

IVth INTERNATIONAL
CONFERENCE
ON ORAL SURGERY

Officiële opening op 17 mei 1971

Op maandag 17 mei 1971 heeft in het R.A.I.-Congrescentrum te Amsterdam de luisterrijke opening plaatsgevonden van de „IVth International Conference on Oral Surgery”.

Aan de vooravond van deze dag recipieerde het Bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Mondheelkunde en Chirurgische Prothetiek, ter gelegenheid van het 15-jarig bestaan van deze vereniging, in het studentencentrum „Uilenstede” van de Vrije Universiteit te Amstelveen.

Tijdens de eerste zitting van het congres verwelkomde Mr. T. G. Ward, als president van de I.A.O.S., de vele deelnemers. Vervolgens werd het woord gevoerd door de voorzitter van het organisatiecomité, Prof. Dr. W. A. M. van der Kwast, waarna Z.K.H. Prins Bernhard het congres officieel opende met het uitspreken van de onderstaande toespraak, onder de titel: „Important Progresses in the field of oral surgery”.

One of the occupational hazards, if I may put it like that, of a job such as mine is that one is asked from time to time to address gathering of learned and distinguished people, such as I have before me to-day.

That might not, at first sight, seem too much of a hazard to those of you who are going to read a paper on diseases of the maxillary sinus or on bone and tooth transplantations. But then, I have to admit my knowledge of oral surgery is rather less than I would wish!

However, Mr. President, when you were kind enough to honour me with your invitation to be present here this morning, I did a few calculations. In the course of my life, I've been operated on by your brother surgeons on more than twenty occasions and, in all, I've spent about two years in hospitals of one kind or another – and I'm still going strong! – touch wood! With this kind of record I feel reasonably qualified therefore to speak here to-day!

When a particular part of a branch of medicine or dentistry is officially recognized as a speciality, this really reflects a development that has been going on for years. For the course of that development has shown that, both at a practical and at a scientific level, the section in question can justifiably make claim to specialist status.

Such was the case, for example, with general anaesthesia. This was practised for decades, without there being any mention of the speciality Anaesthesiology. This applies, in varying degree, to a number of branches of medicine. To plastic surgery, for instance. Operative treatment within the plastic surgical or reconstructive surgical field had been going on long before there was any thought of an officially recognised speciality called „Plastic Surgery”.

There was a similar situation in the field of Oral Surgery. Operational treatment in the oral cavity occurs in a wide

variety of instances, as much in the context of surgical as of dental surgical treatment. Nevertheless, this treatment of diseases in the oral cavity was a no man's land, since, for the doctor, the oral cavity was the entrée to the throat, while for the dentist it was for specific treatment to the teeth.

For a long time, the need was felt that the more complicated diseases must be treated in a more specialised manner. A number of factors contributed to the accelerated development of this need. One of the more obvious ones stems from the Second World War. At that time, countless patients were having to be treated for maxillo-facial injuries. If these patients were to receive adequate care and attention, the presence of surgically-trained dentists was absolutely imperative.

In the years since 1945, there has been the enormous increase in the number of vehicles on our roads and, alas, there has been the concomitant increase in the number of traffic accidents. This has meant, of course, that this need for specialised care and attention has equally continued to increase.

Another factor in this context, and one that applies particularly to the Netherlands, is that the question of dental treatment grew in such a way that not sufficient importance was given to the clinical pathology of the oral cavity. It became increasingly clear that oral surgery needed to have, as it were, a face of its own. This was confirmed by the appearance in the literature of a number of scientific journals devoted to the field, as well as by the publication of an increasingly large number of books dealing with various aspects of the subject.

Progress in the oral surgical field was further advanced by the need felt at international level for specialists to get to know each other. In 1959, a proposal was made for the convening of a joint meeting of British and American oral surgeons. However, this stimulated the call in a number of countries for an international, as opposed to a purely Anglo-American, convention.

The result was that, in July 1962, over 700 oral surgeons, representing 36 countries throughout the world, came together at the Royal College of Surgeons of England in London for the First International Conference on Oral Surgery. That congress was felt to have been so worth-while that it was decided to hold a similar international gathering every three years, in order – so the motto ran – to advance the Science and Art of Oral Surgery. Naturally, it was then only a short step to the establishment of an international association. And in 1965, during the Copenhagen Congress, the International Association of Oral Surgeons was officially set up. It is interesting to note that at that time the Association already had over 900 members representing 44 countries.

It is equally worthy of note to observe that since then national associations have been formed in six separate countries composed of practitioners of oral surgery. Since the Netherlands Association of Oral Surgeons was actually set up in 1956, it is particularly encouraging that its 15th Anniversary should coincide with the holding of this Fourth Congress in Amsterdam.

And why, one may ask, has the Netherlands in fact been chosen as the venue of this present conference? If that is too much of a leading question for me of all people to answer, perhaps you will forgive me if I take the liberty of answering it by quoting you. I gather that when the question came up recently, you were kind enough to observe that it was because of

the fine reputation enjoyed by Dutch oral surgery in the world at large. These are encouraging words indeed. In the normal course of events, a 15th Anniversary is not necessarily a reason to start beating the drums. What is interesting, however, is that, with the exception of the American Society of Oral Surgery, formed as long ago as 1918, the Netherlands Association of Oral Surgeons is the oldest association of its kind in the world. Since the Netherlands Association of Dentistry decided to officially recognize the speciality „Oral Surgery”, it has developed tremendously in the large academic and non-academic centres. There are a number of obvious reasons which one can point to for this.

To start with, the term „specialist” in the Netherlands has something of an absolute value about it. When someone in this country sets himself up as a specialist in a particular branch of medicine and is recognized as such, he limits his activities exclusively to that speciality. For him to try and work outside his field is not allowed. The maintenance of this understanding of the term „specialist” is one of the most important pillars in the framework of good inter-collegial relationships. The Dutch specialist is in no sense a „competitor” with those colleagues who refer patients to him for specialist treatment.

This particular fact is one of the reasons why Oral Surgery in this country has been able to flourish so rapidly. The situation here is further characterized by the fact that, with a single exception, Oral Surgery is a hospital business.

In the shock units of the large hospitals, the specialised, surgically-trained dentist has and does provide important help in the treatment of traffic accident victims suffering from maxillo-facial injuries. As a result of this, a close co-operation has developed between the general surgeon, the plastic surgeon and the ear, nose and throat man. The fact, too, that oral surgery in the Netherlands is essentially a hospital business has meant that a similarly close working relationship is possible in the treatment of tumours.

That oral surgery is, of course, very much a part of the general social health system has equally contributed to the development of the speciality. Within the framework of the Dutch Social Security system, every citizen who needs it can receive appropriate oral surgical treatment. Fortunately enough, such treatment in the Netherlands has never been restricted to the few.

Apart from the large regional hospitals, all seven of our University Hospitals have their own oral surgery departments. As a result of this, both the medical student and his dental surgery colleague are brought into contact with oral surgery. Thus providing a clear link – if one must really make the distinction – between medicine and dentistry.

I know, that there are problems still to be settled in the international field and I wish you well in your discussions here this week.

With the hope, therefore, that this conference will contribute, above all, to ways and means of solving these problems, it is both an honour and a pleasure for me to declare open the Fourth International Congress on Oral Surgery.

Na het dankwoord van Mr. Ward, werd in de middaguren een aanvang gemaakt met het wetenschappelijke programma. De verhandelingen van dit congres zullen t.z.t. worden gepubliceerd in een zelfstandige uitgave.

DERDE INTERNATIONALE SYMPOSION OVER GEBITSMORFOLOGIE EN GENETICA

Van 2 tot 5 juni 1971 werd in Brussel bovengenoemd congres gehouden, dit keer in combinatie met de 15e vergadering van de G.I.R.S.*) Dit symposion wordt elke twee of drie jaar georganiseerd door Britten en Amerikanen. In tegenstelling tot de twee vorige vergaderingen, welke in Fredensborg (Denemarken, 1966) en Englefield Green (Engeland, 1968) plaatsvonden, was dit keer Brussel uitgekozen als congresstad, waarbij vooral Prof. H. Brabant en Dr. M. Pourtois, docenten van het Franstalige Tandheelkundig Instituut te Brussel, zich met de organisatie belastten.

Dit internationale congres met een relatief gering aantal deelnemers, die nochtans uit vele landen en verschillende werelddelen afkomstig waren, biedt de op het terrein der morfologie, ontogenie en fylogenie van het gebit gespecialiseerde onderzoeker en belangstellende de mogelijkheid, van gedachten te wisselen met gelijk- (of tegen-) gestemden, hetgeen in eigen kring niet altijd mogelijk is.

Een ander voordeel van de bijeenkomst was in het onderwerp van dit symposion gelegen: een gemeenschappelijk grensgebied van onderzoek van verschillende wetenschappelijke disciplines, zoals de antropologie, de zoölogie, de biologie, de paleontologie en de tandheelkunde wordt door de respectievelijke vertegenwoordigers vaak vanuit een geheel andere gezichtshoek benaderd.

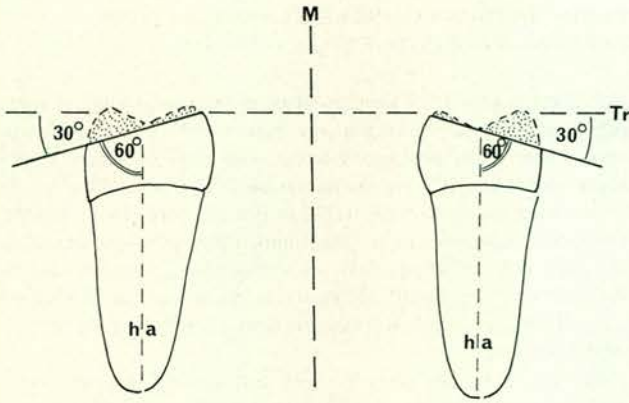
Enige voorbeelden van behandelde onderwerpen kunnen zulks illustreren. In de eerste plaats trok Prof. Butler's voordracht over afslijtingsfacetten bij molaren van zoogdieren t.g.v. *attritie*** de aandacht. Butler kwam tot de vaststelling van het feit dat in het Jura-tijdvak de molaren der hogere vertebraten transversale slijtfacetten vertoonden met een hellingshoek van ± 35 graden ten opzichte van het horizontale vlak, dat hij zich loodrecht op de hoogteaas der elementen denkt. In de daarop volgende Krijt-periode ontstond volgens hem een radiatie vanuit dit gegeven van 30–60 graden. De spreker kwam tot de vergaande conclusie dat dit gegeven mede een hulpmiddel kan zijn om geïsoleerd gevonden molaren fylogenetisch te dateren.

Daarbij wordt o.i. de mogelijkheid veronachtzaamd dat verschillende diersoorten in verschillende stratigrafische tijdvakken gebitselementen kunnen bezeten met verschillende, min of meer van de verticale stand afwijkende, inplantrichtingen in de kaken. Tevens wordt voorbijgegaan aan de moeilijke standbepaling van separate elementen (in sagittale zin) in de gebitsboog. Wel kunnen contactfacetten daarbij veelal een hulpmiddel zijn, doch dan zal men nog tenminste een beschouwing – zonodig na een onderzoek – moeten wijden aan de mate van variatie van convergentie der tandbogen in dorso-ventrale richting bij de diverse genera in de verschillende stratigrafische perioden (zie afb. 1a en 1b).

Prof. Kühne gaf in zijn voordracht een overzicht van 18 *veranderende karakteristika* in het gebit van vertegenwoordigers

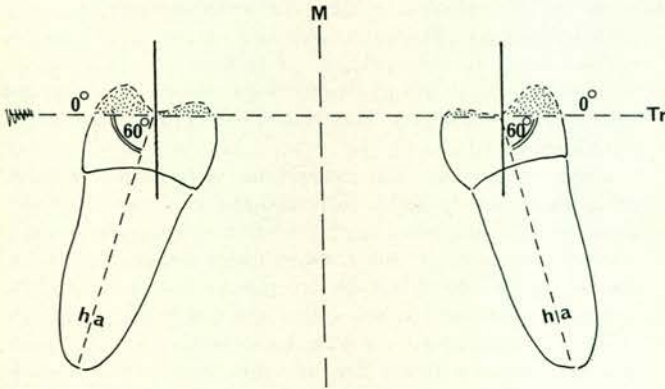
*) Groupement International pour la Recherche Scientifique en Stomatologie.

***) Attritie = afslijting van gebitselementen t.g.v. onderling contact. Abrasie = afslijting door vreemde lichamen, dus niet afhankelijk van occlusie.



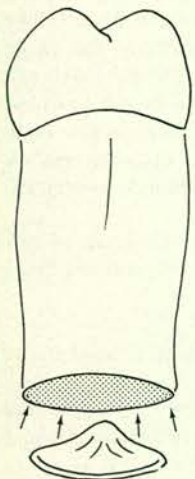
▨ = attritie

Afb. 1a. Attritie van 30° t.o.v. het vlak loodrecht op de hoogteassen der gebitselementen, bij zuiver verticaal geïmplanteerde wortels.



▨ = attritie

Afb. 1b. Dezelfde mate van attritie als in afb. 1a weergegeven, resulteert in een geheel verschillend functioneel occlusiepatroon wanneer de gebitselementen onder een transversale hoek t.o.v. het sagittale vlak in de kaak zijn ingeplant.



Afb. 2.

in de lijn van Therapsida*) vanaf het Boven-Carboon tot aan het Krijt. In dit op de literatuur gebaseerde overzicht werd aan niet-insiders veel informatie verschaft omtrent factoren zoals het eerste optreden van thecodontie (aanhechting van gebitselementen aan de kaak via een alveolus), van heterodontie in grootte der elementen, van differentiatie in verscheidene knobbels, van reductie van het aantal gebitselementen, van contactzones der elementen, e.d.

In de discussie kwam tot uitdrukking dat niemand nog heeft kunnen verklaren hoe de verschillende stadia van gebitsontwikkeling uit elkaar zijn voortgekomen, zoals bijv. het ontstaan van difyodontie bij de meeste hogere zoogdieren (difyodontie = de aanleg en functie van slechts twee dentities) uit de polyfodontie (= vele reeksen gebitselementen der vroegere reptielen).

Every en Kühne presenteerden een bijdrage waarbij de betekenis van het verschijnsel *thegosis* besproken werd (*thegosis* = afslijting t.g.v. functioneel contact van boven- en onderelementen bij zoogdieren, hetgeen tot het optreden van scherpe slijtkanten leidt). *Thegosis* werd door hen als een functioneel gegeven aanvaard waardoor het gebit wel een substantieverlies te incasseren krijgt, maar waarbij het doel is het gebit scherp te houden, vooral door een verschil in slijtvastheid van glazuur t.o.v. dentine en cement.

De merkwaardige conclusie van beide sprekers – op grond van deze waarnemingen gedemonstreerd aan fossiel gebitsmateriaal – was, dat bruxisme bij de mens en *thegosis* bij het dier identieke verschijnselen zouden zijn. Inslijpen van het gebit bij parafunctionaliteiten zou daarom niet dienen te geschieden, doch alle patiënten met gnathogene gewrichtsklachten zouden naar een psychiater dienen te worden verwezen.

Behalve de grote voordelen die het belichten van gemeenschappelijke problemen vanuit een andere discipline in zich draagt, bleek hier ook duidelijk het gevaar van het trekken van te vergaande conclusies door niet ter zake kundigen, wanneer zij een verband trachten te leggen tussen twee zaken waarvan zij er slechts één hebben onderzocht of zelfs maar kennen. Uit de discussies in de wandelgangen bleek dan ook dat geen enkel gnathologisch onderzoek, zelfs niet dat van Ramfjord, aan Kühne, die hier het woord voerde, bekend was.

Vervolgens besprak Prof. Bouyssou het probleem hoe *tauro-donte molaren*, zoals die welke voorkomen in het neanderthaloïde materiaal dat in Kroatië werd gevonden, gevasculariseerd en geïnnerveerd kunnen worden. Immers, bij deze molaren komen geen duidelijke apicale foramina voor omdat de configuratie van de wortel zuilvormig is en wordt afgesloten door een soort deksel. Men vermoedt dat zeer kleine vaten in de pulpa binnendringen langs de rand van het deksel (zie afb. 2). Daarbij blijft het probleem onopgelost hoe dit deksel ontogenetisch tot stand is gekomen, daar hiertoe immers een deel tandweefsel ontwikkeld moest worden in de apicaal nog open kiem. Men vraagt zich dan ook af waar de benodigde odontoblasten vandaan zijn gekomen.

Het zou hier te ver voeren in te gaan op nog andere van de vele gehouden voordrachten. De onderwerpen waren zeer uiteenlopend en betroffen niet alleen de microscopische en macroscopische anatomie van het gebit alsook het mechanisme

*) Hoofdtak der reptielen die naar de zoogdieren leidt.

van eruptie, maar tevens resultaten van onderzoek zoals de golvende tandvervanging bij reptielen, de gnathologische anatomie bij bijv. het Down's syndroom, alsmede genetica en etnologische verschillen van het gebit.

Het ligt in de bedoeling de gehouden voordrachten te publiceren in één van de volgende afleveringen van het Bulletin du Groupement International pour la Recherche Scientifique en Stomatologie, een driemaandelijks Belgisch tijdschrift.

De reden van deze globale vermelding van het besprokene tijdens dit congres is mede gelegen in de omstandigheid dat uit Nederland slechts één deelnemer het symposium bijwoonde, waardoor ons land wel erg ongunstig afstak bij alle andere buurlanden van België en zelfs bij landen als Engeland en Amerika, van waaruit een groot aantal vertegenwoordigers aanwezig waren. Mogelijk is dit te wijten aan de onvoldoende ruchtbaarheid die van deze bijeenkomst was gegeven en in het algemeen aan de onbekendheid met het bestaan van deze groepering. Hoe het ook zij, met deze regels wordt getracht de belangstellende collegae (en aanverwante gelijkgestemden) te attenderen op deze mogelijkheid van het elkaar brengen tot scheppende wetenschappelijke werkzaamheid.

Het volgende symposium wordt waarschijnlijk in 1974 te Cambridge gehouden.

C. A. W. Korenhof

BINNENLAND

OPENBARE LES DR. P. A. ROUKEMA

Op 27 mei 1971 heeft Dr. P. A. Roukema het ambt van lector in de chemische fysiologie ten behoeve van de studenten in de tandheelkunde aan de Vrije Universiteit te Amsterdam, officieel aanvaard met het geven van een openbare les getiteld: „Mogelijkheden met mucines”.

STICHTING DOCTOR FLAUMENHAFT-FONDS

Uitreiking Flaumenhaftprijs voor journalisten

Door de directeur-generaal van de Volksgezondheid, Dr. P. Siderius, is op 28 mei 1971 in het Internationaal Perscentrum „Nieuwspoor” te 's-Gravenhage, de jaarlijkse Flaumenhaftprijs uitgereikt.

Ditmaal werden – bij uitzondering – twee inzendingen bekrond, wederom van vertegenwoordigers van de schrijvende pers. In principe komen ook voordrachten voor radio of presentaties via de televisie voor een prijs in aanmerking.

Prijzen van f 1000,- werden toegekend aan mevrouw Marian Bierenbroodspot voor haar artikel in het weekblad „eva” van 28 november 1970, getiteld: „Er valt niet tegen te boren...” en aan de heer A. C. W. van der Vet voor zijn uit drie artikelen bestaande serie gepubliceerd in de rubriek „Op langer zicht” van het Algemeen Dagblad in de maand juni van het vorige jaar.

PROMOTIE J. D. DE STOPPELAAR

Op dinsdag 1 juni 1971 promoveerde collega J. D. de Stoppeelaar (Woudenberg) tot doctor in de geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Utrecht, op een proefschrift getiteld: „Streptococcus mutans, Streptococcus sanguis and dental caries”.

Promotor was Prof. O. Backer Dirks.

Dit proefschrift is een publikatie van de afdeling Preventieve Tandheelkunde van de rijksuniversiteit te Utrecht.

PROMOTIE J. H. M. WÖLTGENS

Op vrijdag 11 juni 1971 promoveerde Drs. J. H. M. Wöltgens (Nijmegen) tot doctor in de geneeskunde aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen, op een proefschrift getiteld: „Role of inorganic pyrophosphatase in dental mineralization”.

Promotors waren Prof. Dr. S. L. Bonting (hoogleraar in de Biochemie) en Prof. Dr. F. P. G. M. van der Linden, terwijl Dr. O. L. M. Bijvoet (internist) als co-referent optrad.

PROMOTIE J. A. VAN DER VEEN

Op woensdag 16 juni 1971 promoveerde collega J. A. van der Veen (Groningen) tot doctor in de geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Groningen, op een proefschrift getiteld: „Frenulum labii superioris”.

Promotors waren Prof. Dr. G. Boering en Prof. K. G. Bijlstra.

Het proefschrift werd bewerkt in de kliniek voor Mondheelkunde en in de kliniek voor Orthodontie van het Algemeen Provinciaal, Stads- en Academisch Ziekenhuis te Groningen.

DR. J. SNIJDER †

Op 18 juni 1971 overleed op bijna 52-jarige leeftijd Dr. J. Snijder, lector in de Pathologische Anatomie aan de Universiteit van Amsterdam. In deze functie gaf hij mede onderwijs aan studenten in de tandheelkunde. Van meet af aan was hij sterk geboeid door het wetenschappelijk onderzoek op dit vakgebied. Dit kwam o.a. tot uiting in een publikatie, getiteld: „Histologische verschillen tussen de parodontia van gebitselementen met een continue en met een beperkte eruptie”, naar aanleiding van een onderzoek dat hij met de toenmalige student W. Beertsen verrichtte. Dit artikel verscheen in het juli-nummer 1969 van dit Tijdschrift.

RAAD VAN STATE

Behandeling verzoeken inzake fluoridering van drinkwater

Helaas zullen op 3 augustus a.s. wederom, thans een viertal „verzoeken om voorziening op grond van de Wet beroep ad-