

tenzorg' in 1983 aanzienlijk minder vaak een ontkenning oplevert dan in 1981. In 1983 blijkt bovendien, dat duidelijk meer studenten aangeven niet op eigen initiatief in de gehandicaptenzorg te solliciteren dan er studenten zijn die aangeven van een aangeboden betrekking af te zien. Dit doet vermoeden, dat de studenten rekening houden met het krapper worden van de arbeidsmarkt.

Hoe het ook zij, gehandicapten hebben het recht op een hulpverlener die een oprechte affiniteit met het werken in de gehandicaptenzorg heeft.

Een aantal eigenschappen die aan mondhygiënisten worden toegekend zoals: impulsief, ontvankelijk en hulpvaardig kunnen wellicht aanleiding geven tot een positieve attitude ten opzichte van gehandicapten.¹⁰

Een mondhygiënist die een beschrijving van haar werkzaamheden in de gehandicaptenzorg gaf, drukte de betrokkenheid met haar werk als volgt uit: 'ik heb gemerkt dat je als mondhygiënist of helemaal gek van dit werk bent, of er niets voor voelt'.¹¹

Men kan hieruit de conclusie trekken, dat ook al blijkt het behandelen van gehandicapten een positief effect op de attitude van de studenten ten opzichte van deze patiënten te hebben, het discutabel is de behandeling van gehandicapten als specifiek onderdeel van het onderwijs in de gehandicaptenzorg voor alle studenten verplicht te stellen.

De auteur is Dr. M. A. van 't Hof en Drs. J. C. M. Hendriks (beiden verbonden aan de Mathematische Statistische Adviesafdeling van de Katholieke Universiteit te Nijmegen) zeer erkentelijk voor de geboden hulp bij de statistische analyse van het materiaal en de interpretatie van de resultaten.

Summary:

Title: Education in the care of the disabled; attitude and selfconfidence of dental hygiene students.

Keywords: Dental hygienists - Dental care for the disabled

Dental students do not seem to be influenced by educational programs in their attitude toward disabled persons. Purpose of this study was to determine whether this is also the case for dental hygienists. Moreover, their selfconfidence was investigated.

Senior students from two schools (A, N=53 and B, N=35) with different educational programs with respect to care for disabled persons received questionnaires. In school A disabled persons were treated by students, whereas in school B no formal program existed for treating disabled persons. The questionnaire contained 22 items: 4 items about the attitude and 6 items about the self-confidence in relation to the treatment of disabled persons. These items were answered on a 5-point scale of agreement or disagreement. The remaining items were reserved for biographical remarks.

The results showed that the type of program (A or B) had influence on the attitude and also but less on the self-confidence of the students.

Literatuur:

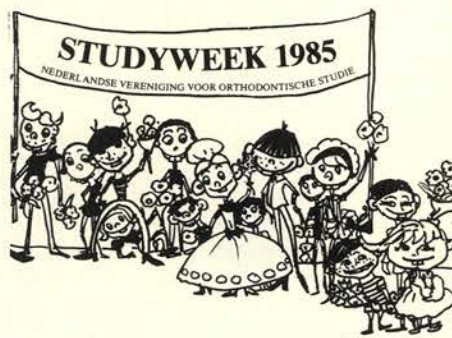
1. Grantham EV, Block MJ. Effect of extramural experiences on dental students attitudes. J Dent Educ 1983; 47: 681-4.
2. Kinne RD, Stiefel DJ. Assessment of student attitude and confidence in a program of dental education in care of the disabled. J Dent Educ 1979; 43: 271-5.
3. Miller SL, Heil J. Effect of an extramural program of dental care for the special parent on attitudes of students. J Dent Educ 1967; 40: 740-4.
4. Moosbrucker JB, Giddon DB. Effect of experience with the aged, chronically ill, and handicapped patients on students' attitudes. J Dent Educ 1966; 30: 278-86.
5. Stiff RH, Phipps GT. Attitudes of dental students toward chronically ill, aged and disabled persons. J Dent Educ 1964; 28: 149-54.
6. Braff MH, Nealon L. Dental hygiene students and the developmentally disabled. J Dent Educ 1982; 46: 709-13.
7. Geerts G, Heestermans H. Van Dale Groot Woordenboek der Nederlandse Taal. Utrecht: Van Dale Lexicografie bv, 1984.
8. Nie NH et al. Statistical package for the social sciences. Second edition. New York: McGraw Hill, 1975.
9. Gernuy NL, Alcorn BC. The concepts of attitudes, dentistry for the handicapped patient. Massachusetts: P.S.G. Publishing Company Littleton, 1979.
10. Martinex NP, Ivanoff JM, Pushkash MA, Ginsburg TD. Descriptive differences between baccalaureate and associate degree dental hygiene students. Dent Hyg 1980; 54: 326-9.
11. Rozendal T. Werken als mondhygiënist in de geestelijke gezondheidszorg. NVM Tijdschr 1983; 7: 6-8.

Juli 1985.

Postbus 7161,
1007 MC Amsterdam.

BERICHTEN

Verenigingsverslagen en mededelingen



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR ORTHODONTISCHE STUDIE

Verslag 7e Orthodontische Studieweek d.d. 22-26 april 1985

Deze studieweken worden eens in de vijf jaar gehouden en ze zijn bedoeld voor algemeen-practici en orthodontisten.

Na de opening door voorziter C. Booy, was

Shaw (Gr.Br.) de eerste spreker. Hij gaf zijn bevindingen uit een onderzoek naar de esthetische gevolgen van malocclusie. Een panel van deskundigen onderzocht de esthetiek van het gebit en het gezicht. Daartoe kregen zij modellen en foto's van patiënten. In de beoordeling van het gebit verschilden de deskundigen onderling niet significant, in die van het gezicht wel. Interessant was verder dat het gemiddelde lekenoordeel wel correleerde met dat van het panel voor wat betreft de esthetiek van het gebit.

Vanarsdall (V.S.) hield een voordracht over behandelingen waarbij - ten behoeve van een brug - met orthodontische hulpmiddelen een eidelement naar distaal wordt bewogen. Gelijktijdig wordt dan een parodontaal probleem geëlimineerd door dergelijke elementen, die veelal verticaal botverlies tonen, te extruderen. Röntgencontroles na vijf jaar tonen een gezonde parodontale situatie.

Paulssen (Denemarken) besprak de mogelijkheden van autotransplantatie. Bij agenesie van tweede premolaren in de onderkaak bijvoorbeeld worden tweede premolaren in de bovenkaak, waarvan de wortels voor tweederde zijn

afgevormd, geëxtraheerd en overgezet naar een kunstmatige alveole ter plaatse van de ontbrekende elementen. De orthodontist plaatst deze elementen weer in de boog en streeft daarbij naar een *disto-molaarocclusie*. Het probleem in de ondertandboog wordt dus naar de bovenkaak verplaatst, waar het diasteem gemakkelijker is te sluiten. Een andere toepassing is het transplanteren van een premolaar naar de alveole van een incisief die verloren is gegaan. Een dergelijk element kan, na de orthodontische behandeling, aangepast en opgebouwd worden met composiet. Een gegoten restauratie kan eventueel de behandeling completeren.

Er bestaat in de orthodontie geen consensus over het tijdstip waarop met behandelen moet worden begonnen: in het wisselgebiet of pas nadat de wisseling is voltooid. Maar ook 'extractie' of 'geen extractie' blijft een moeilijke beslissing.

Zo stelde Kvam (Noorwegen) dat vroegtijdige behandeling het voordeel heeft snel tot zichtbaar resultaat te leiden en dat eenvoudige apparaat kan worden toegepast. De keerzijde van de medaille is dat de patiënt onder behandeling moet blijven totdat de wisseling is voltooid. Indicaties voor vroeg ingrijpen zijn diepe over-

beet, extreme klasse II-1-afwijkingen en gevallen waarbij de eerste bovenmolaar naar distaal moet worden verplaatst. Dit laatste wordt op een later tijdstip natuurlijk bemoeilijkt door de aanwezigheid van de tweede molaar.

Toch kon Ten Hoeve aan de hand van uitvoerige patiëntendocumentatie aantonen dat er ook na doorbraak van de tweede molaren nog wel resultaat is te behalen. Hij maakt in de bovenkaak gebruik van headgear en palatal bar. Onder past hij de lipbumper toe. Hij slaagt erin zonder extracties beide ieder op zich fraai ontwikkelde tandbogen in ideale occlusie te laten functioneren. Een wat langere behandelduur is echter het gevolg.

Dale (Canada) bleek een voorstander van zgn. serie-extractie te zijn. Bij regulatie streeft hij naar een overgecorrigeerde situatie bij afbehandelen, waarbij de tweede molaren onder en boven geïntroduceerd zijn en de curve van Spee vlak verloopt. In de retentieperiode neemt door het ontstaan van een nieuwe curve de booglangte weer iets toe. Hij merkte tevens op dat veel tandartsen denken dat bij patiënten met verticale kaakgroei de tandhoogte langer is dan bij die met horizontale kaakgroei. Op zich is dit juist maar door de andere inclinatie van de elementen bij verticale groeiers wordt deze ruimte verbruikt.

Veel stof tot discussie gaf de lezing van Pancherz (Zweden), die sinds 1977 experimenteert met het zgn. Herbst-apparaat (anno 1906). Men kan zich de behandeling als volgt voorstellen: Hij bandeert de eerste bovenmolaar en de eerste onderpremolair en bevestigt tussen deze elementen een telescoopconstructie waardoor de mandibula steeds in een ventrale positie wordt gehouden. De kauwfunctie wordt niet belemmerd. De resultaten komen overeen met die van behandelingen met een activator. Vele aanwezigen uitten hun bedenkingen tegen de huns inziens onfysiologisch aandoende werking, te meer daar een alternatief beschikbaar is.

Moorrees (V.S.) stond uitgebreid stil bij de groei van het hoofd. Hij heeft vastgesteld dat ondanks proportionele veranderingen gedurende de periode tussen het 8e en het 16e jaar de verhouding gelaatshoogte-gelaatdiepte nauwelijks verandert. De vorm van het gelaat moet dus voornamelijk genetisch zijn vastgelegd. De groei van het aangezicht kan afwijkend verlopen als zich in het bovenste gedeelte van de luchtweg een obstructie bevindt. Bij grote adenoïden worden volgens Linder-Aronsson (Zweden) vaak de volgende verschijnselen gezien: Een laagliggende tong, een grote verticale gezichtshoogte, een smalle boventandboog en de hiermee samenhangende neiging tot open beet. Linder-Aronsson bestudeerde de gevolgen van de behandeling van neusobstructie. Na adenoectomie bleek er sprake te zijn van een 'inhaaleffect'. De patiënten bleken meer kaakgroei in horizontale richting te vertonen dan gemiddeld het geval is. Hij constateerde ook dat de positie van het hoofd ten opzichte van de romp weer normaal werd. Mondademhalers hebben namelijk de neiging het hoofd naar achteren gekanteld te houden om de ademhaling te vergemakkelijken.

Moss (Gr.Br.) sprak over de betekenis van de fysiologie van het parodontale ligament voor de orthodontie. Hij belichtte ook de rol van de transeptale vezels. Zoals bekend spelen die een belangrijke rol bij tandverplaatsing, zowel de gewenste als de ongewenste. Zij zijn verantwoordelijk voor het handhaven van de tandbooglangte, maar ook voor het recidiveren van rotaties. Het persisteren van een centraal dia-stroom wordt dan ook wel toegeschreven aan de afwezigheid van deze vezels.

Kuiter ging in zijn voordracht in op de rol van osteoclasten bij tandverplaatsing. Het is bekend dat ten gevolge van tractie en compressie op het parodontale ligament cellulaire veranderingen optreden. Deze moeten leiden tot het opruimen van beschadigd weefsel, en de reconstructie van het alveolaire bot en het parodontale ligament. Uit het proefdieronderzoek aan konijnen bleek dat al na 24 uur het aantal osteoclasten was toegenomen. Welke factoren dit proces bewerkstelligen is (nog) niet bekend.

'De laatste leidsman door de valley of insurances', zoals de voorzitter het treffend verwoordde, was Van Beek. Hij presenteerde een aantal patiënten die hij met headgear en activator had behandeld. Het betrof uitgesproken klasse II-1-afwijkingen met neiging tot een open beet. Tijdens de behandeling bleek een aantal patiënten een ongunstig groeipatroon te ontwikkelen. Op boeiende wijze gaf hij aan dat dit door de geringe mogelijkheden tot orthodontische beïnvloeding uiteindelijk leidde tot een minder bevredigend resultaat.

Twee middagbijeenkomsten werden besloten met tafeldemonstraties, modellenpresentaties en posters.

Het congrescentrum Leeuwenhorst bleek opnieuw een goede keus. De zaal had een goede akoestiek en was wel voorzien van audiovisuele hulpmiddelen. In de pauzes kon men zich laten informeren door orthodontische laboratoria en door Het Ivoren Kruis.

Door de grote afwisseling in het programma en de uitstekende organisatie verliep de bijeenkomst in een geanimeerde stemming. De tocht met de rondvaartboot en het bezoek aan het Scheepvaartmuseum mochten zich in een warme belangstelling verheugen. De Nederlandse deelnemers gaven hun buitenlandse collega's uitleg over de geschiedenis van Hollands Glorie. Dit verslag kan, uiteraard, niet volledig zijn. Zij, die belangstelling hebben voor de teksten van alle, ook de niet-genoemde, lezingen kunnen zich in verbinding stellen met de secretaris van de Nederlandse Vereniging voor Orthodontische Studie, J. M. Beek, Wildernislaan 51, 7313 BD Apeldoorn. De moeite waard voor algemeen-practici die belangstelling hebben voor de huidige stand van zaken in de orthodontie.

O. Kroese

N/V/G

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR GNATHOLOGIE

Aankondiging 4e wetenschappelijke congres te Scheveningen d.d. 13 december 1985

De Nederlandse Vereniging voor Gnathologie organiseert op vrijdag 13 december a.s. in het Kurhaus te Scheveningen haar vierde wetenschappelijke congres.

Het programma ziet er als volgt uit.

Dr. A. S. H. Duinkerke: Criteria voor toelating van patiënten tot de stabilisatiefase.

Mevr. K. B. Wabeke: Etstechniek als hulpmiddel bij functieherstel van het kauwstelsel.

R. Sips: Stabilisatie na initiële therapie van uit de techniek bekeken.

J. R. Hesse: Stabilisatie- en mobiliteitsproblemen van het kauwstelsel: een fysiotherapeutische benadering.

F. E. Khouw: Orthodontie en de dysfunctiepatiënt.

L. G. M. de Bont: Kaakgewrichtsmorfologie, remodeling, osteoarthritis, dislocatie van de discus articularis en de plaats van de chirurgische therapie.

Dr. M. Koller: Vervolgbehandeling van de splinththerapie.

J. van den Heuvel: Gnathologische behandeling in de ziekenfondsverzekering.

Voor nadere inlichtingen kan men zich wenden tot R. R. R. Altman, Frankenslag 347, 2582 HP 's-Gravenhage (telefoon 070 - 52 11 92).

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR ENDODONTOLOGIE

Aankondiging programma 'Endodontische dag' te Amsterdam d.d. 14 december 1985

Het programma van de door de Nederlandse Vereniging voor Endodontologie georganiseerde 'Endodontische dag' ziet er als volgt uit.

09.15 - 10.00 uur Huishoudelijke vergadering.

10.15 - 11.00 uur P. R. Wesseling: Indicatie voor endodontische chirurgie.

11.30 - 12.15 uur Prof. I. E. Barmes (G.B.): The technique of apical surgery.

13.45 - 14.30 uur Prof. I. E. Barmes: Complications and prognosis of apical surgery.

14.30 - 15.15 uur Prof. Dr. G. Boering: Apicale chirurgie - het verwijzingsgedrag van de tandarts.

15.45 - 16.30 uur W. van Welsen: Een multivariabele vergelijking tussen apicale chirurgie en wortelkanaalbehandelingen.

16.30 - 17.00 uur Discussie.

De bijeenkomst vindt plaats op zaterdag 14 december a.s. in het gebouw Tandheelkunde van de Universiteit van Amsterdam, Louwesweg 1 te Slotervaart. Inschrijvingen dienen voor het eind van de maand te geschieden bij H. W. Kersten, Amsterdamseweg 310, 1182 HP Amstelveen.

Het inschrijfgeld (inclusief lunch) bedraagt voor

leden van de vereniging f 40,— (voor niet-leden f 95,—), gelijktijdig over te maken op bankrekeningnummer 54.40.57.554 van de ABN (postgiro bank 6269) te Amsterdam, ten name van A. H. Stolk, penningmeester NVvE, onder vermelding van 'Endodontische dag'.

Internationaal

FÉDÉRATION DENTAIRE INTERNATIONALE

Mogelijkheden tot defluoridering

Newsletter nr. 143 van september 1985 bevat een uittreksel van een door H. J. Mosha in de Tropical Dental Journal geschreven artikel, dat zich bezighoudt met de vraag, wat te doen ter bestrijding van chronische fluorose van gebit en skelet, ten gevolge van een te hoog natuurlijk gehalte aan fluoriden in het drinkwater. Er zijn namelijk gebieden in de wereld (o.a. delen van India, de Verenigde Staten van Amerika en Tanzania) waar het water zeer hoge concentraties aan fluoride bevat: van 7 tot 45 mg per liter. Aangezien het verschaffen van een alternatieve drinkwatervoorziening met een optimaal fluoridegehalte gewoonlijk niet is te verwezenlijken, kan worden overwogen of defluoridering tot een gehalte van 1 mg/l tot de mogelijkheden behoort. In principe zijn die mogelijkheden er zeker. Genoemd worden vier methoden. Bij twee ervan worden onoplosbare korrels van geactiveerd aluminiumoxyde of van beenderkool toegepast. Hierdoor wordt fluoride verwijderd, als het water door lagen van zulke korrels wordt geleid. Bij de derde methode wordt magnesium aan het water toegevoegd, dat fluoride absorbeert en de vierde methode bestaat in de toepassing van Defluron 2, dat uit vette kolen wordt gewonnen en dat eveneens in staat is fluoride te absorberen.

Voor de ontwikkelingslanden hebben al deze methoden echter het nadeel van de relatief hoge kosten van investering, alsmede bediening en onderhoud van de benodigde apparaten door geschoold personeel. Eenvoud hiervan is, zoals vanzelf spreekt, een eerste vereiste. In Tanzania heeft men het probleem opgelost door invoering van de zogenaamde Nalgonda-techniek, die kan worden gehanteerd in gemeenschappen van 200 tot 2.000 inwoners: deze kunnen zelf voor de bediening zorgen. Het proces omvat de behandeling van het drinkwater met natriumalumiinaat, resp aluin. Dit veroorzaakt een bezinksel, dat in filters wordt opgevangen. Het hele proces is zo eenvoudig dat ook onbedrevenen ermee kunnen omgaan. Ook zijn voor huisgebruik vaten beschikbaar, met een inhoud van 20-60 liter. De aluminium- en kalkpreparaten, die aan het water moeten worden toegevoegd, zijn gemakkelijk te verkrijgen en mede daardoor wordt de Nalgonda-methode uitnemend geschikt geacht voor landelijke gebieden in de ontwikkelingslanden.

Binnenland

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE ZWOLLE

Aankondiging programma 14 januari 1986

Op dinsdag 14 januari a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de aula van het ziekenhuis 'De Weezenlanden', Groot Wezenland 20 te Zwolle.

Aanvang 20.00 uur.

Programma:

Dr. J. Rittersma: De voorbereiding van de patiënt bij gelaatscorrecties.

Dr. M. A. J. Eijkman: Patiëntenvoorlichting en problemen van patiënten.

MAX RENEMANPRIJS 1985

Uitgereikt aan Prof. Dr. E. A. van Slooten

Tijdens de najaarsvergadering van het Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap in het Kröller-Müller Museum te Otterlo is op 25 oktober jl. aan Prof. Dr. E. A. van Slooten (Amsterdam) de Max Renemanprijs 1985 uitgereikt door Prof. G. E. Flögel, voorzitter van de Stichting Vrienden van Max Reneman.

Prof. Van Slooten is van 1953 tot 1984 in het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis werkzaam geweest als chirurg en hij had als zodanig regelmatig te maken met de tandheelkunde. De prijs werd hem toegekend als waardering voor zijn prestaties op artistiek (schetsen, tekeningen en schilderijen) en medisch gebied.

POSTACADEMISCH ONDERWIJS TANDHEELKUNDE



Cursus in de maand januari

Hieronder volgt een herinnering aan de cursus die in de maand januari onder auspiciën van het *Orgaan voor Post-academisch Onderwijs Tandheelkunde*, wordt gegeven. Voor uitvoerige informatie wordt op deze plaats verwezen naar het 'witte' *cursusprogramma september '85 - december '85*.

KUN Klinische parodontologie I, 6 januari t/m 24 maart 1986.

PROMOTIES

H. P. F. Scholberg

Op vrijdag 18 oktober 1985 promoveerde de heer H. P. F. Scholberg (Nijmegen) tot doctor in de Wiskunde en Natuurwetenschappen aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen, op een proefschrift getiteld: 'Permeability of tooth enamel membranes'.

Promotoren waren Prof. Dr. Ir. J. J. Steggerda (hoogleraar in de Algemene en anorganische scheikunde aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen) en Prof. Dr. F. C. M. Driessens, terwijl Dr. J. M. P. M. Borggreven als co-referent optrad.

H. J. Rummelink

Op woensdag 23 oktober 1985 promoveerde de heer H. J. Rummelink (Groningen) tot doctor in de Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Groningen, op een proefschrift getiteld: 'The post-natal development of the human maxillary sutural surfaces'.

Promotoren waren Prof. Dr. H. S. Duterloo en Prof. C. Booy, terwijl Dr. H. W. B. Jansen en Dr. J. M. H. Dibbets als referenten optraden.

J. L. N. Roodenburg

Op woensdag 30 oktober 1985 promoveerde de heer J. L. N. Roodenburg (Haren) tot doctor in de Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Groningen, op een proefschrift getiteld: 'CO₂-laserchirurgie van leukoplakie van het mondslijmvlies'.

Promotoren waren Prof. Dr. A. K. Panders en Prof. A. Vermey F. A. C. S. (bijzonder hoogleraar vanwege het Kon. Wilhelminafonds in de Oncologie aan de rijksuniversiteit te Groningen), terwijl Dr. H. W. B. Jansen als referent optrad.

P. A. Mileman

Op woensdag 30 oktober 1985 promoveerde de heer P. A. Mileman M.Sc.D. (Groningen) tot doctor in de Geneeskunde aan de rijksuniversiteit te Groningen, op een proefschrift getiteld: 'Radiographic caries diagnosis and restorative treatment decision making'.

Promotor was Prof. Dr. A. C. M. van de Poel, terwijl Dr. D. J. Purdell Lewis als referent optrad.

R. A. Terpstra

Op donderdag 21 november 1985 promoveerde de heer R. A. Terpstra (chemicus) tot doctor in de Wiskunde en Natuurwetenschappen aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen, op een proefschrift getiteld: 'Thermodynamic stability and crystal morphology of some calcium phosphates'.

Promotoren waren Prof. Dr. F. C. M. Driessens en Prof. Dr. P. Bennema (hoogleraar in de Vaste-stofchemie en kristalgroei aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen).

Mevrouw F. H. J. Hendriks

Op donderdag 10 oktober 1985 promoveerde mevrouw F. H. J. Hendriks (Malden) tot doctor

in de Geneeskunde aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen, op een proefschrift getiteld: 'Posterior composite restorations'. Promotor was Prof. Dr. F. C. M. Driessens, terwijl Dr. H. Letzel en Dr. Ir. M. M. A. Vrijhoef als co-referenten optraden.

Agenda

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

* Eerste vermelding

1985

28 november

Klinische avond voor tandartsen in het Onderwijscentrum Tandheelkunde/Verloskunde, Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Aanvang 20.00 uur.

29 november

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor de Studie van Sociale Tandheelkunde, Gebouw Tandheelkunde, Louwesweg 1, Amsterdam-Slotervaart. Thema: 'Beroepskrachtenplanning in de tandheelkundige gezondheidszorg'. Inl. mw. J. D. M. Hoyng, Dijkgravenlaan 3 A, 1181 PG Amstelveen (tel. 020-43 78 83).

* 13 december

4e Wetenschappelijke congres Ned. Ver. voor Gnathologie, Kurhaus, Scheveningen. Inl. R. R. Altman, Frankenslag 347, 2582 HP 's-Gravenhage, tel. 070 - 52 11 92. (Zie ook rubriek **Verenigingsverslagen en mededelingen.**)

* 14 december

Endodontische dag, Ned. Ver. voor Endodontologie, gebouw Tandheelkunde Universiteit van Amsterdam, Louwesweg 1, Slotervaart. (Zie ook rubriek **Verenigingsverslagen en mededelingen.**)

1986

* 14 januari

Klinische avond voor tandartsen in de aula van het ziekenhuis 'De Weezenlanden', Zwolle. Aanvang 20.00 uur. (Zie ook rubriek **Binnenland.**)

30 januari

Klinische avond voor tandartsen in het Onderwijscentrum Tandheelkunde/Verloskunde, Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Aanvang 20.00 uur.

3 februari (onder voorbehoud)

Klinische avond voor tandartsen in het Tandheelkundig Instituut, Sorbonnelaan 16, Utrecht. Aanvang 20.00 uur.

9-21 maart

Cursus 'Advanced paedodontics', London/Newcastle upon Tyne, Engeland, Inl. The British Council, Keizersgracht 343, 1016 EH Amsterdam (tel. 020-22 36 44).

13 maart

Voorjaarsvergadering Ned. Tandheelkundig Genootschap, thema 'Ontwikkelingen in tandheelkundig onderzoek', Jaarbeurs congres- en vergadercentrum, Utrecht.

27 maart

Klinische avond voor tandartsen in het Onderwijscentrum Tandheelkunde/Verloskunde, Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Aanvang 20.00 uur.

7-12 april

23. Internationale Dental-Schau, KölnMesse, Keulen, W.-Duitsland.

17 april

Symposium 'Voeding en hart/ vaatziekten', Stichting Voeding Nederland, Jaarbeurscongrescentrum, Utrecht. Inl. mw. L. A. Meulenbroek-van Wezel, Groenestein 9, 9301 TP Roden (tel. 06908-16043).

17-18 april

Jubileumcongres Ned. Ver. voor Parodontologie, RAI-congrescentrum, Amsterdam. Inl. secr. J. A. H. Tromp, Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen (tel. 050-11 73 91).

15 mei

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal (nummer 55) van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal, Nijmegen. Aanvang 20.00 uur.

* 21-23 mei

Expositie, vakbeurs en congres voor eigentijdse tandheelkunde en tandtechniek, Jaarbeurscomplex, Utrecht.

29 mei

Klinische avond voor tandartsen in het Onderwijscentrum Tandheelkunde/Verloskunde, Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Aanvang 20.00 uur.

22-24 juni

10th International Conference on Oral Biology (ICOB), Amsterdam. Thema: Saliva and salivary glands.

* 25-28 juni

64th General session of the IADR, Nederlands Congresgebouw, 's-Gravenhage.

* 22 juni-4 juli

Cursus 'Oral and maxillofacial surgery', The British Council, Glasgow, Groot-Brittannië. Inl. The British Council, Keizersgracht 343, 1016 EH Amsterdam.

* 24 oktober

Najaarsvergadering Ned. Tandheelkundig Genootschap. Thema: Plaats van de tandheelkunde in de gezondheidszorg.