

De auteur legt in zijn artikel een ontwerp voor betreffende pulpa-onderzoek aan de mens. Het is de vrucht van 13 jaar ervaring aan het Clinical Center van de National Institutes of Health en het daarop aansluitende onderzoek aan de tandheelkundige klinieken van de universiteit van Florida. Meer dan 45 onderzoeken van deze aard – waarbij ruim 5.500 gave menselijke elementen waren betrokken – hebben die ervaring verschaft. De aan de hand hiervan opgestelde criteria en richtlijnen worden beschreven. Zij betreffen het voor een goed onderzoek benodigde materiaal van experimentele en controle-elementen, de gemiddelde leeftijd van de patiënten van wie deze elementen afkomstig zijn (in verband met abrasie, sclerotisch dentine e.d.), de gemiddelde afmetingen der elementen en de tijdsintervallen waarna een behandeld element voor microscopische beoordeling wordt geëxtraheerd.

Korte tijdsintervallen (1–3 dagen) tonen uit de aard der zaak alleen initiële laesies van de pulpa, die van 4–12 dagen veroorloven een evaluatie van de reacties op langere termijn en intervallen van meer dan 12 dagen demonstreren verschillende fasen van genezing of verder verval en eventueel de vorming van secundair tandbeen.

Bij deze experimentele preparaties mag de overblijvende dentinelaag boven de pulpa in het algemeen niet dikker zijn dan 2 mm.

Histologisch worden de pulpareacties verdeeld in 3 graden naar de intensiteit van de volgende pathologisch-anatomische verschijnselen:

1. verplaatsing van odontoblasten en leucocyten in de tandbeenkanaaltjes;
2. ontstekingsinfiltraat in de oppervlakkige zones van de pulpa (odontoblastenlaag, zone van Weil);
3. aanwezigheid van ontstekingscellen in de diepere lagen, abcesvorming, haarden van necrose, vorming van reparatief dentine, regeneratie van odontoblasten etc.

Verder bevat het artikel nog raadgevingen met betrekking tot de statistische verwerking der gegevens, vergelijking tussen experimenteel en controle-materiaal etc. De – hier slechts summier weergegeven – criteria en richtlijnen vormen volgens de auteur een redelijk en op de werkelijkheid afgestemd onderzoekschema, dat overigens wellicht enige modificatie behoeft naarmate verdere gegevens bekend worden.

REDACTIONELE COMMENTAAR

VOORRANG EN VOORKEUR BIJ HET ONDERWIJS

Het is duidelijk dat de jammerlijke toestand, waarin de meeste gebitten van de jongeren – en vooral de melkgebitten – anno 1971 verkeren, een rationele beoefening van de tandheelkunde voor grote moeilijkheden stelt. In het begin van deze eeuw, toen men de oorzaak van cariës al aardig meende te kennen, en bovendien idealistischer over de toekomst dacht, zou men de beschamende ontwikkeling van

Bijdragen tot de discussie over dit onderwerp zijn van de hand van *G. Fiore-Donno* (Genève) en *W. E. Dowden* (Harmington, Connecticut).

J. Oynick V (no. 712), hoogleraar in de endodontie aan de universiteit van Mexico, bespreekt ten slotte de methoden en criteria voor de evaluatie van peri-apicale reacties. Hij gaat er van uit dat de beste en minst irriterende kanaalvulling de pulpa zelf is en dat de gunstigste reacties van het peri-apicale weefsel ontstaan als men het met rust laat. Het is echter dikwijls nodig, geïnfecteerde pulpa's te extirperen en door de noodzakelijke manipulaties in de kanalen ontkomt men niet aan acute peri-apicale reacties als gevolg van door de apex geperst, geïnfecteerd weefsel. Voor het onderzoek naar deze reacties en de toegepaste medicamenten zou men eigenlijk proeven op mensen of op vergelijkbare dieren (apen) moeten verrichten, maar dit stuit op praktische bezwaren. Aan de hand van een literatuuroverzicht komt schrijver tot de conclusie dat men implantaten moet toepassen om de irriterende werking van een bepaalde stof te kunnen vaststellen, en voorts dierlijke wortelkanalen dient te gebruiken om het reactievermogen van het parodontium en de aangrenzende harde weefsels te beoordelen. Ook hier is het zaak zowel de onmiddellijke reacties als die op lange termijn te bestuderen, omdat een fase van acute ontstekingsreacties („irritating phase”) gevolgd wordt door een chronisch proces („repair phase”). Sommige materialen resp. medicamenten kunnen b.v. aanvankelijk een vrij hevige reactie oproepen, maar zij worden snel geneutraliseerd of afgevoerd en hebben dus op langere termijn een gering effect. Andere daarentegen oefenen een langdurige irriterende werking uit en roepen daardoor na weken of zelfs maanden nog verschijnselen van levendige ontsteking op.

In aansluiting op dit artikel beschrijven *M. Muruzábal* en *J. Erasquin* (no. 713) van de universiteit van Buenos Aires een reproduceerbare standaardmethode om kanaalbehandelingen aan rattendmolaren op grote schaal te verrichten.

Met een uitgebreide panel discussion (6 pagina's) werd deze bijeenkomst besloten.

Visser – Hilversum

de laatste decennia nauwelijks voor mogelijk hebben gehouden, ofschoon ook toen een man als wijlen collega Witthaus – waarschijnlijk één der weinigen die gebitszorg zag als onderdeel van de volksgezondheidszorg – al waarschuwde voor de gevaren, die de heersende voedingsgewoonten inhielden, speciaal voor het melkgebit. Het is om die reden dat wij gedeelten uit zijn artikel uit 1903 (!) nog eens afdrukken (pag. 121).

Want thans, bijna 70 jaar later, is de toestand alleen maar verslechterd, in het bijzonder alweer voor het melkgebit. Allerlei factoren hebben daartoe samengespannen. In de

eerste plaats het sterk gestegen gebruik van voor het gebit schadelijke suikers, die via de plaque zowel de harde tandweefsels als het parodontium belagen, zodat het gebit aan twee fronten wordt ondermijnd; in de tweede plaats dat nagenoeg iedereen daar voortdurend de gevolgen van ondervindt, alle propaganda ten spijt; in de derde plaats het volstrekt dan wel geheel onvoldoende regeneratievermogen van de harde tandweefsels; ten vierde de daaruit voortvloeiende noodzaak tot uitermate accuraat uitgevoerde restauraties subs. vervangingen; ten vijfde het ontbreken van materialen die aan de nodige fysische, chemische, biologische en esthetische eisen voldoen en die daarnaast ook nog gemakkelijk verwerkbaar en niet te duur zijn. Dit laatste uit de aard der zaak weer met het oog op het recht van allen op tandheelkundige verzorging, hetgeen meestal multipale en daardoor kostbare restauraties met zich brengt, om van het tijdverlies en in verband daarmee het tekort aan mankracht nog maar niet te spreken.

Het speurwerk in de tandheelkunde is dan ook voor een zeer groot deel gericht op preventieve aspecten. Sinds men weet dat de plaque de grote boosdoener is, die zowel de cariës als de parodontale ontstekingen op haar geweten heeft, worden de pogingen tot ontraadseling van haar altijd nog vele geheimen met kracht voortgezet, omdat men daaraan het vermogen moet ontnemen haar met goed gevolg te bestrijden.

Daarnaast wordt veel aandacht besteed aan het vinden van materialen – of het verbeteren van bestaande – die de tandheelkunde de „ideale” restauratie zal schenken, in bovengenoemde zin, zodat het gebruik ervan universeel kan zijn, zowel in de particuliere praktijk als in de sector van de sociale gebitszorg. Wellicht is dat een utopie, gezien de waslijst van voorwaarden waaraan materialen zouden moeten voldoen.

Trouwens alleen al, wanneer men zich slechts bezighoudt met de biologische eisen van zulk een materiaal, komt men

HISTORISCHE KANTTEKENINGEN

SOCIAAL-TANDHEELKUNDIGE VRAAGSTUKKEN IN HET BEGIN VAN DE 20e EEUW

De Redactie had onderstaand artikel, dat wijlen collega C. H. Witthaus in 1903 onder de titel „Sociale vraagstukken” in dit Tijdschrift deed verschijnen, aanvankelijk bestemd voor het jubileumnummer van maart 1969, naar aanleiding van het 75-jarig bestaan: vandaar ook de oude spelling. Het moest toen echter wegens ruimtegebrek in portefeuille blijven. Maar bij herlezing, twee jaar na dato, werd de Redactie opnieuw getroffen door de vooruitziende blik van een man, die in de herinnering van allen die hem gekend hebben voortleeft als één van de waardigste tegenwoordigers van het beroep. Zij meent derhalve dat het

met het desbetreffende speurwerk al voor grote moeilijkheden te staan. Eén van de voornaamste is het creëren van proefomstandigheden, die onaanvechtbare resultaten opleveren, zodat zij een objectieve beoordeling toelaten. Degene die zich niet geregeld met dit soort onderwerpen bemoeit, onderschat licht de problemen die zich daarbij voordoen.

Aan beide genoemde onderwerpen: de plaque en het materiaalonderzoek, zijn in deze aflevering de Excerpta odontologica in hun geheel gewijd, omdat artikelenseries in de International Dental Journal daar aanleiding toe gaven (pag. 113–120).

Natuurlijk heeft het onderwijs ook met al deze dingen te maken. Vooreerst moeten de docenten zorgen dat zij de nodige geestdrift en wetenschappelijke zin bij de jongere generatie aankweken om zich in het avontuur van het onderzoek te storten. Maar daarnaast mogen zij hun voornaamste taak niet uit het oog verliezen: het opleiden van bekwame practici met de juiste instelling ten aanzien van de beroepsuitoefening. Daarbij dringen zich aanstonds verschillende vragen op: is het onder de nog heersende omstandigheden – vooral in de „sociale praktijk” – mogelijk „goede” tandheelkunde te verrichten, in de zin zoals die aan de universiteiten wordt onderwezen? En wat is „goede” tandheelkunde eigenlijk? Wat kan onder de vigerende omstandigheden nog als „redelijke” tandheelkunde worden beschouwd? Vragen die iedere docent bezighouden, voorzover hij zijn studenten met iets meer wil toerusten voor de praktijk dan met de zuiver „ambachtelijke” facetten van het beroep. Het zijn alle vragen waar momenteel niemand een bevredigend antwoord op weet en dat is wel tekenend voor de impasse, waarin zich het beroep bevindt.

Maar wat ook al aan discussie onderhevig is, zeker niet het feit dat de jeugdzorg in elk geval voorrang heeft en dat dit ook in het onderwijs tot uiting moet komen. Daarover handelt een derde bijdrage in de serie „tandheelkundig onderwijs” (pag. 104).

– mede in verband met andere bijdragen in deze aflevering – zin heeft, het artikel alsnog, nagenoeg onverkort, af te drukken. Het ademt natuurlijk de geest van een lang vervlogen tijd, waarin veel mensen nog vervuld waren van idealistische toekomstverwachtingen. Wellicht zou Witt-haus opgetogen zijn geweest, als hem in 1903 verteld was, hoezeer zijn wensen inzake sociaal-tandheelkundige voorzieningen op den duur in vervulling zouden gaan. Maar zou zijn geestdrift niet aanzienlijk zijn bekoeld als hij kennis had kunnen nemen van de toestand der kindergebitten in 1971?

Redactie

Waren het in vroeger eeuwen de grote godsdienstige, nationale of politieke problemen, die het gemoed van den cultuurmensch vervulden en die de oorzaak van langdurigen en dikwijls bloedigen strijd waren, onze tijd heeft an-