

leerd dat zelfs auteurs met een jarenlange en veelzijdige ervaring stukken produceren waarin nog talloze verbeteringen kunnen worden aangebracht. Het is duidelijk dat zulke verbeteringen er toe leiden dat de studenten de leerstof effectiever kunnen bestuderen omdat daardoor wordt voorkómen dat onduidelijkheden, dubbelzinnigheden, ongerijmdheden en andere tekortkomingen van een stuk op de studenten worden overgedragen. Bovendien is het voor individuele auteurs veel moeilijker, zo niet onmogelijk, om de omvangrijke leerstof tot in alle finesses te overzien. Ook deze omstandigheid noopt tot een beoordeling van elk stuk door verschillende deskundigen. De bovengestelde vraag of de inspanning rendabel is mag dan ook zeker bevesti-

gend worden beantwoord. Dat neemt echter niet weg dat mogelijkheden om tot een efficiëntere produktie van goede leerstof te komen niet onbenut mogen worden gelaten. Het is een reeds lang gekoesterde wens om op dit punt tot betere interfacultaire samenwerking te komen. Indien het mogelijk zou blijken om tot een zekere taakverdeling tussen de vijf subfaculteiten te komen zou van de investering in redactionele arbeid, waarvan hier een beschrijving is gegeven, op ruimere schaal kunnen worden geprofiteerd.

De auteurs zijn mevrouw Vera Bressers en de heren J. P. L. Rijss en R. W. R. Steures veel dank verschuldigd voor hun bijdragen aan de totstandkoming van dit artikel.

Summary:

Title: The role of an editorial workgroup in the production of instructional materials.

The availability of printed instructional material has many advantages to the student over self-made lecture notes. A department often lacks experienced authors who are able to produce adequate written materials when there are no suitable textbooks available. This paper describes how, in an editorial workgroup for instructional materials, the production of these materials is accomplished and what qualitative requirements must be fulfilled. Finally the effect of all the effort expended is weighed against the result.

Februari 1978

Louwesweg 1,
Amsterdam-Slotervaart.

BERICHTEN

Verenigingsverslagen en mededelingen

NEDERLANDSCH TANDHEELKUNDIG GENOOTSCHAP

Verlag 219e ledenvergadering d.d. 16 maart 1978

De voordrachten tijdens het wetenschappelijke gedeelte van deze vergadering waren gewijd aan implantaten en de nog talrijke biologische problemen die er bestaan ten aanzien van de toepassing.

Dr. K. de Groot, lector in de Materia Technica aan de Vrije Universiteit te Amsterdam hield een voordracht over 'De afzetting van harde weefsels in kunstofimplantaten'. Besproken werd de ontwikkeling van materialen, waarmee defecte orale harde weefsels gerestaureerd kunnen worden.

Een belangrijk aspect is de aanwezigheid van 'turnover processen'. De meeste lichaamsweefsels vernieuwen zich voortdurend, hetgeen inhoudt dat er een dynamisch evenwicht moet heersen tussen opbouw- en afbraakprocessen.

Uitzonderingen hierop zijn glazuur en dentine. Restauratieve materialen voor glazuur en dentine dienen derhalve 'biostabiel' te zijn, terwijl die voor bot biologische afbreekbaarheid (biodegradeerbaarheid) als eigenschap moeten hebben. In dat verband werden de ontwikkelingen met betrekking tot twee specifiek tandheelkundige toepassingen besproken:

1. biologisch afbreekbaar keramiek als materiaal ter reconstructie van kaakbeenderen, en
2. biologisch stabiel composiet als materiaal ter constructie van implanteerbare tanden.

Ad 1.

Een specifieke bakmethode voor tricalciumfosfaat, ontwikkeld in samenwerking met Philips N.V. Eindhoven en de Universiteiten van Florida en Utah (V.S.), heeft geleid tot een sterk poreus materiaal, dat zich biologisch globaal als cancellous bot gedraagt. Experimenteel wordt het klinisch reeds toegepast en de resultaten zien er hoopvol uit. Voordeel van het gebruik van dit materiaal is dat het een extra operatieve ingreep - om van de patiënt zelf beenweefsel te verkrijgen - overbodig maakt.

Ad 2.

Uitgangspunt is dat een implanteerbare 'tand' slechts dan succesvol kan zijn als de constructie rekening houdt met de functie van het parodontale membraan, zoals bij natuurlijke elementen.

Deze functie is (tenminste) tweërlei: resorptie van de tand door het omliggende bot wordt tegengegaan en kauwkrachten worden op biologisch acceptabele wijze doorgegeven naar het omliggende bot. Gedacht wordt daarom aan een tand, vervaardigd van massief gebakken tricalciumfosfaat, dat dezelfde eigenschappen heeft als glazuur, waaromheen een membraan komt van een hydrofiel, collageenachtig polymeer (polyhydroxyethylmethacrylaat of p-HEMA).

De stand van het onderzoek is thans dat men wel een tand kan vervaardigen op basis van massief gebakken tricalciumfosfaat, maar deze nog niet kan voorzien van een membraan.

Dr. F. H. M. Kroon, wetenschappelijk hoofdmedewerker aan de afdeling Mondziekten en Kaakchirurgie van de Universiteit van Amsterdam hield een voordracht over de mogelijkheden van implantatie van botweefsel.

In deze lezing werden de resultaten besproken van een drietal met corticale vrije bottrans-

plantaten uitgevoerde dierexperimenten. Bij deze series werd het gedrag van verse autologe bottransplantaten vergeleken met dat van bij -20°C bewaard allolog (soortgelijk) bot. Bij de opzet van deze experimenten was met name aandacht besteed aan de mogelijkheden van de reproduceerbaarheid van de methode en aan de wenselijkheid van een kwantitatief gericht histologisch onderzoek van het materiaal. De experimenten werden gedaan met konijnen.

In de eerste twee experimenten (uitgevoerd aan het femur van het konijn) werden inlaytransplantaten van het bovenbeschreven type onderzocht, waarbij in de ene serie de transplantaten waren bevestigd met mersilene draad, terwijl in de tweede serie fixatie van de transplantaten was bewerkstelligd met behulp van speciaal vervaardigde metalen platen en schroeven (A.O.-Synthes).

In de derde serie was gewerkt met diafysegment-transplantaten in de radius van het konijn (eveneens gefixeerd met behulp van speciale osteosyntheseplaten).

In de postoperatieve periode werden röntgenfoto's gemaakt en werden tevens via bepaalde technieken voorbereidingen getroffen voor post mortem fluorescentie-microscopisch onderzoek. Voorts werd gebruik gemaakt van micro-angiografie en micro-radiografie, terwijl tevens routinehistologie werd bedreven aan daartoe ontkalkt materiaal.

Op grond van deze deels kwalitatieve, deels kwantitatieve bewerkingen kon geconcludeerd worden dat de vrije corticale bottransplantaten van de hier gebruikte typen zich identiek gedroegen. Zowel het autologe als het allologie transplantaat lieten een goede incorporatie zien, terwijl bij beide typen de remodeling (ombouw) volgens een nagenoeg identiek patroon verliep.

Onderzoek naar de kwantiteit van de ombouw gaf in de eerste serie een percentage van ongeveer 20% nieuw bot binnen het oorspronkelijke transplantaat na een implantatieperiode van 14 weken.

Het lijkt aannemelijk dat ondanks de geleidelijke ombouw gesteld mag worden dat waarschijnlijk mede dankzij de goede incorporatie beide typen transplantaat functioneel voldoen. De fixatie door middel van osteosyntheseplaten garandeert daarbij een vroegtijdige mogelijkheid tot functionele belasting.

De resultaten van deze dierproeven werden afgewogen tegen de klinische resultaten met autoloog bot uit de crista iliaca, zoals dat door vele clinici thans wordt aangewend ten behoeve van de absolute verhoging van de onderkaak bij mensen. Hier lijkt echter de relatief eenvoudig te verkrijgen stevige spongiosastructuur vooralsnog de meest veilige oplossing en methode.

Anders daarentegen lijkt het te zijn gesteld bij de secundaire reconstructie van grote defecten aan bijvoorbeeld de onderkaak, waar – onder het strikte voorbehoud dat gebruik gemaakt wordt van een stabiele fixatie – het corticale allotransplantaat, mede op grond van de resultaten van de dierproeven, een zij het uiterst voorzichtig geïndiceerde toepassing rechtvaardigt.

Th. B. F. M. Gelhard, wetenschappelijk hoofdmedewerker aan de kliniek voor Prothodontie van de rijksuniversiteit te Groningen hield een voordracht over 'De klinische toepassing van vitreous carbon implantaten'. Getoond werden enige voorbeelden van het 'vitredent tooth root replacement system'. Dat voorgenoemd systeem is gekozen, is omdat het materiaal in de literatuur als zeer inert ten opzichte van de weefsels wordt beschreven. Ook hierbij is het nog de vraag of een en ander een oplossing is voor het grootste probleem bij alle typen implantaten, namelijk de houdbaarheid.

De gebruikte implantaten zijn in de respectievelijk loodrecht op elkaar staande dwarsdoorsneden enerzijds rechthoekig met afgeronde hoeken, anderzijds conisch.

In het implantaat bevindt zich een stalen 'wortelkanaal', waarin een speciale stiftopbouw kan worden geplaatst. Het implantaat zelf bestaat voor 98% uit koolstof en voor de overige 2% uit een bindmiddel, namelijk fenolformaldehyde.

Ten einde een zo groot mogelijke retentie in het bot en een zo dicht mogelijke botgroei tegen het implantaat te verkrijgen, is het implantaat voorzien van dwarse groeven en is verder het oppervlak gezandstraald. Alleen de bovenste 2 mm van het implantaat zijn niet gezandstraald, omdat dit de plaats is waar de gingiva zich om het implantaat zal sluiten. Er dient dan ook zo min mogelijk gelegenheid tot plaqueretentie aanwezig te zijn, hetgeen tevens inhoudt dat er een goede reiniging moet kunnen plaatsvinden. Het implantaat is in 14

diameters en 3 lengten leverbaar, zodat in totaal over 42 implantaten kan worden beschikt. Het plaatsen van deze implantaten kan op diverse manieren gebeuren.

Het implantaat wordt direct na de extractie geplaatst, waarbij eerst de reeds bestaande alveole wordt bijgeprepareerd. In edentate kaakdelen wordt eerst een alveole geprepareerd, waarna het implantaat geheel onder de mucosa wordt geplaatst, dan wel voor een deel in contact met de mondholte wordt gelaten. In het laatste geval blijkt het noodzakelijk te zijn het implantaat te spalken.

Ten behoeve van de plaatsing van een steriel implantaat bestaan er mallen die kunnen worden gebruikt om een alveole te prepareren, waarin het betreffende implantaat exact past. Deze mallen zijn zodanig gemaakt dat tijdens de ingreep richting en diepte onder andere door het maken van röntgenfoto's goed kunnen worden gecontroleerd.

Als indicatiegebieden, welke mogelijk voor deze implantaten in aanmerking komen, worden genoemd: een brugpijler en pijler voor een partiële of totale prothese, of ter vervanging van een solitair verloren gegaan element.

Als vervolg hierop werden enige meer of minder succesvolle toepassingen met behulp van dia's vertoond.

J. A. Tolmeijer, lector in de Mondziekten en Kaakchirurgie aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam hield een voordracht over 'De klinische toepassing van implantaten speciaal met betrekking tot het subperiostaal implantaat'.

Na een kort historisch overzicht werd ingegaan op enkele aspecten van het subperiostale implantaat, zoals het implantaat zelf, de operatietechniek, de prothese en de research.

In de ruim 30 jaar waarin de implantatietechniek thans wordt toegepast, zijn de opvattingen op bovengenoemde gebieden gewijzigd. Dankzij dierexperimenteel onderzoek is vast komen te staan dat ieder implantaat in zijn geheel door een dunne epitheel laag wordt omgeven. In feite betekent dit dat het implantaat wordt afgestoten.

Uitstoting is te verwachten als de epitheel laag doorbroken wordt als gevolg van beweeglijkheid, hetzij door botresorbctie of door infectie langs de pijlers ten gevolge van tandsteenafzetting en onvoldoende mondhygiëne.

Een subperiostaal implantaat voor de edentate onderkaak kan gemiddeld 10 jaar tot tevredenheid functioneren. Er moet wel een scherpe indicatiegrens worden getrokken. Op deze indicaties is de nadruk komen te liggen.

Het ware te wensen dat meer onderzoek in Nederland wordt verricht, vooral naar de prothetische aspecten van de methode.

Tot slot werd op theoretische gronden ingegaan op het verschil tussen het enostale en het subperiostale implantaat. Op grond hiervan moet bij de toepassing van het enostale implantaat de grootst mogelijke terughoudendheid in acht worden genomen.

Hierna volgde een interessante discussie waarin enerzijds soms diep op de technische aspecten

inzake implantaten werd ingegaan, anderzijds ook aan de maatschappelijke aspecten veel aandacht werd besteed.

Ten aanzien van dit laatste werd de waarschuwing gegeven: wek in Uw publikaties niet te veel verwachtingen, anders zullen te veel patiënten ernstig worden teleurgesteld, hetgeen ernstiger kan zijn dan de kwaal waaraan zij lijden!

HET IVOREN KRUIS

Verslag jaarvergadering d.d. 1 juni 1978

Tijdens de 68e jaarvergadering van Het Ivoren Kruis, die op 1 juni 1978 in het Jaarbeurs congres- en vergadercentrum te Utrecht werd gehouden, voerden de navolgende sprekers het woord.

Als inleiding tot een film over de wijze waarop in Tiel voorlichting wordt gegeven aan zwangeren en jonge moeders op de consultatiebureaus en het tandverzorgingscentrum en aan kinderen en hun ouders op de scholen, sprak de heer F. N. Akveld (Utrecht) over *De verzorging van het kindergebit in de gemeente Tiel*.

De kindertandverzorging in deze gemeente dateert uit het begin van de jaren 70 en heeft als belangrijkste doel het voorkómen van cariës in het melkgebit. Het project maakt daarbij gebruik van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding met curatieve zorg als noodzakelijk onderdeel.

Vervolgens sprak de heer Dr. H. Kalsbeek (Tiel) over *Het effect van voorlichtingsprojecten*. Het effect van tandheelkundige voorlichting wordt veelal afgeleid uit de gebitstoestand, meestal bij kinderen, maar in feite is de gebitstoestand geen juiste maatstaf. Ook is het niet met zekerheid te zeggen of een opgetreden verbetering, na een voorlichtingsactie, geen andere oorzaak heeft dan de voorlichting. Toch mag uit een aantal acties en projecten in den lande de voorzichtige conclusie worden getrokken, dat de gebitstoestand van het Nederlandse kind beter wordt, nauwkeuriger gezegd: de gebitjes zijn wat minder slecht dan vroeger. Spreker noemde – naast de meer professionele aanpak van de voorlichting – de wisselwerking tussen de groeiende belangstelling bij de ouders voor het gebit én de voorlichtingsacties, de voornaamste oorzaak van de tot nu toe bereikte resultaten.

Als laatste spreker was het woord aan de Directeur van Het Ivoren Kruis, de heer J. Weevers. Zijn voordracht had de titel *meegekregen T.G.V.O.: een stukje verleden en heden met een toekomst?*

Ook hij benadrukte dat de aanpak van het voorlichtingswerk anders is geworden. Opvallend is dat de communicatie met de ouders en onder meer de leerkrachten, is verbeterd. Met de voorlichting heeft men – vooral via de schooltandverzorging – de beste resultaten geboekt, indien voorlichting wordt gegeven over

de beperking van het aantal keren dat er wordt gesnoept en over de alternatieven voor de drinkwaterfluoridering.

Voor de toekomst wenste de spreker tenslotte dat de gemeenten die door een andere financiering van de schooltandverzorging gelden vrijkrijgen, deze mede zullen aanwenden ter bekostiging van lokale T.G.V.O.-activiteiten.

Buitenland

EUROPEAN ORTHODONTIC SOCIETY

Verslag 54e congres van 5-9 juni 1978

Van 5-9 juni 1978 vond in Den Haag het 54e congres van de European Orthodontic Society plaats onder presidentschap van collega C. Booy. Het hoofdthema was: Stabiliteit na orthodontische behandeling. In een achttal voordrachten werden verschillende aspecten van dit probleem belicht. Na een algemene inleiding door Van der Linden werd de adaptatie van het periodontale weefsel besproken door Beertsen en Zachrisson. De eerste onderzoeker rapporteerde over basisonderzoek van het collageen, Zachrisson behandelde de meer klinische vragen, zoals fibrotomie, overcorrectie en settling.

Er waren verschillende bijdragen over longitudinaal materiaal: Duterloo: groeiveranderingen tussen 20 en 30 jaar; Riedel: veranderingen 5 tot 10 jaar na afloop van de rententie van een behandeling; Moorrees: model- en röntgenschedelprofielfoto-onderzoek van onbehandelde patiënten van 15 tot 33 jaar. Klinische bijdragen over recidief en stabiliteit van Moss en Woodside completeerden het hoofdthema.

Gedurende de middagen kon men keus maken tussen 'research papers' en 'clinical papers'. Op researchgebied waren er een twaalfstal bijdragen die over het algemeen zeer gespecificeerde onderwerpen behandelde. De klinische bijdragen omvatten veel casuïstiek. De laatste middag was gereserveerd voor tafeldemonstraties en zogenaamde 'poster'-demonstraties. Het is dan mogelijk om met de betreffende collegae of onderzoekers van gedachten te wisselen over de gepresenteerde onderwerpen. Alle bijdragen zullen te zijner tijd verschijnen in een nieuw uit te geven tijdschrift van deze vereniging.

Het volgende congres zal worden gehouden van 15-19 mei 1979 in Barcelona onder presidentschap van Jose Carriere.

W. R. Zetsma

Binnenland

EMERITAAT PROF. DR. F. J. TEMPEL

Bij Koninklijk Besluit is met ingang van 1 september 1978 eervol ontslag verleend aan Prof. Dr. F. J. Tempel (Hilversum) als gewoon hoogleraar in de Prothetische tandheelkunde aan de Universiteit van Amsterdam.

DR. CH. F. L. NORD OVERLEDEN

Voor het ter perse gaan van deze aflevering bereikte de Redactie het bericht, dat Dr. Ch. F. L. Nord op 90-jarige leeftijd te Amsterdam is overleden.

In de volgende aflevering zal de erevoorzitter van het Algemeen Bestuur van de Stichting Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde worden herdacht.

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE NIJMEGEN

Aankondiging programma 5 oktober 1978

Op donderdag 5 oktober a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de collegezaal van het Gebouw klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal te Nijmegen. Aanvang 20.00 uur precies.

Programma:

Prof. Dr. F. P. G. M. van der Linden: Orthodontische mogelijkheden na verlies van bovenfrontelementen.

P. G. F. C. M. Battistuzzi: Partiële prothese na verlies van bovenfrontelementen, al dan niet na voorafgaande orthodontische therapie.

Dr. A. F. Kayser: Kroon- en brugwerk na verlies van bovenfrontelementen, al dan niet na voorafgaande orthodontische therapie.

Data volgende klinische avonden: 7 december 1978, 1 februari, 5 april en 7 juni 1979.

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE BREDA

Aankondiging programma 17 oktober 1978

Op dinsdag 17 oktober a.s. zal een klinische avond worden gehouden in het Ignatius-ziekenhuis te Breda. Aanvang 20.15 uur.

Programma:

Prof. Dr. F. C. M. Driessens (Katholieke Universiteit te Nijmegen): Enige nieuwe ontwikkelingen betreffende composieten en fissuurlakken.

Agenda

Data der voornaamste wetenschappelijke congressen en vergaderingen in binnen- en buitenland

* Eerste vermelding

1978

28-29 september

6e lustrum Subfaculteit der Tandheelkunde

rijksuniversiteit te Groningen. Inl. Lustrumcommissie, Ant. Deusinglaan 1, Groningen.

30 september

Najaarsvergadering Vlaamse afdeling Kon. Belgische Ver. voor Tandheelkunde, RUCA, Groenenborglaan 171, Antwerpen, België. Thema: 'De cardiovasculaire problemen in de tandheelkunde.' Inl. H. Wellens, Steenstraat 74, 2070 Ekeren, België.

5-6 oktober

4e jaarlijkse bijeenkomst Association for Dental Education in Europe, Meistersingerhalle, Nürnberg, W.-Duitsland. Inl. Prof. Dr. K. G. König, Katholieke Universiteit, postbus 9101, 6500 HB Nijmegen.

5-7 oktober

5e lustrum Ned. Ver. van Specialisten in de Dento-Maxillaire Orthopaedie, Wolfheze.

6 oktober

Najaarsvergadering Ned. Tandheelkundig Genootschap.

9 oktober

Klinische avond voor tandartsen Vrije Universiteit, Van der Boechorststraat 7, Amsterdam-Buitenveldert. Aanvang 19.30 uur.

13 oktober

Algemene Ledenvergadering Ned. Ver. voor Biologie van de Mond, Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Inl. secretaris H. M. Theuns, Catharijnesingel 59, 3511 GG Utrecht.

17 oktober

Klinische avond voor tandartsen in het Ignatius-ziekenhuis te Breda.

22-26 oktober

119th Annual Session of the American Dental Association, Anaheim, Californië, V.S.

27 oktober

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Parodontologie, Groningen. Inl. secr. W. F. B. de Jong, Grensstraat 5, 1261 GS Blaricum.

28 oktober

Najaarsvergadering Genootschap voor Geschiedenis der Geneeskunde, Wiskunde, Natuurwetenschappen en Techniek, Leiden. Thema: 'Natuurwetenschappen en Musea.' Inl. secr. Mevr. M. Fournier, Helmhof 36, 2403 VN Alphen a.d. Rijn, tel. 01720-22454.

3 november

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Orthodontische Studie, Jaarbeurs congres- en vergadercentrum aan de Croeselaan te Utrecht.

* 5 oktober

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal van het gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal, Nijmegen. Aanvang 20.00 uur.