

BERICHTEN

Verenigingsverslagen en mededelingen

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
MONDZIEKTEN EN KAAKCHIRURGIE

Verslag 23e wetenschappelijke najaarsvergadering te Groningen d.d. 12-13 oktober 1979

Tijdens de 23e wetenschappelijke najaarsvergadering van de Nederlandse Vereniging voor Mondziekten en Kaakchirurgie werden een aantal voordrachten gehouden, waarvan hieronder de samenvattingen volgen.

1. H. N. Hadders en A. K. Panders: *Fibreuze dysplasie en osteosarcoma van de mandibula.*

Samenvatting:

Een jongen, geboren 16-12-1954 kwam in 1971 op de afdeling Mondheelkunde, omdat hij een zwelling had van de rechter kaakhoek. Op de x-foto's werd de diagnose fibreuze dysplasie gesteld.

Er werd een biopsie gedaan. De histologische diagnose was eveneens fibreuze dysplasie. De afwijking werd gecuretteerd en opnieuw werd de diagnose fibreuze dysplasie gesteld. De patiënt kwam 1 x per jaar voor controle. Na de operatie was op de x-foto's een geleidelijk herstel van het defect in de mandibula te zien. Midden augustus 1977 kwam de patiënt uit eigen beweging naar de afdeling Mondheelkunde, omdat hij een zwelling had bemerkt op dezelfde plaats waar de vorige operatie had plaatsgevonden. Bovendien had hij gedurende twee maanden gevoelsstoornissen van de rechter nervus mentalis. De x-foto's toonden een gevlekte, min of meer opake, grotere, niet scherp begrensde laesie. Er werd een biopsie gedaan. De ijscoupe en de paraffinecoupes toonden het beeld van osteosarcoma. Direct na het stellen van deze diagnose werden er reeds metastasen in de longen gevonden. Patiënt kreeg chemotherapie. De primaire tumor nam toe in omvang ondanks radiotherapie. De jongen overleed midden november 1977.

2. P. Egyedi: *Cherubisme.*

Samenvatting:

Drie gevallen van cherubisme werden gepresenteerd met daartegenover één geval van dubbelzijdig centraal reuscelgranuloom als 'differentieel-etologisch' probleem.

3. P. Egyedi: *Bottransplantatie.*

Samenvatting:

Bij bottransplantaten dient men twee aspecten in zijn overwegingen te betrekken:

1. De osteogenetische kwaliteiten van het te transplanteren weefsel.
2. De functionele matrix.

Vast staat, dat voor een bevredigend resultaat beide optimaal moeten zijn bij transplantaten, die geen 'inlay'-karakter hebben. Een en ander werd aan de hand van voorbeelden geïllustreerd.

Alleen autogene transplantaten voldoen in redelijke mate aan aspect nr. 1. Aspect nr. 2 is tot nu toe niet te beïnvloeden.

4. A. Vermey: *Behandeling van speekselklier-tumoren.*

*Samenvatting:**Inleiding*

De algemeen-(tand-)arts is weinig vertrouwd met speekselklier-tumoren omdat deze gewelmen relatief zelden voorkomen. De patiënt komt veelal laat bij de dokter daar hij aanvankelijk geen last van de tumor heeft en snellere groei of zenuwuitval hem pas ongerust maakt.

Zo de (tand-)arts de zwelling al als speekselklier-tumor herkent, dan bestaat bij hem de neiging de afwijking te bagatelliseren, te meer daar de patiënt weinig klachten heeft.

Slechts weinigen van de chirurgische specialisten zijn op de hoogte van alle 'ins en outs' in de behandeling van gezwellen van de speekselklieren. Al deze factoren dragen ertoe bij dat deze patiënten vaak laat ter behandeling komen of dat de eerste behandeling onvoldoende is.

Veel persoonlijk leed kan echter worden voorkómen door een vroegtijdige herkenning en adequate behandeling. De vooruitzichten van patiënten met kwaadaardige speekselklier-tumoren behoeven onder die omstandigheden dan ook niet somber te zijn.

Anatomie; vóórkomen en etiologie

Er worden twee categorieën speekselklieren onderscheiden:

1. De gepaarde, bilateraal gelegen grote speekselklieren: glandula parotis, glandula submandibularis en glandula sublingualis.

Voor de symptomatologie en de chirurgische behandeling is het van belang te weten dat deze klieren nauwe anatomische relaties hebben met belangrijke hersenzenuwen: de glandula parotis met de n. facialis, de glandula submandibularis met de n. hypoglossus, de n. lingualis en de r. marginalis van de n. facialis en de glandula sublingualis met de n. lingualis.

2. De talloze kleine speekselklier-tjes verspreid liggend in het slijmvlies van de lippen, tong wang, palatum, neusholte, trachea en bronchi.

In Nederland komen per jaar per 100.000 inwoners ongeveer drie tumoren van de speekselklieren voor, waarvan één uitgaat van de kleine speekselklier-tjes. Hiervan is 30% kwaadaardig. De etiologie is onbekend. Speekselklier-tumoren worden even vaak bij vrouwen als bij mannen gezien. Er is geen voorkeur voor een bepaalde leeftijds-groep. De laatste jaren verschijnen in de literatuur steeds meer mededelingen die een verband

waarschijnlijk maken tussen ioniserende straling en het ontstaan van deze tumoren. In Japan worden speekselklier-tumoren vaker gezien bij overlevenden van de atoombomexplosies. Overigens zijn duidelijke highrisk-groepen niet aan te geven. Speekselklier-tumoren komen even vaak voor als oesophaguscarcinoom en 10 maal minder vaak dan longcarcinoom.

Definitieve diagnose en behandeling

In het algemeen komt als eerste behandelingsmodaliteit chirurgie in aanmerking. Bij maligne tumoren komt, afhankelijk van de histologie en de loco-regionale uitbreiding van het tumorproces, radiotherapie (pre- of postoperatief) daar bij als onderdeel van de geplande gecombineerde behandeling.

Algemene chemotherapie heeft een slechts zeer beperkte waarde bij de behandeling.

Het behandelingsplan wordt opgesteld met behulp van de gegevens verkregen uit een volledig fysisch-diagnostisch onderzoek van het hoofd-halsgebied en aanvullend röntgenologisch onderzoek. Slechts door histologisch onderzoek is de definitieve diagnose te stellen. Speekselklier-tumoren zijn vaak histologisch zeer complex gebouwd. Daarom geven wij de voorkeur aan een onderzoek van de gehele tumor. Dit wordt mogelijk gemaakt door een onder narcose uitgevoerde excisiebiopsie, gevolgd door onderzoek van het macroscopische preparaat en vriescoupe-onderzoek.

Indien er sprake is van een ulcererende tumor of volledige zenuwuitval (n. facialis, n. hypoglossus) bestaat geen bezwaar tegen een pre-operatieve biopsie, bijvoorbeeld met een biopsietang. In alle andere gevallen hebben wij een sterke voorkeur voor een excisiebiopsie onder narcose.

Een dergelijke biopsie bestaat, wat de glandula parotis betreft, uit een subtotale parotidectomie met sparen van de n. facialis, in geval van de glandula submandibularis en de glandula sublingualis uit volledig verwijderden van de klier en bij tumoren uitgaande van kleine speekselklier-tjes uit een ruime lokale excisie.

Vriescoupe-onderzoek van het aldus verkregen materiaal zal leren waarmee men te maken heeft, zodat in dezelfde zitting definitieve operatieve behandeling kan volgen. Als de tumor goedaardig is dan is met een dergelijke excisiebiopsie tegelijkertijd de definitieve behandeling voltoerd.

Omdat mutatis mutandis de gang van zaken bij de verschillende lokalisaties grote overeenkomsten vertoont, is dit te illustreren aan de hand van het voorbeeld van de parotistumoren.

Prognose

Bij maligne tumoren is de prognose direct afhankelijk van de histologie, de lokale uitbreiding en de grootte van de tumor, en het aantal en de grootte van de positieve klieren in de hals. Wanneer er vóór de behandeling reeds zenuwuitval was (n. facialis) dan is de prognose slecht.

Als een goedaardige tumor (pleiomorf adenoom) niet ruim wordt verwijderd ontstaat er vaak een lokaal recidief. Dat zal vooral het geval zijn als is volstaan met een simpele enucleatie, omdat deze gezwellen bijna nooit volledig zijn afgekapseld.

Bij heroperatie is er een veel grotere kans op beschadiging van takken van de n. facialis. Daar een recidief veelal multifocaal is, geeft een heroperatie minder kans op succes. Bovendien is in een aantal gevallen een dergelijk recidief maligne.

De eis om een goedaardige tumor adequaat chirurgisch te behandelen wordt voldoende onderstreept door de vele klinische waarnemingen van maligne degeneratie van een dergelijke tumor (10-20%).

Prognose na adaequate behandeling:

– Benigne tumoren: minder dan 1% lokaal recidief, sommige maligne.

– Maligne tumoren: 5-jaaroverleving van ongeveer 50%, echter sterk afhankelijk van de histologie en de uitbreiding. Voorbeeld: muco-epidermoïde tumoren van lage maligniteitsgraad: 85%, indien echter hoge maligniteitsgraad, zoals bij epidermoïde carcinomen, slechts 15%.

5. K. J. G. van der Laan: *Planning bij chirurgische reconstructies van maxillo-faciale defecten.*

Samenvatting:

Resectie van tumoren in het maxillo-faciale gebied vraagt om reconstructie, daar meestal esthetiek, spraak- en voedingsfunctie sterk gestoord raken.

Drie mogelijkheden van reconstructie worden tot op heden toegepast:

1. maxillo-faciale protheses;
2. chirurgische reconstructies met homotransplantaten;
3. combinatie van 1 en 2.

Besproken werd mogelijkheid 3.

Samenspraak tussen de behandelende disciplines is noodzakelijk, daar het maximale resultaat daarvan afhankelijk is.

Ingegaan werd op de vooral prothetisch-technische aspecten. Daar iedere prothese ruimte aan verwerkte materialen inneemt, zal bij een gedeeltelijke chirurgische reconstructie bekeken moeten worden of voldoende binnen de normale contouren van het gelaat wordt gebleven. Voldoende stabiliteit van de transplantaten is noodzakelijk voor de bevestiging van de faciale prothese.

Twee patiënten, behandeld door de afdelingen Oncologie en Maxillo-faciale prothetiek van de rijksuniversiteit te Utrecht, werden aan de hand van dia's besproken.

6. A. K. Panders, R. C. J. Vermey en J. Oldhoff: *Laserchirurgie voor oppervlakkige afwijkingen van het mondlijmvlies.*

Samenvatting:

De huidige behandelingsmethoden voor opper-

vlaakkige premaligne en maligne mondlijmvliesafwijkingen zijn onbevredigend. Nagegaan is of met de CO₂-laser betere behandelingsresultaten te bereiken vallen.

Het materiaal bestond uit 23 patiënten met 28 afwijkingen. Het betroffen 25 leukoplakieën, 2 carcinomen en 1 lichen planus. Twee afwijkingen werden onder algehele en 26 onder plaatselijke verdoving verwijderd. Alleen circumscripte afwijkingen zijn in het onderzoek opgenomen. De CO₂-laserstraal bestaat uit coherent licht met een golflengte van 10,6 micron. Het laserlicht kan door middel van een lens gemakkelijk gefocuseerd worden tot één punt met zeer hoge energiedichtheid. De laserstraal wordt sterk geabsorbeerd door water. Omdat weefsel voor 90% uit water bestaat, verdampt het bij aanraken met de laserstraal onmiddellijk doordat het intra- en extracellulaire vocht meteen kookt en de explosieve expansie van stoom de architectuur van het weefsel verscheurt.

De continue laserstraal met een werkdiameter per oppervlakte van ongeveer 1 mm, wordt over het pathologische weefsel heen en weer bewogen, waarna het meteen verdampt. De diepte van de inwerking is gemakkelijk te beoordelen: er ontstaat een droge, schone wond.

De 'output' van het apparaat en de snelheid van bewegen bepalen het volume van het verdampte weefsel. De laserstraal wordt óf door een handstuk, óf door een operatiemicroscoop geleid.

De nabezwaren van de behandeling zijn gering. Er is minimale oedeemvorming. De wond is binnen enkele dagen bedekt met een schone, fibrineuze laag. Na vier weken ziet het behandelde gebied er vrijwel normaal uit. Er is nauwelijks contractie of littekenvorming.

In geen der gevallen was er recidivering. De gemiddelde follow-up was 20 maanden.

Het grote voordeel van laserchirurgie is, dat grote afwijkingen gelegen in chirurgisch-technisch moeilijke gebieden, gemakkelijk behandeld kunnen worden zonder dat oedeemvorming of littekenvorming optreedt.

7. A. K. Panders, J. R. Blickman, L. Ter Strake, J. L. N. Roodenburg en A. Vermey: *Sialografie, saliotomografie en CT van sialografie.*

Samenvatting:

Het gewone sialogram geeft van talrijke intrinsieke tumoren van de glandula parotis of submandibularis een duidelijk beeld. Veel benigne en maligne gezwellen en andere speekselklierafwijkingen, als chronische ontstekingen en sialose, zijn met deze onderzoeksmethode onderling goed van elkaar te onderscheiden. Moeilijker is het met gewone sialografie kleinere intrinsieke tumoren, gelegen in het centrum of de periferie van de klier, te onderkennen. Hetzelfde geldt voor grotere gezwellen die aan de rand van de klier ontstaan en zich voornamelijk daarbuiten uitbreiden. Verder verschaft gewone sialografie weinig informatie over intrinsieke afwijkingen die de speekselklier aantasten of deze verplaatsen. In deze gevallen geeft sialotomografie een duidelijker beeld.

Computertomografie geeft een goede indruk omtrent lokalisatie, uitbreiding en begrenzing van een intrinsieke of extrinsieke speekselklierafwijking.

Computertomografie van een opgespoten klier geeft, te zamen met gewone sialografie en sialotomografie, waardevolle informatie ten bate van diagnostiek en behandeling.

Onze ervaring met gewone sialografie betreft enkele honderden gevallen. Met sialotomografie en CT-onderzoek is dit, tot nu toe, ongeveer 50 gevallen.

8. J. Tubbax: *Halstumoren.*

Samenvatting:

De drie gepresenteerde gevallen waren bedoeld als een bijdrage aan de differentiële diagnostiek van de halstumoren.

In het eerste geval werd een laryngocoele beschreven, waarbij de aandacht werd gevestigd op de diagnose en het verloop van de nervus laryngicus cranialis en haar functie.

In het tweede geval gaat het om een jongetje van 3 maanden met een zwelling onder de kaak waarbij na operatie bleek dat het om ectopisch thymusweefsel ging, waarbij een deel van het weefsel zich rond de n. hypoglossus gewonden had.

In het derde geval ging het om een vrouw van 72 jaar die reeds een tiental jaren een vergrote rechter schildklier had en sedert 4 weken een submandibulaire zwelling vertoonde. Het pathologisch-anatomisch onderzoek gaf aan dat het hier een hyperplasie van de schildklier betrof en dat de tumor uit een foetaal schildklieradenoma met centrale bloeding bestond.

9. H. Bosker: *Secundairy cleft repair by use of mandibular bonegrafts.*

Samenvatting:

Uit literatuurgegevens over schisispatiënten blijkt, dat door het aanbrengen van een bottransplantaat tijdens de groeifase in het defect van de processus alveolaris, een groeistoornis wordt geïnduceerd. Om deze reden wordt vaak pas een bottransplantaat aangebracht, nadat de groei van het tandkaakstelsel is voltooid. Door de keuze van dit tijdstip wordt weliswaar deze groeistoornis vermeden; dit leidt echter tot verlies van gebitselementen, die in de spleet erupteren en het vertraagt en bemoeilijkt de orthodontische en secundair chirurgische behandeling.

De vraag is of mogelijk de aard van het bottransplantaat van invloed is op een eventuele groeistoornis. Daar het zogenaamde mesoderm van het kopgebied van zoogdieren van ectodermale oorsprong is en uit de neurale lijst stamt, en het tevens bekend is dat de celsoort welke benodigd is voor het herstel van steunweefsels van de gebitselementen van dezelfde origine moet zijn, leek het logisch om een bottransplantaat van dezelfde origine te gebruiken.

Door gebruik te maken van een bottransplantaat van dezelfde origine, dus uit de schedel of de kaken, zou de kans op een groei- en eruptie-

10. Dr. P. J. W. Stoeltinga: *Fracturen van de supra-orbitale rand.*

Samenvatting:

De supra-orbitale rand behoort tot de sterkste structuren van het maxillofaciale skelet. Desalniettemin komen fracturen in dit gebied voor. Zij ontstaan na direct en scherp geweld in dit gebied. Verkeersongevallen, maar vooral ook geweldsdelicten, zijn de meest voorkomende oorzaak.

De symptomatologie van deze fracturen komt sterk overeen met die van zygomafracturen. Een aantal specifieke symptomen evenwel zijn: uitval nervus frontalis, ptosis en verticale diplopie.

De behandeling bestaat uit operatieve repositie van de fragmenten en, indien noodzakelijk, fixatie door osteosynthese.

Aan de hand van enkele voorbeelden werd de diagnostiek en therapie toegelicht.

11. L. G. M. de Bont: *Sleep apnea syndromen.*

Samenvatting:

Aan de hand van de ziektegeschiedenis van een sleep apnea-patiënt die verwezen werd naar de polikliniek voor Mondziekten en Kaakchirurgie van het Academisch Ziekenhuis te Groningen, werd het beeld van de obstructie van de ademweg tijdens de slaap, toegelicht. Hierbij werd een accent gelegd op de mogelijkheden van de laterale tele- x-opname ten behoeve van de diagnostiek.

De apnoe's tijdens de slaap ontstaan als gevolg van obstructie van de luchtweg op het niveau van de tongbasis, waarbij de slaperigheid wordt verklaard als een gevolg van het nachtelijke

stoornis zo klein mogelijk moeten zijn. Gekozen werd voor een transplantaat, genomen uit het ventrale deel van het corpus mandibulae.

Bij 25 patiënten met een gnatho-palatoschisis werd op orthodontische indicatie een bottransplantaat aangebracht. De gemiddelde leeftijd van de patiënten, ten tijde van het aanbrengen van het transplantaat, was 12 jaar.

Uit de bevindingen kunnen de volgende conclusies worden getrokken:

1. Bottransplantaten van dezelfde origine als het materiaal van de acceptorplaats lijken de groei van de processus alveolaris niet nadelig te beïnvloeden en zij belemmeren de eruptie van de gebitselementen niet.
2. Een bottransplantaat genomen uit de mandibula lijkt derhalve een beter alternatief dan een transplantaat uit de crista iliaca of rib.
3. Bij een transplantaat uit de mandibula worden uitwendige littekens vermeden evenals eventuele pijn en/of bewegingsbeperking, die kunnen optreden bij het nemen van een transplantaat uit de crista iliaca.
4. Nadeel van een bottransplantaat uit de mandibula is, dat een beperkte hoeveelheid bot is te verkrijgen.

slaaptkort (de kwaliteit van de slaap is slecht). In de literatuur spreekt men van hypersomnie met alveolaire hypoventilatie ten gevolge van obstructie van de bovenste luchtweg.

De obstructie kan veroorzaakt worden door een extreme vetzucht (het Pickwick-syndroom), een micrognathie, een macroglossie, een tracheastenose en andere nog onbegrepen oorzaken. De verschillende oorzaken werden toegelicht en de therapie omschreven. Daarbij werd uitvoerig ingegaan op de wijze van reduceren van het tongdorsum bij een macroglossie. Tevens werd de relatie aangegeven tussen het apnea syndroom en narcolepsie

J. M. Onland, secretaris

Internationaal

FÉDÉRATION DENTAIRE INTERNATIONALE

Verslag van het 68e wereldjaarcongres te Hamburg, van 2 tot 7 september 1980

Opening

Wie niet in de gelegenheid is – of eenvoudig verzuimt – geregeld de jaarcongressen van de Fédération Dentaire Internationale te bezoeken, ziet zich niet alleen verstoken van de tijdens de wetenschappelijke zittingen geboden informatie, maar ook van de glamour der omlijstende ceremoniën, om van de geneugten van het obligate amusementsprogramma nog maar te zwijgen. Hij of zij kan echter troost putten uit de wetenschap dat de zaken waarom het is begonnen, in de officiële F.D.I.-verslagen steeds uitvoerig worden weergegeven, zodat men zich met enige verbeeldingskracht kan voorstellen er zelf bij te zijn geweest.

Zo was het aan de hand van het verslag, toegevoegd aan de jongste F.D.I.-Newsletter, niet moeilijk zich te verbeelden, op die zonnige 2e september 1980 al vroegtijdig een plaatsje te hebben veroverd in het temidden van groen en bloemen hoog oprijzende paleis van beton en glas: het Hamburgse Congrescentrum, om getuige te zijn van de imposante stoet van officials en genodigden. Het was natuurlijk een plechtig ogenblik toen de vele bezoekers in het groot auditorium zich eerbiedig van hun zetels verhieven, terwijl de prominenten binnenschreden en de leden van de Raad van Bestuur zich op het podium achter de bestuurstafel installeerden, bij welke gelegenheid een band heel toepasselijk de beginmaten van 'When the Saints Come Marching In' ten gehore bracht.

Welkomsttoespraken

Na deze ongetwijfeld indrukwekkende ceremonie was de tijd rijp voor de gebruikelijke welkomsttoespraken. De rij werd geopend door Dr. Werner Eggers, president van het congres en in het dagelijkse leven tevens van het Bundesver-

band der Deutschen Zahnärzte. Hij citeerde de woorden waarmee in 1922 de toenmalige koning van Spanje, Alfonso XIII, de deelnemers aan het eerste F.D.I.-congres na de Eerste Wereldoorlog welkom heette: 'You men of science give a lesson to the diplomats, because as soon as something can be done for the good of humanity, for you nations do not exist any more', woorden die uiting gaven aan een typisch na-oorlogs verlangen naar internationale eensgezindheid, na de voorafgaande excessen van een uit de hand gelopen, agressief nationalisme. Dr. Eggers vestigde de aandacht op de belangstelling die in Duitsland altijd voor het werk van de F.D.I. had bestaan, ook daarin tot uiting komend dat menig vooraanstaand lid van de Duitse tandheelkundige gemeenschap zijn internationale taak in het raam van de 'Fédération' steeds met grote toewijding had vervuld. Hij sprak de hoop uit dat het wetenschappelijke programma van dit congres in brede kring weerklank zou vinden en hij doelde daarbij speciaal op de overheidsinstellingen in de sociale sector, opdat de Duitse beroepsgenoten zich daardoor gesteund zouden weten in hun eigen streven naar preventie van tand- en mondziekten.

Vervolgens sprak de heer H.-U. Klose, eerste burgemeester van de 'Freie und Hansestadt Hamburg', zoals de officiële benaming luidt. Hij legde de nadruk op de waarde van de internationale wetenschappelijke dialoog, zonder welke in de hedendaagse medische wereld vooruitgang nauwelijks denkbaar is. Hij verwees naar recentelijk gepubliceerde getallen, die duidelijk maakten dat cariës en parodontopathiën in Duitsland nog altijd bijzonder veelvuldig voorkomen, zodat de noodzaak van preventie meer dan ooit actueel is. Om aan de enorme vraag naar tandheelkundige hulp te kunnen voldoen, zijn in de loop der jaren nieuwe technologieën ontwikkeld, die echter niet alleen de gemeenschap voor steeds hogere kosten stellen, maar die naar sprekers mening tevens het gevaar van een zekere depersonalisering in de bestrijding van gebitsaandoeningen in zich dragen. Hij pleitte daarom voor handhaving van een humane en vertrouwenwekkende sfeer in de tandheelkundige zorg.

De volgende spreker, Dr. H. Ehrenburg, minister van Sociale Zaken in de Bondsrepubliek, knoopte bij het kostenvraagstuk aan. Hij roemde het sociale verzekeringssysteem in Duitsland, dat gedurende decennia de verantwoordelijkheid heeft gedragen voor het dekken van de uitgaven, verbonden aan een steeds meer gedifferentieerde en gecompliceerde medische, resp. tandheelkundige behandeling. Hij gaf uiting aan zijn bezorgdheid over de in verband hiermee snel en sterk stijgende kosten en hij drukte de Duitse tandartsen op het hart, een goede samenwerking met alle betrokken partijen in acht te nemen ten bate van de patiëntenverzorging, ook in de particuliere praktijk.

Prof. Dr. L. J. Baume, sprekend als president van de F.D.I., bracht in herinnering dat deze internationale organisatie, in overeenstemming

met de bedoelingen van haar stichters, in dit 80e jaar van haar bestaan onverminderd de oude idealen hooghoudt. Dat blijkt wel uit het accent dat in haar kring wordt gelegd op een menigte van activiteiten, zoals de bevordering van een optimale mondhygiëne als onderdeel van de preventieve maatregelen, het streven naar verantwoorde toepassing van fluoriden en de propaganda voor tijdige ontdekking van kwaadaardige veranderingen in de mondweefsels. In vele landen heeft dit streven al vrucht gedragen en in het kader hiervan hecht de F.D.I. grote waarde aan de nauwe samenwerking met de World Health Organization en de International Organization for Standardization. Dr. Baume besloot zijn toespraak met het citeren van de profetische inscriptie boven de tempel van Apollo te Delphi: 'Gnoothi se auton' – 'ken u zelve'. De F.D.I. – aldus haar president – heeft tot taak de tandheelkundige gemeenschap voor te gaan door haar identiteit in een veranderende wereld te bewaren en het beginsel te handhaven van 'Universality in Unity and Freedom'.

Roll Call

Na deze bij de gelegenheid passende plechtige woorden verklaarde de voorzitter van het parlement der Bondsrepubliek, de heer R. Stucklen het 68e wereldjaarcongres voor geopend en kon worden overgegaan tot een ceremonie, die op elk congres weer een hoogtepunt betekent: de Roll Call of Nations. Deze activiteit is voorbehouden aan de secretaris-generaal van de F.D.I. Dr. J. E. Ahlberg kweet zich van zijn taak door de deelnemende landen stuk voor stuk op te roepen bij welke gelegenheid steeds de nationale vlag van het betrokken land wordt ontrold. Aan het slot van de oproep bleken 93 landen te zijn vertegenwoordigd; men kan zich dus een beeld vormen van de kleurenrijkdom van het schouwspel, waarvan de feestelijkheid door bandmuziek nog werd verhoogd.

Uitreiking van prijzen

Aan Prof. Dr. Baume viel als president van de Fédération de aangename taak toe, verschillende onderscheidingen uit te reiken.

Aan de List of Honour van de F.D.I. werden twee namen toegevoegd: die van Dr. William G. McIntosh (Canada) en van Prof. Arje Scheinin (Finland) voor aan de organisatie in verschillende commissies bewezen belangrijke diensten.

De 'Merit Award' werd toegekend aan Dr. J. English (V.S.), voorzitter van de Commission on Dental Research en aan Dr. Robert Norton (Australië), secretaris-generaal van de Asian Pacific Regional Organization, o.a. voor zijn bijdrage aan het werk van de Commission on Oral Health, Research and Epidemiology.

Verder waren er verschillende winnaars van de 'Johnson & Johnson Preventive Dentistry Awards' (zie ook Ned Tijdschr Tandheelkd 86:98, febr. 1979).

Wetenschappelijk programma

Zoals reeds vroeger gemeld omvatte het weten-

schappelijke programma drie hoofdthema's. Het eerste was getiteld 'Clinical aspects of the mixed dentition' met een aantal sub-onderwerpen (zie ook Ned Tijdschr Tandheelkd 86:304, aug. 1979). Het was de eerste maal dat dit thema in het programma van een wereldjaarcongres werd opgenomen. De bijzondere problemen in verband met cariës en parodontale aandoeningen bij kinderen en adolescenten, de preventie ervan gedurende deze belangrijke ontwikkelingsperiodes, endodontische problemen tijdens de groei van de wortels, orthodontische complicaties en vraagstukken met betrekking tot de transplantatie van tanden, resp. tandkemen in de extractiehiaten van eerste blijvende molaren werden ter discussie gesteld in twee zittingen, in het kader waarvan 10 voordrachten werden gehouden.

In het volgende hoofdthema: 'Pharmacological effects of antibiotics and corticoids in dental practice' werden aan de hand van een vijftal voordrachten de nieuwe ontwikkelingen van deze farmaca, toegepast in de tandheelkundige – en speciaal in de endodontische – praktijk, aan een kritisch onderzoek onderworpen. Het derde hoofdthema 'Neuromuscular problems in the orofacial region', waarin uit de aard der zaak gnathologische vraagstukken aan de orde kwamen, werd naar aanleiding van een achttal voordrachten besproken. Voor de nodige vertalingen in het Engels, Frans, Duits, Spaans en Japans was natuurlijk gezorgd.

Verder werden meer dan 150 vrije voordrachten gehouden, mitsgaders een aantal tafeldemonstraties, cursussen en bijeenkomsten van speciale studiegroepen.

Openbare bijeenkomsten van F.D.I.-commissies

De F.D.I.-commissies hielden de volgende openbare zittingen:

- International Collaborative Study – Better Oral Health for All (Commission on Oral Health, Research and Epidemiology, 5 voordrachten);
- Dental Auxiliaries (Commission on Dental Education and Practice, 5 voordrachten);
- Lessons learned about dental identification from recent mass disasters (Working Group on Forensic Odontology, 5 voordrachten).

Verder verzorgde de International Association for Dental Research (IADR), een bij de F.D.I. aangesloten organisatie, een eigen onderwerp: 'Fluorides for everyone', in het kader waarvan 7 voordrachten werden gehouden.

In drie symposia, voornamelijk van Duitse rapporteurs, werden de volgende onderwerpen in discussie gebracht: 'endogenous factors in marginal periodontal disease', 'adhesion techniques' en 'caries prevention in the dental practice'.

De Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ten slotte had een volledig dagprogramma met 7 voordrachten voor haar reke-

ning genomen, over actuele vraagstukken op het gebied van de restauratieve tandheelkunde. Met dit laatste onderwerp heeft de oudere collega waarschijnlijk het gevoel 'eindelijk weer thuis' te zijn en hij vermoedt dat ook de 'Founding Fathers' van de Fédération hun handen van verbazing in elkaar zouden hebben geslagen, als zij dit congres hadden kunnen meemaken en daaruit hadden geleerd wat voor een vlucht de tandheelkundige wetenschap met al wat daarbij komt heeft genomen.

In een woord van hulde aan het Duitse comité van voorbereiding wordt ook opgemerkt dat deze jaarcongressen voortdurend ingewikkelder van opzet worden en dat dit hoge eisen stelt aan de organisatoren. Waarbij nog komt dat veel belangstelling uitgaat naar de bijbehorende International Dental Trade Show.

De tentoonstelling van tandheelkundige artikelen en materialen

Inderdaad was de 21e International Dental Trade Show, gehouden op de tentoonstellings-terreinen van de Hamburg Messe, één van de grootste in haar soort. Zij besloeg een bruto gebied van 36.000 m² en bood plaats aan 506 firma's uit 25 landen. De tentoongestelde producten gaven een duidelijke afspiegeling te zien van de huidige ontwikkelingen in tandheelkundige en tandtechnische uitrustingen en materialen. Zoals gezegd was de belangstelling zeer groot: een totaal van naar schatting 38.000 tandartsen, hulpkrachten en handelaren in tandheelkundige artikelen, die er zich allen in toenemende mate van bewust zijn, dat zulke internationale exposities eminente gelegenheid bieden om informatie op te doen en contacten te leggen. De nauwe banden die tussen de F.D.I. en de dental handel bestaan, traden in Hamburg al bijzonder duidelijk aan het licht, en wel door de deelname van een aantal firma's die zich hebben verenigd tot 'Friends of the F.D.I.' (die voor het derde achtereenvolgende jaar ook nog een afzonderlijke bijeenkomst hadden georganiseerd). Het Congres en de International Trade Show trachten elkaar verder aan te vullen door experts in de verschillende F.D.I.-commissies in staat te stellen met vertegenwoordigers van de industrie van gedachten te wisselen over aan nieuwe voor de praktijkbeoefening ontworpen uitrustingsstukken en materialen te stellen eisen. Of in een zodanige intensieve binding tussen wetenschap en handel ook gevaren schuilen, dient te worden afgewacht (zie ook het desbetreffende redactionele artikel: Ned Tijdschr Tandheelkd 86: 176.)

Opkomst

Het totaal van het aantal bezoekers van het congres bedroeg 4.907, afkomstig uit 80 landen, nl. 3.201 tandartsen en 1.706 andere belangstellenden. Het aantal bezoekers uit Duitsland was uit de aard der zaak het grootst: 2.769. Enkele andere getallen: Verenigde Staten 223, Frankrijk 122, Verenigd Koninkrijk 113, Zweden 100, Noorwegen 50, Oostenrijk 168, Canada 115, Australië 114, Japan 261, Zwitserland 44, Sovjet-Rusland

6. Nederland sloeg met 55 dus zeker geen slecht figuur.

Supporting Membership

Het aantal supporting members bedroeg aan het eind van het congres (in het verloop waarvan 110 nieuwe leden werden ingeschreven) in toto 11.200, tegen 13.809 in 1979, een niet onbeduidende teruggang.

Komende wereldjaarcongressen

Het 69e congres zal van 4-10 september 1981 worden gehouden in Rio de Janeiro. Over de hoofdthema's werd al een en ander medegedeeld (zie Ned Tijdschr Tandheelkd 87: 185, apr. 1980). Nadere bijzonderheden omtrent het wetenschappelijke programma zullen in het maartnummer van de F.D.I.-Newsletter bekend worden gemaakt. De agenda voor de volgende jaren luidt:

- 70e congres (1982) te Wenen, van 10-16 oktober;
- 71e congres (1983) te Tokyo, van 14-23 november;
- 72e congres (1984) te Helsinki, van 26 augustus tot 1 september;
- 73e congres (1985) in Mexico: nadere gegevens ontbreken nog.

Commissies van de F.D.I.

Veel plaats in het verslag is ingeruimd voor de werkzaamheden van de vele commissies die de F.D.I. rijk is. Zo wordt melding gemaakt van een belangwekkend programma dat de Duitse gastheren ter gelegenheid van het Hamburgse congres hadden georganiseerd, en wel in het kader van de Commission on Defence Forces Dental Services. Dit programma omvatte o.a. een zeer realistische 'manoeuvredag', demonstraties van rehabilitatiecentra voor patiënten met zware verwondingen van aangezicht en andere lichaamsdelen, alsook een grote reddingsoperatie, waarbij zelfs een heliportertransport niet ontbrak.

Een bijzonder informatief rapport werd uitgebracht door de onder bovengenoemde commissie ressorterende Working Group on Deep Water Submergence Dentistry, over de toepassing van hyperbare zuurstoftherapie (HOT) bij osteomyelitis van de onderkaak.

Zo zijn er ook verslagen van vele andere commissies, zoals de Commission on Dental Education and Practice, de Commission on Dental Products, de Commission on Oral Health, Research and Epidemiology (CORE), met de daaronder vallende werkgroepen.

International Dental Journal

Aangezien Prof. F. Lawton zijn functie van hoofdredacteur in 1981 zal neerleggen, werd nu reeds voorzien in de benoeming van een opvolger: Prof. Roy Duckworth (Verenigd Koninkrijk), vice-voorzitter van het Scientific Programme Committee en hoogleraar in de mondheel-

kunde aan het London Hospital Medical College, werd gekozen tot Editor Designate, hetgeen betekent dat hij pas in functie zal komen als Prof. Lawton in Rio de Janeiro terugtreedt.

Bijeenkomst van tijdschrijfredacteurs

Voor het eerst was een speciale bijeenkomst belegd van (hoofd-)redacteurs van tandheelkundige tijdschriften. Het doel was na te gaan of in de toekomst behoefte zou worden gevoeld aan dergelijke vergaderingen in het kader van de jaarcongressen. Het bleek dat 25 redacteurs gehoor hadden gegeven aan de uitnodiging, te luisteren naar 6 voordrachten, betrekking hebbend op verschillende onderwerpen, zoals de filosofie achter de reorganisatie van periodieken, het oordeel van de lezerskring, standaardisering van manuscripten en internationale uitwisseling van informatie. Hieruit vloeide een aantal interessante discussiepunten voort, die echter in de korte tijd die op dit congres ter beschikking stond, niet diepgaand konden worden besproken. De voorlopige indruk was dat herhaling de moeite waard werd geacht en een vergadering van een halve dag in Rio de Janeiro wordt nu overwogen.

Een redacteur karakteriseerde de waarde van deze eerste bijeenkomst als de ontdekking dat een aantal redacteurs klaarblijkelijk veel tijd en moeite hadden besteed om ervaringen in andere landen te leren kennen. Opmerkelijk was het vurige beroep dat Dr. H. Heydt (Zuid-Afrika) op de aanwezigen deed om hun medewerking aan de F.D.I. kracht bij te zetten door meer F.D.I.-publicaties in de nationale tijdschriften te verwerken en—omgekeerd—in aanmerking komend nationaal nieuws in te sturen opdat dit in de F.D.I.-Newsletter meer algemeen bekend kan worden gemaakt.

Met de vaststelling dat het Tijdschrift reeds in ruime mate aan deze wens tegemoet komt, moge de weergave van het aan de Newsletter van september 1980 ontleende verslag worden besloten.

Buitenland

ZWITSERLAND

Prof. Dr. W. Hess †

In het augustusnummer 1980 van de Schweizerische Monatsschrift für Zahnheilkunde herdenken Alban en Castagnola de emeritus-hoogleraar in de Conserverende tandheelkunde aan de universiteit van Zürich, Prof. Dr. Walter Hess, die in juli jl. op 94-jarige leeftijd is overleden.

Met hem—tijdgenoot van legendarische figuren als Stoppany en Gysi—is een man heengegaan, die dank zij zijn grote gaven op het gebied van onderwijs en onderzoek en ook door zijn schier onblusbare ijver, in de loop van bijna een halve eeuw een blijvend stempel op de ontwikkeling van de tandheelkunde in Europa heeft gedrukt. Zijn tandartsdiploma behaalde hij in 1908 en nog

tijdens de daarop volgende drie jaar van assistentschap aan het Tandheelkundig Instituut te Zürich ving hij zijn medische studie aan. Het resultaat daarvan was dat hij in 1911 zowel het artsdiploma als de doctorsgraad verwierf, dit laatste op een proefschrift over 'gewerbliche Intoxikationen'. Hierna volgden enkele jaren van verdere bekwaamheid in het buitenland, in welke periode hij al spoedig de aandacht trok met voordrachten en demonstraties. Zo bepleit- te hij in Engeland met veel succes de voordelen van plaatselijke verdoving ten behoeve van tandheelkundige ingrepen boven de daar toen- tertijd nog gebruikelijke lachgasanesthesie.

Terug in het vaderland nam hij in 1913 een leeropdracht in de Conserverende tandheelkunde, met inbegrip van kroon- en brugwerk, aan. Zijn werkterrein lag in het destijds nog nieuwe instituut aan de Zürichbergstrasse nr 8. Dat zou het vele jaren blijven, jaren waarin zijn wetenschappelijke arbeid een hoge vlucht nam. Zijn fundamentele belangstelling voor de endodontologie deed hem in de eerste jaren intensief de anatomie der tandwortels en het verloop van de kanalen bestuderen: de resultaten van dit onderzoek legde hij neer in zijn 'Habilitationsschrift' van 1917, wat hem het recht verschafte aan een universiteit te doceren. In datzelfde jaar werd hij hoogle- raar. Van toen af ging zijn belangstelling vooral uit naar de profylactische aspecten van de endodontologie: hij raakte geboeid door de vraag hoe de instandhouding van de gezondheid der pulpa te bevorderen. In nauwgezet en stelselmatig onder- zoek gelukte het hem de waarde van het in 1920 door Hermann geïntroduceerde calcium- hydroxyde (als 'biologisch medicament' aan- vankelijk meer expliciet voor het vullen van wortelkanalen aangewend) ook voor overkap- ping en vitaalamputatie duidelijk in het licht te stellen. Dit liet niet na indruk te maken: talloze gebitten, die juist in die tijd sterk onder de doem stonden van de leer der 'focale infectie', konden daardoor van onherstelbare mutilatie worden gered. Dit had tot gevolg dat hij in heel Europa en ook daarbuiten grote naam maakte, mede door zijn vele voordrachten over dit onderwerp. Ook in Nederland voerde hij meermalen het woord, o.a. in 1946 tijdens de voorjaarsvergadering van de (toen nog) Vereniging van Nederlandse Tandartsen. Bekend werd ook het 'Lehrbuch der konservierenden Zahnheilkunde', dat hij in samenwerking met de indertijd eveneens zeer bekende Otto Walkhoff (o.a. hoogleraar te Würzburg van 1922-1927) schreef. Het kwam uit in 1931 en het beleefde tot 1956 vijf herdrukken.

Inmiddels was zijn leeropdracht in 1929 door de Faculteit der Geneeskunde te Zürich uitgebreid met het onderwijs in embryologie, normale en pathologische histologie van het gebit. Bovendien werd Hess verschillende malen geroepen tot het directoraat van het Tandheelkundig Insti- tuut. In die kwaliteit stichtte hij, aangespoord door een langgekoesterde wens, de tandheel- kundige verzorging van kinderen op een hoger plan te brengen, zelfstandige afdelingen voor orthodontie en kindertandheelkunde.

Bij dit alles vond deze onvermoeibare man nog tijd voor het hoofdredacteurschap van de Schweizerische Monatsschrift für Zahnheilkunde, een functie die hij 47 jaar lang, van 1918-1965 bekleedde. Hij heeft in die periode zijn vakorgaan tot een wetenschappelijk tijdschrift van internationale allure mee helpen uitbouwen.

In 1953 ging Hess, toen 67 jaar oud, met emeritaat nadat hij zich veertig jaar onafgebroken had ingezet voor de bevordering van zijn beroep. Vele honderden studenten heeft hij gevormd en meer dan 90 promovendi intensief begeleid. Zijn gaven als docent – hij was een nauwgezet en veeleisend, maar humaan leermeester, die ook aan de omgang met patiënten hoge eisen stelde – en als wetenschappelijk onderzoeker hebben in de gehele wereld erkenning gevonden. Vele erelidmaatschappen van buitenlandse universiteiten en beroepsorganisaties vielen hem ten deel. Nederland bleef daarbij niet achter: Hess was erelid van zowel het Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap als de Nederlandse Vereniging van Tandartsen.

Deze uitzonderlijke man heeft in belangrijke mate bijgedragen tot de kolossale evolutie die de tandheelkunde sinds het begin van de twintigste eeuw heeft doorgemaakt. Hij is gedurende een lange reeks van jaren een sieraad van het beroep geweest, velen ten voorbeeld. De internationale tandheelkundige gemeenschap heeft alle reden, hem in grote erkentelijkheid te gedenken.

J. B. Visser

Binnenland

VRIJE UNIVERSITEIT TE AMSTERDAM

100e dies natalis

Op maandag 20 oktober 1980 is in de Nieuwe Kerk te Amsterdam – in aanwezigheid van H. M. de Koningin – de 100e dies natalis van de Vrije Universiteit gevierd.

Ter gelegenheid van deze viering zijn negen eredoctoraten verleend, waaronder – in de Faculteit der Geneeskunde – een aan de heer F. E. R. de Maar ('s-Gravenhage). Erepromotor was Prof. Dr. P. A. E. Sillevius Smitt.

Twee dagen later heeft Dr. De Maar voor de Medische Faculteit een gastcollege gegeven onder de titel: 'De Heilige Apollonia in Nederland'.

F. E. R. DE MAAR, DOCTOR HONORIS CAUSA AAN DE VRIJE UNIVERSITEIT

Ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van de Vrije Universiteit te Amsterdam werden op maandag 20 oktober 1980 negen eredoctoraten verleend. Collega F. E. R. de Maar was één van deze negen. Als promotor trad op Prof. Dr. P. A. E. Sillevius Smitt.

Frederik Egbert Remco De Maar werd op 25 oktober 1912 te Groningen geboren. Hij volgde het middelbaar onderwijs te 's-Gravenhage van

1925 tot 1930. Na het behalen van het tandartsdiploma aan de rijksuniversiteit te Utrecht vestigde hij zich in 1934 in zijn woonplaats 's-Gravenhage. In het begin van de oorlog kreeg hij een part-time aanstelling aan het Tandheelkundig Instituut te Utrecht en werd verbonden aan de afdeling Conserverende Tandheelkunde. Zijn interesse in de algemene geschiedenis ontwikkelde zich in de richting van de geschiedenis van de Tandheelkunde. Zelf bracht hij een grote collectie tandheelkundige literatuur met grote historische waarde bijeen.



Eind 1953 werd met de toenmalige directeur van het Utrechts Universiteits Museum overeengekomen dat een tandheelkundige afdeling van dit museum zou worden gesticht. In 1954 volgde zijn aanstelling tot beheerder van deze afdeling van het museum. Sindsdien heeft De Maar veel speurwerk verricht, correspondentie gevoerd, reizen gemaakt en onderhandeld om een verzameling bijeen te brengen bestaande uit 10.000 verschillende voorwerpen. Deze geven een goed overzicht van de ontwikkeling van de tandheelkunde gedurende de laatste vier eeuwen.

Ook was het aan zijn toedoen en inspanning te danken dat in 1960 door de rijksuniversiteit te Utrecht en de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde de wereldvermaarde collectie Kalman Klein kon worden aangekocht.

Het heeft hem grote voldoening geschonken dat zijn onderwijsverzameling bij de bouw van het nieuwe Tandheelkundig Instituut op de parterre een ereplaats werd toegewezen.

Het is niet te veel gezegd dat deze verzameling tot één der mooiste en grootste ter wereld gerekend mag worden. Dat is niet alleen een kostbaar bezit voor het Tandheelkundig Instituut doch ook voor de andere tandheelkundige subfaculteiten, ja zelfs voor de gehele professie.

De Maar heeft ook aan diverse tentoonstellingen een bijdrage geleverd, zoals aan die van de Fédération Dentaire Internationale te Parijs in 1967 en de Fourth International Conference of Oral Surgery te Amsterdam in 1971.

Tussen 1951 en heden zijn door hem talrijke colleges, voordrachten en demonstraties verzorgd betreffende de historische aspecten van de tandheelkunde en van het tandheelkundig instrumentarium.

Tevens was De Maar actief in bestuurlijke func-

ties, zowel binnen als buiten de tandheelkunde. Hij was van 1958 tot 1963 lid en vice-voorzitter van het Genootschap voor geschiedenis der Geneeskunde, Wiskunde en Natuurwetenschappen.

Vanaf 1948 is hij secretaris van de Subcommity on Dental History van de Fédération Dentaire Internationale.

Hij was van 1966 tot 1972 de secretaris van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen.

De belangrijkste bestuursfunctie die hij voor de tandheelkunde heeft vervuld, was ongetwijfeld zijn voorzitterschap van de Raad van Bestuur van de Stichting Honderd Jaar Tandheelkundig Onderwijs in Nederland, welke viering in 1977 heeft plaatsgevonden. Het was De Maar, die door zijn vasthoudendheid, zijn organisatietaalent en zijn zin voor detail doch vooral ook door zijn enthousiasme, de tandheelkundige subfaculteiten, de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde en alle tandheelkundige wetenschappelijke verenigingen heeft bijeengebracht om in één groot wetenschappelijk congres met een bijbehorend feest, dit feit te herdenken. Een gedenkboek, een legpenning en een postzegel zijn blijvende herinneringen aan dit gebeuren.

Verscheidene onderscheidingen zijn De Maar ten deel gevallen. In 1975 werd hij tot erelid benoemd van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen.

Bij zijn afscheid van de rijksuniversiteit te Utrecht in 1977 werd hij begiftigd met de eremedaille van deze universiteit. De Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde benoemde hem in 1978 tot lid van verdienste.

Velen, ook de jongeren, kennen De Maar als een man van grote algemene ontwikkeling en met een enorme werkkraft. Hij verricht ook nu nog veel speurwerk naar de historische achtergronden van sommige gebieden van het tandheelkundig handelen. Het ware te wensen dat hem de tijd zal worden gegund om zijn uitgebreide verhandeling over de historie van de mondhygiëne te kunnen voltooien. Zijn echtgenote, die met hem veel heeft meegereisd en meebeleefd, is hem tot grote steun geweest bij alle inspanningen die hij voor de tandheelkunde in zijn actieve leven heeft ontplooid.

P. A. E. Sillevius Smitt

K. G. BIJLSTRA, PROF. EM., 50 JAREN TANDARTS

Jubilarissen beweren vaak dat jubileren geen verdienste is. Toch vinden wij kroonjaren goede momenten om verdiensten te memoreren. Nu Bijlstra zich gestaag van zijn rugoperatie herstelt, 'de pijn zat eerst in het andere been', is er alle reden om aandacht te schenken aan zijn halve-eeuwswisseling in de tandheelkunde, die op 7 november jl. werd gevierd.

Overzien wij de levenslange lijst van activiteiten buiten het gewone werk – 'hors d'oeuvres', zou hij zelf zeggen – dan valt het moeilijk voor te

stellen dat hij als kind in Leeuwarden en later als student in Utrecht 'zo'n zwak jongetje' was. Hoe dit alles in een bondige bespiegeling weer te geven?

K. G. Bijlstra, de tandarts

Goed verteller als hij is zouden we liefst uit eigen mond van hem vernemen hoe hij in 1930 als pas afgestudeerd tandarts een paar jaren in Utrecht bleef en N.P.P. deed met Kenschil, Van der Molen en Mulder: Niet-Particuliere Patiënten waarvoor in de jaren dertig geen hulp was.

Nog gaat hij er prat op, dat hij in Hengelo bij het Ziekenfonds solliciteerde en daarbij om meer salaris vroeg. Er waren veel belangstellenden, maar hij kreeg het.

Lange dagen waren het daar met Speelman en Rosmolen, in de suite en in de serre: de gehele tandheelkunde met integraal plezier. 's Avonds particuliere praktijk, zo tot half tien, dat was bedingd. De praktijk bleef toen de Zahnärztekammer in 1943 de kliniek ophief. Maar het adres, Beursstraat 5, dichtbij het station, bleef niet gespaard. Tot driemaal toe gebombardeerd, was het puinruimen en opnieuw aan het werk; zo ging de oorlog voorbij.

Hut en Van der Ven haalden Bijlstra in 1947 naar Groningen. Half-time conservator, salaris f 1200,— (per jaar), wel met vergoeding voor het op en neer reizen vanuit Twente.

Prof. K. G. Bijlstra, de hoogleraar

De Orthodontie had zijn speciale belangstelling. 'Ik denk dat ik daarin iets bereiken kan', merkte hij op tegen zijn vrienden.

Met zijn amateur-fotografische ambities was dat net zo gegaan, ook in kleur. Toen hij zich daaraan overgaf had hij binnen korte tijd de top bereikt. Hetzelfde met rapporten en commissiewerk: is zijn aandacht eenmaal gericht, dan zijn er al gauw geen geheimen meer.

Dankzij zijn royaal bemeten talenten wist hij zich in weerwil van zijn huisuit 'verlegen natuur' in de universitaire wereld van 1949 snel in te passen. Zijn fotografische blik was een goede ingang tot zijn nieuwe vakgebied. Tijdens een bijeenkomst van de European Orthodontic Society in Brussel sprak hij over de projectie van het gebit op de zwart-wit profielfoto. Vanaf het nieuwe begin doorzag en voorzag hij de perspectieven van de röntgenschedelfoto. Gestimuleerd door zijn studiereis in 1950 per Volendam naar de Verenigde Staten, waar hij Broadbent, Waldo en George Moore bezocht en waar hij van de Nederlandse echt)paren Moorrees en Loeb in Boston veel hulp genoot, ontwikkelde Bijlstra een röntgen-cefalostaat gecombineerd met Lys-holmbuis, op 4 meter afstand. Diagnostisch rook hij de groeikansen van de schedelfoto, therapeutisch voorvoelde hij groeiende stabiliteit met de vaste apparatuur als aanvulling op Europese werkwijzen.

Bijlstra, de diplomaat

De status van de Dento-maxillaire Orthopaedie

hield Bijlstra van het begin af aan bezig. Op het recent gehouden Maatschappijcongres in Emmen releveerde Van de Laar het aandeel van de jubilaris in het besluit van de Algemene Vergadering van 1952. Toen werd in het reglement een paragraaf opgenomen: 'Van de Specialismen en de Specialistenregistratie'. De bevoegdheid lag moeilijk, Bijlstra wilde geen 'half' specialismen en dat ontmoette veel weerstand. Stork en Van Houte steunden zijn standpunt.

Dan waren er de opleidingseisen, de veranderingen in de Codex voor Beroepsethiek. Dat betekende 'twee dagen Sanders'.

Met Weil werd de Orthodontie in het Ziekenfonds voorbereid en ingeleid. Wie beseft nog hoeveel tijd en overtuigingskracht dat gevegd heeft, alleen al om de specialisten van toen op één lijn te krijgen? Tussen de bedrijven door promoveerden Van der Linden en Boering met hem. Evenwijdig aan deze bezielende inspanningen loopt de welhaast eentonige rij van secretariaten en navolgende voorzitterschappen in diverse gelederen en geledingen.

Bijlstra voerde de afdeling Groningen aan ten tijde van de tandartsenstaking in verband met de ziekenfondstarieven. Hij was de opvolger van de 'eeuwige' Duyzings in de Nederlandse Vereniging voor Orthodontische Studie en er kwamen statuten tot stand. De Subfaculteit zag hem van secretaris tot voorzitter. Q.q. zat hij in de Medische Faculteit. Vijf jaren bestuurde hij Het Genootschap met Buisman. In 1962, President van de E.O.S., een veelgeprezen congres in de intussen geplande en verzezen, thans weer afgebroken 'nieuwe' kliniek.

Gezondheidsraad, oprichter van de Specialisten Commissie, de huidige Specialisten Registratie Commissie. De Commissie Buitenlandse Tandartsen diende hij tot heden met veel genoegen. Hij reisde wat af en zo vergeleek hij zichzelf weleens met de vader van het jongetje dat vroeg: 'Moeder, wie is toch die man die 's zondags het vlees snijdt?'. Bijlstra sneed hout en reisde voort, hij sprak met Brodie in Amerika, hij hield voordrachten in Scandinavië en Zwitserland en luisterde onder anderen op het Goue Jubileum Kongres in Zuid-Afrika.

Bijlstra, de baas

Als fijnproever, een koud buffet monsterend



overziend – bij voorkeur gerookte zalm en oesters – pleegt Bijlstra stereotypisch op te merken: 'Hoe kan het door mensenhanden gemaakt worden?' Met bewondering en grote verbazing vragen wij ons weer af hoe onze baas dit alles in zijn juiste proporties naast zijn dagelijks werk heeft kunnen maken. Vergun ons een verklaring te zoeken.

Hij beschikt over zeer speciale zintuigen, dezelfde die hem het alledaagse leven doen genieten – nu wel wat gehandicapt – in klank, geur, vorm, kleur en smaak. Op wat late leeftijd is hij ook nog goede wijn gaan waarderen. Deze zintuigen zijn, ondanks intensief gebruik van tabak en decibels, zo gevoelig afgestemd dat hij op het moment van waarnemen zelve, kaf van koren weet te scheiden. Hij hoort, hij ziet kansen, hij doorziet, voelt, ruikt, proeft ze, hij weet ze snel te formuleren en te benutten. Zo was hij goed in tennis aan het net, bamzaaien aan de bar, zo is hij een meester in scrabble, in charades op refereeravonden en zo is er de speciale kronkel voor cryptogrammen. Hij test zichzelf, hij scherpt zijn geest, hij daagt zichzelf uit, hij waagt het.

Het duurt nooit lang tot je ontdekt dat Bijlstra ergens is, hij is er. In de kliniek was dat niet zozeer het spoor van sigarettenas, dat hij met lichtvoetige tred in de gangen achterliet, noch was het His Masters Kuch, meer ruchtbaar was het spoor van humor dat hem overal volgt.

Hij was in die jaren een goeie baas, geen goeide baas, hij was onbetwistbaar en democratisch de baas. Hij blijft een baas in alles wat hij weet en doet. Wij wensen hem als vijftigjarig geslaagde tandarts nogmaals van harte geluk en betrekken daar graag zijn charmante vrouw bij, Nel, 'zijn naaste medewerker', die het zo intens en actief meebeleeft.

Op 7 november jl. was Bijlstra tevens eenendertig jaar Hoog-leraar en was het precies tien jaren geleden dat hij bij zijn afscheid voor alle bijzondere inspanningen geridderd werd. Ridder in de Nederlandse Leeuw.

Bijlstra blijve baas boven baas.

C. Booy

EMERITAAT PROF. DR. M. T. JANSEN

Met ingang van 1 september 1980 is aan Prof. Dr. M. T. Jansen (Maarn) eervol ontslag verleend uit zijn ambt van gewoon hoogleraar in de Histologie en microscopische anatomie aan de rijksuniversiteit te Utrecht.

Het Algemeen Bestuur van de Stichting Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde is er uitermate verheugd over, dat de thans emeritus-hoogleraar deel zal blijven uitmaken van de Redactie van dit tijdschrift.

NETHERLANDS AMERICA COMMISSION FOR EDUCATIONAL EXCHANGE

Studiebeurzen voor de Verenigde Staten

Voor afgestudeerden en afstuderende van Nederlandse universiteiten zijn in het academische

jaar 1981-1982 zogenaamde Fullright-beurzen voor voortgezette studie in de Verenigde Staten beschikbaar.

Genoemde beurzen zijn bestemd voor studie voor een Master's graad of een Ph.D. in elke studierichting. Zij gelden voor een periode die overeenkomt met het academische jaar en men dient voor 1 september 1981 te zijn afgestuurd. De beurs bedraagt maximaal \$ 3.000.

De sluitingsdatum is 31 maart 1981. Aanmeldingsformulieren zijn verkrijgbaar bij het bureau van de Commissie, Reguliersgracht 25, 1017 LJ Amsterdam (020-242435).

Daarnaast kunnen hoogleraren en leden van de wetenschappelijke staf solliciteren naar een Fullright-beurs voor het kennismaken van, respectievelijk informatie geven over nieuwe ontwikkelingen in het vakgebied der Geneeskunde. Gegadigden dienen bij voorkeur gepromoveerd te zijn. De sluitingsdatum voor deze categorie is 15 december 1980.

NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER TANDHEELKUNDE

Ledencongres 1980 'Tandheelkunde over de grenzen'

Het ledencongres 1980 van de Maatschappij is ditmaal – ter gelegenheid van het 25-jarig bestaan van de Afdeling Drenthe – in Emmen gehouden op 10, 11 en 12 september.

Tijdens het wetenschappelijke programma zijn aan aantal aspecten van de tandheelkundige gezondheidszorg in bijna alle landen van West-Europa aan de orde gesteld. Een en ander tegen de achtergrond van de onlangs in werking getreden wet, die de mogelijkheid biedt binnen het gehele gebied van de E.E.G. (een enkele uitzondering daargelaten) de tandheelkunde uit te oefenen.

In het Nederlands Tandartsenblad van 19 september 1980 (35/17) – waarnaar op deze plaats gaarne wordt verwezen – staan alle, in Emmen gehouden, voordrachten volledig afgedrukt.

Uitreiking Flaumenhaftprijs 1980

Tijdens het Maatschappijcongres is tevens de Flaumenhaftprijs 1980 uitgereikt aan de freelance journaliste mevrouw Kirsten Emous voor haar creatieve aandeel in de uitgave van het, drie-maandelijks verschijnende, informatieblad 'Walrusgeluiden', dat in opdracht van de Stichting Goed Gebit wordt toegestuurd aan Amsterdamse jonge moeders.

Officiële opening Maatschappijhuis

Op vrijdag 26 september 1980 heeft H.K.H. Prinses Margriet de officiële opening verricht van het nieuwe gebouw van de Maatschappij, dat gelegen is aan de Geelgors nr. 1 te Nieuwegein.

Deze feestelijke opening werd door de voorzitter van de Maatschappij in de, naast het gebouw gelegen, Emmauskerk ingeleid met een rede,

waarin door hem achtereenvolgens de doelstelling van het beleid der Maatschappij, de huidige situatie van de tandheelkundige volksgezondheid en de daarmee samenhangende problemen aan de orde werden gesteld. Tenslotte gaf spreker de visie weer die de Maatschappij heeft op de oplossing van deze problemen.

Agenda

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

* Eerste vermelding

1980

20 november

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

21 november

Gecombineerde vergadering Ned. Ver. van Tandartsen en Ned. Ver. voor Kindertandheelkunde, Jaarbeurs congres- en vergadercentrum, Utrecht. Thema: 'Kindertandheelkunde'.

24 november

Klinische avond voor tandartsen in het Tandheelkundig Instituut, Sorbonnelaan 16, Utrecht.

10 december

Klinische avond voor tandartsen in het St.-Elisabeth ziekenhuis te Leiderdorp.

11 december

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal Tandheelkunde-Verloskunde, Ant. Deusinglaan 1, Groningen.

12 december

Studiedag Stichting Studiecentrum Integratie Gezondheidszorg.

13 december

Wetenschappelijke vergadering Ned. Ver. voor Prothetische Tandheelkunde, hoofdgebouw Vrije Universiteit, de Boelelaan 1105, Amsterdam. Thema: Ontwikkelingen in de tandheelkundige implantologie.

1981

15 januari

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

17-31 januari

6th International Alpine Dental Conference, Courcheval, 1850 Frankrijk. Inl. L. W. Bryer, 24 Cadogan Square, London SW1, Engeland.

* 5 februari

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal Tandheelkunde-Verloskunde, Ant. Deusinglaan 1, Groningen.

16 februari

Klinische avond voor tandartsen in het Tandheelkundig Instituut, Sorbonnelaan 16, Utrecht.

5 maart

Voorjaarsvergadering Ned. Tandheelkundig Genootschap, Jaarbeurs congres- en vergadercentrum, Utrecht.

19 maart

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

10 april

Voorjaarsvergadering Ned. Ver. van Tandartsen.

* 10 april

Algemene ledenvergadering Ned. Ver. voor Orthodontische Studie, Jaarbeurs congres- en vergadercentrum, Utrecht. Inl. secr. J. M. Beek, Wildernislaan 51, 7313 BD Apeldoorn.

* 18-20 mei

International conference on combined orthodontic and surgical treatment of maxillofacial deformities, 's-Gravenhage. Inl. J. M. Onland, Centraal Ziekenhuis, Metiusgracht 30, 1815 JB Alkmaar.

Inhoud van volgende afleveringen

Gebitsbescherming bij sportbeoefening; J. H. A. Bolhuis.

De leesbaarheid van drie folders van Het Ivoren Kruis; M. A. J. Eijkman, C. M. J. van Woerkum.

Training in communicatieve vaardigheden met behulp van video-opnamen van patiëntenbehandelingen; G. ter Horst, M. Bekker, G. Moltzer.

Inhalatie-sedatie: II. Een klinisch onderzoek naar de doeltreffendheid; P. C. Makkes, D. M. E. Vermeulen-Cranch, M. de Zeeuw-van Gerven.

Enige neurofysiologische aspecten van de pijn; J. D. van Willigen.

Farmacologie van de pijn; Tj. B. van Wimersma Greidanus.

Onderzoek naar de toepassing van preventie in de algemene praktijk: I. Enige factoren van de praktijkuitvoering; H. H. Tan, J. Hamilton.