

REDACTIONEEL

HET RADERWERK OPNIEUW GEOLIED

Op 1 december 1973 heeft het Algemeen Bestuur van de Stichting Tijdschrift voor Tandheelkunde andermaal een gewichtig besluit genomen. Het is daarmee teruggekomen op de in 1969 genomen beslissing het Tijdschrift, met ingang van de 77e jaargang, in eigen beheer uit te geven, zij het ook dat de administratie der advertenties per 1 januari 1970 onder de hoede kwam van de grafische industrie Van Boekhoven-Bosch NV te Utrecht.

De taak van bijna volledige, zelfstandige uitgeefster is voor de Stichting in de afgelopen vier jaren te zwaar gebleken, te meer omdat het Algemeen Bestuur in zijn toenmalige omvang zich er niet in voldoende mate bewust van is geweest, welke hoeveelheid werkzaamheden het op de schouder van één lid had opgestapeld. Volgens traditie waren immers de functies van *beherend redacteur* der Redactie en die van *secretaris-penningmeester* van het Algemeen Bestuur in één persoon verenigd geweest. In feite voegde het Algemeen Bestuur op 1 januari 1970 aan deze – op zich al moeilijk met een volledige (universitaire) dagtaak te combineren – drieledige functie, een vierde toe, nl. die van *administrateur*. Het mag een wonder heten, dat onder deze omstandigheden de uitgave van het Tijdschrift niet eerder is komen vast te lopen, al hebben abonnee, lezer, auteur en adverteerder – wellicht tot hun ergernis – bemerkt dat recentelijk een aantal afleveringen veel te laat verscheen. De Redactie biedt hen haar oprechte verontschuldigen aan voor deze door overmacht ontstane vertraging.

Het Algemeen Bestuur heeft inmiddels zijn conclusies getrokken en op 1 december j.l. het besluit genomen het Tijdschrift met ingang van de 81e jaargang typografisch en administratief te laten uitgeven door de Koninklijke drukkerij en uitgeverij van de erven J.J. Tijn B.V. te Zwolle; het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde blijft derhalve eigendom van de (zelfstandige) Stichting Tijdschrift voor Tandheelkunde.

Dank zij deze beslissing zijn de zorgen voor abonnementenadministratie, incasso, advertenties, verzamelaarbanden e.d. van de Stichting weggenomen: de door het Algemeen Bestuur benoemde Redactie zal zich voortaan onverdeeld aan haar redactionele taak

kunnen wijden, een taak waarvan zij zich naar beste vermogen wil kwijten.

Maar ook binnen de Redactie zal aan een herverdeling van taken in de nabije toekomst niet zijn te ontkomen, omdat de Hoofdredacteur te kennen heeft gegeven, dat hij zijn functie als zodanig binnen afzienbare tijd wenst neer te leggen. Hij is in december 1973 wegens het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd als hoogleraar aan de Universiteit van Amsterdam afgetreden en verkeert dus niet dagelijks meer in de cuisine van de tandheelkundige wereld in Nederland.

Hij is derhalve overtuigd dat deze functie beter aan een jongere kan worden overgelaten, maar dit neemt niet weg dat hij graag bereid is, op andere wijze zijn redactionele steentje bij te dragen. Het zal bij alle genoemde veranderingen de vraag zijn of de oude indeling van hoofdredacteur, beherend redacteur etc. nog wel zinvol is. Daarover is het beraad in Redactie en Algemeen Bestuur der stichting nog gaande.

Dit zijn zo enkele zaken die Stichtingsbestuur en Redactie in het afgelopen jaar hebben beziggehouden. Het zijn van de Redactie overigens niet de enige zorgen. Zij streeft er zoals steeds naar, een Tijdschrift uit te geven waaruit maandelijks de Nederlandse lezer – en daarbij wordt allereerst aan de practicus gedacht – de door hem gewenste wetenschappelijke en praktische gegevens kan putten. De Redactie is daarbij grotendeels aangewezen op wat er aan de universiteiten op deze gebieden wordt geproduceerd. Nu heeft zij zich de laatste jaren nooit meer behoeven te beklagen over een te gering aanbod van kopij. Soms was het zelfs zo, dat auteurs wel eens hun wenkbrauwen fronsten over het feit dat de wachttijden bij het Tijdschrift rijkelijk lang werden.

Maar ook in dit opzicht kenteren de tijden. Vanwege ons kleine taalgebied richt men – juist waar het de verslagen van belangrijk geachte onderzoeken betreft – meer en meer de blik op het buitenland, vooral natuurlijk de Angelsaksische landen. Begrijpelijk, want men heeft dan op een specialistisch gebied een grotere lezerskring en dus meer kans op respons. Het Engelse nummer van het Tijdschrift heeft die neiging nog niet kunnen beteugelen, al komt dit ook op de leestafels van alle belangrijke bibliotheken over de gehele wereld terecht. Er dreigt dus een kleine doch belangrijke categorie auteurs af te vallen.

Daarbij komt dat naar de overtuiging van de Redactie

de potentieel rijke bron van bijdragen op klinisch-praktisch gebied van de zijde der universiteiten verre van rijkelijk vloeit. Die bron wordt o.a. gevormd door de klinische avonden, die aan de vijf universiteiten regelmatig worden gehouden. Daar worden dikwijls onderwerpen behandeld die – gezien ook de belangstelling waarin deze avonden zich mogen verheugen – de practici stellig interesseren.

Toch komt het maar zelden voor dat het daar verhandelde de Redactie in schriftelijke vorm ter publikatie wordt aangeboden. Het is alsof men eenvoudig vergeet dat een Nederlands beroepsorgaan in de eigen taal een belangrijke postacademische taak heeft te vervullen, speciaal voor hen die niet in de gelegenheid zijn, deze en andere bijeenkomsten bij te wonen.

Vanwaar die terughoudendheid? Bij navraag blijkt vaak dat als excuus geldt, dat men 'nog niet klaar is' met zijn onderwerp, hetgeen eigenlijk wil zeggen, dat men wordt beheerst door de – niet altijd gerechtvaardigde – vrees, een publikatie aan de openbaarheid prijs te geven, die daarvoor nog niet geheel rijp is. De Redactie heeft meermalen uit zo'n reactie menen te moeten opmaken dat men in dit opzicht al te perfectio-

nistisch denkt en dat men bang is, zich aan koud water te branden. Zou er eigenlijk zo veel op tegen zijn als men eens werd weersproken? Het zou alleen de discussie maar kunnen verlevendigen.

De Redactie doet daarom hierbij nog eens een beroep op allen die aan de subfaculteiten een leidende functie vervullen, om hun staven – maar ook zichzelf! – aan te sporen zich tot schrijven te zetten. Er bestaat grote behoefte aan korte, heldere artikelen b.v. casuïstische bijdragen of beschrijvingen van klinische methoden, zoals die aan de universiteiten worden onderwezen. En laat die methoden aan de onderscheidene subfaculteiten een enkele maal tot op zekere hoogte met elkaar in tegenspraak lijken, wat dan nog? Geen enkele methode is immers alleen-zaligmakend. Uit de botsing der meningen kan men de waarheid leren. Het Tijdschrift zou te dien aanzien uitstekend als intermediair kunnen fungeren.

In de hoop dat de Redactie op de medewerking van potentiële scribenten – ook graag onder de practici natuurlijk – kan rekenen, biedt zij de lezers bij het begin van het negende decennium van het Tijdschrift haar beste wensen voor 1974 aan.

DE INVLOED VAN 17 JAREN DRINKWATER-FLUORIDERING OP HET GEBIT VAN VOLWASSENEN

EEN VERGELIJKEND PROTHESEDICHTHEIDSONDERZOEK IN TIEL EN CULEMBORG

TJ. POT
A. GROENEVELD

D. J. PURDELL-LEWIS

Inleiding

Er zijn weinig publikaties verschenen omtrent het effect van fluoride in drinkwater op het gebit van volwassenen. Uit gebieden, die van nature fluoride in het drinkwater hebben, zijn gunstige waarnemingen gemeld. De bekendste zijn Aurora (1.2 mg F/1) in de Verenigde Staten (Backer Dirks, 1963) en bepaalde streken (1.0 mg F/1) in de CSSR (Jirásková en Mrklas, 1971), waar ten opzichte van vergelijkbare fluoride-arme gebieden DMF-T-reducties zijn vastgesteld van 25 tot 40 %. Aangezien de eerste kunstmatige drinkwater-fluoridering in 1945 plaats vond te Grand Rapids in de Verenigde Staten en in Nederland in 1953 te Tiel, is het thans nog niet goed mogelijk een effect bij volwassenen te meten. Om een zuiver effect van kunstmatige fluoridering van drinkwater op volwassenen vast te stellen moet immers aan de voorwaarde worden

voldaan dat de te onderzoeken personen vanaf hun geboorte de invloed van fluoride hebben ondervonden. Een optimaal effect van fluoride op het gebit wordt pas dan bereikt als bij de apatietvorming en gedurende de pre-eruptieve maturatie van het glazuur voldoende en regelmatig fluoride beschikbaar is. Na doorbraak der gebitselementen, gedurende de posteruptieve maturatie, moeten eveneens fluoride-ionen aanwezig zijn alsook gedurende het verdere bestaan van het gebit. De in het glazuur aanwezige fluorideconcentratie moet na de doorbraak op peil worden gehouden, respectievelijk worden verhoogd.

Een niet optimaal maar toch belangrijk effect van fluoride kan worden vastgesteld als pas op oudere leeftijd, in de posteruptieve gebitsfase, fluoride-ionen voor het glazuur beschikbaar zijn. Glazuur blijft lang in staat deze ionen op te nemen, ongeveer tot op 40-jarige

*Werkgroep Tand- en Mondziekten van de Gezondheidsorganisatie T.N.O.
Hoofd: Tj. Pot.*