

Buitenland

ASSOCIATION FOR DENTAL EDUCATION IN EUROPE

Verslag van de 8e jaarlijkse bijeenkomst van 26-29 augustus 1982 te Bern

Aan het ditmaal geheel door de Zwitsers georganiseerde en geleide jaarcongres voor het tandheelkundig onderwijs werd deelgenomen door meer dan 80 personen uit een 15-tal Europese landen en de Verenigde Staten.

Het programma omvatte twee hoofdthema's:

1. Post doctoral education (tandheelkundige vervolgopleiding en specialisatie).
2. Continuïng education (postacademisch onderwijs P.A.O.T.).

Het geheel was zo opgezet dat steeds na enkele voordrachten de deelnemers in kleine discussiegroepen bijeen kwamen om de onderwerpen uit te diepen. Daarna volgde rapportage en discussie in pleno.

Het programma werd voorafgegaan door de zgn. Dean's Meeting. Zowel door de wijze van organiseren (deze Dean's Meeting was voor alle congresleden toegankelijk) als door de voor deze bijeenkomst gekozen onderwerpen, kon dit deel zeker worden gerekend ook tot het congresprogramma te behoren. Vele congresdeelnemers bezochten derhalve deze Dean's Meeting.

Hokwerda (Groningen) leidde het eerste thema in: 'The profile of the dentist in the future'. In zijn inleiding analyseerde hij achtereenvolgens:

- welke factoren de snelle veranderingen die zich momenteel in de tandheelkunde vortrekken veroorzaken c.q. deze beïnvloeden;
- de veranderingen in het activiteitens/verrichtingenpatroon van de tandarts;
- de gewenste ontwikkelingen;
- wat voor gevolgen heeft dit voor de opleiding, wat wordt van de opleiding verwacht en wat zijn de hierna te stellen eisen.

Pilot (Groningen) hield de tweede inleiding. Hij sprak over 'Staff development' en baseerde zich daarbij op de trends in de tandheelkundige gezondheidszorg en het profiel van de tandarts zoals beschreven in de eerste inleiding. Op grond hiervan schetste Pilot het profiel van de tandheelkundige docent als volgt:

- hij is bereid en in staat om tandheelkundige studenten te helpen bij hun studie en hen te motiveren;
- hij beschikt over de kennis en de vaardigheden van een docent;
- hij is wetenschappelijk georiënteerd;
- hij is bereid en in staat tot veranderingen;
- hij is in staat om in groepen te werken.

In aansluiting hierop werd de noodzaak van een gerichte stafontwikkeling en stafopleiding besproken. Een aantal punten kwam hierbij aan de orde: werving en selectie, de training van de staf in onderwijskunde, communicatie, organisatie e.d., evaluatie van de werkzaamheden van staf-

leden om de ontwikkeling van stafleden te begeleiden, de carrièrestructuur en de eisen die moeten worden gesteld aan de organisatie waarin wordt gewerkt.

Beide inleidingen werden gevolgd door een uitvoerige discussie waarin o.a. aan de orde kwamen: de verschuiving in de aard van werkzaamheden van de tandarts, voorbeelden waarin de veranderde werkwijze van de tandarts tot uitdrukking komt, de verdeling van werkzaamheden over tandarts, medewerker en specialist, de orthodontische behandeling door de algemeen-practicus en de relatie met de orthodontist als consulent, de vraag hoe verschuivingen in het tandheelkundig curriculum mogelijk zijn, het effect van teruglopende middelen op de research en dus de ontwikkelingen in de tandheelkunde, de beperkte ervaring van de pas afgestudeerde e.d.

De derde inleiding, gehouden door Cooke (Cardiff), was getiteld 'How can the European dental schools contribute to the needs of dental teachers outside Europe'. Cooke begon met de problemen van de tandheelkunde in het Midden Oosten en het Verre Oosten te schetsen (het Verre Oosten is erg gevoelig voor een preventieve benadering omdat infectieziekten daar veel voorkomen en de noodzaak van preventie daar meer aan den lijve wordt ervaren dan in West-Europa). In verschillende Europese landen vraagt men zich thans af op welke wijze men een bijdrage kan leveren aan de opleiding van tandheelkundige docenten in met name ontwikkelingslanden. Dit om hen beter te prepareren op hun werkzaamheden in hun eigen land, zowel als docent als ten behoeve van het stimuleren van verbeteringen in de tandheelkundige gezondheidszorg. Om dit succesvol te doen moeten eerst de tandheelkundige behoeften, die bestaan in het land van herkomst van de op te leiden docenten, worden vastgesteld.

Verder moet men trachten een groep van mensen te trainen omdat een enkeling bij terugkomst in eigen land vaak weer erg gemakkelijk in de oude situatie wordt teruggedrukt. Cooke pleitte verder voor het ontwikkelen van een structuur waardoor het mogelijk wordt Europese tandartsen in ontwikkelingslanden te werk te stellen. Dit punt is in de discussie uitvoerig besproken. Met name de mogelijkheid die moet bestaan om later naar het moederland terug te keren. Dit vergt een goed begeleide recycling.

De inleidingen, vooral die van Hokwerda en Pilot, werden bijzonder goed ontvangen. Met name de gekozen uitgangspunten en de wijze waarop deze waren uitgewerkt en geanalyseerd sprak de deelnemers zeer aan.

De bijdrage van de Amerikaanse inleiders aan de beide hoofdthema's beperkten zich tot een opsomming van de feitelijke Amerikaanse situatie compleet met huishoudelijke regels (de lezers van de Journal of the American Dental Association zeer welbekend) en stelde dan ook als zodanig teleur. Substantiëlere bijdragen voor de discussie leverden Lang en Schroeder (beiden uit Bern). Zij gingen in op de waarom-vraag van de

noodzaak tot het verzorgen van voortgezet universitair onderwijs, evenals op de mogelijke daarbij te hanteren uitgangspunten. Duidelijk werd, dat ook in Amerika verdergaande specialisatie niet alleen niet gewenst is maar ook niet zal gebeuren. Neen, men beraadt zich thans over de mogelijkheid het aantal specialismen terug te brengen. De toekomst is ook daar, evenals in Europa, duidelijk aan de 'generalist'.

Verrassend waren de uitspraken van de vergadering tijdens de algemene discussie aan het einde van het congres. Men stelde onder meer dat er binnen de tandheelkunde duidelijk behoefte bestaat aan de mogelijkheid tot vervolgonderwijs, bijvoorbeeld in de vorm van P.A.O.T., opdat uitbreiding van kennis en/of verdieping in de verschillende deelgebieden kan plaatsvinden. Specialisten, met uitzondering wellicht van de kaakchirurgen, leveren geen werkelijke bijdrage in de basiszorg. Wel is er behoefte aan een adviesfunctie op collegiale basis door tandartsen met meer kennis en ervaring in bepaalde deelgebieden van de tandheelkunde. Het effect van het creëren van speciale aandachtsvelden in de tandheelkunde zal zijn dat de algemeen-practicus wordt gestimuleerd zich deze gebieden eigen te maken en deze vervolgens weer ten dienste van zijn patiënten zal laten komen.

Door de gekozen onderwerpen, de opzet en de manier waarop het congres was georganiseerd, was er veel gelegenheid om met elkaar van gedachten te wisselen, hetgeen op de deelnemers een enthousiasmerende werking had.

Alle voordrachten, evenals de resultaten van de discussies, zullen geheel uitgewerkt in het Tijdschrift voor Odontologisch Pedagogiek worden gepubliceerd.

De volgende jaarvergadering zal worden gehouden in Delphi, een plaats die voor de organisatoren bijzondere verplichtingen met zich meebrengt, maar die echter ook tot nu toe ongekende mogelijkheden biedt in een tijd waarin veel docenten het gevoel hebben op een gegist bestek te koersen.

A. C. M. van de Poel

EUROPEAN PROSTHODONTIC ASSOCIATION

Verslag jaarcongres 1982 te Belgrado

Van 16-19 september 1982 werd in Belgrado het 6e jaarcongres gehouden van de European Prosthodontic Association. Aan deze bijeenkomst werd deelgenomen door ruim 200 personen uit vrijwel alle landen van Europa, de Verenigde Staten en Zuid-Afrika. De Association mag zich de laatste jaren verheugen in een toenemende belangstelling.

Het programma omvatte een kleine vijftig voordrachten en een achttal posters. De voordrachten werden gegeven in een tweetal zalen en waren zodanig geprogrammeerd dat na elke lezing kon worden gewisseld. Het gehele gebied van de

prothetische tandheelkunde passeerde de revue, hetzij in verslagen van wetenschappelijk onderzoek hetzij in de vorm van klinische lessen en/of casuïstische mededelingen. Ook biologisch getinte materiaalkundige benaderingen ontbraken niet. Er was zelfs een bijdrage over het geven van onderwijs in de volledige prothese. Kortom een programma voor zowel de wetenschapper als de clinicus. Gezien de al vermelde grote diversiteit van de verschillende bijdragen is het niet doenlijk ze alle te bespreken. Onderwerpen die extra aandacht trokken van de deelnemers waren o.a.: 'Eigenschappen van niet-edele metalen'. Gezien de snelle veranderingen in de samenstelling van deze metalen konden hierover slechts algemene uitspraken worden gedaan.

Voorts het probleem van de 'Denture sore mouth'. Door alle sprekers werd van de door hen toegepaste behandeling rond de 70% als geslaagd opgegeven. Alhoewel steeds meer mogelijke veroorzakers c.q. oorzaken worden opgespoord, verandert het percentage geslaagde behandelingen de laatste jaren niet.

Door een van de sprekers werd, op grond van zeer omvangrijk materiaal, betoogd dat de invloed van het C.Z.S. op de kauwbeweging niet moet worden onderschat en wellicht aanzienlijk groter is dan vele zgn. 'Gnathologische scholen' belijden.

De volgende bijeenkomst van de European Prosthodontic Association zal worden gehouden van 26-29 mei 1983 in Bad Nauheim. Onderwerpen die dan aan de orde komen zijn:

1. Basic concepts in partial dentures: Long-term observations of prosthetic treatment cases.
2. Connector advices of partial dentures and settlement of removable appliances.

Deze dagen zullen worden voorafgegaan door een bijeenkomst van de Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde op 25 mei 1983.

A. C. M. van de Poel

BRITISH SOCIETY OF PERIODONTOLOGY

Verslag voorjaarsvergadering te Lancaster d.d. april 1982

Tijdens de voorjaarsvergadering van de British Society of Periodontology, gehouden in april van dit jaar te Lancaster, werden een zestal voordrachten gehouden waarvan hieronder de samenvattingen volgen.

1. Dr. G. Embery (Liverpool): *De grondsubstantie in gingivitis en parodontitis.*

Samenvatting:

Spreker begon zijn voordracht met het behandelen van een aantal eigenschappen van de intercellulaire grondsubstantie in het algemeen:

1. Hoog moleculairgewicht.
2. Hoog watergehalte.
3. Gemakkelijk transport van voedingsstoffen en stofwisselingsproducten.
4. Sponsachtige structuur met een driedimensionaal netwerk van fibrillen.
5. Functie bij de calcificatie van gemineraliseerd weefsel.
6. Voorkomt mineralisatie bij de weke delen.

In het ligamentum parodontale zijn nog enkele andere eigenschappen van belang:

1. Zeer sponsachtige structuur en daardoor steunend.
2. Door de visco-elastische eigenschappen schokdempend.
3. Actief metabolisme.
4. Alle functies moeten uitgevoerd in de onmiddellijke nabijheid van een vijandig milieu (mondholte, plaque, temperatuurwisselingen).

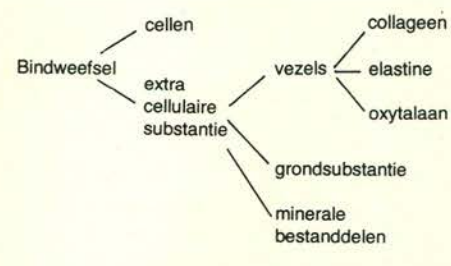
Biochemisch bestaat grondsubstantie uit proteoglycanen, gekoppeld aan een kern van hyaluronzuur.

Embery besprak nu een experiment waarbij hij grondsubstantie onderzocht van de gezonde gingiva en van ontstoken weefsel uit een diepe pocket. Wat betreft het ureumzuurgehalte kon hij geen verschil ontdekken. In het ontstoken weefsel vielen de proteoglycanen echter uiteen, wat aanleiding gaf tot het vrijkomen van glycosamineglycanen, aan te tonen met chromatografie. Deze afbraak kan ongedaan worden gemaakt door het onder controle brengen en houden van de ontsteking na parodontale chirurgie. In een ander onderzoek liet spreker zien dat de activiteit van hyaluronidase werd verminderd door immunoglobuline A (IgA) en dat bacteriële proteolytische enzymen in staat waren om specifiek het IgA te inactiveren.

2. Prof. A. H. Melcher (Toronto): *Normal structure and function of gingiva and periodontium.*

Samenvatting:

Melcher begon zijn lezing met het bespreken van de normale structuur van de bindweefselcomponent van het parodontium.



In het bindweefsel bestaat een dynamische situatie met een hoge turnover van collageen. De exacte rol van de grondsubstantie in dit systeem is nog onvoldoende bekend.

Vervolgens besprak Melcher welke soorten collageen in het parodontium worden gevonden. Op dit moment zijn vijf typen collageen bekend. In varkens bestaat de gingiva voor 10% uit type III en het parodontale ligament (P.D.L.) voor 15%. Wat is de reden voor dit verschil? Door gebruik te maken van de peroxydase-antigeen-antilichaam-techniek kon spreker aantonen dat type III-collageen gevonden wordt dicht bij de grens tussen epitheel en bindweefsel en ook in de wand van bloedvaten.

Ook toonde hij aan dat in de vezels van Sharpey een kern van type I-bindweefsel omgeven was door een laagje van type III, wat doet vermoeden dat een vermenging van types ontstaat in het parodontale ligament, waarbij deze vezels later in het mineralisatieproces van radix en alveole worden opgenomen.

Welke factoren van invloed zijn op de produktie van type I of III is niet bekend. Wel is bekend dat gekloonde bindweefselcellen zowel type I als III kunnen maken.

Hierna besprak Melcher een onderzoek naar de cellulaire componenten van het P.D.L. bij muizen. Hij onderzocht het P.D.L. van de mesiale wortel van de eerste molaar bij 6 weken en bij 6 maanden oude proefdieren.

De grootste celdichtheid bestond bij het alveolaire bot en bij het dentine, het middelste derde deel van het P.D.L. was relatief celarm. Het verschil in celdichtheid is waarschijnlijk te verklaren door celmigratie. Door gebruik te maken van een radio-actieve markering (3HTh labeling techniek) werd aangetoond dat de meeste actief delende cellen zich bevinden in het gebied met de meeste bloedvaten. Volgens spreker kan dit één van de redenen zijn voor een slechtere wondgenezing bij oudere mensen.

De volgende vraag blijft onbeantwoord: welke invloeden bepalen of fibroblasten naar het bot of naar het element migreren?

3. Prof. A. H. Melcher (Toronto): *Healing of the periodontal tissues – biological problems.*

Samenvatting:

Spreker begon deze voordracht met het verslag van een onderzoek waarbij een deel van de buccale botpartij was verwijderd, zodanig dat het parodontale ligament (P.D.L.) intact bleef. Drie dagen na de ingreep waren de meeste mitosen van fibroblasten, die de wondgenezing inleiden, te zien in een gebied van 5 micron rond de bloedvaten.

In coupes loodrecht op de axis van het element is te zien dat het aantal mitosen in een gebied tot 200 micron aanvankelijk snel stijgt (29 uur na de verwonding maximaal) waarna ook het gebied tot 400 micron vanaf de wond meer mitosen vertoont en er geleidelijk een nivellering optreedt. Vanaf 400 micron is geen verandering meer te zien. Elektronenmicroscopisch onderzoek van de cellen naast de bloedvaten laat zien dat deze niet gedifferentieerd zijn. Door klonen moet nog worden aangetoond dat deze cellen zowel bot en cement als bindweefsel kunnen maken.

Deze experimenten aangaande de genezing van het P.D.L. werden gedaan op een manier waarbij epitheel geen invloed uitoefende. Tijdens de genezing van parodontale flaps is de situatie geheel anders; in dit kader besprak Melcher zijn 'domain theory': bepaalde celtypen hebben door hun aanwezigheid een bepaald 'domein', waardoor morfologische kenmerken gehandhaafd blijven. Bij parodontale chirurgie worden bestaande verhoudingen verstoord en kan epitheel 'op hol slaan' wat bij een Widmann-procedure gebeurt. Bij een apicaal geplaatste flap (A.P.F.) vormt het 'domein' van nog aangehechte vezels van het parodontale ligament een natuurlijke barrière tegen epitheelingroei. Dit noemde Melcher als voorbeeld van zijn 'domain theory'.

De aanmaak van cement kan volgens Melcher alleen door het P.D.L. gebeuren. Enkele experimenten maken dit duidelijk: van P.D.L. ontdane radices, welke bij het proefdier in het femur werden geplaatst, werden ankylotisch. Het deel, dat met bindweefsel in aanraking was, werd bedekt met een laagje bindweefsel waarvan de vezelrichting evenwijdig aan het worteloppervlak was. Bij een ander experiment werden in vitro gecultiveerde cellen van het parodontale ligament op een worteloppervlak geplakt, en deze cellen maakten hier en daar cement aan.

Een volgende serie proeven werd in vitro gedaan, waarbij dentinepoeder en cellen uit het parodontale ligament gemengd werden. Deze culturen maken bindweefsel en contraheren in belangrijke mate. Microscopisch is te zien dat wanneer twee dentinepartikels dichtbij elkaar liggen er een duidelijke oriëntatie van de geproduceerde bindweefselvezels ontstaat, zodat de dentinepartikels worden verbonden. Wanneer dit experiment wordt uitgevoerd met twee dichtbij elkaar gelegde radices krijgt men hetzelfde beeld.

Een laatste losse opmerking van Melcher betrof het gebruik van citroenzuur. Hij stelde dat ook dan een lange epitheelaanhechting bij parodontale chirurgie ontstaat, omdat niet voldaan is aan de voorwaarden tot het handhaven van het 'domein' van de cellen van het parodontale ligament.

4. Dr. C. Scully (Glasgow): *Neutrophils and periodontal disease.*

Samenvatting:

Polymorfkernige neutrofiële granulocyten (P.M.N.'s) zijn actieve beweeglijke cellen en worden onder meer aangetrokken door de chemotactische werking van geactiveerd complement. Van de complementfactoren C3a en C5a is bekend dat deze mestcellen aanzetten tot histamine-afgifte, wat weer een chemotactisch effect heeft op de P.M.N.'s. De aldus aangetrokken P.M.N.'s zijn in staat met complement gemerkte bacteriën te fagocyteren.

Bezetting van de receptoren door complement en IgG op de P.M.N. geeft aanleiding tot ingestie van de bacterie, waarna de lysosomen naar de

bacterie bewegen en deze afbreken. Een kleine fout in de synchronisatie van deze gebeurtenissen kan tot gevolg hebben dat een beperkte hoeveelheid lysosomale enzymen buiten de P.M.N. komt en daar schade veroorzaakt. Dit zou bij reuma het geval zijn.

Scully onderzocht het vermogen van P.M.N. om in de sulcus gingivalis door te dringen en vond dat 20 minuten na het inspuiten van radioactief gemarkeerde cellen in een perifere vene al gemerkte P.M.N.'s in de sulcus gingivalis waren aan te tonen. In parotis-speeksel pas na enige uren terwijl de halveringswaarde zeven uur bedraagt. Dit verschil is te verklaren door de aanwezigheid van chemotactische stoffen in de sulcus.

Scully onderzocht verder een aantal eigenschappen van P.M.N.'s, waarbij gelet werd op verschillen tussen cellen uit het perifere bloed en cellen uit de sulcus.

1. Hechting: geen verschillen.
2. Oriëntatie: kenmerkt zich door een vormverandering van de cel zodat een driehoek ontstaat waarvan één zijde naar de stimulus gericht is.
3. Bewegelijkheid.

Met behulp van een speciaal microscoopglasje is het mogelijk deze gebeurtenissen te volgen. Dan blijkt dat na toediening van een stimulus perifere bloedcellen eerder van start gaan dan crevulaire cellen en ook op verschillende latere tijdstippen een hoger percentage georiënteerde cellen vertonen dan crevulaire cellen. Het bewegingstempo is echter lager. P.M.N.'s uit perifeer bloed, blootgesteld aan crevulaire vloeistof (in vitro) bewegen ook trager.

Als chemotactische stof werd een combinatie van aminozuren gebruikt. Scully maakte ook gebruik van een kleuring om na te gaan of cellen nog actief bacteriën doden, waarbij bleek dat crevulaire P.M.N.'s minder actief zijn dan perifere cellen.

Als laatste opmerking werd de koppeling tussen juveniele parodontitis en P.M.N.'s gemaakt, omdat gebleken is dat capnocytofaga-bacterie aanleiding geeft tot complementactivatie en dus tot geringe P.M.N.-attractie door middel van chemotaxis.

5. Dr. T. Karring (Aarhus): *Do we need attached gingiva?*

Samenvatting:

Het aandachtsveld van Karring behelst de vaste gingiva, met name de breedte daarvan.

Een vraag is: wat is er eerst, regressie of een te geringe hoeveelheid tandvles. Lang en Loë toonden in 1972 bij studenten aan dat er onder 1,5 mm vaste gingiva altijd sprake is van een ontstoken marginale gingiva.

Miyasato daarentegen vond in 1977 dat tussen 0,5 en 2 mm geen verschil is, ook niet wanneer er plaque aanwezig is.

Uit dieronderzoek van Nyman en Lindhe blijkt dat, ook wanneer alle vaste gingiva weggesne-

den is, er geen verschil bestaat met onbehandelde gebieden met betrekking tot de uitbreiding van het ontstekingsinfiltraat bij een licht verhoogde plaquescore.

De vraag of het fenomeen 'weinig vaste gingiva' behandeling behoeft is met steeds meer zekerheid ontkennend te beantwoorden. Denudering en split-flaptechniek ter verkrijging van meer vast tandvles is dan ook van twijfelachtige waarde, te meer daar gebleken is dat de plaats van de vaste gingiva genetisch bepaald is, wat uit de volgende proeven zal blijken.

Bij apen werd de gingiva en de mucosa omgewisseld, waarbij de gingiva in de omslagplooi terecht kwam en als zodanig herkenbaar bleef bestaan. Langs de tand ontstond een randje vaste gingiva onder invloed van het bindweefsel uit het parodontale ligament (P.D.L.). wat tijdens de genezing naar coronair proliferiert. Vanuit dit bindweefsel wordt het epitheel kennelijk geïnformeerd.

Dit is ook bij kippen te zien, waar transplantatie van bindweefsel uit de epidermis van de vleugel naar de staart daar aanleiding gaf tot vorming van vleugelpennen.

Attstrom, Lindhe en Nyman toonden ook aan dat bij apen het wegnemen van de vaste gingiva altijd resulteert in een smalle zone vaste gingiva, die veroorzaakt wordt door de smalle zone P.D.L.-bindweefsel cervicaal. Dit fenomeen verklaart ook dat zelfs bij extreme retractie nog vaste gingiva aanwezig is.

Om meer bewijs hiervoor te vinden werd nu bij apen een split-flap of een denudatietechniek toegepast. De prolifererende cellen werden met drie HTH gelabeld, waarbij bleek dat de cellen van het P.D.L. migreren in het wondgebied. Verder bleek dat bij dun buccaal bot veel resorptie optrad.

Bij dikker bot was er geen verschil. Wel was er bij dunner bot bij toepassing van de denudatietechniek veel winst in vaste gingiva, wat te verklaren is uit de invloed van het nu van bot ontdane P.D.L.

6. Dr. T. Karring (Aarhus): *The infrabony pocket, can it be treated successfully.*

Samenvatting:

Ook Melcher wees al op de genezing van de intra-alveolaire (infrabony) pocket door middel van een in verticale zin lange epitheelaanhechting. Veel onderzoekers gaven een bindweefselattachment aan als genezingsmechanisme: Waerhaug (1952), Caransa (1945), Ramfjord en anderen.

Ellegaard laat in haar onderzoek zien dat er soms regeneratie optreedt, met of zonder transplantaat. Schallhorn (1978) toonde dit zelfde aan bij gebruik van transplantaten.

Ellegaard en Karring onderzochten de mogelijkheid de epitheelingroei te vertragen met behulp van een vrij mucosatransplantaat, dat het botdefect bedekt tijdens de genezing, en verkregen bij apen een zekere mate van bindweefselaanhechting.

Rosling, Nyman en Lindhe toonden in 1976 aan

dat met alleen preventieve maatregelen vermindering van aanhechtingsverlies optrad. Onduidelijk is in dit onderzoek of de methode van pocketmeting goede informatie gaf over de verandering van het niveau van bindweefselaanhechting.

Karring stelde dat er drie mogelijkheden zijn om een nieuwe bindweefselaanhechting te bevorderen:

1. Preventie van epitheelingroei.
2. Bone grafts.
3. Preventie van herinfectie.

Als vierde mogelijkheid kan citroenzuur-applicatie worden toegepast; maar hier zijn nog geen duidelijke resultaten aan te geven.

Om te onderzoeken welke celsoorten een rol spelen bij re-attachment heeft Karring met zijn medewerkers een model ontwikkeld. Een in het corpus mandibulae te implanteren wortel (deels gezond, deels parodontitis) werd eerst van tandsteen ontdaan en glad gemaakt. Het resultaat was ankylose en resorptie.

Een dergelijke wortel op de benige processus ingehecht gaf hetzelfde beeld: ook gingivaal bindweefsel kan geen wederaanhechting verzorgen. Slechts bij radices waarvan het P.D.L. zoveel mogelijk intact gebleven was zag men een zekere mate van aanhechting. Ook Melcher liet in 1976 zien dat alleen cellen van het P.D.L. een re-attachment kunnen verzorgen.

Tot slot merkte Karring op dat de preventie van ankylose en resorptie, zoals waargenomen in zijn proeven, zowel door epitheel als door cellen van het parodontale ligament kan geschieden.

P. van Nes
G. N. Wolffe

Binnenland

PROF. A. J. VAN AMERONGEN MET EMERITAAT

Na vierendertig jaren in het tandheelkundig onderwijs werkzaam te zijn geweest heeft Prof. A. J. van Amerongen op 68-jarige leeftijd vrijdag 27 augustus j.l. te Nijmegen afscheid genomen van medewerkers en studenten. Naar aanleiding van dit bericht zullen vele goede herinneringen opkomen bij hen die hem kennen. Ouderen zullen terugdenken aan de eerste periode – van 1948 tot 1961 – toen hij hoofd was van de afdeling Kroon- en brugwerk in het Tandheelkundig Instituut aan de Jutfaseweg te Utrecht. Daar waren zijn werkzaamheden gecentraliseerd in C5, een betrekkelijk kleine ruimte waar in ongedwongen sfeer en in voortreffelijke samenwerking met zijn stafleden hard werd gewerkt om tandheelkunde op het hoogste niveau te leveren ten bate van patiënten en onderwijs.

Deze combinatie van goede werksfeer, enthousiasme, volharding en optimale prestaties zijn kenmerkend voor zijn karakter. Jongere medewerkers en studenten, die hem hebben meegeemaakt gedurende de periode waarin de afdeling Conserverende Tandheelkunde van de opleiding in Nijmegen werd opgericht en uitge-

bouwd, hebben daarvan geprofiteerd. Aan moeilijkheden en beslommingen die hem niet bespaard bleven, werd met onverstoort optimisme en niet aflatend doorzettingsvermogen het hoofd geboden. Opvallend was daarbij dat nooit eigenbelang, maar altijd het belang van anderen voorop stond. Daarvan getuigt ook zijn inzet voor de kindertandheelkunde en de tandheelkundige verzorging van gehandicapten, alsmede zijn ijveren voor erkenning van het beroep kindertandverzorgster.

Nog na zijn emeritaat zal hij zich bezighouden met een onderzoek op de afdeling Kindertandheelkunde, waaraan hij de laatste jaren leiding gaf. De Redactie wenst hem daarbij succes en biedt hem haar hartelijke gelukwensen aan bij zijn emeritaat.

EERVOL ONTSLAG EN BENOEMING PROF. DR. N. E. A. MYRBERG

Bij Koninklijk Besluit van 20 september 1982 is aan Prof. Dr. N. E. A. Myrberg eervol ontslag verleend als gewoon hoogleraar aan de Universiteit van Amsterdam.

Bij hetzelfde besluit is de heer Myrberg benoemd tot gewoon hoogleraar in de Faculteit der Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Utrecht om werkzaam te zijn op het vakgebied van de Orthodontie.

INAUGURELE REDE MEVROUW PROF. DR. E. H. BURGER

Op 24 september 1982 heeft mevrouw Prof. Dr. E. H. Burger het ambt van gewoon hoogleraar in de Histologie aan de Faculteit der Geneeskunde/Subfaculteit der Tandheelkunde van de Vrije Universiteit te Amsterdam officieel aanvaard met het uitspreken van een rede getiteld: 'Het bot en zijn merg, over de samenhang tussen beenvorming en bloedvorming'.

PROMOTIES

T. B. F. M. Gelhard

Op woensdag 27 oktober 1982 promoveerde de heer T. B. F. M. Gelhard (Roden) tot doctor in de Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Groningen, op een proefschrift getiteld: 'Remineralization of human enamel in vivo'.

Promotor was Prof. Dr. J. Arends, terwijl Dr. J. M. ten Cate als coreferent optrad.

A. G. Dijkman

Op woensdag 17 november 1982 promoveerde de heer A. G. Dijkman tot doctor in de Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Groningen op een proefschrift getiteld: 'Topical fluoride application on human enamel: a combined in vivo-in vitro study'.

Promotor was Prof. Dr. J. Arends, co-promotor Prof. Dr. A. C. M. van de Poel.

B. A. Mesman Schultz

Op dinsdag 23 november 1982 promoveerde de heer B. A. Mesman Schultz (Utrecht) tot doctor in de Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Utrecht op een proefschrift getiteld: 'Randverschijnselen'.

Promotoren waren Prof. G. E. Flögel en Prof. Dr. C. L. Davidson.

NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR ACUPUNCTUUR

Bericht van oprichting

Tijdens een eerste vergadering te Amsterdam van het op 22 december 1981 opgerichte *Nederlands Genootschap voor Acupunctuur* is op 6 maart j.l. het bestuur gekozen, waarvan de heer L. Rondel de voorzitter is geworden.

Het doel van dit genootschap is het behartigen van de belangen van de acupunctuur in de ruimste zin van het woord. Het Nederlands Genootschap voor Acupunctuur onderscheidt zich van de reeds bestaande organisaties op het gebied van de acupunctuur door het feit dat acupuncturisten, hetzij in uitvoerende, hetzij in wetenschappelijke zin, als leden en niet-acupuncturisten als buitengewone leden worden aangemerkt. Het Genootschap stelt zich tevens ten doel de belangen te behartigen van degenen die de acupunctuur beoefenen.

Voor informatie en/of de opgave voor het lidmaatschap kan men zich wenden tot de secretaris van het genootschap: de heer A. J. M. Drapeers, postbus 42, 1771 AA Wieringerwerf.

Agenda

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

* Eerste vermelding

1982

26 november

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Orthodontische Studie, Postillion Motel, Bunnik. Inl. secr. J. M. Beek, Wildernislaan 51, 7313 BD Apeldoorn.

* 10 december

Oprichtingsvergadering en eerste wetenschappelijke vergadering van de Ned. Ver. voor Gnathologie, Kurhaus te Scheveningen. Aanvang 9.15 uur. Inl. Drs. P. F. H. F. Mastenbroek, Keizersgracht 239, 1016 EA Amsterdam (tel. 020-22 18 07). (Zie ook rubriek *Verenigingsverslagen en mededelingen*.)

11 december

Endodontische dag, Ned. Ver. voor Endodontologie, Tandheelkundig Instituut, Utrecht.