

Hoewel met behulp van de tandstatus meer carieuze laesies konden worden gevonden dan bij gebruik van de panoramische plus bitewing-opnamen, was dit verschil niet significant. Voor het opsporen van de andere afwijkingen waren de resultaten bij beide methoden vrijwel identiek. Voor het maken van de tandstatus plus bitewings was vijf maal zoveel

tijd nodig dan voor de panoramische opname plus bitewings. Ook was deze laatste combinatie goedkoper voor wat betreft filmmateriaal en beter te verdragen voor de patiënt. Een nadeel is de grotere investering die voor panoramische röntgenapparatuur nodig is.

Duinkerke - Nijmegen

VERENIGINGSVERSLAGEN EN MEDEDELINGEN

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR MONDHEELKUNDE EN CHIRURGISCHE PROTHETIEK

Verslag wetenschappelijke vergadering d.d. 27 oktober 1973 te Groningen

Op 27 oktober 1973 vond in het Academisch Ziekenhuis te Groningen - onder voorzitterschap van Dr. J. Hovinga - een wetenschappelijke vergadering plaats van de Nederlandse Vereniging voor Mondheelkunde en Chirurgische Prothetiek. Door de afdeling Mondheelkunde van de Groningse universiteit werd een bijzonder gastvrije ontvangst verzorgd. Van de gehouden 10 voordrachten volgen hieronder de samenvattingen.

1. Dr. R. Brons: 'Mechanische factoren die van belang zijn bij de behandeling van onderkaakfracturen'.

Samenvatting:

De behandeling van onderkaakfracturen heeft het functieherstel van de mandibula tot doel. Dit houdt in het herstel van de kauwfunctie (verkrijgen van een goede oclusie en articulatie) en van de esthetische functie (verkrijgen van de juiste anatomische verhoudingen). De hiertoe geëigende middelen zijn:

- a. repositie van de breukstukken tot een aanvaardbare stand en
- b. immobilisatie van de gereponeerde breukstukken, tot benige consolidatie is bereikt.

Bij de behandeling van *collum mandibulaefracturen* dient bovengaand schema niet te worden gevolgd. Klinische en ook experimentele ervaringen hebben geleerd dat een zg. functionele therapie, gericht op het grote perifere fragment, zeer bevredigende resultaten oplevert.

Deze functionele therapie heeft tot doel met behulp van fysiotherapeutische maatregelen, zonodig in het begin ondersteund door mechanische hulpmiddelen, de verstoringen in de musculaire balans die het gevolg zijn van de uitval van de m. pterygoideus lateralis, te corrigeren. Dit houdt een zo kort mogelijke immobilisatie van de onderkaak in.

Bij de *corpus mandibulaefracturen* is het wel noodzakelijk de gereponeerde breukstukken minstens 6 weken t.o.v. elkaar te immobiliseren. Hiervoor moet de immobilisatiemethode de op de breukstukken inwerkende krachten kunnen neutraliseren.

De belangrijkste zijn de kauwkrachten die door de kauwspieren worden geleverd en die onderscheiden kunnen worden in verticale, transversale en sagittale krachten. Bij het uitvoeren van kauwspierkracht worden de dislocerende krachten t.p.v. de fractuur bepaald door:

- a. de grootte van de kauwkracht,
- b. de plaats waar de kauwkracht wordt uitgeoefend en de lokalisatie van de fractuur,
- c. het verloop van het breukvlak.

De invloed van deze factoren werd besproken. Het blijkt dat het breukvlakverloop van belang is voor de mogelijkheid dat de breukstukken re-dislocatieremmend op elkaar kunnen inwerken. Bij de keuze van de immobilisatiemethode heeft men in principe met 2 alternatieven te maken:

- a. immobilisatie van de gehele onderkaak om zodoende de invloed van de kauwspieren zo goed mogelijk uit te schakelen,
- b. immobilisatie van de breukstukken op de fractuurplaats zelf, waarbij beweeglijkheid van de onderkaak mogelijk blijft.

De keuze van de behandelingsmethode wordt bepaald door ervaring, gewoonte en vaardigheid. In geval van een combinatie van collum en corpus mandibulaefracturen echter verdient de stabiele interne fixatie de voorkeur.

2. L. van Dijk: 'Mechanische factoren, die van belang zijn voor het ontstaan van mandibulafracturen'.

Samenvatting:

Bij belasting van een botstuk ontstaan druk-, trek-, schuif- en torsiespanningen. Een botstuk zal fractureren, wanneer de kracht, die er op uitgeoefend wordt, de intermoleculaire weerstand overschrijdt. Bot fractureert eerder onder invloed van trek- dan van drukkrachten (Evans, 1957). Huelke (1961) toonde bij belastingproeven van de mandibula, waarbij gebruik werd gemaakt van de 'stresscoat-techniek', de plaatsen aan waar trekspanningen ontstonden.

Bij drukbelasting van het corpus mandibulae treden de trekspanningen aan de linguale zijde op. Bij een direct trauma ontstaat de fractuur dan ook eerst aan de linguale zijde. Huelke maakte dit zichtbaar met een high-speed camera. Indirecte fracturen ontstaan bij voorkeur op de relatief minder sterke plaatsen in de mandibula. De subcondylaire regio, blijkt met zijn geringe doorsnede, de zwakste plaats in de mandibula te zijn. De overige zwakke plaatsen in de mandibula werden besproken.

Daarnaast is de richting en grootte van de verplaatsingen van de breukstukken van belang. Hierbij blijkt dat niet de spierkrachten bij de primaire verplaatsing een hoofdrol spelen, maar dat veel eerder de richting, grootte en aangrijpingsplaats van het agerend geweld van belang zijn voor de verplaatsing van de breukstukken.

3. Dr. C. L. Davidson: 'Cyanoacrylaat als wondverband'.

Samenvatting:

Hoewel het idee om snijwonden te sluiten met lijm reeds aan het eind

van de 18e eeuw werd beschreven, is tot op heden geen algemeen aanvaarde lijmtechniek in de heelkunde bekend. Onder de, voor dit doel in aanmerking komende adhesieven, verdient vooral het recent ontwikkelde cyanoacrylaat onze aandacht. De eigenschappen van cyanoacrylaten rechtvaardigen een intensief onderzoek naar de mogelijke toepassing van deze materialen als wondverband. Cyanoacrylaat bezit met name de uitzonderlijke eigenschap om vochtige oppervlakken aan elkaar te hechten; bovendien bewerkstelligt het hemostasis. De omvangrijke literatuur, die handelt over de ervaringen met dit adhesief in de experimentele heelkunde, geeft geen eensluidende conclusies over onderwerpen als toxiciteit en carcinogeniteit. Hoewel het materiaal nog niet door de Food and Drug Administration is vrijgegeven dient de chirurg zich bewust te zijn van het bestaan van cyanoacrylaat en zich nu reeds een beeld te vormen van de mogelijkheden en onmogelijkheden ervan in zijn professie. In deze voordracht werden de fysische en chemische eigenschappen van het cyanoacrylaat behandeld en een kort verslag gegeven van de applicatiemethoden en klinische bevindingen.

4. Dr. K. de Groot: 'Botinductie door kunststoffen'.

Samenvatting:

Recentelijk is door de groep van URIST ontdekt, dat ontkalkt bot en tandweefsel in staat zijn bindweefselcellen te transformeren tot osteoblasten.

Deze eigenschap wordt verklaard door aan te nemen dat zich in bot en tandweefsel een eiwit bevindt – het zogenaamde Bone Morphogenetic Protein (BMP) – dat in staat is deze transformatie te bewerkstelligen.

Een verdere bevinding is, dat een bepaalde minimumconcentratie BMP voor dit proces aanwezig moet zijn. De vraag is nu, welk mechanisme leidt tot de aanwezigheid van BMP in bot en tandweefsel.

Gegevens uit de literatuur suggereren dat niet alleen bot en tandweefsel, maar elk in vivo gemineraliseerd weefsel botinductieve eigenschappen bezit, waaruit zou kunnen volgen dat het calcificatieproces in vivo als zodanig verantwoordelijk is voor de concentratie van BMP.

Aangezien het anderzijds bekend is – door experimenten van Bassett – dat de aanwezigheid van elektronegativiteit ook tot de vorming van osteoblasten leidt, ligt het voor de hand aan te nemen dat botinductie veroorzaakt wordt door een positief geladen BMP. Uitgaande van deze hypothese moet het mogelijk zijn botinductie te versnellen. Immers, als zowel calcificatie in vivo als de aanwezigheid van negatieve ladingen botinductie bewerkstelligen, zal een combinatie van beide zeer effectief kunnen zijn. Aan de hand hiervan zijn in het laboratorium voor Materiaalkunde van de V.U. experimenten gaande om kunststoffen te synthetiseren, die zowel negatieve groepen hebben als snel in vivo te verkalken zijn, zodat een kunstmatig botinducerend materiaal beschikbaar zou kunnen komen, dat interessante klinische toepassingen tot gevolg kan hebben.

5. F. O. N. Lashley: 'Mogelijke beïnvloeding van de polymerisatiewarmte van Palacos'.

Samenvatting:

Voorafgaande aan een onderzoek naar de feitelijke toepasbaarheid

van snelhardende kunstharsen in de maxillo-faciale traumatologie, werd onderzocht of de vrijkomende hardingswarmte, waarbij op de grens weefsel-kunsthars temperaturen werden gemeten van 90 °C, dusdanig kon worden gereduceerd, dat een thermische weefselnecrose zou kunnen worden voorkomen.

Ondanks koeling van het weefseloppervlak, toevoeging van fijn of grof metaalvijsel aan het kunstharsmengsel, wijziging in de aanvangstemperatuur en wijzigingen in de verhouding poeder-vloeistof van het kunsthars, konden zowel in vivo als in vitro geen temperaturen worden bereikt beneden de 75 °C, terwijl bovendien elke wijziging een langere hardingstijd tot gevolg had, waardoor de warmte ook langer op het weefsel kon inwerken. Vooralsnog lijkt toepassing van snelhardende kunstharsen in de huidige chemische samenstelling, op grond van de grote hardingswarmte, niet geïndiceerd.

6. J. P. H. Bekke (mede namens Dr. G. B. Snow): 'Toepassing van cryochirurgie in de mondholte'.

Samenvatting:

Na een korte inleiding over de ontwikkeling van de cryochirurgie – weefselvernietiging door inwerking van lage temperatuur – volgde een uiteenzetting over de voor- en nadelen van deze therapie in relatie tot reeds bestaande chirurgische en radiotherapeutische behandelingen. Op grond van eigen ervaringen, opgedaan in het Antoni van Leeuwenhoekhuis te Amsterdam en aan de hand van gegevens uit de literatuur werd het indicatiegebied besproken. Vooral de curatieve behandeling van maligne tumoren, bij zgn. risico-patiënten, heeft thans de aandacht. Van de premaligne afwijkingen werden vooral de uitgebreide papillaire hyperplasie en uitgebreide leucoplakie besproken. Van de benigne afwijkingen, kwamen vooral de vasculaire tumoren, o.a. het hemangioom en lymfangioom, in aanmerking voor cryochirurgie.

7. H. B. Oeseburg: 'Ervaringen met cryochirurgie toegepast in de mondholte'.

Samenvatting:

Cryochirurgie is de lokale applicatie van extreme kou met de intentie weefselnecrose te bewerkstelligen. Men kan gebruik maken van vloeibare stikstof. Deze vloeistof verdampt bij -196°C.

Door weefselbevriezing ontstaat celdood, de structuur van het weefsel blijft echter intact. Daardoor kunnen botweefsel, bloedvaten en zenuwen meestal zonder blijvende stoornissen bevroren worden. Met het bevroren van huid of slijmvlies ontstaat scherp begrensd necrose; na demarcatie epithelialiseert het defect met (geringe) littekenvorming.

Cryochirurgie is uit te voeren via een open of gesloten systeem. Temperatuurregistratie wordt verkregen m.b.v. thermocouples, naalden in of in de omgeving van de cryolaesie geplaatst. Een temperatuur van -40°C blijkt voldoende te zijn om weefselnecrose te verkrijgen.

Indicaties voor cryochirurgie geldend op de afdeling Oncologie van de Chirurgische Universiteitskliniek te Groningen zijn de volgende:

1. Palliatief.

Op pijn, ulceratie, grootte en bloedverlies van primaire tumor, recidief of metastasen wordt goed effect verkregen.

2. Curatief.

A. Als adjuvans bij niet-vrije chirurgische sneevlakken bijv. frequent recidiverende botafwijkingen, zoals ameloblastoma malignum, aneurysmatische botkyste en reuzenceltumoren. Na excochleatie vindt cryochirurgie van de randen van de botholte plaats.

B. Kleine tumoren bij patiënten in slechte algemene toestand. Deze indicaties gelden ook voor patiënten met afwijkingen in de mondholte.

Drie patiënten met afwijkingen in de mondholte, waarbij het skelet was aangedaan, werden gedemonstreerd. Cryochirurgie heeft een aantal aantrekkelijke aspecten. De laatste 2 jaar zijn zowel bij de palliatieve als curatieve behandeling van oncologische patiënten bevredigende resultaten behaald.

8. Prof. Dr. H. A. van Peperzeel: 'Fysisch-technische aspecten bij de radiotherapeutische behandeling van maligne tumoren in het hoofd-halsgebied'.

Samenvatting:

Bij de radiotherapeutische behandeling van kwaadaardige tumoren in het hoofd-halsgebied geldt, evenals bij alle andere radiotherapeutische behandelingen, dat gestreefd moet worden naar een zo hoog mogelijke dosis in het tumorgebied, met zoveel mogelijk sparen van de gezonde meebestraalde weefsels.

De meest voorkomende tumoren in het hoofd-halsgebied zijn plaveiselcelcarcinomen, doch er bestaan aanzienlijke verschillen in differentiatie graad tussen de verschillende plaveiselcelcarcinomen en daarmee samenhangend zijn er verschillen in tumoredrag.

Hoog gedifferentieerde plaveiselcelcarcinomen neigen in geringere mate tot hematogene metastasering, dan weinig gedifferentieerde plaveiselcelcarcinomen. De stralengevoeligheid van de weinig gedifferentieerde carcinomen is groter dan die van hoog gedifferentieerde carcinomen; toch zijn de behandelingsresultaten slechter, doordat de metastasering op afstand een belangrijke doodsoorzaak is.

Bij hoog gedifferentieerde plaveiselcelcarcinomen van de mondholte komt chirurgie als behandelingsmethode als eerste in aanmerking, behalve bij carcinomen van beperkte omvang van het mobiele gedeelte van de tong en van de mondbodem. Bij deze tumoren is het mogelijk om zonder grote mutilerende ingrepen met behulp van implantatietechnieken een zeer hoge dosis in het tumorgebied te appliceren, terwijl de omringende gezonde weefsels zo veel mogelijk worden gespaard. Bovendien blijft chirurgische therapie in een later stadium van de ziekte bij het optreden van recidieven tot de mogelijkheden behoren. Door middel van computerberekeningen kan de dosis in het tumorgebied zeer nauwkeurig worden bepaald.

Wanneer de tumor dusdanig groot is, dat er slechts een geringe kans bestaat op radicale chirurgische behandeling, komt radiotherapie met uitwendige bundels in aanmerking. Het is van groot belang de mogelijkheden tot radicale operatie zo nauwkeurig mogelijk te bepalen. Bij tumoren van de sinus maxillaris kan men d.m.v. planigrafie in 2 richtingen de uitbreiding van de tumor naar de ethmoiden, het sphenoid en de schedelbasis nauwkeurig nagaan. Wanneer mag worden verwacht, dat chirurgische therapie niet radicaal kan zijn, gaat de voorkeur uit naar radiotherapie. Het is van belang een zo groot mogelijke homogeniteit in de dosis in het tumorgebied te verkrijgen. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van bestraling met wigfilters.

Bij deze megavolt-röntgenbestralingen, waar een groot deel van de kaken in het bestraalde terrein ligt, is overleg tussen tandarts,

kaakchirurg en radioloog gewenst, wanneer elementen vóór of na de radiotherapie moeten worden geëxtraheerd.

Bij weinig gedifferentieerde tumoren in de oro- en nasofarynx, worden vaak electief de halskliergebieden beiderzijds bestraald. Bij deze bestraling bestaat er een voorkeur voor elektronenbestraling, waarbij het mogelijk is stralingsfibrose in beide longtoppen tot een minimum te beperken.

Tenslotte lijkt het niet onmogelijk, dat bij vergevorderde tumoren in het hoofd-halsgebied in de nabije toekomst gebruik kan worden gemaakt van bestraling met snelle neutronen. Wanneer het relatief biologisch effect van deze neutronen groter is voor de tumor dan voor de gezonde meebestraalde weefsels, kan winst worden bereikt. Vooral bij langzaam groeiende tumoren, die voor hun vernietiging zeer hoge stralingsdoses nodig hebben, kan radiotherapie met snelle neutronen voordelen bieden.

9. G. Zijlstra: 'Sialotomografie'.

Samenvatting:

Hieronder wordt verstaan de tomografie van de met contrastmiddel gevulde speekselklier.

In de Groninger kliniek voor Mondheelkunde zal worden getracht om bij patiënten met een ruimte-innemend proces in het gebied van een van de grote speekselklieren een duidelijke correlatie te vinden tussen het sialogram enerzijds en het macroscopisch en microscopisch preparaat anderzijds. Bij een aantal patiënten met een klinisch duidelijk waarneembare zwelling in dit gebied, werden op het sialogram geen afwijkingen gevonden; door middel van tomografie van de opgespoten speekselklier werd nu getracht een aanvulling in de diagnostiek te verkrijgen.

Uit de literatuur is weinig bekend over de tomografie van opgespoten speekselklieren.

In nauwe samenwerking met de Radiologische afdeling werd een kleine serie van 10 patiënten sialotomografisch onderzocht.

De meest gebruikte tomografische technieken zijn:

1. de lineaire tomografie,
2. de zonografie,
3. de hypocyloidale tomografie.

Het is nog te vroeg om een duidelijke voorkeur uit te spreken voor een van deze tomografische technieken.

In die gevallen waarbij de sialotomografie te hulp werd geroepen, kan van een wezenlijke aanvulling van het röntgenologisch onderzoek sprake zijn, met name:

1. Er is een betere differentiatie mogelijk tussen maligniteit, benigniteit en lokaal ontstekingsproces. Een lokaal ontstekingsproces kan n.l. ook lijken op een maligniteit.
2. Er is een betere lokalisatie van het ruimte-innemend proces mogelijk ten opzichte van een speekselklierparenchym; met name is het een intraglandulair dan wel een extraglandulair proces.

10. R. Verschuuren (mede namens Prof. Dr. J. Oldhoff): 'Geneeskundige toepassingen van de laserstralen; eigen ervaringen met de CO₂-laser'.

Samenvatting:

Dit onderzoek vanuit de oncologische afdeling van de chirurgische kliniek (Academisch Ziekenhuis te Groningen) werd mogelijk gemaakt dank zij een subsidie van het Preventiefonds.

In verscheidene klinieken is het gebruik van lasers reeds routine geworden. Goldman in Cincinatti gebruikt o.a. een Ruby-laser voor het verwijderen van allerlei huidafwijkingen. De oftalmologen vonden in de argonlasers een ideaal instrument voor de behandeling van retinaloslatting en diabetische retinopathie.

Een vijftal jaren geleden werden de eerste medisch bruikbare CO₂-lasers geconstrueerd. Deze produceren een infraroodstraal met golflengte van 10,6 μ . Deze golflengte wordt uitermate sterk geabsorbeerd door levende weefsels, zodat een gelokaliseerd thermisch letsel wordt verkregen. Ter hoogte van het brandpunt wordt het intracellulair vocht omgezet tot stoom en het weefsel als het ware verdampt. Het thermostatisch effect van het kokend water houdt de temperatuur in de buurt van 100 °C. Hierdoor kunnen weefsels met minimaal bloedverlies worden geïncideerd, terwijl de

necrose op de randen beperkt blijft. Met de hulp van de 'endoscopic attachment' kunnen rectumcoagulaties worden gedaan. De dieptegang van de weefselverdamping kan zo goed worden gecontroleerd, dat de laser wellicht zal blijken een veilig vervangmiddel te zijn voor de thermocauter, bij coagulatie van (rectum-)tumoren.

Strong uit Boston ontwikkelde een techniek voor lasermicrochirurgie in de bovenste luchtwegen. Dank zij een micromanipulator kunnen met grote precisie excisies worden verricht in de larynx. Deze techniek heeft zeker toepassingsmogelijkheden in de mondheelkunde. Hierbij denken wij vooral aan leukoplakieën en vaatrijke tumoren. Tevens kan de combinatie van cryo- en laserchirurgie nieuwe mogelijkheden bieden.

Dr. R. F. van Hoof,
secretaris Ned. Ver. v. Mondheel-
kunde en Chirurgische Prothetiek,
Bethel-ziekenhuis,
Delft.

B U I T E N L A N D**VERENIGDE STATEN***Wederinvoering drinkwaterfluoridering in Seattle*

In de stad Seattle is voor de vierde maal, sinds 1952, een referendum gehouden over de invoering van drinkwaterfluoridering. Met een stemmenverhouding van 114.953 tegen 49.001 hebben de inwoners van deze havenstad in de Noord-Amerikaanse staat Washington,

zich thans vóór de fluoridering uitgesproken. Nadat men in 1969 eveneens voor de invoering had gestemd, werd daarna de fluoridering tot tweemaal toe afgewezen.

De recente overwinning is mede te danken aan een massale voorlichtings- en politieke campagne, welke werd georganiseerd door de beroepsorganisatie van de stad zelf en die van de staat Washington, de tandheelkundige faculteit (Seattle is immers een universiteitsstad), de studenten, vele plaatselijke politici en niet te vergeten de nieuwsmedia.

(Uit: ADA News, December 17, 1973.)

B I N N E N L A N D**BENOEMING DR. J. F. DE WIJN**

Bij Koninklijk Besluit van 11 december 1973 heeft de 'Stichting tot wetenschappelijke voorlichting op voedingsgebied' – uitgeefster van het maandblad Voeding – toestemming gekregen om een bijzondere leerstoel in de Voedingsleer in te stellen aan de rijksuniversiteit te Leiden.

De Stichting heeft in deze functie Dr. J. F. de Wijn benoemd.

ZIEKENFONDSRAAD*25-jarig bestaan*

Ter gelegenheid van het 25-jarig bestaan van de Ziekenfondsraad is op 22 januari 1974 het jubileumnummer van de 'De Uitkijk' (een uitgave van de afdeling externe betrekkingen) verschenen.

In de extra uitgave zijn een aantal interviews opgenomen, onder meer met de Staatssecretarissen van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en van Sociale Zaken over de ontwikkeling van de gezondheidszorg in ons land.

Eveneens is een vraaggesprek afgedrukt met collega P. D. A. van der Heyde, die reeds jaren de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde in de Ziekenfondsraad vertegenwoordigt. In dit interview geeft collega Van der Heyde als zijn mening, dat hij het tekort aan tandartsen als een niet op te lossen probleem beschouwt. Het deel van de bevolking, dat het gebit heeft verwaarloosd is zo groot, dat hij van oordeel is, dat de medewerkers aan de ziekenfondsen aan deze groep geen tijd meer kunnen verspillen. Deze inspanning gaat z.i. ten koste van andere patiënten – in aantal tienmaal zo groot – waarbij het gebit nog slechts in geringe mate door cariës is aangetast.

Voorts is collega Van der Heyde de mening toegedaan, dat de Nederlandse tandarts selectief te werk dient te gaan, zonder dat hij daardoor het sociale beeld verstoort. De energie besteed in het kader van de schooltandverzorging acht hij grotendeels voor niets geweest, omdat na de periode van leerplicht velen afvallen. Het zgn. dertien-jarigen plan acht hij niet te kostbaar en het uitblijven van de effectuering schrijft collega Van der Heyde toe aan politieke motieven, hetgeen hij uit een oogpunt van de volksgezondheid jammer vindt.

Aan het eind van het artikel betoont de ondervraagde zich geen enthousiaste voorstander van een volksverzekering voor de tandheelkunde. Hij vreest in de eerste plaats dat de individuele relatie tussen patiënt en tandarts geweld zal worden aangedaan, ofschoon

hij moet erkennen dat veel jongere collega's daar anders over denken. In de tweede plaats bestaat er de kans, dat wanneer de tandheelkunde in een volksverzekering wordt ondergebracht, de vraag naar tandheelkundige hulp enorm zal toenemen, aldus collega Van der Heyde in een interview voor het orgaan van de jubilerende Ziekenfondsraad.

PROMOTIE

J. I. J. F. Vermeeren

Op vrijdag 8 februari 1974 promoveerde collega J. I. J. F. Vermeeren (Nijmegen) tot doctor in de geneeskunde aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen, op een proefschrift getiteld: 'Enige aspecten van hormonaal gestimuleerde parodontopathieën'.

Promotors waren Prof. Dr. H. N. Hadders en Prof. C. A. Merckx. Dit proefschrift omvat een literatuurstudie over enkele aspecten van het parodontium en het endocriene milieu gedurende de puberteit, menstruele cyclus, zwangerschap, climacterium en postmenopauze, benevens een experimenteel histologisch, cytologisch autoradiografisch en histometrisch onderzoek over de invloed van orale hormonale contraceptiva op de gingiva.

GEZONDHEIDSVOORLICHTING EN OPVOEDING

Opleiding tot specialist gezondheidsvoorlichting

Op 8 februari 1974 heeft de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne de eerste Nederlandse cursus tot opleiding van specialisten-consulenten in Gezondheidsvoorlichting en Opvoeding officieel geopend.

Deze cursus wordt gegeven, onder auspiciën van de Stichting Samenwerkende Landelijke Kruisverenigingen, door het Seminarium voor Gezondheidszorg te Utrecht.

Het inzicht dat het noodzakelijk is zich af te vragen wat toch wel de beweegredenen van een mens kunnen zijn te volharden in een gedrag dat niet goed is voor zijn gezondheid en die van zijn medemensen, heeft onder meer geleid tot het nemen van dit lofwaardig initiatief. Een gedragswetenschappelijke benadering van deze problematiek is van essentieel belang te achten voor de samenleving.

INITIATIEF GEMEENTE VELDHOVEN INZAKE CARIËSPREVENTIE

Het gemeentebestuur van Veldhoven (N.Br.) heeft aan alle plaatselijke winkeliers een brief gestuurd met het verzoek om de kinderen die in de winkel komen geen snoep te geven en er zodoende aan mee te werken om de kindergebitten in een zo goed mogelijke staat te houden. Een afschrift van deze brief is gezonden aan de in Veldhoven gevestigde tandartsen, huisartsen en wijkverplegenden. De inhoud van de brief is als volgt:

'Het is ons bekend dat in een aantal zaken in deze gemeente aan kinderen regelmatig bij wijze van presentje snoep wordt verstrekt. In verband hiermede meenden wij, uit een oogpunt van preventieve tandheelkundige zorg het volgende onder uw aandacht te moeten brengen.

Uit onderzoeken bij kinderen van 12 jaar is gebleken dat in 1913 37% een gaaf gebit had en dat dit in 1971 nog slechts 1% was. Het aantal aangetaste elementen was in die periode 5 maal zo groot geworden.

Ook bij kleuters valt een sterke toename van tandbederf te constateren. Bij een onderzoek in Den Haag in 1969 had slechts 50% van de onderzochte kleuters minder dan 5 gaatjes in het melkgebit. De andere 50% van deze kleuters had een dermate sterk aangetast gebit dat rekening dient te worden gehouden met de noodzakelijkheid van een kunstgebit op huwbare leeftijd.

Alhoewel fluoridering van het drinkwater, zoals dat ook in Veldhoven het geval is, een gunstig effect heeft op de toestand van de gebitten, is de situatie van de gebitten van de Nederlandse jeugd zorgwekkend. De jeugd van Veldhoven maakt hierop geen uitzondering zoals onder meer blijkt uit het in onze opdracht samengestelde rapport 'Veldhoven en de gezondheidszorg'. De oorzaak van het tandbederf is te vinden in het gebruik van suiker en suikerhoudende stoffen. Door de in de mond aanwezige bacteriën wordt suiker omgezet in een zuur dat onze tanden en kiezen langzaam oplost.

Het meest effectieve middel om aantasting van het gebit te voorkomen is dus het zoveel mogelijk vermijden van het gebruik van suiker en suikerhoudende stoffen.

Wij verzoeken u dan ook met klem om geen snoep of andere suikerhoudende artikelen gratis te verstrekken. Omdat alleen een eendrachtige stellingname van alle ondernemers tot resultaten kan leiden hebben wij eveneens de plaatselijke winkeliersverenigingen met een dergelijk verzoek benaderd.

Gaarne zouden wij op uw medewerking willen rekenen.'

CENTRALE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID

Samenstelling per 1 januari 1974

Per 1 januari 1974 is de nieuwe zittingsperiode van vier jaar van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid ingegaan. In de Centrale Raad heeft onder meer zitting, collega F. W. Spies (Amsterdam) namens de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde, met als plv. lid collega J. J. Carpay (Beek en Donk). Voorzitter is Dr. H. Festen (Oisterwijk). Het kantoor van de Raad is gevestigd te Rijswijk (Z.H.), J. C. van Markenlaan 5, postbus 226, telefoon 070:94 93 22.

KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK

Instelling 'Depot van Nederlandse publikaties'

Met ingang van 1 januari 1974 is bij de Koninklijke Bibliotheek te 's-Gravenhage een 'Depot van Nederlandse publikaties' ingesteld. De doelstelling en opzet van dit depot wordt in het onderstaande nader uiteengezet.

Het vraagstuk van het wettelijke depot

Nederland is één van de weinige landen ter wereld, die niet een wettelijk depot van publikaties kennen. Ook worden tot op heden niet op andere wijze alle in ons land verschenen publikaties verzameld met het doel ze blijvend te bewaren. Reeds geruime tijd is het besef doorgedrongen, dat hier sprake is van een zeer ernstige lacune. De rijksoverheid heeft enige jaren geleden ingezien, dat de

bestaande situatie niet langer kon voortduren. Daarom werd op 8 april 1970 door de minister van Onderwijs en Wetenschappen de Studiecommissie Wettelijk Depot ingesteld, die onder voorzitterschap staat van de bibliothecaris van de Koninklijke Bibliotheek en waarvan verder vooraanstaande personen uit de uitgevers- en drukkerswereld en uit het bibliotheekwezen deel uitmaken, terwijl vertegenwoordigers van enkele ministeries als waarnemers de beraadslagingen bijwoonden. De studiecommissie heeft op 1 juni 1971 een rapport uitgebracht aan de minister van Onderwijs en Wetenschappen. Hierin werd voorgesteld, dat bij wet een verplichting tot inlevering van publikaties ingevoerd zou worden, waarbij uitgevers – het begrip uitgever werd door de commissie zo ruim mogelijk omschreven – één exemplaar van iedere door hen uitgegeven publikatie zouden moeten inleveren bij een in de Koninklijke Bibliotheek te 's-Gravenhage te vestigen 'dienst van het wettelijk depot'. De commissie deed haar voorstel vergezeld gaan van een uitgewerkt voorontwerp van een 'wet op de inlevering van publikaties'.

Door de commissie werd vooropgesteld, dat het wettelijk depot een tweeledig doel heeft, te weten a. de bewaring van het Nederlands geestelijk erfgoed, zoals dat in publikaties is neergelegd, b. de best mogelijke grondslag te bieden voor de bibliografische verwerking van de in Nederland verschenen publikaties. Dit laatste punt achtte de commissie bijzonder belangrijk. Gezien de talrijke problemen, die samenhangen met deze bibliografische verwerking – automatisering, inhoudelijke ontsluiting, de mogelijke koppeling van wettelijk depot aan ISBN en ISSN-systemen, het vormen van een databank, die mede ten dienst zou staan van uitwisseling van gegevens met het buitenland heeft de commissie op 15 december 1972 in een tweede rapport aan de minister van Onderwijs en Wetenschappen over dit vraagstuk advies uitgebracht. In dit rapport werd aangegeven, welke problemen in detail bestudeerd moeten worden en op welke wijze dit zou dienen te geschieden. De regering heeft onlangs voor dit onderzoek middelen ter beschikking gesteld.

Een Nationaal Bibliografisch Centrum

Naar het oordeel van de studiecommissie wettelijk depot zou, in samenhang met het toekomstige wettelijk depot, een 'Nationaal Bibliografisch Centrum' (NBC) gesticht moeten worden, dat als belangrijkste taken zou dienen te hebben: a. de bibliografische verwerking van Nederlandse publikaties (inhoudende o.a. de vervaardiging van de Nederlandse bibliografie van publikaties, de vervaardiging van speciale bibliografieën, het verstrekken van bibliografische inlichtingen, de toelevering van basismateriaal op magneetband of in de vorm van fiches voor catalogi), b. het beheer van ISBN en ISSN, c. het beheer van buitenlandse bibliografische magneetbanden (met als daaruit voortvloeiende taak de toelevering aan belanghebbenden van materiaal uit die banden).

Naar het oordeel van de studiecommissie zijn, naast het Wettelijk Depot bij de Koninklijke Bibliotheek, dat een zuivere overheidsinstelling zou zijn en dat alleen tot taak zou hebben het verzamelen, bewaren en ter beschikking stellen voor raadpleging ter plaatse van Nederlandse publikaties, voor het NBC drie organisatievormen mogelijk, waaronder het zou fungeren: a. als publiekrechtelijke overheidsdienst, met eventuele uitbesteding van werkzaamheden aan particuliere bedrijven; b. als gemengde onderneming, waarin zowel de overheid als particuliere bedrijven en verenigingen participeren; c. als zuiver particulier bedrijf. Hoewel het vraagstuk van de organisatievorm nog nader bestudeerd moet worden, gaat de

voorkeur van de commissie uit naar de onder b. genoemde mogelijkheid. In haar eerste rapport had de commissie zich reeds uitgesproken voor een nauwe vorm van samenwerking tussen de Koninklijke Bibliotheek, als toekomstige beheerder van het Wettelijk Depot en A. W. Sijthoff's Uitgeversmaatschappij die 'Brinkman's Catalogus van Boeken en Tijdschriften verschenen in Nederland en Vlaanderen en in de Nederlandse taal elders' verzorgt.

Een voorlopige vrijwillige regeling

Met de voorbereiding van de wettelijke regeling van het in te stellen wettelijk depot en het onderzoeken van inhoud en opzet van een Nationaal Bibliografisch Centrum zullen, naar het zich laat aanzien, nog enige jaren gemoeid zijn. Aangezien ook de regering ervan overtuigd is, dat zelfs voor korte tijd een continuering van de huidige situatie, waarin geen voorzieningen bestaan voor het bewaren van zoveel mogelijk van de in Nederland verschenen publikaties, niet te verantwoorden is, heeft ze ermee ingestemd, dat de Koninklijke Bibliotheek alvast poogt op vrijwillige basis, als overgang naar een eventueel wettelijk bestel in deze, de lopende produktie van Nederlandse boeken en tijdschriften te verzamelen, en wel met ingang van 1 januari 1974. De Koninklijke Bibliotheek en de uitgever van Brinkman's Catalogus achten het wenselijk, dat de publikaties, die door de uitgevers onder factuur ter beschrijving aan Brinkman's Catalogus worden toegezonden, vanaf 1 januari 1974 aan de Koninklijke Bibliotheek zouden worden afgestaan en niet meer zoals tot dusver aan de inzenders geretourneerd. Brinkman's Catalogus zou in deze opzet voorlopig tevens fungeren als de catalogus van de aldus gedeponeerde publikaties.

Van haar kant zal de Koninklijke Bibliotheek, die reeds de 'Bibliografie van in Nederland verschenen officiële en semi-officiële uitgaven' samenstelt, de bibliografische verwerking van Nederlandse officiële en semi-officiële uitgaven tevens ten behoeve van Brinkman's Catalogus verzorgen (voorzover althans deze publikaties hiervoor in aanmerking komen).

De inhoud van dit vrijwillige depot zou, wat de publikaties in boekvorm betreft, dus grotendeels corresponderen met de inhoud van Brinkman's Catalogus. Dit betekent, dat ook de buiten Nederland verschenen Nederlandstalige publikaties in het depot zouden worden opgenomen. Wat de tijdschriften betreft, zal de Koninklijke Bibliotheek om te beginnen de in 'Sijthoff's Adresboek' vermelde periodieke publikaties verzamelen. De bibliografische registratie van deze tijdschriften zal geschieden in een samenwerking van de Koninklijke Bibliotheek en Brinkman's Catalogus.

Voor een dergelijk depot is medewerking van de uitgevers uiteraard zeer wenselijk. Te denken ware aan een overeenkomst, die te vergelijken is met het in Zwitserland bestaande stelsel van een vrijwillig depot, waarbij de uitgeversorganisaties zich ertoe verplicht hebben, dat hun leden kosteloos of tegen verlaagde prijs een exemplaar van hun uitgaven ter beschikking stellen van de nationale bibliotheek, die als contraprestatie de titels van de ontvangen werken publiceert in de door haar uitgegeven bibliografie. Een soortgelijke regeling bestond ook in West Duitsland vóór de invoering, in 1969, van het wettelijk depot in dit land.

Met een vrijwillig depot, als hierboven geschetst, zou in de eerstkomende jaren het ontbreken van een wettelijk depot, voor een belangrijk deel ondervangen kunnen worden. Op deze wijze zou

bovendien ervaring opgedaan worden, die van nut kan zijn voor een zo goed mogelijk functioneren van een toekomstig wettelijk depot en de daarop te baseren bibliografische verwerking van Nederlandse publikaties.

GEMEENTE NIJMEGEN

Actie 'Voorkom tandbederf'

Door B. en W. van de gemeente Nijmegen is op 32 kleuter- en basisscholen in Nijmegen op 7 januari 1974 de actie 'Voorkom tandbederf' gestart. Deze actie – waartoe door het gemeentebestuur werd besloten, nadat fluoridering van het drinkwater niet uitvoerbaar bleek – bestaat uit het dagelijks uitreiken van één fluoridetabje door de leerkrachten aan de deelnemende leerlingen, wier ouders daarvoor schriftelijk toestemming hebben verleend. Behalve deze dagelijkse uitreiking, geven de leerkrachten van de deelnemende scholen ook voorlichting over goede voeding en tandverzorging. Hiervoor is van gemeentezijde speciaal lesmateriaal ter beschikking gesteld.

STICHTING OPLEIDING TANDHEELKUNDIGE HULPKRACHTEN

Officiële opening Opleiding Mondhygiënist d.d. 15 februari 1974

Op vrijdag 15 februari 1974 is in het gebouw van de Faculteit der Geneeskunde van de Vrije Universiteit te Amsterdam, de *Opleiding Mondhygiënist* officieel geopend.

Deze nieuwe opleiding – weliswaar verbonden aan de Subfaculteit der Tandheelkunde van de Vrije Universiteit – gaat uit van de Stichting Opleiding Tandheelkundige Hulpkrachten. Tijdens de opening werd het woord gevoerd door Prof. Dr. C. O. Eggink, voorzitter van het Bestuur van genoemde Stichting, Drs. A. H. Stolk, hoofd van de afdeling Parodontologie aan de V.U. en tevens vice-voorzitter van de Stichting en Drs. H. E. Waalkens, hoofd van de Opleiding Mondhygiënist. Met de opleiding van 10 aspirant-mondhygiënistes is op 15 januari j.l. inmiddels een begin gemaakt.

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE NIJMEGEN

Aankondiging programma 4 april 1974

Op donderdag 4 april a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de collegezaal van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heydendaal te Nijmegen. Aankomst 20.00 uur precies.

Programma:

H. Dippel:	Onderwijsevaluatie.
A. F. Kayser:	Enkele aspecten van de vensterkroon.
Mevr. M. G. J. Wijnbergen-	
Buyen van Weelderen:	De formocresolpulpotomie.

Datum volgende klinische avond: 6 juni 1974.