

MENINGEN

Redactioneel

TANDHEELKUNDE TUSSEN
CONSERVEREN EN
TRANSFORMEREN

NAAR AANLEIDING VAN EEN ORATIE

Op 17 maart 1978 hield Prof. Dr. A. J. M. Plasschaert, hoogleraar in de restauratieve tandheelkunde in het bijzonder voor volwassenen zijn inaugurele rede. Lezing van de titel ervan zou al direct tot enige bespiegelingen kunnen noden. Het woordje 'tussen' duidt op twijfel: moeten wij het in de tandheelkunde zo houden als het is of moet het anders?

Allerwegen in de tandheelkundige wereld is men bezig met het vraagstuk van de identiteit der aloude historisch gegroeide vakgebieden. Met name geldt dit voor de conserverende en de prothetische tandheelkunde, die in tegenstelling tot de mondheelkunde en de orthodontie niet tot een specialisme opleiden doch tot het dagelijks werkterrein van de zo geheten 'algemeen-practicus' behoren. Nu de deeltjes van de legpuzzel van kennis en vaardigheden dooreen geschud zijn, blijkt bij de poging om alles opnieuw te construeren een gewijzigd beeld naar voren te komen. Het blijkt mogelijk om verschillende onderdelen samen te voegen tot zinvolle nieuwe eenheden van wisselende omvang. Een goed voorbeeld is de kindertandheelkunde, waarin deelgebieden als voedingsleer, preventie, geneeskunde, psychologie, voorlichtingskunde, parodontologie, en last but not least restauratieve tandheelkunde ingebracht moeten worden; een opsomming zonder volledigheid te pretenderen en uiteraard afgestemd op de betrokken leeftijdsgroep.

Het zijn dus enerzijds de ontwikkeling van het wetenschappelijk onderzoek dat de vakgebieden meer inhoud geeft en daarmee het dynamisch karakter bepaald en anderzijds de veranderende

De rubriek 'Meningen' is ingesteld ten einde bij te dragen aan de opinievorming binnen de tandheelkundige professie. Met een zekere regelmaat zullen hierin ook redactionele commentaren verschijnen. Daarnaast kunnen deze kolommen ter beschikking worden gesteld van diegenen, die onder eigen verantwoordelijkheid hun inzichten willen vastleggen over onderwerpen die ook de Redactie van belang acht voor de lezerskring van dit tijdschrift.

maatschappij en de nieuwe structuren daarin die tot inhoudelijke wijzigingen nopen. Ook hierin staat de jeugdzorg weer ten voorbeeld. Optimale uitbouw en bereikbaarheid worden nagestreefd zoals beschreven in het Advies van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid. Weinig aandacht wordt aldaar besteed aan de volwassenenzorg. In zijn oratie gaat ook Plasschaert niet uitvoerig op de maatschappelijke aspecten in, hoewel de inhoud van zijn leeropdracht daar alle aanleiding toe zou moeten geven.

Wel pleit hij voor een dynamische benadering van de inhoud van het vakgebied der conserverende tandheelkunde. Reeds de naamgeving beschouwt hij als te *statistisch*. Hij spreekt zich dan ook uit voor een benaming zoals deze gehanteerd wordt aan de Universiteit van Amsterdam: cariologie en endodontologie. Hoewel het werkterrein van de tandarts het behoud van het menselijke gebit is, kan men in dit tijdsgewricht niet meer stellen dat dit uitsluitend het conserveren in de zin van restaureren inhoudt. De *dynamische* aanpak die Plasschaert beoogt betekent dan ook een kritische benadering: niet het klakkeloos aanbrengen van vulmaterialen, maar het afwegen bij de diagnose en de indicatiestelling van factoren als de progressie van de cariëslaesie in de tijd met behulp van röntgenonderzoek en klinische waarneming met toepassing van indices. De beoordeling van het effect van preventieve maatregelen en ook de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt kunnen zo van grote waarde worden. Een *statische* diagnose leidt tot schade voor de patiënt, omdat onnodig restauratief werk wordt verricht. Het is niet moeilijk een dergelijke conceptie te

onderschrijven. Wel moet hierbij worden aangetekend, dat de resultaten in hoge mate zullen afhangen van de mogelijkheid deze patiëntengroepen doeltreffend te bewaken, daar steeds tijdig ingegrepen zal moeten worden.

Minder gelukkig achten wij het onderbouwend betoog waarbij indicatiestelling en kwaliteit van curatief handelen worden verward. Het is zeker ongewenst om initiële laesies maar direct met een restauratieve techniek te lijf te gaan zonder te beoordelen of hier niet méér met preventieve maatregelen bereikt kan worden. Volstrekt onjuist is het schilderen van het noodlottig verloop, indien wél tot restauratie wordt overgegaan, om dan vast te stellen dat 'Iedere restauratieve behandeling leidt tot een nieuwe behandeling, tenslotte *meestal* (curs. v. S.) extractie van het betreffende element tot gevolg hebbend.' Waarlijk geen opwekkend beeld voor de argeloze buitenwacht. Waar een zo hoge mortaliteit optreedt zal men de werkelijke oorzaken moeten nagaan. Kwaliteitsbewaking is in de tandheelkunde met zijn vele irreversibele handelingen een eerste prioriteit, niet alleen repressief door daartoe op te richten organen maar vooral door bewust verantwoordelijk en ethisch handelen van de tandarts.

Wanneer wij de tandheelkunde in deze tijd bezien dan is er aan transformeren geen gebrek: wetenschap, onderwijs, beroepsuitoefening en maatschappij, verandering alom. Deze oratie onderstreept dit nadrukkelijk. De daarin aangesneden vraagstukken zullen de beroeps wereld nog lange jaren bezighouden.

v. S.