

UITBREIDING DIENSTVERLENING AAN SCHOOLKINDEREN

EEN PLEIDOOI VOOR HET GEBRUIK VAN EEN MATERIAAL ALS T.D. 71

P. G. VAN DIJK

Het klinkt onbevredigend wanneer we een patiënt moeten mededelen, dat wij niet goed bij machte zijn hem te helpen. Ook, als het om een patiëntje van de lagere schoolleeftijd gaat. Toch vertellen we dikwijls aan een kind van die lagere schoolleeftijd met b.v. een gefractureerde bovenincisief, dat het moet wachten tot het een jaar of zestien is. Dan pas zou het verantwoord zijn om de laesie definitief te verhelpen. In de tussentijd zou er weinig gedaan kunnen worden. Een silicaat-restauratie begeeft het immers spoedig en andere voorzieningen, zeker in het kader van de schooltandverzorging, komen niet in aanmerking.

Tot voor kort stond, zowel de algemeen-practicus als de schooltandarts, slechts een scala van silicaatcementen ter beschikking voor de restauratie van frontelementen. Inlay's, zowel van porselein als van metaal, werden ter overbrugging van de periode tot het zestiende levensjaar zelden toegepast. De silicaatcementen voldeden niet aan de te stellen eisen aangaande de restauratie van frontelementen; zeker als het hierbij om een restauratie met een hoekopbouw ging.

Bovendien was het aanmaken van silicaatcementen op zomere dagen in een dental car een moeilijke zaak. Een optimale verwerking van het materiaal kon dikwijls niet worden gegarandeerd, niet in de laatste plaats door het ontbreken van een adequate koelingsmogelijkheid van de dikke cementplaat. Hoewel het aanmaken van cement in capsules een stap voorwaarts betekende, was het verschijnen van de composieten als vulmaterialen een nog grotere vooruitgang.

Zeker in de schooltandverzorging wordt men naar verhouding veelvuldig geconfronteerd met de „niet te verhelpen klasse IV-hiaten”. Omdat de schooltandarts dikwijls slechts korte tijd bij de school aanwezig is, zou een eventueel door hem te gebruiken restauratiemateriaal bij voorkeur in één zitting te verwerken moeten zijn.

De composieten voldoen aan deze voorwaarde. In verband met de te stellen eisen wat betreft de houdbaarheid („shelf-life”), werd het T.D. 71-materiaal uit-

gekozen (in april '70) voor de „tijdelijke” restauratie van klasse IV-laesies bij lagere schoolkinderen. Het opdoen van ervaring met andere materialen vergt een te uitgebreide opzet, om op eenvoudige wijze verwezenlijkt te kunnen worden in de schooltandheelkunde.

Hoewel het aanmaken van dit materiaal, conform de eisen van de fabrikant, tamelijk omslachtig is, vormt dit geen bezwaar vanwege de relatieve zeldzaamheid van de indicatiestelling. In de dental car zal de indicatiestelling zich in het algemeen beperken tot vitale frontelementen. Bij sommige schooltandverzorgingsdiensten kunnen de non-vitale elementen eveneens ter voorbehandeling (endodontie) doorgezonden worden naar de vaste onderkomens van de schooltandverzorging (in ons geval de S.T.V. IJsselmond te Kampen).

Bij de indicatiestelling voor dit soort restauraties wordt, tot op zekere hoogte, rekening gehouden met de „inspraak” van het kind. De meeste kinderen stellen het op prijs als het hiaat verholpen kan worden, maar de kinderen die onverschillig staan ten opzichte van de hun aangeboden hulp, komen op dat moment niet in aanmerking voor de bedoelde voorziening. Dit onderscheid wordt mede gemaakt omdat de kinderen redelijk voorzichtig moeten zijn met de verkregen restauratie (afbijten etc.).

Overzicht indicatiestelling

1. Vitaal of non-vitaal element.
2. Grootte en vorm van de laesie. Hoe minder de incisale rand bij de restauratie betrokken is, hoe groter de kans op succes.
3. Instelling en medewerking van de patiënt (esthetiek, fonetiek).

Praktische toepassing

Indien wij redelijker wijze mogen aannemen (anamnese en vitaliteitstesten), dat het element nog vitaal is, dan houdt deze constatering tevens een beperking in voor het te gebruiken materiaal, omdat wij de pulpa graag vitaal zullen willen houden. Bij dit bewust niet willen devitaliseren van de pulpa speelt de overweging een rol



Afb. 1. Zó doorlopen tot het zestiende jaar? . . .



Afb. 2. . . . of zó doorlopen?

dat de schooltandarts het kind slechts tijdelijk in het kader van de schooltandverzorging behandelt. Uit dien hoofde zal hij zoveel mogelijk afzien van tandheelkundige behandelingen die consequenties met zich mee kunnen brengen voor de voortgezette behandeling in de toekomst. Het merendeel van de, door de S.T.V. IJsselmond, behandelde kinderen bezat nog vitale elementen. Terwille van de proef werden alle voorkomende gevallen centraal opgevangen op het schooltandverzorgingscentrum te Kampen, maar een groot gedeelte van deze gevallen (nl. de kinderen met vitale pulpa's) zal in de toekomst perifeer kunnen worden voorzien in b.v. de dental cars. Opgemerkt kan worden, dat geen van de tot nu toe behandelde kinderen (ongeveer dertig) teleurgesteld moest worden in de behandelingsmogelijkheid. Ook meldde zich tot nog toe geen enkel kind wegens pijnklachten of het verloren gaan van de restauratie anders dan door uitwending geweld. Slechts een kind kwam na ongeveer een halfjaar terug, omdat het weer op z'n voortanden was gevallen en daarbij viel het op dat het nieuwe breukvlak door de T.D. 71-restauratie liep, m.a.w. de restauratie was niet in z'n geheel verloren gegaan hetgeen men tot op zekere hoogte zou mogen verwachten. Er had zich een volkomen nieuw breukvlak gevormd.

Bij het prepareren van het element in de gewenste caviteitvorm, wordt voortdurend rekening gehouden met de omstandigheid, dat de T.D. 71-restauratie slechts een tijdelijke zal zijn. Omdat de algemeen-practicus op een later tijdstip de definitieve restauratie op zich zal nemen, moet de schooltandarts hem zo weinig mogelijk belemmeren in zijn toekomstige handelingen.

Het zou ongewenst zijn als de algemeen-practicus geen goede preparatie voor een jacketkroon zou kunnen uitvoeren ten gevolge van de caviteitpreparatie van de schooltandarts.

Bij het prepareren van de caviteit heeft de schooltandarts zorg te dragen voor voldoende ondersnijdingen. Het werken met stiftjes etc. is in principe niet uitgesloten, doch werd in deze proefopzet niet toegepast. Bovendien gaat het in deze gevallen om een tijdelijke (semi-permanente) voorziening, die bewust zo eenvoudig mogelijk wordt gehouden.

In de meeste gevallen hebben wij te maken met laesies waarbij de mesiale en de incisale rand betrokken zijn. In mesio-cervicale richting is in de regel de mogelijkheid tot retentie aanwezig. Hetzelfde kan gezegd worden van het palatinale (linguale) vlak, omdat ter hoogte van het tuberculum veelal voldoende weefsel aanwezig is. De caviteitranden worden conform de bekende eisen afgewerkt.

Als eventuele onderlaag werd oxyfosfaatcement gebruikt. Dycal en b.v. Hydrex als onderlaag worden door de fabrikant ontraden, omdat deze materialen verkleuring van het T.D. 71 met zich mee zouden brengen.

Daarna wordt uit een (beperkt) assortiment Odus pellakronen een model gezocht, dat zo goed mogelijk overeenkomt met de grootte van de kroon van het element. Deze pellakroon wordt bijgeknipt met een gewoon (gebogen) tandvleesschaartje en wel zodanig dat men, in iets ruimere vorm, de begrenzing van de preparatie in de hand houdt.

Het fluoride-bevattende T.D. 71 wordt in ons geval

aangemaakt met de reeds in gebruik zijnde apparatuur voor het aanmaken van amalgaam (Dentomat; Silamat). Het materiaal wordt nauwkeurig met een Ash 6 of met een Ash 49 in de retentieplaatsen gebracht en ook op de overige caviteitwanden wordt het materiaal aangebracht. De rest van het T.D. 71-materiaal wordt in de gemodificeerde pellakroon gebracht en het geheel wordt op het te behandelen element geschoven. Hierbij moet men zorgdragen dat men slechts een geringe overmaat T.D. 71 gebruikt, omdat na verharding het bijwerken van de restauratievorm bijzonder tijdrovend is.

Het afwerken na verharding van de restauratie kan op de gebruikelijke wijze geschieden. Aangezien het toegepaste materiaal aanzienlijk harder is dan b.v. silicaatcement, vergt o.a. het bijwerken met een linnen strookje veel tijd.

Bij het non-vitale element zal, na de endodontische voorbehandeling, met verwerkingsprincipe slechts gradueel verschillen. Wanneer de laesie zeer groot is kan het voorkomen dat er onvoldoende retentie gevonden kan worden. Eventueel zou men door het gebruik van stiftverankeringen de indicatiegrens verder kunnen verschuiven, maar het is de vraag – zeker voor de school-

tandarts – of het defect dan nog, gelet op het tijdelijke karakter van de restauratie, door hem hersteld kan worden.

Het assortiment T.D. 71 bevat verscheidene kleuren en de capsules kunnen in ieder kwantum worden besteld.

Met de invoering van een dergelijk materiaal in de schooltandverzorging, menen wij een uitbreiding van de dienstverlening aan kinderen te hebben bewerkstelligd. Bovendien kan deze invoering als een dankbare (in dubbel opzicht) verruiming van het werkterrein van de schooltandarts worden gezien.

In het kader van deze behandeling wordt door ons uitdrukkelijk naar voren gebracht, dat het hier om een *tijdelijke* restauratie gaat, die later door de „eigen” tandarts vervangen zal moeten worden. Men dient dit met nadruk mede te delen, omdat de tijdelijke restauratie qua vorm en kleur zo aanvaardbaar is (voor het kind en zijn ouders), dat men in de veronderstelling kan komen met een permanente restauratie te maken te hebben.

Overbodig te zeggen dat de beschreven werkwijze ook door de algemeen-practicus kan worden toegepast.

Adres: P. G. van Dijk,
Dirig. tandarts S.T.V. IJsselmond,
Vloeddijk 82,
Kampen.

BOEKBESPREKINGEN

Bewerkt door R. W. Fearnhead en M. V. Stack: *Tooth enamel II*. Report of the proceedings of a second international symposium on the composition, properties and fundamental structure of tooth enamel, held at the London Hospital Medical College, 16 and 17 June, 1969. John Wright & Sons Ltd., Bristol 1971. Prijs £ 9.-.

Dit fraai uitgevoerde boek is een verslag van het tweede internationale congres over de eigenschappen van tandglazuur. Het bevat een 30-tal afzonderlijke artikelen door \pm 50 auteurs, die tijdens het congres een voordracht over hun eigen onderzoek hielden. Men kan een goed, up-to-date, inzicht krijgen in de structuur van glazuur en in de fysische en chemische eigenschappen ervan. Een deel van de artikelen bespreekt de processen die zich op het grensvlak glazuur-mondmilieu (tandplaque) afspelen.

Het boek is onmisbaar voor degenen die zich daadwerkelijk, direct of indirect, met wetenschappelijk onderzoek in dit vakgebied bezighouden. Voor de algemeen-practicus is het eigenlijk niet aan te bevelen.

J. D. de Stoppelaar

Prinses Beatrix Fonds (werkgroep „Wie helpt wie?”): *Wie helpt wie? Vraagbaak op het terrein van de gezondheidszorg*. 96 pag. Samsom Uitgeverij nv., Alphen aan den Rijn 1971. Prijs f 3,-.

Onder auspiciën van het Prinses Beatrix Fonds is, onder de titel „Wie helpt wie?” onlangs een – voor Nederland uniek – boekje verschenen, dat bestemd is voor huisartsen, tal van groepen van medische specialisten, voor wijkverpleegsters, maatschappelijk werkers en voor vele anderen, die op het ruime terrein van de volksgezondheid werkzaam zijn.

Dit informatieboekje bevat adressen en opgave van het werkterrein van alle landelijke organisaties op het gebied van de gezondheidszorg voor *lichamelijk of zintuiglijk gehandicapten*.

Daarnaast wordt een samenvatting gegeven van de maatregelen die van de zijde der overheid voor deze groepen van gehandicapten zijn genomen.

Voor wie de verstrekte informatie nog onvoldoende mocht zijn, worden – afzonderlijk per provincie – de voornaamste verwijsadressen vermeld. Ook is een lijst opgenomen van de belangrijkste landelijke verwijsadressen.

Het boekje is te bestellen door overmaking van f 3,- per