

FEUILLETON

UIT HET VERRE VERLEDEN III

Trefwoorden: Geschiedenis

Plaats van het beroep in de samenleving
 In de vorige afleveringen werd al een ruwe schets gegeven van de situatie, waarin de tandheelkunde omstreeks zestig jaar geleden verkeerde. Deze bleek niet alleen in wetenschappelijk maar ook in maatschappelijk opzicht sterk van de huidige af te wijken: de tandheelkunde moest haar plaats in de samenleving nog helemaal veroveren. Wat het streven naar instandhouding van het natuurlijke gebit betreft, ging de aandacht – natuurlijk op de eerste plaats in het onderwijs – vooral uit naar de nauwgezette uitvoering van de voor de betrokken patiënten nodig geachte verrichtingen. Deze hadden voornamelijk en wel wat eenzijdig de behandeling van door cariës aangetaste elementen tot doel: aan integrale tandheelkunde werd nog niet veel gedaan. Er bestond nog betrekkelijk weinig samenhang tussen de verschillende onderwijsafdelingen, in het kader waarvan de parodontologie nog maar een heel bescheiden – en zeker geen zelfstandige – functie vervulde. Dientengevolge stond ook in de praktijk der conserverende tandheelkunde de bestrijding van cariës centraal. Zij was met de toen heersende technische mogelijkheden (in het desbetreffende onderwijs zou de trapboormachine zelfs nog jarenlang het enige roterende instrumentarium vormen) een bijzonder tijdrovende zaak en het arbeidsrendement was dus naar moderne maatstaven relatief gering.

Dit bracht met zich mee dat de enige universitaire tandheelkundige polikliniek, die Nederland rijk was, als maatschappelijke instelling al heel weinig betekenis had. Het spreekt vanzelf dat zij haar patiëntenmateriaal in de eerste plaats recruteerde uit diegenen in en om Utrecht, die zich de weelde van een particuliere behandeling niet konden veroorloven, maar het aantal van hen dat gesaneerd de kliniek verliet (en dit dan meestal alleen nog maar gezien uit een oogpunt van cariësbestrijding) viel natuurlijk in het niet bij de subjectieve behoefte, om van de objectieve maar niet eens te spreken. En aangezien in het raam van de ziekenfondshulp extractie – zoals reeds eerder werd opgemerkt – doorgaans de enige kosteloze dienstverlening betekende, is het niet moeilijk tot de slotsom te komen dat de saneringsbehoeften van de grote massa der bevolking lelijk in het gedrang kwamen. De enige troost kon hierin zijn gelegen, dat er in verband met de veel geringere suikerconsumptie waarschijnlijk ook veel minder cariës voorkwam.

De sociale bewogenheid uitte zich omstreeks zestig jaar geleden op volkomen andere wijze dan thans. Men leefde nog in het tijdperk van de individuele liefdadigheid: van collectieve voorzieningen was nog heel weinig sprake. In zoverre kan men stellen dat de sociale bewogenheid in die dagen nog niet bijzonder sterk ontwikkeld was. Maar dat wil geenszins zeggen dat in tandheelkundige kring niet de principiële bereidheid bestond, te streven naar het ideaal van 'gebtsgezondheid voor iedereen'. De wegen om die te bereiken, waren toen echter al heel slecht gebaad. Daartoe droeg bovendien nog de onzekerheid omtrent de ware oorzaken van tandcariës bij: die bood nog ampel ruimte voor tegenstrijdige hypothesen, zoals wij nog zullen zien. En de therapie van parodontopathieën was om soortgelijke redenen nog heel weinig geacheveerd: men wist om zo te zeggen alleen met zekerheid dat extractie tegen dat soort aandoeningen een afdoend middel was. Daar komt nog bij dat bij niet-tandartsen toen sterker dan thans de opvatting heerste, dat alle moeite en ongerief, verbonden aan restauratieve behandeling, eigenlijk als verspilde energie moest worden beschouwd: als het natuurlijke gebit aan afdanking toe was, welnu, dan nam je toch een kunstgebit!

Neen, uit een oogpunt van volksgezondheid stelde de tandheelkunde, alles bijeengenomen, nog niet veel voor. Kende de grote massa der bevolking trouwens niet veel urgenter noden op dit gebied? Men behoeft alleen maar te denken aan de tuberculose die in alle leeftijds groepen en in alle rangen en standen – maar vooral in de materieel minder bedeelde – talrijke slachtoffers maakte. Voor deze en menige andere levensbedreigende ziekte gold, dat de macht van de geneesheer dikwijls niet veel verder reikte dan het stellen van de diagnose. Dat was natuurlijk niet bevorderlijk voor de overlevingskansen en de gevolgen waren voor een ieder goed zichtbaar: begrafnisstoeten kwamen in het straatbeeld naar verhouding meer voor dan thans en zij hielden door de wat luguber-romantische opschik van de door zwart-befloerste paarden getrokken lijwagens het begrip 'memento mori' op nadrukkelijke wijze in stand.

In veel gezinnen werden de gedachten dus wel door andere noden in beslag genomen dan door de zorg voor het onderhoud van het natuurlijke gebit. Voeg daarbij de heersende armoede, de vaak slechte behuizing van (grote) gezinnen en men heeft al enig idee van de opeenstapeling van problemen, die een ernstige belemmering vormden voor de ontplooiing van de door de tandartsen natuurlijk ook toen al begeerde 'dental-mindedness' op de

gewenste schaal. Het spreekt vanzelf dat de vanaf 1916 sterk toenemende ontberingen als gevolg van de – toen nog – Europese oorlog daartoe een extra hinderenis vormden.

Vooruitgangsideaal

Het is merkwaardig dat, alle ellende ten spijt, het vooruitgangsideaal van de negentiende eeuw in 1916 – althans in Nederland – nog lang niet dood was. Het water was ook nog geenszins tot de lippen gestegen. Als die vervelende oorlog nu maar snel achter de rug was, dan zou men eens zien. . . In oorlogstijd worden onder de druk der omstandigheden immers tal van technische en andere vindingen gedaan, die de na-oorlogse samenleving weer tot heil kunnen strekken. Had dan ook een met hedendaagse toestanden op de hoogte zijnde interviewer de geïnteresseerde beroepsgenoten van die tijd kunnen vragen, hoe zij zich de tandheelkundige situatie zestig jaar later dachten – daarbij terloops wijzend op de te verwachten sterke welvaartsstijging, de beheersing van talrijke levensbedreigende ziekten en aangeboren afwijkingen, de daaruit voortvloeiende betere levensvooruitzichten en de ongekende technologische progressie – tien tegen één dat de ondervraagden stralend als hun overtuiging zouden hebben gegeven, dat hun tandheelkundige idealen dan ook wel grotendeels – zo niet geheel – zouden zijn verwezenlijkt. Had de genoemde interviewer dan op zijn beurt een boekje opgedaan over de werkelijkheid van 1977, dan zouden de teleurgestelde ondervraagden wellicht in ernst aan zijn verstandelijke vermogens hebben getwijfeld. Idealisten hebben nu eenmaal weinig oog voor de keerzijde van de door hen nagejaagde medaille. Zij konden ook bezwaarlijk vermoeden dat de opgesomde welvaartsfactoren hun keerzijde zouden vinden in de verwerende 'consumptie maatschappij', die – behalve aan een aantal andere zaken – ook aan het gebit niet ten goede kwam, ja dat zij er tot op zekere hoogte funest voor zou blijken, alleen al door het buiten redelijke proporties gestegen suikerverbruik.

Er werd in het algemeen ook te weinig genuanceerd over het begrip 'vooruitgang' gedacht: men had daarbij waarschijnlijk tóch te veel de materiële aspecten op het oog en differentieerde derhalve niet voldoende tussen de begrippen 'welvaart' en 'welzijn'. Idealisten van toen waren blijkbaar nóg gemakkelijker dan thans te winnen voor de illusie dat door mensen bedachte maatregelen op maatschappelijk gebied toekomstige generaties als vanzelf tot heil zouden strekken, dat b.v. sociale wetten haast automatisch tot een vooraf gesteld gunstig resultaat zou-

den leiden. Zo in de trant van: 'als je de mensen meer materiële welvaart verschaft en beter onderwijs geeft, zal de misdaad vanzelf verdwijnen'. Of, met een tandheelkundig voorbeeld: 'als je de mensen leert, niet te snoepen en hun tanden goed te borstelen, zullen de gebitten vanzelf beter worden'. Maar aangezien de natuur sterker is dan de leer, worden zulke generaliserende uitspraken alleen maar vanzelf gelogenstraft. Immers zij geven blijk van een zekere geringschatting van de factor onvoorspelbaarheid in zulke zaken, samenhangend met de onberekenbaarheid van de menselijke natuur, die maar al te zeer geneigd is, van eenmaal verworven (voor)rechten op grote schaal misbruik te maken. En daarbij is nog niet eens gedacht aan macrogevolgen, zoals destructieve industriële beschaving, overbevolking, milieuvervuiling, groeiende agressie en noem maar op!

Zulke bedreigende consequenties werden zestig jaar geleden vermoedelijk maar door weinigen voorzien. Wanneer toen een beroepsgenoot het waarschuwend woord had laten horen dat een verhoogde welvaart grote risico's voor het natuurlijke gebit zou inhouden, ware hij stellig voor zoiets als een reactionaire pessimist uitgemaakt. Misschien wilde men die mogelijkheid ook niet zien. Want in het beeld van welvaart dat men voor ogen had, paste nu eenmaal ook een optimale gezondheid en dus een gezond gebit. 'Dens sana in corpore sano' was indertijd een in de tandheelkunde bekende woordspeling, alsof die twee factoren onverbreekelijk bij elkaar hoorden. Maar inmiddels hield men in zijn naïef-optimistische verwachtingen geen rekening met de traagheid van geest van de mens, die aan zijn welvaart het recht ontleent, te consumeren wat hij lekker vindt en niet wat hij op gezag van 'autoriteiten' dient te consumeren, omdat zulks beter voor hem zou zijn. En hij heeft in elk geval de reclame op zijn hand.

Men kon trouwens zestig jaar geleden ook geen rekening houden met zulke overwegingen, want verreweg de meeste mensen waren veel afhankelijker en docieler; zij keken – al was het maar uit eigenbelang – veel meer op tegen hun 'superieuren' en tegen gezagdragers in het algemeen. Voor de 'emancipatie' van verschillende bevolkingsgroepen had men weinig aandacht. Hoe zou men ook? De gedragswetenschappen, die thans in de onderscheiden universitaire onderwijsprogramma's zo'n belangrijke rol vervullen en van welker vakjargon te pas en te onpas gebruik wordt gemaakt, verkeerden grotendeels nog in statu nascendi en zeker waren zij er nog niet aan toe, tot de universiteiten door te dringen. Tegenwoordig alom gehanteerde begrippen als

'motivatie' en 'attitude' van individuen zowel als van bevolkingsgroepen waren nog geheel onbekend.

Wanneer tandartsen individueel onderrecht hadden gegeven in de waarde van een goede mondhygiëne en van een tijdige gebitsverzorging voor de gezondheidstoestand van de mond, welnu, dan hadden zij hun voorlichtende taak volbracht. Zij vroegen zich echter niet af of die voorlichting voldoende was geweest om de patiënt tot 'een betere attitude te motiveren' en – mocht dat al het geval zijn – in hoeverre het behaalde succes als blijvend mocht worden beschouwd. Restauratieve behandeling met bijbehorende instructie was bovendien nog geheel gericht op het individu, dat verder uit zichzelf van zijn verantwoordelijkheidsbesef moest blijk geven, door zich conform de verstrekte voorschriften te gedragen en zich tijdig weer voor behandeling te presenteren. Die verwachtingen werden veelal ook wel gehonoreerd, want de meeste van de in aanmerking komende patiënten kwamen 'uit den beschaafden stand' (een kwalificatie die doorgaans ook wel een garantie van welgesteldheid inhield) en die wisten dus wel hoe het hoorde. Om de anderen bekommerde men zich niet zozeer. Niettemin huldigde men vage idealen die allen omvatten.

Verdwenen illusies

Het was alles zo naïef en goedbedoeld. Immers de 'vooruitgang' zou allen veel gelukkiger maken. Maar de tegenwoordige ontvanger van de tegenwoordige ontnuchterde generatie van westerse mensen, door de desillusie van twee wereldoorlogen en hun gevolgen ongetwijfeld 'sadder and wiser' geworden, staat in het algemeen veel skeptischer tegenover het begrip 'vooruitgang', zeker waar het moreel gedrag betreft. Zij heeft leren inzien dat de invloedssfeer van de 'vooruitgang' eigenlijk nauwelijks verder reikt dan de cultuurgebieden van wetenschap en techniek en vooral in het laatste decennium heeft zij leren beseffen waar deze weer toe kan leiden. Zij weet maar al te goed dat oorlogen in enigerlei vorm onuitroeibaar zijn – althans tot nu toe – en dat de agressieve leiders van aanvallende volken of bevolkingsgroepen onverminderd valse leuzen hanteren. De enige winst is tot heden dat die in hun onwaarachtigheid veel meer worden doorzien. Men is immers steeds beter geïnformeerd geraakt omtrent de diepere drijfveren, die tot gewapende conflicten leiden en verbindt daar dus niet langer romantische voorstellingen aan, b.v. met betrekking tot 'vorstehuis en vaderland', waarvoor volgens een zestig jaar geleden vlijtig gezonden schoolversje 'ied're jongen meewaakt'. De romantiek is er wel af, maar men is zich er in het algemeen wel

van bewust, dat zulks vooralsnog niet veel helpt voor de beteugeling van het geweld in de wereld, waarmee wij volgens recente lakonieke uitlatingen van overheidswegen, ook in Nederland meer en meer moeten leren leven.

Veranderde wetenschapsbeoefening

De romantiek is er wel af, ook in de wetenschap. Men laat zich in de kring van wetenschapsbeoefenaars niet langer knollen voor citroenen verkopen. Die knollen deden zestig jaar geleden nog wel degelijk opgeld, o.a. in de vorm van weliswaar vaak knappe, maar niettemin onvoldoende gefundeerde theorieën op velerlei terreinen. Die theorieën werden soms met grote stelligheid, als waren het reeds vaststaande feiten, aan de man gebracht. Dat is op zichzelf heel verklaarbaar. In de geneeskunde b.v. stonden verschillende basiswetenschappen naar moderne begrippen nog in de kinderschoenen. Omtrent etiologie en pathogenese van verscheidene ziekten droeg men nog onvoldoende fundamentele kennis en was dus ook niet in de gelegenheid een causale therapie te bieden. Het accent lag dientengevolge nog veel meer op de klinische diagnostiek dan op de therapie, die in veel gevallen symptomatisch moest blijven, volgens gegevens die langs proefondervindelijke weg waren verkregen. Artsen deden hun waarnemingen grotendeels aan het ziekbed; de röntgendiagnostiek was nog weinig geavanceerd en laboratoriumonderzoek was ook maar in beperkte mate mogelijk: de inzichten in de biochemie – of, zoals men toen zei, 'fysiologische chemie' – waren nog lang niet tot spectaculaire hoogten gestegen. Onder die omstandigheden is het niet te verwonderen dat artsen veel meer dan thans moesten varen op het kompas van hun intuïtie en wat men noemt 'klinische blik', die bij velen sterk was ontwikkeld. Zij hield echter het risico in dat men licht een stap te ver ging. Dan onttaarde de fijne intuïtie tot fantasie, die in een nog romantisch tijdperk gemakkelijk tot onjuiste gevolgtrekkingen kon leiden. In andere takken van wetenschap ging het mutatis mutandis evenzo: de speculatie moest niet zelden goedmaken wat aan exacte kennis noodzakelijkerwijs nog ontbrak.

Sindsdien is echter ontzaglijk veel onderzoek verricht en daarmee zijn tevens de opvattingen omtrent wetenschapsbeoefening sterk veranderd. Deze evolutie heeft zich vooral voltrokken in de Verenigde Staten, die, mede door de 'braindrain' van de achter ons liggende decennia, de bloem van de onderzoekers tot zich hebben getrokken en die daarmee ook in wetenschappelijk opzicht de leiding in de wereld hebben veroverd. In de biologisch georiënteerde vakken laten steeds meer

verfijnde methoden en technieken van onderzoek steeds minder ruimte aan speculatieve interpretatie van waargenomen verschijnselen.

Er wordt voortdurend meer naar gestreefd, foutenbronnen in het onderzoek, die aanleiding kunnen geven tot misinterpretatie, uit te sluiten, voor zover zulks bij het evalueren van biologische processen met hun vele variabelen tenminste mogelijk is. Daarom bestaat tegenwoordig in het algemeen ook een veel grotere terughoudendheid in het maken van gevolgtrekkingen. Het aantal onderzoekers dat zich met een bepaald onderwerp bezighoudt, is over de gehele wereld ook veel groter dan in vroeger jaren, zodat tegen een onvoldoende gefundeerde uitspraak de kritiek zich veel gauwer verheft. Zo kan klinische ervaring thans hoogstens een stimulans tot nader speurwerk betekenen: voor het trekken van conclusies wordt zij niet langer toereikend geacht. Dit alles heeft er toe bijgedragen dat men zich veel meer bewust is geworden van de samenhang tussen de eindeloos vele levensvormen en biologische processen.

Zestig jaar geleden golden echter nog geheel andere maatstaven. Geleerden van naam en faam – gewoonlijk hoogleraren – ventileerden niet zelden vooropgezette meningen over wetenschappelijke vraagstukken waarin zij waren gespecialiseerd. Hun zorgvuldig opgebouwde hypothesen

waren veelal het produkt van onderzoeken met nog beperkte middelen. Wat die hulpmiddelen te wensen lieten, vulden zij aan met hun vaak niet geringe verbeeldingskracht. In een tijd van minder exacte methoden, waarin men sneller klaar stond met conclusies, werd hierin over het algemeen niets ongeoorloofds gezien. Zo ontstonden soms geniale gedachtenspels die, als hun scheppers dwingende figuren waren, met de nodige verve werden verkondigd. Dat die theorieën later, in een tijd van meer exact onderzoek, eventueel als fantasieën werden ontmaskerd, kon hen nog niet deren.

Het waren ook meer natuurfilosofische bespiegelingen, die alleen konden worden aangevochten door autoriteiten van gelijk kaliber. Hoogleraren waren in die gelukkige dagen nog vrijwel onaantastbaar en zulks hield in dat in de kring van hun discipelen – de staf zagezegd – een eerbiedig-instemmend stilzwijgen in acht werd genomen. Waarschijnlijk zullen maar heel weinigen zich aan een schuchtere kritiek hebben gewaagd: dat lieten de hiërarchische verhoudingen niet toe. De wetenschappelijke steekspelen werden alleen op het allerhoogste niveau gevoerd en uit diverse publikaties blijkt dat men elkaar lang niet altijd zachtzinnig aanpakte . . .

Betekenis van Prof. Bolk voor de tandheerkunde

Een opmerkelijk representant van dit

autoritaire stelsel was ongetwijfeld de vermaarde anatoom en antropoloog Louis Bolk, geboren in 1866, die van 1898 tot zijn dood in 1930 hoogleraar aan de Universiteit van Amsterdam was. Deze in het dagelijkse leven moeilijk toegankelijke man, die geheel in zijn wetenschappelijke arbeid opging, heeft ook in tandheerkundige kring grote bekendheid verworven door zijn opzienbarende hypothesen betreffende de afstamming en, in verband daarmee, de numerieke samenstelling van het menselijke gebit. Hiervan heeft de dimeer-theorie, neergelegd in de zogeheten Odontologische Studien (1913, 1914) het meest de aandacht getrokken. Daarop zal in het kader van deze serie opstellen nader worden ingegaan. Verder is het wellicht dienstig te wijzen op het merkwaardige feit dat Bolk zijn odontologische belangstelling destijds niet eenzijdig op antropologische gebitsproblemen heeft gericht maar dat hij zich – als het ware ter zijde – ook heeft beziggehouden met het cariësvraagstuk. Dat was omstreeks 1912. In zijn beschouwingen daarover komen de opvattingen van die tijd, alsook de genoemde verschillen in wetenschapsbeoefening op vaak treffende wijze tot uitdrukking. Daarover echter een volgende keer.

(wordt vervolgd)

BERICHTEN

Binnenland

FILATELIE EN TANDHEELKUNDE

Volgens het onlangs bekend gemaakte postzegelmissieprogramma geeft de PTT in 1977 een aantal bijzondere postzegels uit.

Op 6 september 1977 zien drie postzegels, bijeengebracht in een zgn. herdenkingsserie, het licht:

een zegel van 45 cent (50-jarig bestaan van AVO-Nederland);

een zegel van 50 cent (50-jarig bestaan van het Waterloopkundig Laboratorium te Delft) en een zegel van 60 cent (100-jarig bestaan van het tandheerkundig onderwijs in Nederland).

AANKONDIGING PROMOTIE

J. M. H. Dibbets

Op woensdag 20 april 1977 promoveert om 16.00 uur de heer J. M. H. Dibbets (Enumatil, Gr.) tot doctor in de Geneeskunde aan de rijksuniversi-

teit te Groningen, op een proefschrift getiteld: 'De invloed van stoornissen in het kaakgewricht bij kinderen, op de groei van de onderkaak'. Promotors zijn Prof. Dr. G. Boering en Prof. Dr. H. S. Duterloo, co-promotor Dr. J. J. ten Bosch, terwijl de heer L. Th. van der Weele als co-referent zal optreden.

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE NIJMEGEN

Aankondiging programma 7 april 1977

Op donderdag 7 april a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de collegezaal van het Gebouw voor klinische tandheerkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal te Nijmegen. Aanvang 20.00 uur precies.

Programma:

Dr. J. S. van der Hoeven: Bestrijding van tandplaque; theoretische aspecten.

Prof. J. O. F. C. von Jessen: Het pijndysfunc-

tie-syndroom.

J. Bruaset: De nabehandeling bij extracties.

Datum volgende klinische avond: 2 juni 1977.

PROMOTIES

M. F. van Grunsven

Op woensdag 12 januari 1977 promoveerde de heer M. F. van Grunsven (Zuidwolde) tot doctor in de Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Groningen, op een proefschrift getiteld: 'Tandheerkundige zorg voor dieper-zwakzinnigen'. Promotors waren Dr. E. J. 's-Gravenmade en Dr. T. Pilot.

P. J. A. Crielaers

Op dinsdag 15 maart 1977 promoveerde de heer P. J. A. Crielaers (Abcoude) tot doctor in de Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Utrecht, op een proefschrift getiteld: 'Op weg naar mondigheid; een sociaal-tandheerkundig onderzoek naar de etiologie van tand- en mondziekten'.

Promotors waren Prof. O. Backer Dirks en Prof. Dr. P. C. Kuiper, hoogleraar in de Algemene psychopathologie en klinische psychiatrie aan de Universiteit van Amsterdam.