

Aanleiding tot zelfreflectie...

In deze tweede aflevering van dit jaar verschijnen artikelen die niet alleen informatie geven maar ook aanleiding geven tot enige zelfreflectie.

In de rubriek 'Naam en faam' vertelt Battistuzzi het intrigerende verhaal over Niels Stensen (1632-1680), die onder andere de vinder is van de ductus Stenonianus, de uitvoergang van de glandula parotidea. Deze onderzoeker werd in 1988 door paus Johannes Paulus II zalig verklaard en geprezen wegens zijn niet aflatende pelgrimstocht op zoek naar wetenschappelijke en religieuze waarheden.

Interessant is ook het onderzoek van Pavel en Pavel over de invloed van voeding en voedingssupplementen op parodontale ontstekingen in de mond. Gebruik van voedingssupplementen blijkt de bloedingsneiging van de gingiva terug te dringen. In november 2009 verscheen in dit tijdschrift een excerpt waarin ook melding werd gemaakt van de heilzame invloed op de gingiva van een stenentijdperkdieet met veel fruit, groenten, noten, thee en honing.

In de serie 'Proefschriften 25 jaar na dato' wordt door Schaeken het gebruik van chloorhexidine geëvalueerd. In tegenstelling tot wat men zou denken is chloorhexidine-

vernissen met 30% chloorhexidine niet alleen effectief door het doden van schadelijke bacteriën, maar ontleent het ook zijn werking aan een rekolonisatie van onschuldige bacteriën, probiotica. Zij zorgen ervoor dat de cariogene bacteriën geen plaats meer krijgen. Terwijl chloorhexidinespoelmiddelen slechts een kortdurend effect hebben op het terugdringen van cariogene bacteriën, veroorzaken hoge chloorhexidineconcentraties (10 tot 30%) een maandenlange remming van cariogene bacteriën. Het is opmerkelijk dat na 25 jaar opnieuw onderzoek wordt verricht naar deze methode van bestrijding van pathogene bacteriën met behulp van onschadelijke bacteriën, nu ten behoeve van parodontologie en implantologie. Wellicht kan daardoor het gebruik van antibiotica worden verminderd.

De orthodontisch-chirurgische behandeling van een patiënt met klachten over spreken met consumptie en lispelen (*sigmatismus interdentalis*) is niet de gemakkelijkste. De behandeling wordt door Roelofs et al voluit in beeld gebracht. Goede voorbereiding van de patiënt en begeleiding tijdens en na de behandeling lijken essentieel.

Dat een niet eens zo heel ingewikkelde behandeling tot uiteenlopende problemen kan leiden, blijkt uit het verhaal van Gorisse et al over een patiënt met toenemende pijn in de mond na een behandeling met een implantaat. In de loop van de jaren kan de patiënt zich niet meer concentreren, wordt humeurig en krijgt problemen thuis en op het werk. Na verwijdering van een wortelrest onder het implantaat werd de pijn alleen maar erger. De klachten waren volgens de patiënt door de tandarts afgedaan als psychisch en er was volgens de tandarts eigenlijk niets aan de hand. Na psychotherapie ontstond bij patiënt het inzicht dat de pijnklachten niet louter psychisch van aard waren, maar het gevolg van een complicatie tijdens de behandeling. Dit had een enorm positieve invloed op haar zelfvertrouwen. Door de therapie voelde zij zich fysiek en psychisch

beter in staat om met haar aangezichtspijn om te gaan. Als de tandarts geen fysieke oorzaak kan vinden voor de pijn, is aandacht voor de complexiteit geboden.

Dit laatstgenoemde artikel geeft behalve informatie over de relatie tussen psyche en soma ook aanleiding tot reflectie over mijn eigen houding en flexibiliteit als tandarts. Chronische pijn kan 'alle plannen waarop we onze hoop op de toekomst hebben gebaseerd doen scheuren als wolken in de wind, verwaaien als mistlierten tot flarden van wat nooit was en nooit zal kunnen zijn' (vrij naar Fernando Pessoa, boek *der Rusteloosheid*). Wat een mooi beeld als de patiënt een steun in de rug krijgt en na de behandeling weer langzaam opbloeit.

