

EEN TEKEN AAN DE WAND

De resultaten van een röntgenologisch gebitsonderzoek, verricht in de afdeling Conserverende Tandheelkunde van het Tandheelkundig Instituut te Utrecht door Pilot en Buurman, worden in de kolommen van deze aflevering vermeld.

Deze uitkomsten zijn rondweg verbijsterend, in het bijzonder wanneer men bedenkt dat het hier een groep van 50 studenten en 50 nieuw ingeschreven patiënten betreft van gemiddeld 20 jaar, van wie – zoals de auteurs terecht opmerken – niet mag worden verondersteld, dat zij tot de tandheelkundig onderontwikkelden behoren.

Des te meer treft dan de bevinding dat het gemiddelde aantal defecte proximale vlakken *per persoon* 23,5 bedroeg, waarvan 18 vlakken ten tijde van het onderzoek curatief moesten worden behandeld. En dan te bedenken dat het hier nog maar één gebitsziekte betreft, cariës. De waarschijnlijk ook reeds aanwezige parodontale veranderingen zijn in dit onderzoek buiten beschouwing gebleven.

Deze cijfers doen eens te meer de urgentie van de te nemen maatregelen beseffen. Wie in de gelegenheid is geregeld röntgenstatussen te bestuderen van jonge mensen, die zich op de tandheelkundige poliklinieken der universiteiten onder behandeling stellen, weet hoe duidelijke maar ook hoe weinig opwekkende taal deze – ook in parodontaal opzicht – spreken.

Al deze bevindingen stellen de principiële juistheid in het licht van hetgeen in de Nota inzake de Tandheelkundige Verzorging in Nederland, in mei 1968 uitgebracht door de Commissie-Mahler, wordt bepleit.

Het betreft hier nog slechts richtlijnen die betrekking hebben op de toekomst, waarin o.a. de fluoriding van drinkwater wordt geacht algemeen te zijn ingevoerd, waarin de individuele cariëspreventie door betere voedingsgewoonten meer vruchten zal hebben afgeworpen en waarin ook op parodontologisch gebied een meer algemene preventie zal zijn geëffectueerd.

Men mag op deze richtlijnen kritiek hebben, zij zullen op bepaalde punten nog te weinig gedetailleerd zijn, het moge waar zijn dat aan sommige aspecten nog te weinig aandacht is besteed. Maar in elk geval geven zij blijk van een ernstig – en bij de huidige trieste toestand toch ook verheugend – besef, hoe noodzakelijk het is, dat niet alleen de tandartsen, maar ook de overheden en de verschillende op het terrein van de volksgezondheid werkzame organisaties zich van een belangrijke gemeenschappelijke taak bewust zijn.

Het is, wanneer men dagelijks in de praktijk wordt geconfronteerd met een ogenschijnlijk niet te stuiten vloed van gebitsaandoeningen, wel eens moeilijk de moed niet te verliezen in het gevoel dat men tegen een overmacht vecht. Het is echter zaak zich bewust te blijven dat er curatieve mogelijkheden zijn, mits men de preventieve (individueel zowel als algemeen) naar vermogen weet uit te buiten.

Vooraf op het gebied van de individuele mogelijkheden (voeding, hygiëne) mogen de educatieve activiteiten van de hedendaagse practicus nimmer verslappen. Individuele preventie dient echter in het vroegst mogelijke stadium te beginnen: kort na de geboorte heeft men nog niet te maken met vastgelegde, verkeerde voedingsgewoonten.

Het is dus van essentieel belang, goede voorlichting te geven aan allen, die zich van hun verantwoordelijkheid ten aanzien van de jonggeborene voldoende bewust zijn. In eerste instantie zijn dat aanstaande en jonge moeders, voorts artsen, personeel van zuigelingen consultatiebureaus, kleuterleidsters, enz. Een uiting hiervan vindt men o.a. in de in dit nummer besproken brochure „Voorkom tandbederf” van het Voorlichtingsbureau voor de Voeding.

Wanneer men aldus zou kunnen bereiken dat het kind gedurende de eerste twee levensjaren een dieet krijgt dat vrij is van de voor de zuurvormende micro-organismen onontbeerlijke saccharose, dan zouden althans de melkelementen onder veel gunstiger omstandigheden kunnen functioneren. Op deze en andere wijze kan de tandarts bij de individuele preventie van cariës een belangrijke invloed uitoefenen en dus meehelpen aan de leniging van de nood.

Voor de algemene maatregelen – met name de drinkwaterfluoridering – is men maar al te zeer afhankelijk van hen die er, vaak op niet redelijke gronden, stelling tegen nemen. Men kan slechts hopen dat de rede het ten slotte zal winnen. In verband hiermee moge de aandacht worden gevestigd op het artikel „Drinkwaterfluoridering” van de hand van Prof. O. Backer Dirks dat onder de rubriek „Sociale tandheelkunde” van deze aflevering is afgedrukt en waarin op het gezonde verstand een beroep wordt gedaan.

Doch ook is het zaak te beseffen dat de fluoridering van drinkwater slechts één van de pijlers is, waarop het gebouw van de cariëspreventie rust. Laat een ieder, die tandheelkunde beoefent, of wiens werkzaamheden hem of haar met volksgezondheidszorg in aanraking brengt, ervan doordrongen zijn hoe hoog de nood is en hoezeer deze nood dringt alle beschikbare krachten ten goede te benutten.

De Redactie wil dan ook niet nalaten alle deelnemers aan de gecombineerde vergadering van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen en de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde in november a.s., die de *Kindertandheelkunde* als haar thema heeft gekozen, een vruchtbaar congres toe te wensen.