

experiment voort te zetten. In tegenstelling tot het voorgaande jaar werden nu zelfs alle studenten van de school in een 'Verticale Groep' ingedeeld. Door de voortdurend toeneemende kritiek is men nu echter begonnen het project wat bij te sturen. Dit door middel van het instellen van een eenhoofdige dagelijkse leiding, het eenheid brengen in de in de groepen gevolgde manier van administreren en management en het beginnen te formuleren van goedomschreven onderwijsdoelen, einddoelstelling en taakomschrijvingen. De grote struikelpunten blijven echter:

1. De verplichte verrichtingen van de onderafdelingen. Het accent dat deze afdelingen vrijwel uitsluitend leggen op technische deelfacetten in plaats van een meer integrale aanpak.
2. Het gebrek bij de staf aan kennis, inzicht, vaardigheden en belangstelling voor groepsdynamische processen en de rechten van de patiënt (communicatie). Het ontbreken van staf-trainingsbijeenkomsten met betrekking tot deze facetten.

Toekomstverwachting

Ondanks al deze tekortkomingen blijft het een fascinerend project omdat juist als men het wil doen slagen veel grensoverschrijdend werk zal moeten worden gedaan. De grenzen van de onderafdelingen zullen allemaal wat vager worden. De medewerkers zullen als gevolg daarvan meer met elkaar in contact komen. Men zal meer dan voorheen worden blootgesteld aan afwijkende meningen. Om dit proces zo soepel mogelijk te laten verlopen zal men vanzelf behoefte gaan gevoelen aan meer scholing en vaardigheden in de gedragswetenschappen. Dit alles kan uiteindelijk de groei en ontwikkeling van de tandheelkunde en dus de behandeling van de patiënt ten goede komen. Of zoals het huidige hoofd schreef: 'The Vertical Group System is an exciting concept and its introduction is admirable undertaking. If the Vertical Group System can reach the potential conceptualized, the problems inherent in it should be conceded and resolved.'

Mei 1976.

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

HISTORISCHE KANTTEKENINGEN

VOLCHER COÏTER (1534-1576) EN ZIJN VERDIENSTEN VOOR DE TANDHEELKUNDE

C. GYSEL

Vier honderd jaar geleden overleed Volcher Coïter, volgens Lindeboom (1972) 'een der meest begaafde ontleedkundigen die Noord-Nederland heeft voortgebracht'. Ook in tandheelkundige kringen (Gysel, 1976) mag dit eeuwfeest niet onopgemerkt worden voorbijgegaan.

Immers deze arts uit de Renaissance, vriend van Johannes Wier, bewonderaar van Vesalius en leerling van Fallopius en Eustachius, heeft het door laatstgenoemden opgetrokken gebouw van de dentofaciale morfologie grotendeels vervolmaakt door zijn bijdragen op het gebied van de auxologie, leer van de groei en organismen, en van de vergelijkende ontleedkunde.

Volcher Coïter is te Groningen geboren. Na zijn voorbereidende studies aan de St.-Martinusschool onder de leiding van de humanist Regnerus Praedinius (1510-1559) verkreeg hij van het stadsbestuur een studiebeurs om in het buitenland geneeskunde te studeren. Na een verblijf te Montpellier en te Padua promoveerde hij te Bologna waar hij in 1563 tot hoogleraar in de chirurgie werd benoemd. Drie jaar later wordt hij door de Inquisitie aangehouden, naar Rome gebracht en daar een jaar opgesloten. Eenmaal bevrijd zoekt

hij zijn heil in Duitsland (Herrlingen, 1952) waar hij in 1569 benoemd wordt tot stadschirurg van Neurenberg. Gedreven door zijn passie voor de pathologische anatomie neemt hij dienst als veldarts bij het Duitse protestantse leger dat Frankrijk tijdens de godsdienstoorlogen binnenvalt, maar sterft op de terugweg, vermoedelijk ten gevolge van vlektyfus, op 2 juni 1576.

Vier jaar vroeger had hij onder de titel *Externarum et internarum principalium humani corporis partium tabulae* (1572) verscheidene belangrijke ontleedkundige verhandelingen gepubliceerd, waaronder één over de osteologie van de foetus en van een zes maanden oud kind. Het is de eerste systematische studie over de groei waarin wij niet alleen de eerste afbeeldingen vinden van een kinderschedel, maar ook een zeer kort maar zeer belangrijk 'kapittel' getiteld *De Dentibus* waarin drie waarnemingen worden vermeld die nooit tevoren, noch door Fallopius noch door Eustachius werden beschreven:

1. Voordat de tandkiem verkalkt bezit het kroongedeelte reeds zijn definitieve vorm en omvang: 'infantium dentes, et dum adhuc in utero sunt, et diu post, constant ex mucrone quodam folliculo incluso, dentis formam radicibus privatam exprimente'.

Met andere woorden: de tandkroon verdikt niet meer wanneer de wortel nog groeit, een feit dat zelfs aan de grote Albinus in de XVIIIe eeuw is ontsnapt, en dat eerst John Hunter in 1771 opnieuw uitdrukkelijk zal vermelden.

2. De verkalking begint bij het occlusale vlak en zet zich geleidelijk voort: '*Mutatio haec exorditur ab extremis apicibus sive extremitatibus, inde ambitus densescere incipiunt, ut*

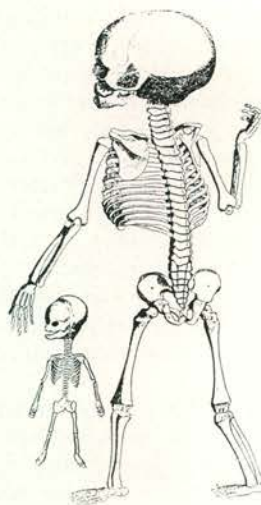
muccor totus sive rudimentum dentium incrustatum apparet'.

Dit is zeer merkwaardig als men bedenkt dat men bij Fauchard kan lezen dat, in het begin van de 18e eeuw, sommige Franse ontleedkundigen nog menen dat de verkalming centrifugaal gebeurt.



Afb. 1. Portret van V. Coïter (Neurenberg, Stadsbibliotheek) geschilderd door Nicolaas Neuchatel, gen. Lucidel, een Nederlander die omstreeks het midden van de 16e eeuw in Neurenberg werkte.

3. De tand is geen been maar een substantie sui generis aangezien hij groeit zonder tussenkomst van kraakbeen: *'Postquam dentium procreatio longe diversa est ab ossium generatione, siquidem ossa fiunt per intercessionem cartilaginum, dentes ex conversione mucoris in dentium substantiam, nullo interveniente medio, opinor dentem non esse os, sed proprium aliquot corpus esse durius, candidus et solidius'*. Ook dit is een feit dat alle grote anatomen uit de 17e en 18e eeuw niet hebben opgemerkt. Op het gebied van de vergelijkende anatomie van het gebit is de voornaamste verdienste van Volcher Coïter zijn beschrijving (een eeuw voor Redi) van de gifttanden met de daarbij behorende klier bij de adder. Ook van veel andere dieren heeft hij het gebit zeer goed beschreven: volgens Nuyens (1933-1956) vormen zijn beschouwingen dienaangaande 'het meest wetenschappelijke deel van zijn studie over de dieren'.



Afb. 2. Skelet van een foetus en van een kind zes maanden oud. Tekening van V. Coïter uit: *Externarum et internarum*, 1572.

Summary:

Title: Volcher Coïter (1534-1576).

Volcher Coïter (1534-1576), a Dutch physician born in Groningen (The Netherlands), is one of the most remarkable anatomists of the XVIIth century who discovered three important facts of dental embryology almost forgotten in the following centuries and rediscovered in 1771 by John Hunter: (1) teeth are not bones because their development occurs without participation of a cartilage; (2) before calcification the crown of the tooth has already the form and volume of the calcified crown; (3) calcification always begins at the occlusal face and advances from without inwards. He made also many contributions to the comparative anatomy of the teeth and was the first to describe, a century before Redi, the poison glands of vipers.

Literatuur:

1. Gysel, C. (1976): Volcher Coïter en de groei van het aangezicht. Belg Tijdschr Tandheelkd nr. 2.
2. Herrlinger, R. (1952): Volcher Coïter. Beiträge zur Geschichte der medizinischen und naturwissenschaftlichen Abbildung. Nürnberg.
3. Lindeboom, G. A. (1972): Geschiedenis van de medische wetenschap in Nederland.
4. Nuyens, B. W. Th. (1933): Doctor Volcher Coïter. Een Noord-Nederlandse geleerde uit de XVIe eeuw. Bijdragen tot de Geschiedenis van de Geneeskunde. (Ned Tijdschr Geneeskd.)
5. Nuyens, B. W. Th., A. Schierbeek. (1956): Biography of Coïter. Opuscula selecta neerlandica de arte medica. Vol. XVIII.

Mei 1976.

C. Huysmanslaan 69,
B-2020 Antwerpen,
België.

VERENIGINGSVERSLAGEN EN MEDEDELINGEN

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PARODONTOLOGIE

*Verslag Lustrumcongres te Amsterdam op
22-23 april 1976*



Opgericht in 1936 onder de naam Nederlandse ARPA als sectie van de ARPA Internationale – Association pour les Recherches sur les Parodontopathies – onderging de Vereniging na de opheffing van bovengenoemde organisatie in 1972 een naamsverandering als in de titel vermeld. De sterk groeiende belangstelling sinds de jaren zestig voor deze basisdiscipline van de tandheelkunde bracht de Vereniging tot bloei, zodat het 40-jarig bestaan voor het bestuur een goede aanleiding werd om een wat feestelijk karakter aan de jaarvergadering te geven. Ruimschoots werd dit initiatief beloofd door de grote opkomst van deelnemers uit binnen- en buitenland, waaronder een aanzienlijk aantal studenten.

Dr. H. Festen, voorzitter van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid, opende het congres met een rede, waarin hij uitvoering op de historische ontwikkeling van de gezondheidszorg en de rol van de tandheelkunde daarin. Is het thans wetenschappelijk gesproken mogelijk tandcariës effectief te weren, de bestrijding van de aandoeningen der steunweefsels krijgt eerst sinds kort de noodzakelijke aandacht en zal zeker in de toekomst in toenemende mate de zorg van overheid en professie behoeven.

In zijn rede als voorzitter van de Vereniging prees Prof. D. F. Veldkamp zich terecht gelukkig in de afgelopen veertig jaar getuige te zijn geweest van de opbloei vanaf de prille beginjaren. Hij memoreerde het internationale ARPA-congres te Groningen in 1949, de wat moeizame naoorlogse jaren en de snel groeiende belangstelling sinds de jaren zestig toen de introductie van buitenlandse sprekers op speciale cursussen en vergaderingen een belangrijke impuls betekenden. Prof. J. E. Wearhaug opende in 1961 de rij van buitenlandse docenten. De balans opmakend van de huidige stand bij de bestrijding van de ziekten der parodontale weefsels moet hij concluderen dat de curatieve benadering voor de omvangrijke parodontale afbraak binnen de bevolking niet mogelijk is. Slechts een doeltreffende aanpak van de preventie kan uitkomst bieden. Samenwerking van overheid en professie is hiervoor een eerste vereiste, waarbij steun van gedragswetenschappelijk onderzoek onontbeerlijk is. Daarnaast zal het wetenschappelijk speurwerk naar de etiologische factoren de weg kunnen wijzen via meer kennis naar een deskundiger preventief en curatief beleid.

Vervolgens sprak de voorzitter zijn vreugde uit in de gelegenheid te zijn juist een man als Prof. Jens Wearhaug het erelidmaatschap van de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie uit te mogen reiken, waarbij hij diens grote verdiensten als een van de grondleggers van het wetenschappelijk onderzoek en onderwijs belichte en hem de daarbij behorende erepenning aanbood.

Als voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist sprak ten slotte Mevrouw Ingrid Veldkamp haar grote waardering uit voor de jubilerende Vereniging, die als enige haar lidmaatschap voor mondhygiënist had opengesteld, en bood met veel humor haar vader een voorzittershamer aan.

Het wetenschappelijke programma werd ingeleid door F. E. R. de Maar, die op boeiende wijze de vele en kleurrijke feiten memoreerde uit tientallen eeuwen zorg voor de hygiëne van het gebit en deszelfs steunweefsels.

Immunologie was het thema na de lunchpauze, duidelijk een

onderwerp met een grote toekomst in de parodontologie.

Prof. A. H. Melcher (Toronto) benadrukte in zijn verhandeling de normale fysiologische en anatomische verhoudingen van de parodontale bindweefsels. De functie van de epitheelresten van Malassez blijft nog steeds een vraagteken, de (aanpassings)processen van het parodontium worden steeds duidelijker.

Prof. Dr. R. van Furth (Leiden) toonde het auditorium aan de hand van eigen onderzoeken de opbouw van het menselijk afweerapparaat. Storingen hierin worden in de mondholte, een verzamelplaats van talloze bacteriën, vaak als eerste manifest, en dit dient dan ook een belangrijk gegeven te zijn voor de hedendaagse tandarts.

Dr. R. Attström (Malmö) besprak de immunologie in relatie tot het parodontium. De eerste ontstekingsverschijnselen van marginale gingiva geven een forse toevloed van afweercellen tot vlak onder het epitheel. De rol van deze afweercellen werd besproken aan de hand van eigen onderzoeken.

De volgende morgen werd het programma voortgezet met op één uitzondering na uitsluitend Nederlandse sprekers, voornamelijk het heden belichtend.

G. Dekker (Utrecht) besprak het patiëntenonderzoek, waarbij de zo belangrijke initiële behandelingsfase benadrukt werd, d.w.z. dat men dan pas aan een uitgebreide parodontologische behandeling begint wanneer door goede mondhygiëne en eerste correctie van lokale irritaties de bacteriële flora onder controle is gebracht, daar anders het resultaat slecht zal zijn.

L. G. J. van Campen (Nijmegen) toonde een aantal praktijkgevallen en benadrukte, dat een eerste voorlopige indruk van een afwijking bij nader inzien wel eens heel anders uit kan vallen.

Bij een goede therapie kan zeker de extractie thuis horen, een mening die door Dr. B. J. Kieser (Londen) zeker gedeeld werd ten aanzien van de derde molaar en soms zelfs de tweede molaar. Hij besprak de voor- en nadelen van de extractie van vooral de derde molaar, met als conclusie dat extractie zonder meer gerechtvaardigd is bij de geringste indicatie, dat het element zijn omgeving (parodontium) schade berokkent.

De situatie geheel zonder de molaren werd besproken door Dr. T. Pilot (Groningen), die aan de hand van een literatuuroverzicht voorzichtigheid bepleitte ten aanzien van de uitgebreide prothetische vervangingen.

A. H. Stolk (Amsterdam) besprak de vormveranderingen van de interdentaal papil, o.a. onder invloed van verschillende vulmaterialen, waarbij de zuiver kunstharsen wederom als zeer matig naar voren komen.

A. Grevers (Amsterdam) sprak over de relatie tussen de diepte van de omslagplooi en de breedte van de vaste gingivazone met betrekking tot de plaque-accumulatie en gingivitis. Een direct verband tussen deze genoemde factoren kon in zijn onderzoek niet aangetoond worden.

W. H. Schoo (Amsterdam) vergeleek twee transplantatiemethoden ter verbreding van de zone vaste gingiva, het vrije verhemelte-transplantaat en de homoloog gelyofiliseerde dura. Van deze laatste methode is het resultaat niet voldoende voorspelbaar en het lijkt algemeen gesproken beter om van te voren te bepalen hoeveel verbreding van de vaste gingiva na de ingreep als succesvol betiteld kan worden.

Prof. A. H. Melcher (Toronto) opende het middagprogramma met een verhandeling over de genezingsprincipes van het parodontium. De wijze van genezing lijkt afhankelijk te zijn van een interactie tussen de cellen van het parodontale ligament, alveolaire been en de gingivale lamina propia, en kan beïnvloed worden door de wijze

waarop de weefsels klinisch worden behandeld.

Prof. Dr. D. E. Lange (Munster) besprak de specifieke gingiva-afwijkingen van lokale en algemeen-lichamelijke ziektebeelden als lichen planus en pemphigus. Van het grootste belang is het om niet alleen over de mondholte maar ook over de verdere lichamelijke toestand uitvoerig geïnformeerd te zijn.

Als laatste spreker trad Prof. Dr. H. R. Mühleman (Zürich) naar voren met een verhandeling over de psychologische en chemische hulpmiddelen ter verkrijging van een gezonde gingiva. Het effect van pearkleuring e.d. is op grote schaal te gering en de ontwikkeling dient uit te gaan naar de 'Papillary Bleeding Index' en de 'Informati-

on Check' als psychologische hulpmiddelen en de desinfectantia van de marginale tandzones als chemische hulpmiddelen. Het inactief maken van de schadelijke stoffen uit de plaque is het doel van de toekomstige research. Hij besloot met het bespreken van enige medicamenten die hiervoor zouden kunnen worden toegepast.

Het congres verliep in een bijzonder goede sfeer en Prof. D. F. Veldkamp, zijn medebestuurders en het congrescomité kunnen dan ook terugzien op een zeer geslaagd congres, waartoe de uitstekende faciliteiten en de medewerking van de Vrije Universiteit in niet geringe mate bijdroegen.

INTERNATIONAAL

FÉDÉRATION DENTAIRE INTERNATIONALE

Verslag 64e Wereldcongres te Athene



Het 64ste jaarlijkse wereldcongres van de Fédération Dentaire Internationale werd dit jaar gehouden van 25 september tot 1 oktober in Athene. Volgens de persberichten was deze bijeenkomst met 6000 deelnemers het grootste congres dat ooit in de Griekse hoofdstad werd gehouden. Het wetenschappelijke programma vermeldde 213 sprekers, 24 table clinics en 34 films.

Als belangrijkste onderwerpen van het congres waren door de organisatoren Progress in periodontics en Emergencies in dental practice uitgekozen. Er waren voorts symposia over corticosteroiden, de vroegtijdige herkenning van carcinomen van de mondholte, dentale en orofaciale anomalieën, preprothetische chirurgie en, onder auspiciën van de International Association of Dentistry for Children, over de behandeling van traumatische beschadigingen van tanden.

De militaire conferentie had de preventieve tandheelkunde in de strijdkrachten als onderwerp. Bijzondere bijeenkomsten waren gewijd aan de tandheelkunde in het oude Griekenland, aan nieuwe tandheelkundige materialen, aan de invloed van de noden van de gemeenschap op het tandheelkundig onderwijs en aan het, onder auspiciën van de World Health Organization en de FDI uitgevoerde onderzoek, waarbij gegevens worden verzameld over de resultaten van verschillende systemen voor de verstrekking van tandheelkundige zorg (Int Dent J 26: 293, september 1976). De enige Nederlandse spreker was Prof. Dr. G. Boering, die in het kader van het thema

Emergencies in dental practice sprak over 'Local complications associated with extractions and surgical removal of teeth'. Prof. Dr. W. A. M. van der Kwast was tijdens deze ochtend-bijeenkomst voorzitter.

Het 65e FDI-congres zal van 22 tot 28 oktober 1977 worden gehouden in Toronto met als belangrijkste onderwerpen: Adhesion in the oral cavity, A new look at pain and its control en Oral health and the quality of life.

S. K. Thoden van Velzen

BUITENLAND

GROOT BRITANNIË

Verslag symposion 'Hibitane in the mouth' te Oxford d.d. 21 en 22 september 1976

Op 21 en 22 september werd in Oxford een symposion 'Hibitane in the mouth' georganiseerd. Hibitane of Chloorhexidine (CHX) wordt door de firma I.C.I. geproduceerd en is een veelzijdig antisepticum. Het wordt bijvoorbeeld gebruikt bij mond- en keelinfecties, voor de ontsmetting van brandwonden, voor huiddesinfecties, in de gynaecologie, etc. In de tandheelkunde is CHX, in oplossingen of gels, bekend geworden omdat het de vorming van plaque tegengaat. Voor dit symposion werden, behalve een aantal buitenlandse tandartsen, een twintigtal Nederlandse collega's met een specifieke belangstelling voor de Parodontologie uitgenodigd. Nu gebeurt het niet vaak dat tandartsen, zonder dat zij daarvoor iets behoeven te betalen, worden gevraagd om op een symposion aanwezig te zijn. I.C.I. had hiervoor volgens onze gastheer echter de volgende redenen.

Men wilde allereerst een aantal tandartsen kennis laten maken met de mogelijkheden van dit produkt. Behalve deze commerciële doelstelling was de researchafdeling van de firma met name geïnteresseerd in de wetenschappelijke discussies, de vragen en opmerkingen, etc. die zouden worden gemaakt naar aanleiding van de lezingen over dit onderwerp. Op het symposion spraken onder meer enkele zeer bekende parodontologen, zoals Theilade en Rindom Schjøtt uit Denemarken, Ainamo uit Finland, de Noren Gjerme en Bonesvoll, Dr. D. E. Barmes van de W.H.O., e.a. Het was, als niet parodontoloog, zeer interessant om zoveel onbekende feiten over plaque en plaquebestrijding te horen, een materie waarmee men tenslotte toch als tandarts dagelijks in aanraking komt. Theilade vertelde dat er in de mond verschillende soorten plaque aanwezig zijn; plaque oclusaal heeft bijvoorbeeld een andere samenstelling dan plaque linguaal. De bacteriële samenstelling zegt iets over de ouderdom van de plaque; prothese-plaque verschilt in veel opzichten van de plaque linguaal van de eerste onderincisieven, enz. Deze informatie is van groot belang wanneer men chemische middelen ontwikkelt waarmee de vorming van plaque kan worden tegengegaan. Plaquebestrijding door middel van deze methodiek blijkt volgens deze spreker een belangrijke toekomstmogelijkheid om cariës en parodontale afwijkingen te voorkomen.

Ainamo gaf een overzicht van plaquecontrole met behulp van

chemische middelen. Hij stelde onder meer dat antibiotica, zeker in het begin, plaquevorming kunnen tegengaan. Toch zijn de resultaten, zoals uit onderzoek bleek, niet hoopgevend. Men ziet overgevoeligheidsreacties, bacteriën worden resistent, veel antibiotica worden inactief in de mond door speekselinvloeden, etc. Hoogstens lijken deze antibiotica van toepassing bij zeer ernstige mondontstekingen. Veel betere resultaten worden bereikt met CHX-digluconaten 0.2%. Uit zijn experimenten bleek dat het gebruik van CHX het effect van tanden borstelen belangrijk ondersteunt. Dr. T. D. Hennesey van de firma I.C.I. vertelde waarop de specifieke werking van CHX mogelijk kan berusten. CHX heeft een speciale affiniteit voor bacteriën, vermoedelijk omdat het positief geladen CHX-molecuul een verbinding aangaat met negatief geladen groepen op de celwanden van de bacteriën (met name fosfaatgroepen). Deze verbinding verhoogt de doordringbaarheid van de celwand van bacteriën waardoor het middel in het cytoplasma terecht komt en zodoende de dood van het micro-organisme veroorzaakt. Vooral de streptococci in de mond schijnen zeer gevoelig te zijn voor CHX. Het voert te ver om binnen het kader van dit verslag alle sprekers te noemen. Ik zal mij beperken tot datgene wat mij het meest boeide en wel de eventuele gevaren van het gebruik van CHX alsmede de praktische toepassingen ervan.

Nadelige effecten

Na meer dan 20 jaar ervaring met het middel blijkt dat er opmerkelijk weinig nadelige effecten van CHX zijn gevonden. Een aantal toxicologische proeven tonen aan dat het CHX-molecuul zeer stabiel blijft en dat het klaarblijkelijk de normale weg van uitscheiding volgt; met andere woorden er zijn geen aanwijzingen dat ingeslikt CHX langdurig in het lichaam blijft. Ook heeft men niet kunnen aantonen dat patiënten door het gebruik van CHX allergische reacties vertonen, dat het ontstaan van tumoren zou bevorderen, etc. Het enige geconstateerde nadelige effect op medisch gebied is, dat het bij gebruik in het middenoor een vorm van doofheid doet ontstaan. Opgemerkt dient te worden dat dit alleen resultaten zijn van 20 jaar onderzoek en dat van het nadelig effect op langere termijn dus niets bekend is.

Toch blijken er verschillende vervelende bijeffecten. Bijvoorbeeld: CHX in een waterige oplossing heeft een bittere smaak en als men met een dergelijke oplossing spoelt kan gedurende enige uren na het spoelen smaakverlies optreden (bij tandpasta's met CHX treedt dit effect echter niet op). Het belangrijkste nadeel van het gebruik van CHX is dat, bij langdurig gebruik, een bruine verkleuring op de tong, het gebit en vooral op composiet en silicaatvullingen ontstaat. De aard en de chemische samenstelling van deze bruine verkleuring is onbekend, sommige proefpersonen zijn er meer gevoelig voor dan anderen (bij kleine kinderen is de bruine verkleuring, ook bij langdurig gebruik, nooit geconstateerd, aldus één van de sprekers). De bruine verkleuring is overigens met behulp van puimsteen weer te verwijderen. Enkele malen is geconstateerd dat bij het gebruik van CHX-mondspoelingen epitheelverlies in de mond optreedt, hetgeen pijn kan veroorzaken; er virusinfecties van de parotis kunnen ontstaan; dat door de verstoring van de microbiologie in de mond virusinfecties op de wangen voorkomen en dat in een paar gevallen

gebleken is dat sommige bacteriën klaarblijkelijk resistent worden voor CHX.

Praktische toepassingen

Daar aangetoond is dat CHX de vorming van plaque voorkomt, zelfs reeds gevormde plaque als het ware oplost, is dit middel erg bruikbaar in elke klinische situatie waar de gebruikelijke mondhygiënische maatregelen niet of slecht uitvoerbaar zijn. Dit houdt in dat CHX bijv. kan worden gebruikt voor en na parodontale operaties; bij kaakfracturen; bij orthodontische behandelingen; bij behandelingen van A.N.U.G. (acute necrotiserende, ulcererende gingivitis); bij lichamelijk en geestelijk gehandicapten; bij geriatrische patiënten; bij afters en in het geval dat patiënten aan 'denture stomatitis' lijden. De Noorse vrouwelijke tandarts *Storhaug* hield een boeiend betoog over de mogelijkheden van het gebruik van CHX in de gehandicaptenzorg. Daar immers, in deze vorm van tandheelkunde, preventieve maatregelen van bijzonder belang zijn, is naar haar mening het gebruik van CHX vermoedelijk de enige mogelijke oplossing van de mondproblemen van deze patiënten. Deze uitspraak lijkt mij wat overdreven. Zeer goede resultaten zijn bekend in inrichtingen waar men zorgdraagt voor niet-cariogene voeding en regelmatig gebruik van fluoride, waar men de verplegers traint om 1x per dag grondig de patiënten te poetsen, waar men zeer regelmatig mondhygiënische behandelingen door mondhygiënistes laat uitvoeren.

Ook in de cariëspreventie kan CHX een belangrijke rol spelen. Volgens de Zweed *Emilson* schijnt *Streptococcus mutans*, immers een van de belangrijkste bacteriën bij het ontstaan van cariës, zeer gevoelig te zijn voor deze stof. Hij toonde aan dat bij proefpersonen, die langdurig dagelijks borstelden met CHX, significant minder *Streptococcus mutans* in de plaque voorkwam. Deze vinding is van belang voor de behandeling van patiënten met een zeer hoge cariësactiviteit. Een combinatie van CHX met een fluoride-oplossing schijnt volgens een van de 'CHX-specialisten' *Gjerme* veelbelovend, alhoewel er nog geen onderzoek van bekend is. Vermoedelijk wordt de opname van de F-ionen in het hydroxy-apatiet niet gehinderd door de aanwezigheid van CHX, ook de pH van de oplossing schijnt van weinig invloed te zijn.

In de gesprekken in de wandelgangen en in de paneldiscussie werden zeer veel vragen gesteld over de mysterieuze bruine verkleuring welke optreedt na langdurig gebruik van CHX. De aard ervan alsmede de chemische samenstelling zullen in laboratoriumonderzoek moeten worden ontdekt; in ieder geval kan dit bijeffect worden beschouwd als een van de belangrijkste redenen waarom het niet dagelijks kan worden gebruikt. Met andere woorden CHX lijkt het meest nuttig bij gebruik op korte termijn, bijvoorbeeld na parodontale ingrepen, A.N.U.G., etc. Men gebruikt dan bijvoorbeeld waterige oplossingen met concentraties die variëren van 0.05%-0.2%; tweemaal een dagelijkse mondspoeling met 10 ml 0.2% oplossing schijnt de vorming van plaque bijna geheel te voorkomen. In Zwitserland is een gel op de markt gebracht welke 0.2% CHX bevat en die eveneens plaque reducerende eigenschappen bezit.

Mede door de voortreffelijke ontvangst van I.C.I. werd dit symposium een bijzonder leerzame ervaring.

M. A. J. Eijkman

B I N N E N L A N D

ADVIESCOMMISSIE MONDHYGIËNISTEN

Bij beschikking van de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne d.d. 17 september 1976, is aan de heer H. C. Spoon (Rotterdam) op eigen verzoek eervol ontslag verleend van het lidmaatschap van de Adviescommissie Mondhygiënisten als vertegenwoordiger van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde. In zijn plaats is de heer J. R. D. Backer (Lelystad) benoemd.

HET INSTRUMENT 1977

Van 21 tot en met 29 september 1977 zal in het RAI-gebouw te Amsterdam voor de twaalfde maal de tentoonstelling 'Het Instrument' worden gehouden. Annex de tentoonstelling zullen weer leergangen en lezingen worden georganiseerd door een aantal technische en wetenschappelijke verenigingen. Naar alle waarschijnlijkheid zullen in 1977 meer dan 3000 fabrieken vertegenwoordigd zijn.

SUBFACULTEIT DER TANDHEELKUNDE R.U. UTRECHT

Postacademisch Onderwijs: cursussen in 1977

In het jaar 1977 worden door de Subfaculteit der Tandheelkunde van de rijksuniversiteit te Utrecht de navolgende cursussen verzorgd.

Interpretatie intra-orale röntgenopnamen

Inhoud van het programma

Gedurende deze tweedaagse cursus zal de interpretatie van de anatomie en de pathologie welke op de intra-orale röntgenopnamen kan worden waargenomen worden behandeld en beoefend. Aan de hand van reeds vervaardigde röntgenstatussen zal een aantal verslagen worden samengesteld, waarbij een optimaal gebruik van de op de röntgenfoto aanwezige informatie het belangrijkste doel zal zijn.

Data

Woensdag 16 en vrijdag 18 maart 1977.

Werktijden

9.00-17.00 uur.

Docenten

Prof. J. van Aken, L. V. Arnold, G. C. H. Sanderink en enkele docenten van andere vakgroepen.

Aantal deelnemers

Maximaal 12.

Bij overschrijding van dit aantal bestaat de mogelijkheid dat een tweede cursus zal worden gehouden en wel op woensdag 30 maart en vrijdag 1 april 1977.

Aanmelding

Vóór 1 februari 1977.

Cursusgeld.

Het cursusgeld bedraagt f 225,—.

Verdere mededelingen

Instrumentarium behoeft niet te worden aangeschaft of meegebracht. Aanbevelingen over eventueel aan te schaffen leerboeken zullen de cursisten tijdens de cursus ontvangen.

Oclusie en relatie in verband met afwijkingen van het kauwstelsel

Inhoud van het programma

In deze cursus — die in het bijzonder op de algemeen-practicus is gericht — komen achtereenvolgens aan de orde:

1. oclusie, relatie en articulatie;
2. enige afwijkingen van het kauwstelsel: etiologie, symptomen, onderzoek, diagnose.

De verschillende aspecten worden van de praktische kant benaderd. Naast de noodzakelijke voordrachten en demonstratie zal aan de klinische oefeningen de nodige aandacht worden besteed.

Data

Maandag 4, dinsdag 5, woensdag 6 en donderdag 7 april 1977.

Werktijden

8.30-17.00 uur.

Docenten

Prof. Dr. P. A. Biersteker, Dr. F. Bosman, R. Buchner, Prof. A. A. D. Derksen, L. W. Olthoff, W. P. M. Savalle, M. H. Steenks.

Aantal deelnemers

Maximaal 10.

Aanmelding

Vóór 15 februari 1977.

Cursusgeld

Het cursusgeld bedraagt f 325,—.

Kindertandheelkunde

Inhoud van het programma

1. Gebitstoestand van het Nederlandse kind.
2. 0-jarigen plan.
3. Preventie.
4. Voeding.
5. Omgaan met kinderen.
6. Indicatie.
7. Vulmaterialen.
8. Preparatietechnieken.
9. De zinkoxyde-engenol-formocresol amputatie.
10. Fronttandafwijkingen (oorzaak, problematiek, behandelingsmethoden — hoekopbouw, etstechniek, bleken).

Tevens zullen enkele patiëntdemonstraties worden gegeven.

N.B. Tijdens de cursus zal op nagenoeg alle te bespreken onderwerpen het accent vallen op de preventie.

Data

Woensdag 13 en donderdag 14 april 1977.

Werktijden

9.00-17.00 uur.

Docenten

Stafleden van de subvakgroep kindertandheelkunde.

Aantal deelnemers

Maximaal 10.

Aanmelding

Vóór 15 februari 1977.

Cursusgeld

Het cursusgeld bedraagt f 225,—

Ontwerp en vervaardiging van de partiële prothese

Inhoud van het programma

Tijdens deze driedaagse cursus voor practici wordt na een aantal theoretische inleidingen over de fysiologie en biomechanica met betrekking tot de partiële prothese een aantal frame-ontwerpen gemaakt (cursussen 'surveyen'). Daarnaast zal aan de hand van dia-series en patiëntendemonstraties dit onderwerp nader worden toegelicht. Een klapper met samenvattingen van de theoretische beschouwingen wordt de cursisten vooraf toegezonden, zodat bestudering van de basisprincipes voor de aanvang van de cursus mogelijk is.

Data

Woensdag 17, donderdag 18 en vrijdag 19 augustus 1977.

Werktijden

9.00-17.00 uur.

Docenten

A. J. Braak, T. C. van der Heijde, Dr. C. A. W. Korenhof, J. J. Kuis, H. Lambert, P. J. Lap.

Aantal deelnemers

Maximaal 12.

Aanmelding

Vóór 1 april 1977.

Cursusgeld.

Het cursusgeld bedraagt f 300,—.

Zittende behandelingsmethode

Inhoud van het programma

Het doel van deze cursus is zowel de tandarts als zijn assistente te leren hoe zij, goed zittende, liggende patiënten in nauwe samenwerking kunnen behandelen. De theorie van deze 'four handed dentistry' zal op de eerste cursusdag worden behandeld in een aantal

colleges, verlevendigd met dia's en films. De beide laatste dagen worden besteed aan behandeling van patiënten in samenwerking met de eigen assistente. Men kan op deze wijze het beste kennis nemen van het samenspel tijdens de behandeling.

Data

Woensdag 24 (tandarts en assistente), donderdag 25 (tandarts, assistente en patiënten) en vrijdag 26 augustus 1977 (tandarts, assistente en patiënten).

Werktijden

9.00-17.00 uur.

Docenten

F. P. Mesu, J. F. A. la Rivière.

Aantal deelnemers

Maximaal 9 rechtshandige tandartsen en 1 linkshandige tandarts.

Aanmelding

Vóór 1 april 1977.

Cursusgeld

Het cursusgeld bedraagt f 375,—. (Hierbij is de deelname van de meegebrachte assistentie inbegrepen; tevens is inbegrepen een bedrag ad f 15,—, zijnde de kosten van het uit te reiken boek).

Verdere mededelingen

Een ieder neme zijn eigen assistente gedurende de gehele cursus mee. Op donderdag en vrijdag wordt de behandeling gedaan aan een viertal door de cursist meegebrachte patiënten, die zorgvuldig geselecteerd dienen te worden en waarvoor men nadere informatie ontvangt. Instrumentarium behoeft niet te worden aangeschaft of meegebracht.

Algemene mededelingen

Alle cursussen zullen worden gegeven in het Tandheelkundig Instituut van de rijksuniversiteit, Sorbonnelaan 16 te Utrecht, tel. 030-532525.

Opgave voor deelname aan een cursus kan *uitsluitend schriftelijk* geschieden bij ondergetekende. Indien men voor meer dan een cursus wenst in te schrijven dan dient voor elke cursus een aparte opgave te worden gedaan. Omdat voor elke cursus de deelname beperkt is, zal plaatsing geschieden door loting onder diegenen die zich hebben opgegeven. De loting zal plaatsvinden op de sluitingsdag voor de aanmelding van de betreffende cursus. Dit systeem lijkt ons billijker dan een plaatsing in volgorde van binnenkomst van de aanmeldingen, omdat gebleken is dat de postbestelling van dit tijdschrift en het Nederlands Tandartsenblad niet overal in den lande op dezelfde dag gebeurt. Na de sluitingsdatum ontvangt men zo spoedig mogelijk bericht of men wel dan niet geplaatst is en de wijze, waarop het cursusgeld moet worden voldaan. Bij het cursusgeld is inbegrepen een eenvoudige lunch, welke in de kantine wordt geserveerd. De deelnemers zullen dan verder van de cursusleiders nadere mededelingen ontvangen over rooster, instrumentarium enzovoort. Het is *niet* mogelijk nu reeds een plaats te reserveren

voor 1978. Cursisten, die zich binnen een maand voor de aanvang van een cursus afmelden, krijgen geen restitutie van het cursusgeld, tenzij zij zelf voor een plaatsvervanger zorgen.

Drs. P. Nelissen, Tandheelkundig Instituut der rijksuniversiteit te Utrecht, Sorbonnelaan 16, De Uithof-Utrecht.

Cursussen gegeven door dr. Arne G. Lauritzen

In maart 1977 zal een A-cursus worden gegeven, getiteld: 'Ideal occlusion, what is it, how do I get it?'. De inhoud van deze cursus omvat theoretische inleidingen over anatomie of fysiologie van het kaakgewricht, bewegingsmogelijkheden en -patronen van de onderkaak, rustpositie, verticale dimensie, centrale occlusie. Verschillende concepten van occlusie zullen worden besproken, alsmede functionele stoornissen van het kauwstelsel. Voorts worden klinische demonstraties gegeven aan de hand van een tweetal patiënten.

Data

Maandag 14 tot en met vrijdag 18 maart 1977.

Werktijden

8.45-17.00 uur.

Aantal deelnemers

Maximaal 20.

Aanmelding

Vóór 1 februari 1977.

Cursusgeld

Het cursusgeld bedraagt f 1000,—, inbegrepen een handleiding.

In april 1977 zal een B-cursus worden gegeven, getiteld: 'Technique of functional occlusal analysis.' Deze achtdaagse participatiecursus is bedoeld om de deelnemers in de basisprincipes, zoals die in de A-cursus zijn behandeld, in de praktijk te laten toepassen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van Dentatus-articulator, scharnieras en facebouw-instrumentarium. De gehele procedure, waarbij ook de split-cast-techniek, wordt doorlopen tot en met de functionele occlusie-analyse.

Tot de cursus kunnen alleen diegenen worden toegelaten, die reeds een A-cursus van Dr. Lauritzen hebben gevolgd. De deelnemers dienen zelf het voorgeschreven instrumentarium mee te nemen en er

wordt enige ervaring in het gebruik verwacht. Aanbevolen literatuur: Atlas of occlusal Analysis van Arne G. Lauritzen. Aan de deelnemers zal een lijst van mee te nemen instrumenten worden toegezonden.

Data

Dinsdag 20 tot en met zaterdag 23 april 1977 en maandag 25 tot en met donderdag 28 april 1977.

Werktijden

8.45-17.00 uur.

Aantal deelnemers

Maximaal 16.

Aanmelding

Vóór 1 februari 1977

Cursusgeld

Het cursusgeld bedraagt f 1750,—.

Bovengenoemde cursussen worden gegeven in het Tandheelkundig Instituut te Utrecht. Opgave door deelname kan uitsluitend schriftelijk geschieden t.a.v. Drs. P. Nelissen, Tandheelkundig Instituut, Sorbonnelaan 16, De Uithof-Utrecht. Omdat de deelname voor beide cursussen beperkt is, zal plaatsing geschieden door middel van loting. Na de sluitingsdatum ontvangt men zo spoedig mogelijk bericht of men wel dan niet is geplaatst en de wijze waarop het cursusgeld moet worden voldaan. In het cursusgeld zijn begrepen koffie, thee en lunches. Cursisten die zich binnen een maand voor de aanvang van de cursus afmelden, krijgen geen restitutie van het cursusgeld, tenzij zij zelf voor een plaatsvervanger zorgen.

BENOEMING DR. A. C. M. VAN DE POEL

Bij Koninklijk Besluit van 15 oktober 1976 is Dr. A. C. M. van de Poel benoemd tot gewoon hoogleraar in de Faculteit der Geneeskunde van de rijksuniversiteit te Groningen, om onderwijs te geven in de Prothetodontie.

Voor zijn benoeming was Dr. Van de Poel verbonden aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen als hoofd van de afdeling Tandheelkundige Röntgenologie.