

## Wetenschap in de algemene praktijk

Dag in dag uit maken mondzorgverleners keuzes. Zowel in het dagelijks leven als bij de professionele uitvoering van de tandheelkunde. Wanneer 20 patiënten op een dag passeren, komen veelal meer dan 500 gebitselementen voorbij. In de monden van de patiënten moeten we op veel aspecten letten. We zien plaque op ongewenste locaties, tandsteen dat al dan niet dient te worden verwijderd, parodontaal aanhechtingsverlies met bloedingen of veranderingen van het slijmvlies. Orthodontische afwijkingen en gebrek aan occlusale eenheden worden geconstateerd, gebitsslijtage wordt opgespoord en de mogelijke oorzaak wordt achterhaald. Is het endogeen of exogeen zuur, is er sprake van klemmen, knarsen of juist van abrasie? Hoe is het eigenlijk met de gezondheid van de patiënt, zijn er relevante wijzigingen in het medicatiegebruik en wat is de tandheelkundige implicatie van het medicatiegebruik? Daarnaast maken we een individuele risico-inschatting van het cariërisico en beoordelen we de bitewingopnamen. Bij mensen met een pijnklacht achterhalen we al dan niet feilloos het oorzakelijk gebitselement. We gaan in gesprek over de wensen, de verwachtingen en de



motivatie van de patiënt en we handelen. We handelen en behandelen, want dat zit de meesten in ons bloed als pragmatisch tandarts-algemeen practicus.

Ons 'doen' is geworteld in en gefundeerd op onze kennis. Kennis die tijdens de studie is opgedaan en is verrijkt met klinische ervaring en bij- en nascholing. We zijn onze eigen experts op ons eigen gebied en vertrouwen de patiënt de beste materialen toe, maken gebruik van de meest recente inzichten, weten exact welke methode bij het uitvoeren van een wortelkanaalbehandeling het beste is en geven up-to-date adviezen aan de patiënt. Ons 'laten' is tevens geworteld en gefundeerd. Niet alleen op bestaande kennis van vroeger, maar juist op kennis verkregen vanuit het postacademisch onderwijs, de bij- en nascholing. Mede door de komst van het Kwaliteits Register Tandheelkunde, de herregistratie en toekenning van punten is een toename in de kwantiteit en de kwaliteit van het cursusaanbod waarneembaar.

Het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* wil als wetenschappelijk kwaliteitstijdschrift haar lezers helpen om het bestaande spanningsveld tussen de praktijk en de wetenschap te slechten. De redactie wil een brug slaan door wetenschappelijke discussie te bevorderen, medische verdieping te bieden en van elkaar te leren door casuïstiek. Daarnaast biedt het tijdschrift gedegen wetenschappelijk onderzoek en een - voor de praktijk relevante - selectie van interessante artikelen. Als redactie doen we dat via het tijdschrift, maar ook via de digitale *Nieuwsbrief*. In deze nieuwsbrief wordt de lezer een kort en krachtig overzicht van praktijkrelevante ontwikkelingen uit de wetenschap geboden. Ontvangt u de *NTvT Nieuwsbrief* nog niet? Geef u dan direct op via: [ntvt-nieuwsbrief@prelum.nl](mailto:ntvt-nieuwsbrief@prelum.nl).

Daarnaast biedt een team van auteurs uit de diverse disciplines u elke maand in de rubriek 'Excerpten' een mix van geselecteerde en uitgewerkte samenvattingen van in de internationale literatuur verschenen artikelen. In minder dan 10 minuten is de lezer weer geheel bij. Wanneer u de

kennistoets invult, maakt u bovendien zichtbaar dat u weet waar het inhoudelijk in de desbetreffende artikelen over gaat.

Het zomerreces is voor de meesten voorbij, een mooi moment om de kennis weer op peil te brengen. In de rubriek 'Stellingname', die deze maand gaat over de tandarts als ondernemer of zorgverlener, kiezen collega Bezuur en ondergetekende partij. U wordt van harte uitgenodigd hierop te reageren ([redactielezerspost@ntvt.nl](mailto:redactielezerspost@ntvt.nl)). De redactie is er namelijk voor u als lezer, maar u bent er ook voor ons. Zonder uw inbreng, reacties, input en wetenschappelijke bijdragen zou het tijdschrift alleen bestaan om het bestaan. Dat dit niet het geval is, blijkt ook uit de rest van de inhoud deze maand. Verdieping op het gebied van het oesofaguscarcinoom, hoe te handelen bij een wortelrest in de mondbodem en wetenschappelijke inzichten over het onderwijs in lokale anesthesie aan tandheelkundestudenten. Ik kan ik u ook van harte het artikel in de serie 'Proefschriften 25 jaar na dato' aanbevelen. Hierin geeft prof. dr. A. Vissink inzicht in de ontwikkelingen op het gebied van preventie en behandeling bij xerostomie. Gezien de toename van het aantal mensen dat hiermee te maken krijgt, is dit artikel ook klinisch van groot belang.

Geniet van uw beroep, geniet van de kennis die u nu aangeboden krijgt en wandel vol vertrouwen over de brug tussen de wetenschap en de dagelijkse uitvoering van uw beroep.