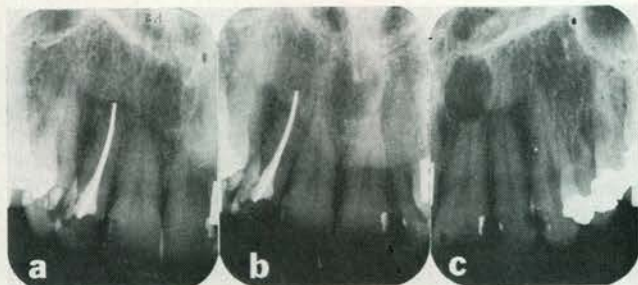


## RÖNTGENRAADSELS

### 11. EEN TOT VERWARRING AANLEIDING GEVENDE WEERGAVE VAN ANATOMISCHE STRUCTUREN

A. C. M. VAN DE POEL



Een wat afwijkende projectie van anatomische structuren op de röntgenfoto kan aanleiding geven tot twijfel bij het

interpreteren. Zo lijkt de 12 op de peri-apicale opname van afbeelding b een fractuurlijn te vertonen; in afbeelding a ontbreekt deze lijn echter. De 'fractuurlijn' van afbeelding b is dan ook de weergave van de begrenzing van de neus. In afbeelding c is ter hoogte van de apex van de 21 een kyste-achtige radiolucentie te zien. Deze radiolucentie is op de peri-apicale opnamen van afbeelding a en b veel minder duidelijk waarneembaar en bovendien verplaatst. Het betreft hier de weergave van de canalis incisivus. De verplaatsing van beide structuren, de neuslijn en de canalis incisivus, is een gevolg van de andere instelhoeken die bij de drie respectieve peri-apicale opnamen zijn toegepast. Het voorgaand beschreven geval is een voorbeeld van de voordelen van het gebruik van een complete röntgenstatus van het gebit, samengesteld uit peri-apicale opnamen. De gebits-elementen worden op een dergelijke status veelal meer dan éénmaal afgebeeld en dan nog geprojecteerd onder verschillende hoeken.

Juni 1976.

Adres: Dr. A. C. M. van de Poel,  
12701-6 N.W.,  
Seattle, Wash. 98177, V.S.

## REDACTIONELE COMMENTAAR

### ACHTERGRONDEN VAN DE TANDHEELKUNDIGE DIENSTVERLENING AAN GEHANDICAPTEN<sup>\*)</sup>

EEN VERKENNING

De in de titel vermelde benaming voor de minder valide medemens wordt hier aangehouden, omdat deze in ruime mate wordt gehanteerd, niet omdat het een gelukkige term geacht moet worden. Hij laat echter wel een ruime interpretatie toe: zowel motorisch gestoorden, zwakzinnigen, demente bejaarden, revalidatiepatiënten, als de van hun vrijheid beroofden in ziekenhuizen, verpleeginrichtingen en gevangenissen en wat voor categorieën nog meer, kunnen er onder begrepen worden. Al deze groepen zijn eensdeels samengesteld uit voor tandheelkundige benadering normale patiënten, anderdeels stellen zij ook de tandarts voor soms moeilijk oplosbare problemen. Hier is te denken aan sommige groepen van geestelijk en motorisch gestoorden en ook aan diegenen uit het ruime gebied van de traumatologie. Dat men zich thans in alle ernst en met veel zorg ook het tandheelkundig lot van deze medemens aantrekt is geen

bijzondere verdienste. Maar het is wel tamelijk nieuw; en niet alleen in Nederland maar ook elders.

De vraag doet zich voor welke ontwikkeling hieraan vooraf is gegaan. Een in het oog springende karakteristiek van de twintigste eeuw is de bestaanszekerheid in de westerse wereld. Was in het verleden de samenleving gekenmerkt door een gespannen streven zowel van het individu als van de groep om zichzelf in stand te houden en met succes slag te leveren in de strijd om het bestaan, dan hield dit onmiskenbaar in dat het meest weerbare en strijdbare specimen van het menselijk ras het hoogst genoteerd stond in de waardering door die samenleving. Succes in de maatschappelijke loopbaan was een duidelijke parallel van de 'survival of the fittest' van Darwin. Dit beeld is in deze eeuw in een snel tempo gewijzigd, met name ten gevolge van de stormachtige ontwikkeling van wetenschap en techniek. De stroomlijning van de westerse maatschappij door specialisering en verfijning van organisatievormen ontnamen het individu vele van zijn primaire bestaanszorgen, waarmede dan de gemeenschap en haar overheden belast werden. Het individu werd in steeds mindere mate op zijn strijdbaarheid gewaardeerd en zijn gelijkgeschikeling met de meer kwetsbare groepen was het onvermijdelijke en ook heilzame gevolg.

Het meest vooraan in de rij van kwetsbaren stond uiteraard het kind, zijnde de toekomstige strijder voor het bestaan en de waarborg, toen nog, voor een verzorgde levensavond. De bijzondere aandacht die het kind krijgt in de gezondheids- en welzijnszorg is daarom geen toeval. Het is een duidelijke

<sup>\*)</sup> Zie ook 'Over psycho-sociale aspecten van de zorg voor het gehandicapte kind', rubriek 'Bijzondere onderwerpen', pag. 350, deze aflevering.

verworvenheid van deze eeuw, dat de gemeenschap haar jongste generatie niet meer zoals vroeger beschouwt als nog wat klein uitgevallen volwassenen. Zeer fraai ziet men dit geïllustreerd op prenten en schilderijen uit vroeger eeuwen, waar kinderen gekleed gingen in de verkleinde uitmonstering van de volwassenen, ongeacht rang of stand.

Het kind van nu heeft een eigen identiteit en een eigen plaats in vele geledingen van het maatschappelijk leven. Wordt de jeugd weliswaar laat maatschappelijk volwassen, zij krijgt vervroegd kiesrecht en recht op een minimum loon; zij ontwikkelt zelfs een eigen cultuur. Tegelijkertijd ondergaat de ouderdom een devaluatieproces en zelfs de eertijds zo bewonderde succesvolle strijder voor het bestaan wordt al vlug een verdacht individu. De emancipatie van andere categorieën kwetsbaren blijft niet achterwege en met name de zorg voor de zieke mens neemt onvoorstelbare proporties aan: het is de logische consequentie van de zelfhandhaving der validen. Voor de minder validen of gehandicapten breken de betere tijden eerst in de tweede helft van deze eeuw aan. Naar humanitaire maatstaven gemeten was dit een zeer belangrijke stap voorwaarts: zorgverlening zonder eigen belang.

Immers het is nog niet zo lang geleden dat het gekenmerkt zijn door een geestelijk en/of lichamelijk gebrek de mens determineerde tot een getekende, soms zelfs een uitgestotene. Zoals in lager geordende leefgemeenschappen een onvolwaardig lid wordt geëlimineerd en aan de ondergang prijs gegeven, zo werden deze gehandicapten deels sociaal uitgestoten: de dorpsgek, de lepralijder, de blinde bedelaar; ofwel zij werden afgezonderd in gestichten en, hoe goed of hoe slecht ook verzorgd, uitgesloten van de normale leefgemeenschap. Revalideren en resocialiseren was een hoge uitzondering en behoorde niet tot het maatschappelijk systeem. Hij was en bleef een mens apart, hij hoorde er niet bij, hij betekende een last en een belasting voor zijn omgeving en voor de geordende samenleving. Hij vormde zelfs een bedreiging voor de levenskansen van de 'volwaardigen'.

Was voor lichamelijke gebreken in evidente gevallen van cureerbaarheid als bijvoorbeeld blinden of getraumatiseerden, al vroeger soelaas verschaft, voor geestelijk geschonden kon de wetenschappelijke nieuwsgierigheid eerst later gewekt worden. De eerste aanzet tot verbetering kwam voort uit een groeiende belangstelling deze gebrekkigen nader te onderzoeken en te klassificeren. Daarvoor was zelfs de grote vlucht die de charitatieve hulpverlening tot dusver genomen had niet de juiste voedingsbodem, noch bij de door roeping tot zorg voor de geschonden schepselen gedreven religieuze organisaties, noch bij de door latent schuldbesef belaste overheden. Eerst in de tweede helft van de twintigste eeuw vond de gedachte aan de volledige gelijkwaardigheid van de niet optimaal toegeruste medemens in steeds ruimer mate ingang en werd zijn recht op een volwaardig en sociaal geïntegreerd bestaan erkend en dank zij de toegenomen welvaart allengs ook gehonoreerd. Wetenschappelijke benadering vanuit disciplines als de geneeskunde, de psychologie en de pedagogiek, had tot gevolg dat verfijnder onderzoeksmethoden en -technieken werden ontwikkeld en leidde, zowel voor geestelijk als lichamelijk gehandicapten, tot

nauwkeuriger diagnostiek en classificatie der afwijkingen, zodat de therapeutische aanpak gerichter kon plaatsvinden. De gevolgen bleven niet uit. Voor de eertijds veelal tot inrichtingen en gestichten gedoemden en daardoor sociaal onderontwikkelden kwam de eerste aanzet tot een eigen en gelijkwaardig — zij het soms beschermd — positie in een samenleving, die voordien slechts voorbehouden was aan diegenen die in staat waren zich in te vechten.

Ook aan de tandheelkunde is de geschetste ontwikkeling niet voorbij gegaan. Was tot aan de jaren veertig van een gestructureerd hulpverleningssysteem al in het geheel geen sprake, zelfs niet voor de volwaardig ontwikkelde staatsburger; degenen die op eigen kracht geen verzorging konden claimen waren geheel op de liefdadigheid aangewezen. Toch werd ook toen al op vaak bewonderenswaardige wijze de hulpverlening voor sommige categorieën gerealiseerd. Gedacht word hierbij aan hemofilielijders, schizispatiënten en ook chirurgisch-prothetische patiënten. De namen van de Utrechtse lectoren J. C. Schuiringa en J. W. A. Tjebbes mogen hier niet verzwegen worden. Ook elders in den lande werd incidenteel op onbaatzuchtige wijze goed werk gedaan. Het mag ook de tandartsen niet verweten worden dat zij hun tijd over het geheel genomen niet vooruit waren. Gebonden als zij zijn aan goed uitgeruste werkruimten, ontbrak buiten de eigen praktijk vrijwel iedere mogelijkheid meer dan eerste hulp verschaffen.

De tijden zijn veranderd en de inhoud van de tandheelkundige hulpverlening eveneens. Dank zij de soms gesmade gamma-wetenschappen is de kennis van de belevingswereld van de gehandicapte mens tot een in omvang en kwaliteit opmerkelijk pakket gegroeid, zodat soms door begrip en zorgvuldige afweging een goede coöperatie bij de behandeling tot stand gebracht kan worden al of niet met behulp van premedicatie en soms ook narcose. Aan specifieke eisen ten aanzien van de inrichting der behandelruimten kan ook buiten de eigen praktijk op steeds beter wijze worden voldaan.

De ontwikkeling van de kennis van de tandheelkundige preventie zowel van cariës als van parodontopathieën is typerend voor de laatste 25 jaar. Indien de weldadigheid hiervan ergens tot zijn recht komt dan is het wel bij het bovenbeschreven deel van de patiënten. Voor hen betekent een effectieve toepassing van preventieve maatregelen als fluoride in welke vorm ook, dieetregeling en middelen als chloorhexidine niet minder dan een stuk levensgeluk. Met een bescheiden tevredenheid kan vastgesteld worden dat de professie zich op dit terrein niet afzijdig heeft gehouden. De in 1970 opgerichte Vereniging tot Bevordering van de Tandheelkundige Zorg voor de Gehandicapten tracht binnen de beroeps wereld de belangstelling te stimuleren, te sturen en te verdiepen. Ook binnen de subfaculteiten wordt in toenemende mate aandacht besteed aan de wetenschappelijke en klinische vraagstukken, waarmee men op dit gebied wordt geconfronteerd, terwijl de student in het kader van zijn opleiding kennis kan nemen van deze vorm van hulpverlening. Tenslotte zal ook op de algemeen-practicus steeds meer een beroep worden gedaan zich op dit nog

allerminst ontgonnen gebied in te zetten. Vooral ook de juiste voorlichting in het allervroegste stadium van ouders, verzorgers of begeleiders zal op hem neer kunnen komen, terwijl de behandeling zal appelleren op zijn aanpassingsvermogen en inventiviteit.

## ONDERWIJS

### TAAK EN FUNCTIE VAN DE AFDELING 'ORAL DIAGNOSIS' VAN DE SCHOOL OF DENTISTRY, UNIVERSITY OF WASHINGTON, SEATTLE\*)

A. C. M. VAN DE POEL

Vastgesteld moet worden dat tussen een Amerikaanse Dental School en een Nederlandse Tandheelkundige Subfaculteit nogal wat verschillen bestaan. Deze komen niet alleen tot uiting in de organisatie maar ook in de manier waarop het onderwijs wordt aangeboden en verzorgd. Een duidelijk voorbeeld is de aanwezigheid van een afdeling 'Oral Diagnosis'. Het is niet eenvoudig een bondig Nederlands equivalent voor deze term te bedenken. De letterlijke vertaling: 'Orale diagnostiek' doet aan het begrip wat tekort, want, zoals nog zal worden uiteengezet, het omvat de totale medische en tandheelkundige beoordeling van de toestand van de mond en zijn omgevende weefsels. Daarom werd gekozen voor de term 'Algemene diagnostiek van de mondholte'.

De lezer zal intussen hebben begrepen dat het een afdeling betreft die tot nu toe in Nederland geheel ontbreekt. Wél wordt binnen sommige subfaculteiten al in die richting gedacht. Het lijkt daarom van belang eens na te gaan wat de taak en de functie van een afdeling Algemene diagnostiek van de mondholte in een Amerikaanse Dental School inhoudt. Als voorbeeld mag dienen de situatie aan de University of Washington, alwaar de schrijver enige tijd heeft doorgebracht.

Allereerst wat achtergrond-informatie. Het oro-faciale gebied is voor de medische specialisten een randgebied, maar tevens één, waar diverse disciplines elkaar ontmoeten, zo niet overlappen. Men hoeft daarvoor slechts te denken aan het werkterrein van de kaakchirurg resp. specialist mondheelkunde, de plastisch-chirurg, de keel-, neus-, oorarts en de huidarts. Een derhalve ook voor specialisten emotioneel beladen gebied, waarin bovendien verscheidenen van de genoemde specialisten zich niet de bij uitstek deskundigen kunnen noemen. Daar komt nog bij dat in de Verenigde Staten de indruk bestaat, dat de kaakchirurgen meer operatief-diagnostisch zijn ingesteld dan dat zij specifiek zijn gericht op de diagnostiek van bijvoorbeeld slijmvliesaandoeningen en de behandeling hiervan. De scholing van de

Gehoopt mag worden dat in het toenemend spanningsveld ten aanzien van de kosten en baten van de gezondheids- en verzorgingszorg, en met name van de laatste, niet juist deze minder militante groepen het kind van de rekening zullen worden, wat zij zoveel eeuwen zijn geweest.

v.S.

tandarts-algemeen-practicus in de Algemene diagnostiek van de mondholte is hier in het verleden dan ook wel eens wat zwak geweest. In tegenstelling tot Nederland, waar vakken als Interne geneeskunde, Dermatologie etc door medische specialisten aan de tandheelkundige studenten worden gedoceerd, is dit in Amerika vrijwel nooit het geval vanwege organisatorische (financiële) moeilijkheden. Om nu deze problemen op te lossen of te voorkómen creëerde men in de Verenigde Staten afdelingen Algemene diagnostiek van de mondholte. Het voordeel hiervan voor de patiënten is, dat er nu in de Dental Schools specifiek deskundigen voor dit gebied aanwezig zijn. Patiënten kunnen zowel door de tandarts als door de arts worden verwezen en men is nu dank zij de specialistische kennis en ervaring binnen deze afdelingen in staat de patiënten een optimale behandeling te bieden. Verder onderhoudt men zeer nauwe contacten met alle in dit gebied werkzaam zijnde medische specialisten; doorverwijzen en/of samen behandelen van de patiënten is dan ook routine. Het laat zich horen dat een dergelijke centralisatie uit onderwijskundig oogpunt vele mogelijkheden biedt. Immers uit de patiëntenbehandeling kan veel informatie worden verkregen over het vóórkomen van allerlei typen afwijkingen en over het al dan niet herkennen daarvan door de algemeen-practici. Deze informatie is van groot belang voor het adequaat kunnen geven van onderwijs. Bovendien is het eenvoudiger te coördineren en aan te bieden in een tandheelkundige context.

#### Doelstelling

De algemene doelstelling van een afdeling Algemene diagnostiek van de mondholte is: het verwerven van kennis en ervaring op het gebied van geneeskunde, röntgenologie en diagnostiek van de mondweefsels, die nodig zijn om de tandheelkundige studenten en practici te kunnen opleiden en het verband tussen de verschillende facetten van deze materie duidelijk te leren zien. Onder Algemene diagnostiek van de mondholte ('Oral Diagnosis') wordt verstaan de wetenschap die zich bezighoudt met het verzamelen, vastleggen en evalueren van informatie welke bijdraagt tot het identificeren van afwijkingen in het hoofd-halsgebied, samenhangend met de algemene gezondheidstoestand van de patiënt. Doel van het verkrijgen van deze informatie is: het stellen van de diagnose, met behulp waarvan een behandelingsplan kan worden opgesteld. Orale geneeskunde ('Oral Medicine') kan worden omschreven als dat gedeelte van de tandheelkunde, dat betrokken is bij de diagnose en de niet-chirurgische behandeling van primaire en/of secundaire ziekten en/of afwijkingen in het oro-faciale gebied.

\*) Publikatie mogelijk gemaakt door het toekennen van een Z.W.O.-stagebeurs.