

# INGEZONDEN.

## ORGANISCHE OPBOUW EN AFBRAAK.

Tot mijn genoegen lees ik in de apologie van prof. HERINGA, dat hij de functie van ROBERTSON geheel loslaat. Wat overigens het spel betreft, dat door hem met deze functie wordt uitgevoerd, ik heb daarvoor geen belangstelling, zoodat ik — althans voorloopig — daarop niet nader inga.

Nu prof. HERINGA ook punten aanroert van minder belang, waarop ik in een persoonlijk schrijven zijn aandacht had gevestigd, moet ik opmerken, dat de lapsus over de groeisnelheid nog niet hersteld is. Niet in de figuur zit de onjuistheid, doch in den tekst (of, zoo men wil, in beide). Prof. HERINGA neemt als voorbeeld den groei van de menschelijke vrucht en schrijft over de groeisnelheid:

„Zij neemt geleidelijk toe, bereikt een maximum omstreeks het midden van de graviditeit en neemt daarna tot de geboorte weer geleidelijk af”. Dit voorbeeld is onjuist gekozen, daar de groeisnelheid blijkens de figuur tot de geboorte voortdurend toeneemt.

LEOPOLD.

Im foetalen Stadium beginnt das Längenwachstum allmählich, wird jedoch stetig beschleunigt bis der Foetus ungefähr 5 Monate alt geworden ist. Sodann verlängert sich der Foetus zwar noch weifer, jedoch zunehmend langsamer. (uit OSTWALD, ROUX' *Vorträge*, Heft V, bldz. 10). Voor den zwaartegroei heeft VIGNE (1924) „dressé avec le plus grand nombre de chiffres, qu'il a pu réunir, la courbe régulière en S, représentée Fig. 35” (uit FAURÉ FREMIET, *Cinétique du développement*, 1925, bldz. 223), daarmede weerleggend de (oudere) meening van ROBERTSON, aan wien mijn foutieve fig. 1 was ontleend, dat de gewichtsgroei in snelheid tot aan de geboorte zou toenemen.

HERINGA.

## DE PLAATS VAN DEN TANDTECHNIKER.

Zooals bekend is, heeft onze volksvertegenwoordiging op „billijkheidsgronden”, bij wijze van overgangsmaatregel, een klein aantal tandtechnikers, die reeds voor 1913 met de onbevoegde uitoefening der tandheelkunst hun brood verdienden, de wettige bevoegdheid verleend tot het uitoefenen van de z.g. „volledige tandprothese” (dit beteekent een groot deel der tandheelkunst).

Deze kleine groep zou langzamerhand uitsterven.

De slechte uitvoering van de wet heeft tot allerlei moeilijkheden aanleiding gegeven. Met een wetsontwerp tot wijziging van de Wet van 1926 beoogt de Regeering uit die moeilijkheden te geraken, door voor een veel grooter aantal dan de oorspronkelijk bedoelde technikers een rechtspositie te scheppen, die practisch zowat gelijk is aan die der tandartsen. Blijkens het voorloopig verslag over dit wetsontwerp spraken bij het afdeelingsonderzoek enkele leden zelfs als hun meening uit, dat men een deel der tandtechnikers ook den titel van tandarts moest geven.

Welke onbillijkheden men begaan heeft of nog begaan zal tegenover technikers en tandartsen moge hier buiten beschouwing blijven. In dit *Tijdschrift* worde er slechts met nadruk op gewezen, welke schade onze Volksvertegenwoordiging aan de volksgezondheid toebrengt.

Het is gebleken, dat ook bij enkele geneeskundigen de meest zonderlinge opvattingen heerschen over de plaats, welke de tandtechniker behoort in te nemen.

Een tandtechniker is iemand, die de tandtechniek beoefent.

Vragen wij ons dus allereerst af, wat tandtechniek is.

In de operatieve tandheelkunst speelt, zooals bij elke chirurgische behandeling, techniek een groote rol. De verwijdering van tanden of deelen van tanden (voor

gedeeltelijk of volledige prothesen, wortelkanaalbehandelingen, vullingen, kronen), de verplaatsing van tanden en kaakdeelen ten behoeve van tandregulatie, de operatieve behandeling van tandvleesch en tandkassen eischen naast theoretische kennis technische vaardigheid. Geen aanstaand tandarts wordt toegelaten tot het practisch examen, waarbij hij deze vaardigheid, alsmede die in het inzetten van kunstgebitten, heeft te toonen, alvorens met goed gevolg het theoretisch examen in de tandheelkunde te hebben afgelegd.

Naast de techniek der operatieve behandeling in den mond staat de z.g. tandtechniek, d.i. de techniek, welke *buiten den mond* van den patiënt wordt verricht.

Deze tandtechniek, welke door den tandarts beheerscht dient te worden, kan ook door een goed geschoolden tandtechniker worden beoefend.

Daar ons land niet beschikt over een opleidingsschool voor den tandtechniker is deze voor zijn vorming aangewezen op de werkplaats (deftiger gezegd het laboratorium) van een tandarts of techniker, welke hij zonder eenige vóór-opleiding meestal op zeer jeugdigen leeftijd betreedt. Hij leert daar allerlei voorwerpen vervaardigen tot het herstellen, verplaatsen of vervangen van tanden en kiezen op modellen, gegoten naar afdrukken, door den tandarts in den mond der patiënten genomen en volgens gegevens, hem door den tandarts verstrekt. Hij kan zich tot een bekwaam tandtechniker opwerken zonder ooit contact met patiënten te hebben gehad.

*De plaats van den tandtechniker is uitsluitend de werkplaats.*

Er zijn technikers, die zich hieraan stipt houden, en die, op de juiste wijze de tandtechniek in eigen werkplaats, of in die van den tandarts uitoefenende, behoorlijk in hun onderhoud voorzien. Zij kunnen meesters worden in hun vak, waartoe zij zich weten te beperken.

Vele technikers hadden echter hoogere aspiraties en gingen grasduinen op het terrein der tandheelkunde. Is het te verwonderen? Komt dit niet voor op elk gebied en zeker op dat van andere onderdeelen der geneeskunde? Zij meenen het wel zonder academische opleiding te kunnen doen.

Mag echter de wetgever deze meening deelen? Geeft de van hoogerhand geschonken bevoegdheid den ondeskundigen ook de bekwaamheid?

Men doet het voorkomen, dat een examen — dat uitsluitend practisch moet zijn — daarvoor een waarborg geeft. Ik zou niet graag willen zitten in de commissie, die dit examen zou hebben af te nemen. Al moge het waar zijn, dat vele medici en tandartsen geenszins in staat zijn hun theoretische examens nog eens met succes af te leggen, dan is daarmee toch niet gezegd, dat deze geheele theoretische vooropleiding over boord zou kunnen worden gegooid. Gelukkig blijft bij allen, die eens die examens hebben afgelegd, voldoende kennis en inzicht om een deugdelijke practische uitoefening van het wetenschappelijk gefundeerde vak te waarborgen en hen in staat te stellen den wetenschappelijken vooruitgang daarvan te volgen.

Wanneer ten behoeve van den bevoegden techniker wordt afgezien van de eischen, door de wet terecht aan den tandarts gesteld, vervalt elke waarborg voor een juiste diagnose en juiste indicatie, die toch elke behandeling vooraf dienen te gaan. Ondoelmatig aangebrachte vullingen, bruggen of kunstgebitten schaden het gebit en het lichaam; terwijl enkele tanden misschien geconserveerd worden, zullen andere daardoor ten gronde worden gericht. Ook bij tandelooze monden is schade geenszins uitgesloten. Wie denkt, dat de voorbereiding en vervaardiging van een volledige prothese een eenvoudige zaak is, onderschat de prothetische tandheelkunst in niet geringe mate. Er zouden heel wat meer mislukkingen te boeken zijn, indien de natuur niet zoo geduldig ware. Het is echter gevaarlijk, daarop te speculeeren. De tevredenheid van den patiënt is geen voldoende maatstaf. De meeste patiënten betuigen reeds hun tevredenheid over deskundig af te keuren prothesen, als deze mooie, liefst heel regelmatige gestelde, tanden vertoonen en bij het spreken en eten voldoende vastblijven zitten. Of zij in staat zijn met het kunstgebit het voedsel voldoende te kauwen laat hen volslagen koud.

Wie het maken van een volledige prothese eenvoudig vindt, dit geheel wil overlaten aan den tandtechniker, miskent de diepgaande studie over „het articulatievraagstuk”, over de verhouding van de onderkaak tot de bovenkaak in rust en bij

functie, de metingen en registratie der kauwbewegingen, de metingen der hellingen van de diverse kroonknobbels enz.. Een grondige kennis van het articulatieprobleem is noodig voor den tandarts, die volledige prothesen wil opstellen of zijn techniker de noodige gegevens daartoe wil verschaffen. Diezelfde kennis is noodig om de voorloopig in was opgestelde prothese in den mond van den patiënt te contrôleeren en te wijzigen, welke contrôle na de afwerking en plaatsing van het kunstgebit moet worden herhaald.

Wie het kunstgebit met den bril, den tandtechniker met den opticien wil vergelijken, kan slechts tot één conclusie komen: Het onderzoek blijve aan den oogarts, de opticien zij slechts de vervaardiger van den bril op voorschrift van den oogarts. Zoo zij de tandtechniker slechts de vervaardiger van de prothese volgens gegevens en aanwijzingen, hem door den tandarts verstrekt.

Onze Volksvertegenwoordiging zij zich haar verantwoordelijkheid bewust en vrage zich af, waar de tandtechniker de noodige kennis der mondziekten vandaan zou hebben gehaald? Hoe zou hij gekomen zijn tot de noodzakelijke begrippen over infectie en de middelen om zoowel patiënt als operateur daarvoor te vrijwaren? Waar heeft hij geleerd maligne tumoren tijdig van onschuldige aandoeningen te onderscheiden? Waar heeft hij de kennis opgedaan, noodig om operatief in te grijpen, wordbehandeling te verrichten enz. enz.?

Is het toelaatbaar ondeskundigen mes, boor, tang en, vooral in dezen thrombose-tijd, injectiespuit in handen te geven?

Onze Regeering zoeke een anderen weg om de gedupeerde technikers schadeloos te stellen. Dit is ten slotte slechts een geld-quaestie. Men treffe ons volk, noodgedrongen, in de portemonnaie, maar wake voor de lichamelijke belangen en late niet nog meer tandtechnikers op patiënten los!

L. FRANK.

### SPECIALITÉ'S IN DE FONDSPRACTIJK.

Het artikel van prof. HIJMANS VAN DEN BERGH in No. 16 der *Mededeelingen enz.* is mij uit het hart gegrepen. Als bestuurder van ons ziekenfonds heb ik moeten medewerken aan het besluit, dat alleen de geneesmiddelen en verbandstoffen vermeld in het „Tarief enz.” der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Pharmacie, voor fondsrekening mogen worden voorgeschreven; als geneeskundige met een belangrijk aantal dienstjaren ben ik achtergebleven in den wedijver van het voorschrijven der nieuwste en allernieuwste middelen.

Dat zooveel specialité's worden voorgeschreven, bewerken in de eerste plaats de fabrikanten daarvan. Ieder van ons wordt overstromd niet alleen met gedrukte reclames, maar ook met de middelen zelve. Bons voor een geneesmiddel worden ons aangeboden: eenvoudig ter onderteekening en terugzending; verzoeken om monsters aan te vragen worden ons gedaan, en wanneer wij ze onbeantwoord laten worden zij — onder betuiging van leedwezen om het niet-aanvragen! — herhaald. Met vloeipapier worden wij overladen; tijdschriften, receptenpapier, een étui gevuld met ampullen, een zakmes en wat dies meer zij, worden ons toegezonden: op hoop van zegen!

In het orgaan der Maatschappij vinden wij van tijd tot tijd een briefkaart, waarop wij zonder onkosten monsters kunnner aanvragen van meestal zeer dure geneesmiddelen.

Ik vind het volkomen begrijpelijk, dat wij — bij wijze van uitzondering, òf als regel — zwichten voor zooveel vriendelijkheid, en dat ons handelen nu en dan door al die belangstelling van de zijde der fabrikanten in de door hen begeerde richting wordt geleid.

Maar, ik stel mij voor, dat de Nederlandsche artsen den fabrikanten niet zooveel vat zouden geven, wanneer hun pharmaco-therapeutische bekwaamheden minder beperkt waren.

Ik heb in den loop der jaren de overtuiging gekregen, dat het medisch onderwijs in het algemeen te weinig rekening houdt met de eischen der practijk. Het streeft