er een niet zo heel gering percentage kleuters, dat wegens onbehandelbaarheid van sanering is uitgesloten.

Als gevolg van een en ander is het melkgebit – ondanks de bovenvermelde erkenning van zijn waarde – thans meer dan ooit slachtoffer van verval. Het verkeert bij zeer veel kinderen in een toestand, die uit een oogpunt van hygiëne en gezondheid beschamend moet worden geacht, nog gezwegen van de orthodontische gevolgen. Geen wonder dat in en buiten tandheelkundige kring de overtuiging veld wint dat het – juist nu gebitssanering duidelijk een onderdeel van de volksgezondheidszorg is geworden – ontoelaatbaar is, dit zo belangrijke orgaan eenvoudig aan zijn lot over te laten.

Het ene kwaad brengt bovendien het andere met zich. Wanneer op consultatiebureaus artsen bij kleuters tandcariës menen te bespeuren en – ten einde erger te voorkómen – moeders terecht adviseren tandheelkundige hulp voor hun kind in te roepen, dan blijkt meermalen dat dit advies door de tandarts niet met de – in wezen wèl noodzakelijke – behandeling wordt gehonoreerd. Voor deze afwijzing moge in menig geval een excuus zijn aan te voeren, het betekent daarom niet minder een testimonium paupertatis, dat voor het aanzien van het beroep al even schadelijk is als voor de kleuters in kwestie.

Het is dus duidelijk dat deze toestand niet kan worden bestendigd. Evenzeer staat echter vast dat de veel gehoorde leus: „hoogste prioriteit aan de kleuter” onmogelijk kan worden geëffectueerd zonder bundeling van alle beschikbare krachten. Deze zijn van uiteenlopende aard. Vooraan staat uiteraard de preventie. De wetenschappelijke inzichten zijn thans ver genoeg

gevorderd om haar op grote schaal mogelijk te maken en aldus het tekort aan mankracht aanzienlijk te compenseren. In gebieden met gefluorideerd drinkwater behoeft georganiseerde verzorging van het kleutergebit geen utopie meer te zijn. In feite is zij daar een gebiedende eis.

Vormen van preventie, die op het terrein van voeding en hygiëne liggen, dienen eveneens met kracht te worden bevorderd. In de daaraan inherente propaganda en voorlichting zijn goed opgeleide hulpkrachten onmisbaar. Hier zouden mondhygiënisten uitnemende diensten kunnen bewijzen.

Voorts is een toenemend aantal collegae van oordeel dat in het kader van de collectieve strijd tegen het tandbederf het vraagstuk van de hulpkracht met curatieve bevoegdheid tenminste recht heeft op nadere bestudering. In dit licht dient een desbetreffende uitspraak van collega Mahler tijdens zijn openingsrede op de jongste Algemene Vergadering der Maatschappij te worden gezien. Aan een eerlijke herbezinning, ook op dit altijd wat netelige terrein, kan, gezien de kritieke situatie, niet worden voorbijgegaan. Deze situatie kan alleen het hoofd worden geboden door een intensieve en loyale samenwerking tussen alle betrokken personen en organisaties. Slechts langs deze weg kan worden bereikt dat de tandheelkunde in Nederland die bijdrage tot de volksgezondheid levert, waartoe zij krachtens wetenschappelijke en technische ontwikkelingen in staat is.

Het was daarom een goede gedachte van het bestuur van Het Ivoren Kruis, ter gelegenheid van de 57e jaarvergadering de gehele problematiek van de kleutertandzorg opnieuw aan de orde te stellen en daarbij de schijnwerper te richten op de nood waarin de Nederlandse kleuter, tandheelkundig gesproken, verkeert. Men kan de samenstellers en uitvoerders van het programma slechts dankbaar zijn voor de wijze waarop zij hun bedoelingen gestalte hebben gegeven.

V.