

BERICHTEN

Verenigingsverslagen en mededelingen

NEDERLANDSE
VERENIGING
VAN TANDARTSEN



Reductie voor werkloze tandartsen

Naar aanleiding van enkele verzoeken aan de Nederlandse Vereniging van Tandartsen betreffende kortingen voor werkloze tandartsen, heeft het bestuur een speciale regeling voor deze collegae opgesteld. De voornaamste reden voor deze kortingsregeling is te vinden in de statuten, waarin het beoefenen en bevorderen der tandheelkundige wetenschap als doel vermeld staat. Juist voor hen die weinig ervaring en geen werk hebben is 'bijblijven' erg belangrijk; daarom moeten ook de financiële barrières klein blijven. Werkloze tandartsen kunnen op verzoek 50% reductie krijgen op:

- het lidmaatschap van de Vereniging;
- inschrijfkosten voor de wetenschappelijke vergaderingen.

Werkloze niet-leden kunnen 50% reductie krijgen op de niet-ledenprijs voor wetenschappelijke vergaderingen, maar krijgen dan geen sylabus.

Aanvragen voor deze regeling voor 1987 kunnen voor eind 1986 gericht worden aan de secretaris: Dr. F. P. Mesu, Van Beuningenlaan 54, 3953 BS Maarsbergen.

Indien men voor het jaar daarna weer van deze reductie gebruik wil maken, zal een nieuwe aanvraag hiertoe eind 1987 moeten worden ingediend.

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR KINDERTANDHEELKUNDE

Verslag wetenschappelijk gedeelte jaarvergadering te Utrecht d.d. 28 februari 1986

Teruglopende cariëscijfers en de recente invoering van het T.J.Z.-plan stonden dit keer centraal op de goed bezochte jaarvergadering van de Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde.

De vergadering werd geopend door collega F. N. Akveld, die aan de hand van een door de International Association of Dentistry for Children ter beschikking gestelde diaserie, de cariëscijfers in een groot aantal landen toonde. Opvallend was dat in de meeste Westerse landen de cariëscijfers afnam, terwijl in de meeste ontwikkelingslanden de cariëscijfers toenamen. De enige logische verklaring voor de dalende cariëscijfers lijkt het gebruik van fluoridehoudende middelen.

Prof. Dr. C. L. Davidson sprak vervolgens over restauratiematerialen die de kindertandheelkunde ter beschikking staan, onder de intrigerende titel 'Van gaten vullen tot wondverbin-

den'. Nog steeds is amalgaam het makkelijkste materiaal, gezien de moeite die men zich moet getroosten een slechte amalgaamrestauratie te vervaardigen. Compositie echter, wordt door de patiënt veel meer als genezing gezien en heeft het voordeel dat minder gezond weefsel hoeft te worden opgeofferd ten behoeve retentie. Veelbelovend is glasionomeercement dat naast adhesie aan tandweefsel, pulpa-vriendelijkheid paart aan een langzaam afstaan van fluoride-ionen waardoor het tandweefsel naast de restauratie wordt beschermd. Combinatie van beide laatstgenoemde materialen biedt goede perspectieven.

Aan de hand van een grote hoeveelheid onderzoeksresultaten ging de derde spreker, Dr. W. Berendsen, verder in op de materiaalkeuze. Klinisch gezien blijkt een goede coöperatie van het kind een absolute vereiste om een goede composietvulling te vervaardigen. Wordt aan deze eis niet voldaan, dan is amalgaam de beste keus.

Glasionomeercement is op grond van matige onderzoeksresultaten nog niet het materiaal dat als routine kan worden toegepast. Wel worden er bij de verschillende afdelingen Kindertandheelkunde van de Nederlandse universiteiten goede resultaten mee behaald, als het gebruikt wordt in de initiële behandelingsfase, wanneer vooral het stoppen van de cariëscijfers op de voorgrond staat. In een later stadium wordt dan de definitieve restauratie vervaardigd.

Dr. H. Kalsbeek besteedde vervolgens aandacht aan de resultaten van de restauratieve verzorging zoals die plaatsvond binnen 'Het project Kindertandverzorging Tiel'. Het behandelresultaat bleek afhankelijk van leeftijd en behandelbaarheid van het kind, het type vlak (approximaal was minder duurzaam dan occlusaal) en de 'caries experience'. Hoewel vullingen die bij 2- tot 4-jarigen werden gemaakt het vaakst mislukten, bleek de behandeling in de meeste gevallen zinvol aangezien een extractie kon worden voorkomen. Wel moesten vullingen vaak worden overgemaakt.

Na de lunch werd het programma vervolgd door collega P. R. Wesselink die sprak over de endodontische behandeling van elementen met een open apex. Daarbij moet men onderscheid maken tussen de vitale en de necrotische pulpa. In het geval van een vitale pulpa geeft het niveau waarop de bloeding kan worden gestelpt tevens het amputatie-niveau aan. Bij een necrotische pulpa wordt het gehele kanaal gereinigd, waarna gedurende ongeveer één tot anderhalf jaar calciumhydroxyde wordt ingesloten. Op deze manier wordt een osteodentinebrug gerealiseerd, waartegen later de kanaalvulling kan worden gecondenseerd teneinde een hermetische afsluiting te verkrijgen.

F. J. M. Roeters ging daarna in op de toepassing van fissuurlakken (sealants). Sinds de invoering van het T.J.Z.-plan is het gebruik van sealants in Nederland explosief toegenomen. Het gevaar bestaat daarbij dat sealants worden toegepast op vlakken die ook zonder 'sealen' gaaf zouden zijn gebleven. Aangezien het geen enkel gevaar oplevert pas te 'sealen' op het moment dat in de

fissuur initiële cariës is geconstateerd, adviseert Roeters tot dit moment te wachten. Op deze manier is het rendement van de aangebrachte sealants aanmerkelijk hoger. Als er twijfel bestaat of het cariësproces zich niet reeds in het dentine bevindt, wordt de fissuur exploratief beslepen totdat hierover uitsluitel is verkregen. Afhankelijk van de uitgebreidheid van de aldus verkregen preparatie kan gevuld worden met sealant of met een combinatie van composiet en fissuurlak (de zogenaamde 'preventive resin restoration').

De jaarvergadering werd besloten door de heer A. H. Slotboom, secretaris van de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen onder de titel '...meer mogelijk?' Spreker schetste het ontstaan van het 13-jarigenplan en de plannen vanuit één organisatorisch kader te opereren: zoals bekend een omstrede zaak die volgens de spreker de ondergang van de jeugdtandverzorging heeft versneld.

Uiteindelijk heeft het 13-jarigenplan geresulteerd in het T.J.Z.-besluit, dat medio 1985 operationeel werd. Slotboom stond uitgebreid stil bij de budgettering en wat de gevolgen van over- en onderschrijding zouden kunnen zijn. Hij hield tot slot een warm pleidooi voor de invoering van een abonnementensysteem wat betreft diagnostische en preventieve handelingen met een daaraan aangepast verrichtingensysteem voor curatieve zorg. Wellicht kan de invoering van het T.J.Z.-besluit deze ontwikkeling stimuleren.

De vergadering werd besloten met een paneldiscussie.

H. J. de Kloet

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PARODONTOLOGIE



Aankondiging najaarscongres d.d. 1 november 1986

Op zaterdag, 1 november a.s. (en niet 31 oktober, zoals eerder in de Agenda stond vermeld) zal het najaarscongres van de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie plaatsvinden in het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) aan de Louwesweg 1 te Slotervaart.

Het onderwerp 'Nieuwe inzichten in de epidemiologie en de preventie van parodontale aandoeningen' zal worden verzorgd door Prof. Dr. Jukka Ainamo (Helsinki).

De inschrijfkosten bedragen f 65,— (voor tandarts-leden), f 45,— (voor mondhygiënist-leden), f 135,— (voor niet-leden) en f 30,— (voor tandheelkundige studenten en mondhygiënist-in-opleiding). Bovenstaande bedragen zijn inclusief lunch en pauze-consumpties.

Voor nadere informatie over het wetenschappelijke programma, voor inschrijving voor het congres en aanmelding voor het lidmaatschap van de Ned. Ver. voor Parodontologie kan men zich wenden tot haar secretaris, Dr. J. A. H.

Tromp, Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen (telefoon 050-63 31 85).

NEDERLANDSE VERENIGING VAN MEDEWERKERS VAN JEUGDTANDVERZORGINGSDIENSTEN

Bericht van liquidatie

Het bestuur van de *Nederlandse Vereniging van Medewerkers van Jeugdtandverzorgingsdiensten* deelt mede dat in de vergadering van 1 mei 1986 is besloten tot liquidatie van de vereniging.

Internationaal

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DENTAL RESEARCH

Verslag 64e congres te Den Haag d.d. 26-28 juni 1986

1. Inleiding

Het was voor de eerste maal in de geschiedenis van deze ruim 60 jaar oude vereniging dat in West-Europa werd gecongresseerd. Nederland was de eer te beurt gevallen als gastheer op te treden. Het peil van het Nederlands tandheelkundig onderzoek van de laatste jaren heeft bij deze keus zeker een rol gespeeld. Collega K. Kranenburg, hoofd van het Bureau tandheelkundige gezondheidszorg van het directoraat-generaal van de volksgezondheid, werd tot erelid van de IADR benoemd voor zijn grote verdiensten voor het tandheelkundig onderzoek in Nederland: waarvoor onze welgemeende gelukwensen.

De IADR, die overigens nog steeds groeit, telt momenteel ± 7000 leden. Jaarlijks worden internationale congressen georganiseerd, waarop gemiddeld 1600 presentaties worden gegeven. In Den Haag had men voor drie vormen van presentieren gekozen: korte voordrachten, posters en symposia over specifieke onderwerpen. Daarnaast waren er nog een aantal 'satelliet'-symposia georganiseerd. Deze vorm is bij dit soort massabijeenkomsten een heel gebruikelijke formule: waar alle topdeskundigen op deelgebieden bijeen zijn is het zeer aantrekkelijk om hen in een wetenschappelijk onderonsje bijeen te brengen.

Zoals thans niet ongebruikelijk, was ook de industrie vertegenwoordigd. Zo had een Nederlandse Subfaculteit tijdens het congres, met medewerking van het provinciaal bestuur, het 'science park' en de dental handel, een stand ingericht. Voor Nederland een nog nieuw verschijnsel, dat echter weldra ingeburgerd zal zijn, want om onderzoek te kunnen blijven doen, zijn de universiteiten voor de financiering steeds meer aangewezen op externe geldbronnen. De industrie is een van de belangrijkste.

Tijdens het congres werden ruim 1100 korte voordrachten gehouden en/of posters toegevoerd. Hiervan werden 175, ofwel $\pm 15\%$, door

Nederlandse wetenschapsbeoefenaren verzorgd. In totaal werd door vertegenwoordigers uit 41 landen aan het congres deelgenomen.

2. De onderzoeksgebieden

Binnen de IADR wordt op een groot aantal terreinen van de tandheelkunde aan onderzoek aandacht besteed. Deze gebieden zijn: de gedragswetenschappen, waartoe ook worden gerekend economie, sociologie, epidemiologie, de gezondheidszorg in relatie tot de professie met haar specialisten; de *cariologie* (etiologie, preventie en therapie); de *craniofaciale biologie*, waaronder de ontwikkelingsbiologie, cel- en moleculaire biologie, craniofaciale genetica, dentogenese, orale fysiologie, bevolkingsonderzoek, orthodontie, orale biologie en de functie van het kaakgewricht; *tandheelkundige materialen*, hieronder vallen: laboratorium-, klinisch en dier-experimenteel onderzoek van (onderdelen van) materialen, evenals onderzoek van instrumenten en installaties én het onderzoek naar de interacties tussen tandheelkundige materialen en het orale milieu; *diagnostische systemen*, waarbij men zich bezig houdt met het ontwikkelen van instrumentarium en technieken voor het ontdekken en meten van pathologische afwijkingen (röntgenstralen, optiek, geluid, bepaling nauwkeurigheid, betrouwbaarheid reproduceerbaarheid van methoden en technieken); *experimentele pathologie*; *gerodontologie*; *implantologie* (functieherstel én esthetiek); *microbiologie/immunologie*; *gemineraliseerde weefsels*, onder welke titel men zich bezig houdt met de structuur, de vorming en de functie van de harde tandweefsels (formatie van calciumfosfaten, de- en remineralisatie, fluoriden, ontwikkeling en verkalking, samenstelling matrix, botresorptie); het *neuromusculaire systeem van het kaakgewricht*; *maxillo-faciale chirurgie*; *onderzoek van het periodontium*: *farmacologie en toxicologie*; *biologie van de pulpa en speekselonderzoek*.

Bij het doorlezen van deze opsomming zal niemand zich aan de indruk kunnen onttrekken, dat het tandheelkundig onderzoek een zeer breed gebied bestrijkt. Een terrein dat zo uitgebreid is, dat het door één persoon volstrekt niet is te overzien. De tandarts-algemeen-practicus zal zich dan ook afvragen wat voor hem de betekenis is van een congres als het onderhavige. Die vraag is eigenlijk niet te beantwoorden. Maar iedere tandarts kent toch wel een aantal deelgebieden waarin hij of zij is geïnteresseerd. Vandaar dat wij in dit verslag slechts enkele ontwikkelingen willen aangeven op die gebieden waarop de algemeen-practici zich dagelijks bezighouden.

3. Onderzoekontwikkelingen

Composietmaterialen

Het behoeft nauwelijks toelichting dat composietmaterialen de belangstelling genieten van de onderzoekers en er komen dan ook steeds meer resultaten van klinisch onderzoek over perioden van drie tot vijf jaar beschikbaar. Zo lijken

postcaniëne composieten al geschikt om in het melkgebit te worden toegepast. Hadden tot voor kort de vuldeeltjes de aandacht van de onderzoekers, nu richt hun aandacht zich meer op het monomeer, uiteraard om de eigenschappen van composieten ook nu weer te verbeteren. Het vraagstuk van de hechting aan dentine is nog niet opgelost, maar de beste resultaten lijken te worden verkregen bij toepassing van het zgn. gluma-systeem. Het blijkt dat zwaar belaste en uitgebreide restauraties van composiet nog maar een beperkte levensduur bezitten en dat ook verwerken van composiet in diepe caviteiten nog altijd een probleem vormt. Waarom er napijn optreedt na het aanbrengen van een uitgebreide composietrestauratie is ook nog onopgelost. Deze restauraties dienen aan het tandmateriaal te worden gehecht door middel van de esthetische. Het pulpatrauma dat hierdoor optreedt, schijnt minder ernstig te zijn dan de schade die anders aan het pulpaweefsel wordt toegebracht door het optreden van lekkage aan de rand.

De grote hechtsterkten die worden gemeten bij het gebruik van de speciale composietcementen voor het vastzetten van etsbruggen, blijken onder invloed van het mondmilieu snel terug te lopen tot gemiddelde waarden die bij de meer conventionele composieten worden bereikt. De hechtsterkte van composieten aan voorbehandelde metalen oppervlakken overtreft die van composieten aan glazuur in hoge mate. Daarom streeft men ernaar ook die hechting te verbeteren. Het wordt steeds duidelijker dat composietmaterialen een vaste plaats onder de restauratiematerialen hebben ingenomen.

Ceramische materialen

De glasachtige materialen worden momenteel toegepast voor kronen, inlay's en vensters, waarbij de langdurige techniekfase, met de daarbij behorende kostbare uitrusting, nog een probleem vormt. Men probeert de techniek te vereenvoudigen en de hechting van het materiaal aan de onderlaag te verbeteren. De ceramische materialen staan zo in de belangstelling, omdat ze inert zijn en geen overgevoeligheid of ander schadelijk (neven)effect oproepen, zoals verschillende andere restauratiematerialen wel kunnen doen.

Amalgaam

De hedendaagse amalgamen bezitten een aantal voortreffelijke eigenschappen en zij worden dan ook veelvuldig toegepast voor uitgebreide restauraties, opbouwen en amalgaamkronen. Het onderzoek concentreert zich op een verdere verbetering van de eigenschappen en op de uitbreiding van het aantal toepassingsmogelijkheden (stift- of pinverankering van een opbouw, enz.). De verkregen resultaten, tot nu toe, wijzen erop dat amalgaam, zonder meer, sterk genoeg is voor al dit soort restauraties.

Cariologie

Opvallend is de hernieuwde belangstelling voor *S-mutans* als de verwekker van cariës, waarbij de mond steeds meer wordt benaderd als een

ecosysteem. Fluoride schijnt vooral een rol te spelen bij het remineralisatieproces.

Voor de verwijdering van de plaque wordt meer en meer – naast de mechanische verwijdering – aandacht besteed aan de chemische reiniging. Oppervlakte-actieve stoffen lijken hiervoor van betekenis te worden. Zo ziet het er ook naar uit dat de traditionele standaardpreparaties tot het verleden gaan behoren: de esthetiek heeft in deze geheel nieuwe mogelijkheden geopend. En ook andere wijzen om carieus weefsel te verwijderen, anders dan met de boor, zullen steeds meer aandacht krijgen.

Een nieuw onderwerp van onderzoek is het bepalen van de mate van cariogeniteit (dit begrip is helaas nog steeds niet gedefinieerd) van de verschillende voedingsmiddelen.

Implantologie

De implantologie is in de wetenschappelijke sfeer terecht gekomen, want van b.v. het Brånemark-implantaat zijn thans goed controleerbare resultaten over een lange periode (15 jaar) bij veel patiënten bekend. Gezocht wordt naar een eenvoudiger en goedkoper alternatief. Zeker is dat het eerste halfjaar – na het aanbrengen – voor elk implantaat de meest kritische periode is. Hoe dan ook, er zal nog veel onderzoek moeten worden verricht, alvorens iedere practicus implantaten zal aanbrengen.

Neuromusculatuur van het kaakgewricht

De benadering van patiënten met het pijn-dysfunctie syndroom (PDS) is sterk afhankelijk (geweest) van de opvattingen die binnen een bepaalde 'school' of opleiding wo(e)rden gehuldigd. Lange tijd droeg de behandeling daarvan de kenmerken, waaraan een zekere eenzijdigheid niet vreemd was. Dat een dergelijke instelling tot verstarring kan leiden, is duidelijk. Gelet op de huidige stand van de wetenschap werd dan ook gepleit voor een meer open benadering maar niettemin beducht te zijn voor de toepassing van elektronica: het zichtbaar maken van al lang bekende fenomenen met behulp van computer-gestuurde apparatuur. Immers het tonen van bewegingen van de onderkaak op een monitor en die vervolgens omzetten in getallen en grafieken, voegt weinig toe aan de reeds vergaarde kennis. Sterker nog: het geeft licht aanleiding om weer terug te vallen tot de bij de 'occlusionisten' zo geliefde mechanische benadering, die in feite tot het verleden behoort. Er werd dan ook duidelijk stelling genomen tegen deze ontwikkeling en men achtte het belangrijker om ook de α - en γ -wetenschappen bij het toekomstig onderzoek te betrekken.

AIDS

De laatste ontwikkeling op het gebied van AIDS – met betrekking tot de tandheelkunde – werden besproken. Ze voegden echter weinig toe aan wat de algemeen-practicus nu al behoort te weten over in de praktijk te nemen maatregelen ter voorkoming van besmetting.

Meetinstrumenten

Onderzoeken en meten zijn synoniem en van

zelfsprekend moet eerst gedefinieerd worden wat men wil weten (= meten). Een goed voorbeeld vormt het onderzoek naar de kwaliteit van amalgaamrestauraties.

Wil men daarover uitspraken doen, dan dient eerst te worden gedefinieerd wat men onder kwaliteit verstaat en geformuleerd aan welke criteria een dergelijke restauratie moet voldoen. Dat klinkt simpel, maar de discussie hierover is nog maar net op gang gekomen. Dit betreft slechts het formuleren van criteria, maar ook praktisch gebeurt er veel. B.v. het met behulp van laser meten van interne spanningen die optreden in implantaten die reeds in de kaak zijn aangebracht. Kortom, binnen de tandheelkunde vinden op het gebied van het ontwikkelen van meetinstrumenten en -technieken grote ontwikkelingen plaats.

Gedragwetenschappen

Binnen deze sectie waren weinig nieuwe ontwikkelingen te bespeuren. Maar ook hier zag men een toenemende belangstelling voor het probleem van de evaluatie van de tandheelkundige zorgverlening. En dit gold vooral de zorg voor de oudere mens. Voorts werd verslag uitgebracht over de positieve ervaringen, opgedaan in 'pijn- en angstklinieken'. Ook over de psychologische benadering van TMD- en bruxisme-patiënten werd gerapporteerd. Preventieve en curatieve programma's voor groepen risicopatiënten (b.v. werkers in snoep- en suikerfabrieken) blijken succes te hebben. Voorts wordt er nogal wat onderzoek verricht naar het meten en het reduceren van angst, maar ook hier was geen sprake van revolutionaire ontwikkelingen.

4. Slotbeschouwing

De organisatoren kunnen terugzien op een geslaagd congres (met 2000 bezoekers), ook al hadden zij – gelet op de hoge deelnemersprijs – best wat meer faciliteiten kunnen bieden. Niet zonder trots mag worden geconstateerd dat het Nederlands tandheelkundig onderzoek op behoorlijk niveau staat, zeker wanneer men dat beschouwt in relatie tot het grote aantal buitenlandse onderzoekers. De IADR zou er wijs aan doen wat kritischer te selecteren, want de indruk bestaat dat deze organisatie de entreegelden belangrijker gaat vinden dan de gemiddelde kwaliteit van de inzendingen.

Een ander probleem voor de toekomst is de overbrugging van de kloof tussen wetenschappelijke kennis en algemene praktijk. Dit probleem wordt des te groter naarmate de lekenpers onderzoeksresultaten gaat publiceren, waarvan de betrouwbaarheid in longitudinaal onderzoek nog niet voldoende is getest.

Voorts zullen steeds meer eisen worden gesteld aan algemeen-practici, die alle zeilen zullen moeten bijzetten om alle ontwikkelingen – b.v. op het gebied van de verwerking van materialen – te blijven volgen. En het ziet er vooralsnog niet naar uit dat de wetenschappelijke ontwikkelingen tot staan zullen komen, hetgeen de noodzaak van het volgen van postacademisch onder-

wijs alleen maar onderstreept. Anderzijds blijft er ook voor de tandheelkundige tijdschriften een taak weggelegd.

A. C. M. van de Poel,
M. A. J. Eijkman

FÉDÉRATION DENTAIRE INTERNATIONALE

Changing Patterns of Oral Health and Implications for Oral Health Manpower

In het bureau van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde zijn dit voorjaar besprekingen gevoerd met vertegenwoordigers van FDI en WHO om te voorzien in de veranderde eisen, die de bevordering van de mondgezondheid in de toekomst steeds meer zullen gaan stellen.

De gewijzigde omstandigheden, in het bijzonder de alom geconstateerde teruggang in de prevalentie van cariës (en mogelijk ook van parodontopathieën) zullen, naar het zich laat aanzien, noodzakelijkerwijs leiden tot verschuivingen in de methoden ter bestrijding van gebitsziekten. Deze zullen ook niet geringe consequenties hebben voor de benodigde mankracht, die overigens van land tot land zullen verschillen. Het doel is de samenstelling van een handleiding, getiteld 'Planning Methodology for Oral Health'.

Tevens is het de bedoeling dat de werkzaamheden van de desbetreffende commissie zullen uitmonden in een publikatie in de *International Dental Journal*, als deel II van het rapport, samengesteld door werkgroep 5 van de FDI: 'Changing Patterns of Oral Health and Implications for Oral Health Manpower'.

Buitenland

VERENIGDE STATEN

Dr. Harold Hillenbrand overleden

Op 31 mei van dit jaar overleed Dr. Harold Hillenbrand in de leeftijd van 79 jaar: hij zou in juli jl. zijn tachtigste verjaardag hebben gevierd. Hillenbrand was één van de meest prominente en geëerde collega's, die de Verenigde Staten hebben gekend. Nadat hij in 1930 aan de Loyola University te Chicago zijn D.D.S.-diploma had behaald en daarna enige jaren de praktijk had beoefend, bekleedde hij van 1938 tot 1951 een hoogleraarsfunctie aan dezelfde universiteit.

In 1942 hadden zijn journalistieke kwaliteiten al voldoende de aandacht getrokken om te worden uitgenodigd, deel uit te maken van de redactie van de *Journal of the American Dental Association* en reeds in 1945 volgde zijn benoeming tot hoofdredacteur. Deze omvangrijke functie bellette hem niet aan verschillende andere tandheelkundige tijdschriften zijn medewerking te verlenen.

In 1946 werd hij benoemd tot algemeen secreta-

ris van de American Dental Association en deze zware taak heeft hij ruim 23 jaar vervuld. Een topprestatie die alleen mogelijk werd door zijn speciale gaven als standvastig bestuurder en scherpzinnig tacticus. Ook de FDI heeft in ruime mate van deze gaven geprofiteerd.

Hillenbrand vond ook internationaal veel erkenning, getuige alleen al het feit dat hij erelid was van 22 nationale tandheelkundige beroepsorganisaties, waaronder de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde. Eredocoraten verwierf hij in de Verenigde Staten en Canada.

Hillenbrand zal bij allen die hem hebben gekend in herinnering blijven als een bijzondere persoonlijkheid die, hoewel hij zijn natuurlijke bescheidenheid nooit verloochende, in hoge mate zijn stempel op het beroep heeft gedrukt.

NOORWEGEN

ORCA-prijs 1986 voor Prof. Dr. J. M. ten Cate

Tijdens het congres van de European Organization for Caries Research (ORCA) te Oslo gehouden, is de jaarlijkse prijs voor cariësonderzoek ditmaal uitgereikt aan Prof. Dr. J. M. ten Cate (gewoon hoogleraar in de Experimentele Preventieve Tandheelkunde aan de Universiteit van Amsterdam).

Prof. Ten Cate ontving de prijs voor zijn werkzaamheden op het gebied van de de- en remineralisatie van glazuur en het werkingsmechanisme van fluoride.

NIEUW-ZEELAND

Postgraduate Visiting Fellowship voor Prof. Dr. T. Pilot

Prof. Dr. T. Pilot (rijksuniversiteit te Groningen) heeft van de Universiteit van Otago in Nieuw-Zeeland een uitnodiging ontvangen voor een Postgraduate Visiting Fellowship bij de Faculty of Dentistry, die sinds 1907 de opleiding tot tandarts verzorgt.

Prof. Pilot verblijft tot en met november a.s. in Nieuw-Zeeland.

Binnenland

UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

Benoeming Prof. Dr. S. K. Thoden van Velzen tot rector magnificus

Met ingang van 1 januari 1987 is Prof. Dr. S. K. Thoden van Velzen – gewoon hoogleraar in de Cariologie en Endodontologie – benoemd tot rector magnificus van de Universiteit van Amsterdam. Hij volgt dan de huidige rector, Prof. Dr. D. W. Bresters, op.

POSTACADEMISCH ONDERWIJS TANDHEELKUNDE



Cursussen in de maand oktober

Hieronder volgt een herinnering aan de cursussen die in de maand oktober onder auspiciën van het *Orgaan voor Post-academisch Onderwijs Tandheelkunde*, worden gegeven. Voor uitvoerige informatie wordt op deze plaats verwezen naar het 'bruine' *cursusprogramma Najaar 1986*.

- RUG*) Acute situaties in de tandartsstoel, 3 oktober 1986.
- ACTA Endodontologie (basiscursus), 3, 4 en 17 en 18 oktober 1986.
- ACTA De tandarts als onderhandelaar, 3 oktober 1986.
- NVvK**) Orthodontie voor de algemeen-practicus, 10 en 11 oktober 1986.
- ACTA De volledige prothese, 10 oktober tot en met 14 november 1986.
- KUN Tandartspraktijk en computer, 10 en 17 oktober 1986.
- ACTA Kennismaking met de tandheelkundige implantologie, 10 en 11 oktober 1986.
- RUG Het kaakgewricht breed belicht, 16 en 17 oktober 1986.
- RUU Traumata van begitselementen in de algemene praktijk, 17 oktober 1986.
- RUG De droge mond-patiënt, oorzaken en therapie van xerostomie, 24 oktober 1986.
- ACTA Nieuwe composieten, 24 oktober 1986.
- RUG***) Parodontale diagnostiek en behandelingsplanning (Paro-A), 31 oktober en 1 november 1986.
- KUN Partiële omslijping van gebitselementen, 31 oktober en 7 november 1986.
- ACTA Het geven van een tweede mening, 31 oktober en 7 november 1986.

*) Plaats: TH-Twente, de Vrijhof, Enschede.

**) Onder auspiciën van de Ned. Ver. voor Kindertandheelkunde; plaats Dental Union, Ravenswade 54, Nieuwegein.

***) Plaats: Dental Union, Ravenswade 54, Nieuwegein.

RIJKSUNIVERSITEIT TE UTRECHT

Start cursus Proefdierkunde voor onderzoekers

Op 1 september 1986 is de vakgroep Proefdierkunde van de Faculteit Diergeneeskunde van de rijksuniversiteit te Utrecht de cursus Proefdierkunde gestart voor toekomstige biomedische onderzoekers.

Deze cursus is vanaf dit jaar – op grond van de Wet op de Dierproeven – verplicht voor degenen die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van dierproeven.

Vanuit Utrecht wordt dit onderwijs ook ver-

zorgd voor andere universiteiten.

Voor nadere inlichtingen kan men zich wenden tot de vakgroep Proefdierkunde, Faculteit Diergeneeskunde, postbus 80.166, 3508 TD Utrecht (telefoon 030-53 20 23).

COMMISSIE BUITENLANDSE TANDARTSEN

Benoeming Prof. Dr. J. D. de Stoppelaar

Bij beschikking van de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 25 juni 1986 is Prof. Dr. J. D. de Stoppelaar met ingang van 3 juni 1986 benoemd als plaatsvervangend lid van de *Commissie buitenlandse tandartsen*.

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE NIJMEGEN

Aankondiging programma 2 oktober 1986

Op donderdag 2 oktober a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de collegezaal (nummer 55) van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal te Nijmegen.

Aanvang 20.00 uur precies

Thema: *De klasse III-afwijking*

Programma:

Mw. Dr. A. M. Kuypers-Jagtman: Orthodontische aspecten.

Prof. Dr. H. P. M. Freihofer: Kaakchirurgische aspecten.

Data volgende klinische avonden: 12 maart en 14 mei 1987.

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE BREDA

Aankondiging programma 30 september 1986

Op dinsdag 30 september a.s. zal een klinische avond worden gehouden in het St.-Ignatius-ziekenhuis te Breda.

Aanvang 20.15 uur.

Thema: *Braakneigingen in verband met prothesen*.

De sprekers zijn: P. T. Driessen (tandarts) en P. Colla (psycholoog).

INAUGURELE REDE PROF. DR. W. KALK

Op vrijdag 30 mei 1986 heeft Prof. Dr. W. Kalk, benoemd tot gewoon hoogleraar aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen, om onderwijs te geven in de Restauratieve tandheelkunde, in het bijzonder de Volledige Prothese en de Maxillo-

Faciale Prothetiek, zijn ambt aanvaard met het uitspreken van een rede, getiteld 'Tandeloos, hopeloos?', met als ondertitel 'Tandeloosheid en problemen met gebitsprothesen'.

AFDELING ZEELAND NED. MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER TANDHEELKUNDE

Aankondiging klinische avond d.d. 15 oktober 1986

Op woensdag 15 oktober a.s. organiseert de Afdelingscommissie Wetenschappelijke Voorlichting van de afdeling Zeeland der NMT een klinische avond in het Churchill Hotel, Churchillaan 700 te Terneuzen.

Aanvang 19.45 uur.

Prof. J. de Boever (Universiteit van Gent) zal spreken over 'Kraakgewrichtsklachten'.

PROMOTIE

S. E. W. Engels

Op woensdag 17 september 1986 promoveerde de heer S. E. W. Engels (Alkmaar) tot doctor in de Geneeskunde aan de Vrije Universiteit te Amsterdam, op een proefschrift getiteld: 'Retentie en resorptie'.

Promotoren waren Prof. Dr. W. Kalk en Prof. Dr. W. A. M. van der Kwast, terwijl Drs. F. C. van Ginkel als referent optrad.

Agenda

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

* Eerste vermelding

1986

25 september

Klinische avond voor tandartsen in het Onderwijscentrum Tandheelkunde/Verloskunde.

Thema: Inschatting en inschaling van risicopatiënten. Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Aanvang 20.00 uur.

26 september

Congresdag Rotterdamse Tandartsen Vereniging onder het motto 'Enkele aspecten uit de mondheelkunde', De Doelen, Kruisplein, Rotterdam.

* 26 september

Symposium 'De volledige prothese: de C-prothese', Jaarbeurs Utrecht.

30 september

Klinische avond voor tandartsen in het Ignatiusziekenhuis, Breda. Aanvang 20.15 uur. (Zie ook rubriek Binnenland.)

* 2 oktober

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal (nummer 55) van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal, Nijmegen. (Zie ook rubriek Binnenland.)

10 oktober

Najaarsvergadering Ned. Ver. van Tandartsen, Jaarbeurs, Utrecht. Thema: 'Orthodontie'. Inl. Dr. F. P. Mesu, Van Beuningenlaan 54, 3953 BS Maarsbergen (tel. 03433-714).

* 15 oktober

Klinische avond voor tandartsen, afd. Zeeland NMT, Churchill Hotel, Churchillaan 700, Terneuzen. Aanvang 19.45 uur. (Zie ook rubriek Binnenland.)

* 17 oktober

Symposium t.g.v. het 12e lustrum van de Debating Club der T.S.V. 'John Tomes', Tandheelkundig Instituut (blauwe collegezaal), Sorbonnelaan 16, Utrecht. Onderwerp: Preprothetische chirurgie in de edentate onderkaak, met name het gebruik van implantaten. Aanvang 14.00 uur. Inl. ab-actiaat Schepersweg 56, 3521 JL Breukelen.

23-24 oktober

Epilepsiesymposium 'Van isolement tot integratie', Federatie voor Epilepsiebestrijding, Jaarbeurs Congrescentrum, Utrecht. Inl. Bureau Federatie, Koningslaan 19, 3583 GD Utrecht (tel. 030-52 06 14).

24 oktober

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

30 oktober

Symposium 'Voeding en overgewicht, een gewichtig vraagstuk', Stichting Voeding Nederland, Ned. Ver. van Diëtisten en Ned. Ver. voor Voedingsleer en Levensmiddelentechnologie, Jaarbeurscongrescentrum, Utrecht. Inl. mw. L. A. Meulenbroek-van Wezel, Groenestein 9, 9301 TP Roden (tel. 05908-16043).

31 oktober

Najaarsvergadering Ver. tot Bev. der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten, 'Craeyenburch', Nootdorp. Inl. secr. T. G. J. Kuiperes, Valklaan 19, 3738 GE Maartensdijk.

* 31 oktober-1 november

Reanimatiecursus Ned. Ver. van Artsen-Automobilisten VVAA, 'De Blijde Werelt', Lunteren. Inl. secr. VVAA, Atoomweg 100, 3542 AB Utrecht (tel. 030-45 43 68).

31 oktober-1 november

International meeting The New York University College of Dentistry & French and Italian Board of Endodontics, Monte Carlo. Onderwerp: 'Current concepts in Endodontics'. Inl.

Dr. K. Rusek, 1, avenue de la Costa, MC-98000 Monaco.

1 november

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Parodontologie, Vrije Universiteit, Amsterdam. (Zie ook rubriek Verenigingsverslagen en mededelingen.)

6 november

Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Orthodontische Studie, Apeldoorn. Inl. secr. J. W. Booiij, Dr. Bauerstraat 194, 4205 KG Gorinchem.

6-8 november

30e Najaarsvergadering Ned. Ver. voor Mondziekten en Kaakchirurgie, Rotterdam. Inl. secr. E. R. Kraal, Zeeweg ziekenhuis, Zeeweg 168, 1971 HG IJmuiden.

7 november

WTA-cursus 'De partiële prothese: nieuwe inzichten en ontwikkelingen', Hotel Wientjes, Stationsstraat 7, Zwolle. Inl. secr. WTA J. G. Hoogteijling, Heideweg 9, 3768 BA Soest (tel. 02155-16666).

* 7-8 november

Internationaal Composiet-symposium, GI-Institut für zahnärztliche Fortbildung, Bad Nauheim, W.-Duitsland. Inl. Frau Vollmer, Postfach 1320, 6382 Friedrichsdorf 1, W.-Duitsland.

9-15 november

74e Wereldjaarcongres FDI, Manila, Filipijnen.

14 november

WTA-cursus 'De partiële prothese: nieuwe inzichten en ontwikkelingen', Casino, Parade 23, 's-Hertogenbosch. Inl. secr. WTA J. G. Hoogteijling, Heideweg 9, 3768 BA Soest (tel. 02155-16666).

* 14 november

Dr. G. J. van Hoytema Stichting, cursus 'Angst en tandheelkunde', Technische Hogeschool Twente, Enschede. Inl. secretariaat: postbus 89, 7500 AB Enschede (tel. 053-89 24 09 op werkdagen tussen 8.30 en 11.30 uur).

* 14 november

Najaarsvergadering Ned. Ver. van Mondhygiënist, Rotterdam. Inl. mw. M. M. Bergmans-Moers, Burg. Prinsenslaan 43, 4941 AJ Raamsdonkveer.

* 15 november

WTA-cursus 'De partiële prothese: nieuwe inzichten en ontwikkelingen', Medische Faculteit Erasmus Universiteit Rotterdam. Inl. secr. WTA J. G. Hoogteijling, Heideweg 9, 3768 BA Soest (tel. 02155-16666).

21 november

Jubileumcongres Tendens 86, Subfaculteit Tandheelkunde, Katholieke Universiteit te Nijmegen. Inl. mw. M. Majoer, postbus 9101, 6500 HB Nijmegen (tel. 080-51 41 51).

22 november

Wetenschappelijke najaarsvergadering Ned. Ver. voor Schisis en Craniofaciale Afwijkingen, Sophia Ziekenhuis, Zwolle. Inl. Prof. Dr. N. A. M. Urbanus, AMC, Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam (tel. 020-566 3789).

* 25-27 november

Congres 'Headlines', Academisch Ziekenhuis Vrije Universiteit, Amsterdam. Inl. mw. I. C. G. Vroonland, De Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam (tel. 020-548 7121).

* 27 november

Klinische avond voor tandartsen in het Onderwijscentrum Tandheelkunde/Verloskunde,

Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Thema: Detectie en behandeling van parodontaal-kwetsbare patiënten. Aanvang 20.00 uur.

* 13 december

Ned. Ver. voor Endodontologie: Endodontische dag, Louwesweg 1, Amsterdam (Slotervaart). Inl. secr. J. M. Genet, Waaldijk 168, 4171 CJ Herwijnen (tel. 04188-1894).

1987

* 29 januari

Klinische avond voor tandartsen in het On-

derwijscentrum Tandheelkunde/Verloskunde. Thema: Chirurgie en postchirurgische prothetiek. Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Aanvang 20.00 uur.

* 12 maart

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

* 14 mei

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

MEDEDELING AAN DE ABONNEES

VERHOOGING ABONNEMENTSPRIJS

In overleg met de Stichting Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde hebben wij conform de NOTU-adviezen moeten besluiten de abonnementsgelden van dit Tijdschrift voor 1987 te verhogen.

De te verwachten stijging van technische kosten, papierprijzen en van verzendkosten, alsmede de verhoging van het BTW-percentage hebben ons voorts moeten doen besluiten de prijsaanpassingen per 1 oktober aanstaande van kracht te doen zijn.

Met ingang van die datum zal het abonnementsgeld f 148,35 (incl 6% BTW) bedragen voor abonnees in de Benelux, Ned. Antillen en Suriname; in overige landen f 169,—. Voor studenten en mondhygiënisten wordt de abonnementsprijs f 74,25 (incl 6% BTW), terwijl een los nummer f 14,65 (incl 6% BTW) gaat kosten.

De uitgever