

Berichten

Verenigingsverslagen en mededelingen

NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
PARODONTOLOGIE



Aankondiging Voorjaarscongres te Noordwijk aan Zee 17 maart 1989

Op vrijdag 17 maart a.s. organiseert de *Nederlandse Vereniging voor Parodontologie* in Hotel Oranje te Noordwijk aan Zee haar Voorjaarscongres, dat als thema heeft 'Periodontal disease susceptibility'.

De titels van de – in de Engelse taal – te houden voordrachten luiden als volgt:

The concept of high risk groups.

Clinical detection of high risk groups.

Microbiological detection of high risk groups.

Host factors in relation to resistance or susceptibility to periodontal disease.

Natural progression of different forms of periodontal diseases.

Microbiological monitoring of progressive periodontal diseases.

Voor inlichtingen ken men zich wenden tot de secretaris van de NVvP: L.O. Nelemans, postbus 24, 9649 ZG Muntendam (telefoon 05987-27309).

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
GNATHOLOGIE

Vergadering gehouden op 9 december 1988 te 's-Gravenhage.

Met 'gnathologie, osteotomie en orthodontie: een complexe driehoeksverhouding' als thema kon het congres van de Nederlandse Vereniging voor Gnathologie als een multidisciplinaire vergadering worden gezien. De uitgenodigde sprekers vertegenwoordigden dan ook alle bij osteotomie-patiënten samenwerkende disciplines: orthodontist, kaakchirurg, fysiotherapeut, klinisch psycholoog en natuurlijk, de tandarts met bijzondere belangstelling voor het kaakgewricht, de 'tandarts-gnatholoog'.

Als inleiding werden de diverse stadia van gewrichtsdysfunctie en de differentiële diagnostiek belicht, waarbij het accent lag op de algemene inzichten in gewrichtsdysfunctie. De moeilijk meetbare klacht in de driehoeksverhouding gebit, kaakgewricht en klachtenpatroon heeft behoefte aan objectieve beoordelingsmaten. Dat bij een osteotomie-patiënt meer factoren een rol spelen, maakt deze beoordeling extra moeilijk.

Vanuit de orthodontische invalshoek werd de

groei van het kaakgewricht besproken als een adaptief groeiend gewricht, dat uitgaat van vorm en functie. Het gewricht groeit mee met de omgeving. Een mogelijke factor van dysfunctie welke ook voor osteotomie-patiënten kan opgaan, is het begrip stabiliteit. Het gewricht moet zich aanpassen aan groei (orthodontie) of veranderde omstandigheden (osteotomie). Een onvoldoende adaptatie van het gewricht kan dysfunctie veroorzaken.

Een geheel andere en voor velen nieuwe invalshoek werd belicht bij de behandeling van de psychische aspecten bij kaakgewrichtsklachten.

De mogelijk onderliggende psychogene diagnose, uitgaande van de mond als multifunctioneel systeem, werd behandeld aan de hand van een duidelijke indeling naar symptomen. De stelling dat het niet mogelijk is om zonder een psychoanalyse een prognose van gewrichtsklachten te geven en een goede behandeling hiervoor uit te voeren, gaf te denken. Bij een osteotomie-patiënt zou een psychoanalyse onontbeerlijk zijn, met name wanneer er een dysfunctie van het kaakgewricht bestaat.

Een meer klinische invalshoek werd belicht vanuit een zogenaamd osteotomie-team. Uitgaande van een aantal fasen van de behandeling en de diverse dysgnathieën werd ingegaan op de kaakgewrichtsdysfunctie bij osteotomie-patiënten.

Ten slotte kwam de voorzitter terug op in het begin van de vergadering gestelde vragen. Deze vragen werden vanuit de invalshoek van de algemeen-practicus niet alle naar tevredenheid beantwoord. De toch complexe problematiek zal hier mede een oorzaak van zijn geweest.

H. C. J. Kerstens, Amstelveen

NEDERLANDSE
VERENIGING VAN
TANDARTSEN



Aankondiging Voorjaarsvergadering te Utrecht 14 april 1989

Op vrijdag 14 april a.s. organiseert de jubilerende *Nederlandse Vereniging van Tandartsen* (zij werd 1 juli 1904 opgericht), in samenwerking met de *Nederlandse Vereniging voor Gnathologie*, haar Voorjaarsvergadering in het Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht. Het te behandelen thema, dat vanuit de algemene praktijk zal worden benaderd, luidt: Dysfunctie, een 'knap' probleem?!

Het programma ziet er als volgt uit:

P. Koole: Presentatie van de patiënt van de dag.
R. R. R. Altman: De rol van de algemeen-practicus: waar moet op worden gelet om deze problematiek te onderkennen.

Dr. M. M. Koller (Zürich): Relevante structu-

ren; therapie en verwijzingsmogelijkheden naar andere disciplines.

A. de Weyer (fysiotherapeut): De rol van de fysiotherapeut en het fysiotherapeutisch onderzoek.

Dr. L. G. M. de Bont (kaakchirurg): De rol van de kaakchirurg: diagnostische methoden en differentiële diagnostiek.

De vergadering zal worden afgesloten met de uitreiking van de Dr. Dentz-medaille.

Binnenland

NEDERLANDS INSTITUUT VOOR
PRAEVENTIEVE GEZONDHEIDSZORG –
TNO

Samenvatting lezingen symposium 'Experimenteel en klinisch cariësonderzoek' te Leiden d.d. 11 november 1988

Ter gelegenheid van het afscheid van Dr. A. Groeneveld van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg – TNO (Sector Tandzorg en Epidemiologie), is in het Eysingahuis te Leiden op vrijdag 11 november 1988 het symposium 'Experimenteel en klinisch cariësonderzoek' georganiseerd.

Van de tijdens dit symposium – onder voorzitterschap van Prof. Dr. O. Backer Dirks – gehouden voordrachten, volgen hieronder de samenvattingen van vier lezingen.

1. Prof. Dr. F. C. M. Driessens (hoogleraar Orale Biomaterialen, Katholieke Universiteit te Nijmegen): *Enige fundamentele aspecten van cariës en remineralisatie.*

Deze voordracht vatte de voornaamste moleculaire aspecten samen van kroon- en wortelcariës die thans bekend zijn. Eerst werd een kort overzicht gegeven van het gedrag van glazuurlaesies zoals dat is gevonden in de Tiel/Culemborgstudies. Daarna werd de etiologie van cariës en de invloed van voedsel en speeksel besproken. De chemische en fasesamenstelling van het mineraal in het menselijk glazuur, cement en dentine werd besproken. De kennis van oplosbaarheidsgedrag van de verschillende minerale fasen in de harde weefsels staan een beschrijving toe van de reacties die plaatsvinden tijdens een aanval van cariës. Het is ook mogelijk om de rol van fluoride in het voorkómen en behandelen van cariës van het glazuur en de wortels nauwkeuriger te beschrijven dan voorheen is gedaan. Aangezien het effect van fluoride overwegend post-eruptief is, zowel in glazuurcariës als in wortelcariës, moet het gebruik van een suikerbeperkt dieet en een goede mondhygiëne worden gepro-

pageerd, niet alleen voor de jongere generatie maar ook voor ouderen. Het is duidelijk dat mondvoelstoffen en tandpasta's als drager van fluoride een aanvaardbaar alternatief zijn voor fluoridering van het drinkwater.

Het preventief effect van strontium in het water tegen cariës van het glazuur is voornamelijk pre-eruptief. Hierdoor is er geen reden om dragers die strontium bevatten te ontwikkelen voor de orale hygiëne.

De buitenste 30 µm van het menselijk glazuur bestaan voornamelijk uit hydroxylapatiet. De veelvuldige toepassing van puimsteenpoeder voor professionele orale hygiëne verwijdert een groot deel van de beschermende laag en moet daarom worden ontmoedigd. Tenminste moet de frequentie van het gebruik ervan worden beperkt en moet er onderzoek worden gedaan om te bepalen hoe snel een afgesleten glazuurlaag een mineraal met OHA kan regenereren onder *in vivo* voorwaarden.

2. Prof. Dr. J. M. ten Cate (hoogleraar Experimentele Preventieve Tandheelkunde, Universiteit van Amsterdam): *Cariësonderzoek, verleden en toekomst.*

Gedurende de laatste 25 jaar is de omvang van het cariësonderzoek aanzienlijk toegenomen. Ook worden steeds meer geavanceerde methoden en technieken toegepast om een cariogene aanval op de gebitselementen na te bootsen en te vervolgen. Waar in het verleden de invloed van preventieve middelen en therapieën werd bestudeerd door de tanden in een doorgaans zeer geconcentreerd zuur te plaatsen, wordt nu getracht de condities in de tandplaque zo nauwkeurig mogelijk te imiteren. Dit heeft onder meer geleid tot het ontwikkelen van een 'pH-cycling'-methode, waarbij tandpreparaten worden blootgesteld aan speeksel waarin het pH-dagritme wordt gesimuleerd.

Hoewel naarstig is gezocht naar cariëspreventieve stoffen, anders dan fluoride(n), zijn fluoride bevattende chemische verbindingen tot dusver het meest effectief gebleken. Wel is er een belangrijke ontwikkeling geweest in het denken over het werkingsmechanisme van fluoride. Oorspronkelijk werd een sterk accent gelegd op de invloed die fluoride heeft op de zuuroplosbaarheid van glazuur. Thans prevaleert het onderzoek naar de rol die fluoride uitoefent bij de de- en remineralisatie van glazuur. Minder dan voorheen wordt nu getracht zoveel mogelijk fluoride in een stabiele vorm, dat wil zeggen als fluoridehoudend apatiet, af te zetten. Cariëspreventieve behandelingen zijn er daarentegen op gericht fluoride voor het mondmilieu beschikbaar te maken gedurende grote delen van de dag.

Het gunstig effect van fluoride op glazuur wordt weerspiegeld in afnemende cariësprevalentie. Recentelijk is gestart met de bestudering van de effecten van fluoride op dentine. Dit kan praktische consequenties hebben voor zowel het ingrijpen in wortelcariës, als ook voor voortgeschreden krooncariës. Vooralsnog is niet vast te stellen of fluoride hier in dezelfde mate cariëspreventief kan werken. Is het wellicht zo dat

het dentine onder het versterkte glazuur even kwetsbaar is als weleer, zodat een doorgang in het glazuur (pits en fissuren) toch kan leiden tot het ontstaan van een uitgebreide ontkalking, die dan bovendien pas in een later stadium wordt waargenomen? Voor het geven van een antwoord op deze vraag zal ander *in vitro*, *in vivo* en epidemiologisch onderzoek nodig zijn.

3. Prof. Dr. E. J. 's-Gravenmade (hoogleraar Fysiologische Chemie en Biochemie van de mondholte, rijksuniversiteit te Groningen): *De risicopatiënt.*

Uit de resultaten van een recent onderzoek naar de gebitstoestand van 15-jarigen in Tiel en Culemborg blijkt voor beide steden gedurende de afgelopen twee decennia een opmerkelijke vermindering van cariës te zijn opgetreden. Nadere analyse toont tevens aan dat ongeveer 20% van de onderzochte groepen verantwoordelijk is voor circa 60% van de DMFS-waarde. Deze zogenaamde risicogroep bestaat voor een aanzienlijk deel uit kinderen van ouders uit de sociaal-economisch zwakke milieus. Voor de Nederlandse situatie geldt dat het merendeel van de kinderen van migranten (Turken, Marokkanen etc.) hiertoe behoren.

Tot de risicogroep behoren ook kinderen die om andere redenen een hoog cariërisico hebben, bij voorbeeld kinderen met diabetes, kinderen die met cytostatica zijn behandeld (leukemie) of langere tijd anti-histaminica hebben gekregen (allergieën). Het cariërisico zoals hier vermeld is retrospectief vastgesteld. Meer en meer doen zich nieuwe mogelijkheden voor om een hoog cariërisico *vooraf* vast te stellen. Hiertoe is het noodzakelijk te beschikken over:

- een gezondheids-, sociale en voedingsanamnese;
- inventarisatie van het preventieve gedrag, en
- een vroegtijdige opsporing van de eerste tekenen van cariës.

Voor het vroegtijdig onderkennen van een hoog cariërisico blijken speekselparameters (o.a. 'latentietijd', secretiesnelheid en reologische eigenschappen) goede indicatoren.

Voor de preventieve behandeling van deze specifieke groep van risicopatiënten is een goede kennis van het secretiemechanisme van de speekselklieren en het metabolisme dat hieraan ten grondslag ligt van essentieel belang. Geavanceerde technieken, zoals 'positron emissietomografie' en 'magnetische resonantie', vormen de 'vensters' voor het waarnemen van dit gecompliceerde metabolisme *in vivo*. Met het toepassen van deze technieken is zowel bij ratten als bij enkele patiënten een begin gemaakt.

4. Prof. Dr. A. Sheiham (hoogleraar Community Dental Health and Dental Practice, The Dental School University College and Middlesex School of Medicine, London): *Intuition and the art of the soluble.*

There are at least four criteria we use to judge our colleague's work. The first is the explanatory value – their rank in the hierarchy of explanati-

ons and their power to establish new reasoning. A second is the clarifying power, the degree to which their research resolves what is currently perplexing. Thirdly we assess the originality and fourthly the usefulness.

Groeneveld's research scores very high on all four criteria. He developed new and challenging hypotheses and clarified some of the unsolved questions on the mode of action of fluoride. A distinctive feature of his work is the constant interplay between hypotheses at the logical consequences they give rise to: there is also a restless to-and-fro motion between laboratory and field. The epidemiological research has often cast doubt on the strongly held scientific 'fact' about how and when fluoride acts. Groeneveld's ability to perceive the logical implications of what follows from holding certain views coupled with a firm determination not to persist with error can be described as deductive intuition. Scientists often miss things that are staring them in the face because they do not enter into their conception because of strongly held beliefs. Groeneveld saw new explanations in the Tiel/Culemborg data and developed original hypotheses from them. Good scientists study the most important problem they think they can solve. It is their professional business to solve problems, not merely to grapple with them. Fluoridation is the most effective preventive measure in dentistry. Groeneveld's research is dedicated to the more effective use of fluoride.

The main theme which dominates the epidemiological research of Groeneveld is explaining variability or, as he describes it: the selective effect of fluoride. Why does the preventive effect of fluoride differ between individuals, types of teeth, tooth sites, the enamel and dentine, and the length of exposure to fluoride? He has highlighted the fact that in fluoridated areas 50% of 15 year olds had a DMF-S of 10 or more and 10% a DMF-S of over 22. He showed that certain teeth and tooth sites were less affected by fluoride than others. A very interesting observation was the similarity in the prevalence of white spot enamel lesions in areas with and without fluoride and a subsequent decrease in both low and optimal-fluoride areas. This phenomenon suggests that the main action of fluoride is to retard or arrest, rather than prevent, the initiation of the early caries lesion. The disappearance of enamel lesions is not enhanced by fluoride. The changes in the early caries lesions has fascinated Groeneveld. Here his laboratory and field work complement each other. Epidemiological research on the effect of pre- and post-eruptive effects of fluoride on different tooth sites led to the development of a theoretical model, and its test, of the relative contributions of pre- and post-eruptive exposure to fluoride.

Groeneveld's epidemiological research has cast doubts on many strongly held beliefs of laboratory researchers. Few have tested his new theories. A feature of Groeneveld's approach is teamwork. Modern science calls for teams rather than individuals, with a consortium of talents. A Groeneveld legacy should be selfless, co-operative and inspired, imaginative and critical teams of

research workers trying to solve some of the soluble problems he has posed.

**POSTACADEMISCH
ONDERWIJS
TANDHEELKUNDE**



Cursussen in de maand maart

Hieronder volgt een herinnering aan de cursussen die in de maand maart onder auspiciën van het Orgaan Post-academisch Onderwijs Tandheelkunde, worden gegeven. Voor uitvoerige informatie wordt op deze plaats verwezen naar het 'blauwe' Kursusprogramma 1988/1989.

- RUG Protheseklachten, 3 maart 1989.
- KUN Cosmetische tandheelkunde in de algemene praktijk, 7 maart 1989.
- KUN Hoe spring je om met traumata bij kinderen? 10 maart 1989.
- KUN De behandeling van de edentate patiënt met een sterk geresorbeerde mandibula, 10 maart 1989.
- ACTA Kennismaking met de tandheelkundige implantologie, 10 en 11 maart 1989.
- KUN Vervaardigen en inslijpen van de occlusale spalk, 14 maart 1989.
- KUN Klinische adhesieve tandheelkunde, 17 maart 1989.
- ACTA Urgente medische situaties in de tandartspraktijk, 17 en 18 maart 1989.
- KUN Moderne opbouwtechnieken, 21 maart 1989.

**KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN
TE NIJMEGEN**

Aankondiging programma 16 maart 1989

Op donderdag 16 maart 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.

Programma:

Prof. Dr. F. P. G. M. van der Linden: Uitbreiding van de mogelijkheden van plaatapparaten door met composiet aangebrachte hulpmiddelen.

Dr. M. Schaeken: *Mutans* tellen in de praktijk.
Dr. E. H. A. M. Verdonschot: Intraligamentaire anesthesie.

DR. FLAUMENHAFTPRIJS 1988

Uitgereikt aan H. Kops

Op 15 december 1988 is aan de journalist H. Kops de Flaumenhaftprijs 1988 uitgereikt voor zijn artikel 'Bertus voerde verbeterde strijd voor kronen in plaats van een kunstgebit', gepubli-

ceerd in de Volkskrant van 8 mei 1988.

De Flaumenhaftprijs – bestaande uit een bedrag van f 1000,— en een oorkonde – is de jaarlijkse journalistieke prijs voor de beste publicatie c.q. radio-/televisie-uitzending over mondhygiëne in ruime zin.

De jury, bestaande uit mevrouw A. Dijkmeester en de heren J. G. Kion en L. J. A. van Schijndel, was van mening dat het bekroonde artikel actuele voorlichting bevat over sociaal-tandheelkundige verhoudingen. Verder geeft het aan dat ziekenfonds-tandheelkunde gebitsverlies niet kan voorkomen en dat de mogelijkheden binnen het ziekenfonds vaak beperkter zijn dan de patiënt verwacht.

Buitenland

DENEMARKEN

**Aankondiging cursus 'Oral pathology' te
Kopenhagen, 12-23 juni 1989**

Onder auspiciën van de Danish Dental Association wordt van 12 tot 23 juni a.s. een cursus 'Oral pathology' georganiseerd te Kopenhagen. Deze cursus – die 40 lezingen en 30 uur microscopie omvat – legt verband tussen klinische aspecten, radiologische bevindingen en de histopathologie. De voertaal is het Engels en de cursus wordt gegeven door Prof. J. J. Pindborg en zijn medewerkers.

Aanmelding dient te geschieden vóór 1 april a.s. bij het Department of Oral Pathology van The Royal Dental College, 20 Nørre Allé, DK-2200 Copenhagen N, Denemarken. De kosten bedragen D.Kr. 4000,—.

Agenda

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

*** Eerste vermelding**

1989

Binnenland

Donderdag 16 - vrijdag 17 februari

'Beginnerscursus' over het transmandibulaire implantaat, afd. Mondziekten en Kaakchirurgie AZU, Catharijnesingel 101, Utrecht.

Maandag 20 - dinsdag 21 februari

'Complicatiecursus' over het transmandibulaire implantaat, afd. Mondziekten en Kaakchirurgie AZU, Catharijnesingel 101, Utrecht.

*** Dinsdag 21 februari**

Klinische avond voor tandartsen in het Ignatiusziekenhuis te Breda. Onderwerp: De rol van de bacteriologie in de huidige parodontologie. Aanvang 20.15 uur. Inl. K. van Keimpema, Stationsstraat 44, 5121 ED Rijen.

Zaterdag 25 februari

WTA-cursus 'Adhesieve prothetiek' (Dr. C. P. Marinello, Zürich), Katholieke Universiteit te Nijmegen. Inl. J. G. Hoogteijling, Heideweg 9, 3768 BA Soest (tel. 02155-18587).

Woensdag 1 - zaterdag 4 maart

'Studentallmind '89', viering 25-jarig bestaan Tandheelkundige Faculteitsvereniging Nijmegen.

*** Maandag 6 - dinsdag 7 maart**

Ned. Ver. voor Orale Implantologie: cursus C. E. Misch (Pittsburgh, V.S.), Groot Kievitsdal, Hilversum. Inl. H. Strooker, tel. 023-27 73 88.

*** Vrijdag 10 maart**

Ned. Ver. voor Orale Implantologie: Minicongres 'Los/vast' (Prof. Dr. H. Spiekerman, Aken, W.-Duitsland), Slot Zeist, Zeist. Inl. H. Strooker, tel. 023-27 73 88.

Donderdag 16 maart

Voorjaarsvergadering Ned. Tandheelkundig Genootschap, Kasteel Groeneveld, Baarn, Thema: Additieve behandelingen in de tandheelkundige gezondheidszorg. Inl. secr. Dr. A. Groeneveld, Oude Woudenbergseweg 19, 3941 JN Doorn (tel. 03430-13336).

*** Donderdag 16 maart**

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 precies. (Zie ook rubriek Binnenland.)

*** Vrijdag 17 maart**

Voorjaarscongres Ned. Ver. voor Parodontologie, Hotel Oranje, Noordwijk aan Zee. Inl. secr. NVvP O. Nelemans, postbus 24, 9649 ZG Muntendam (tel. 05987-27309). (Zie ook rubriek Verenigingsverslagen en mededelingen.)

Dinsdag 28 maart

Studie-avond Ned. Ver. van Homeopatische Tandartsen, Beatrixgebouw, Jaarbeurs, Utrecht. Aanvang 20.00 uur.

Dinsdag 4 - vrijdag 7 april

Internationale tentoonstelling voor de gezondheidszorg 'Medica '89', Jaarbeurs, Utrecht.

*** Woensdag 5 april**

Klinische avond voor tandartsen in de collegezaal Tandheelkunde/Verloskunde, Ant. Deusinglaan 1, Groningen. Thema: 'Het kaakgewricht in beweging'. Aanvang 20.00 uur.

*** Woensdag 5 april**

Klinische avond voor tandartsen in het St.-Elisa-

beth-ziekenhuis, Simon Smitweg, Leiderdorp. Thema: 'De sinus maxillaris'. Aanvang 20.00 uur.

Vrijdag 14 april

Voorjaarsvergadering Ned. Ver. van Tandartsen in samenwerking met de Ned. Ver. voor Gnathologie. Onderwerp: Mandibulaire dysfunctie.

Zaterdag 15 april

WTA/NVvG-cursus 'De behandeling van functiestoornissen van het kauwstelsel' (Dr. M. M. Koller, Zürich), ACTA, Amsterdam. Inl. J. G. Hoogteijling, Heideweg 9, 3768 BA Soest (tel. 02155-18587) en H. B. Derksen, Zijpendaalseweg 1c, 6814 CA Arnhem (tel. 085-42 25 19).

* Vrijdag 21 april

3e Des Indes-beraad, Ned. Ver. voor Orale Implantologie, Hotel des Indes, Lange Voorhout, Den Haag. Thema: 'De overkappingsprothese' (Dr. H. W. Denissen). Inl. H. Strooker, tel. 023-27 73 88.

Vrijdag 28 - zaterdag 29 april

WTA-cursus 'Tooth colored restoratives' (H. F. Albers, V.S.), Nederlands Congresgebouw, Den Haag. Inl. J. G. Hoogteijling, Heideweg 9, 3768 BA Soest (tel. 02155-18587).

Woensdag 17 - vrijdag 19 mei

3rd International congress on Preprosthetic Surgery, Musis Sacrum, Arnhem. Inl. Dr. P. J. W. Stoelinga, postbus 879, 6800 WA Arnhem.

Donderdag 18 mei

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

endael, Nijmegen. Aanvang 20.00 uur.

Dinsdag 23 mei

Studie-avond Ned. Ver. van Homeopatische Tandartsen, Beatrixgebouw, Jaarbeurs, Utrecht. Aanvang 20.00 uur.

Zondag 16 - zaterdag 22 juli

10e Medische Wereld Spelen, Montreal, Canada. Inl. J. van der Borden Jr., S. F. van Ossstraat 254, 1068 JF Amsterdam (tel. 020-10 41 28).

Zaterdag 2 - vrijdag 8 september

77e Wereldjaarcongres F.D.I., annex jubileumcongres NMT en IDEA-vakbeurs, Internationaal Congrescentrum RAI, Amsterdam.

Dinsdag 26 september

Studie-avond Ned. Ver. van Homeopatische Tandartsen, Beatrixgebouw, Jaarbeurs, Utrecht. Aanvang 20.00 uur.

Dinsdag 10 oktober

Algemene Ledenvergadering Ned. Ver. van Homeopatische Tandartsen, Beatrixgebouw, Jaarbeurs, Utrecht.

Vrijdag 27 oktober

Najaarsvergadering Ned. Tandheelkundig Genootschap.

Dinsdag 7 november

Studie-avond Ned. Ver. van Homeopatische Tandartsen, Beatrixgebouw, Jaarbeurs, Utrecht. Aanvang 20.00 uur.

Dinsdag 12 december

Studie-avond Ned. Ver. van Homeopatische Tandartsen, Beatrixgebouw, Jaarbeurs,

Utrecht. Aanvang 20.00 uur.

1989

Buitenland

* Maandag 3 - vrijdag 7 april

P.A.O.-cursus 'Communicatie en conflicthantering in de tandartspraktijk', Morgins, Portes du Soleil, Zwitserland. Inl. Drs. M. P. M. A. Duyx, tel. 020-548 4476).

Maandag 10 - zaterdag 15 april

24. Internationale Dental-Schau, Killesberg, Stuttgart, W.-Duitsland.

Donderdag 4 - zaterdag 6 mei

1e Vlaams Congres voor Tandheelkunde, Verbond der Vlaamse Tandartsen. Thema: Focus op de toekomst. Thermae Palace Hotel, Oostende, België. Inl. secr. VVT, Koning Albertlaan 115, 1080 Brussel, België (tel. 02/468 20 10).

Woensdag 13 - zaterdag 16 september

3rd International Hospital, Health Care, Medical Equipment and Pharmaceutical Exhibition and Conference 'Hospital Indonesia 89', Jakarta, Indonesië. Inl. N. West, Overseas Exhibition Services Ltd., 11 Manchester Square, London W1M 5AB, Engeland.

* Donderdag 5 - zaterdag 7 oktober

Int. orthodontisch congres 'Recent concepts in orthodontics', Universitair Ziekenhuis, De Pintelaan 185, Gent, België. Inl. Prof. Dr. L. Dermaut, De Pintelaan 185, 9000 Gent, België.