

Stellingen behorende bij het proefschrift 'Kinematics of the lumbar spine'.

Stellingen

I.

Pre-operatieve röntgenfoto's van de lumbale wervelkolom in anteflexie en retroflexie zijn alleen zinvol als deze niet alleen kwalitatief maar ook kwantitatief worden beoordeeld; een kwantitatieve beoordeling dient bovendien betrekking te hebben op alle vijf bewegingssegmenten. *(Dit proefschrift.)*

II.

De bepaling van de 'R-Zero line' dient onderdeel te zijn van de kwantitatieve beoordeling van röntgenfoto's van de lumbale wervelkolom in anteflexie en retroflexie. *(Dit proefschrift.)*

III.

Bij patiënten met een symptomatische discus prolaps op het niveau L4-L5 is sprake van een vernauwing van het lumbale spinale kanaal. *(Wilmink J.T., Penning L., van den Burg W. Role of stenosis of spinal canal in L4-L5 nerve root compression assessed by flexion-extension myelography. Neuroradiology 1984; 26: 173-181.)* De verschuiving van de 'R-Zero line' in de richting van anteflexie is bij deze patiënten een fenomeen dat past bij het klinische syndroom van neurogene claudicatio. *(Dit proefschrift.)*

IV.

De begrippen 'stabiliteit' en 'instabiliteit' zijn met betrekking tot de wervelkolom niet eenduidig gedefinieerd: deze termen zijn niet geschikt voor klinisch gebruik.

V.

De patiënt die een abnormale bewegingsmogelijkheid van de lumbale wervelkolom vertoont is niet als vanzelfsprekend gebaat bij een zogenoemde stabiliserende ingreep.

VI.

Bij onderzoek naar het nut van zogenoemde stabiliserende ingrepen van de lumbale wervelkolom in geval van abnormale bewegingsmogelijkheid moet onderscheid gemaakt worden tussen abnormale rotatie en abnormale translatie. *(Dit proefschrift.)*

VII.

Bij patiënten met een benig vernauwd lumbaal spinaal kanaal dient standaard myelografisch onderzoek aangevuld te worden met opnamen in anteflexie en retroflexie.

VIII.

Het is niet voldoende aangetoond dat bij patiënten met cervicale myelopathie op basis van spondylose op één niveau anterieure decompressie van het myelum door transdiscale verwijdering van de spondylotische haak betere resultaten geeft dan posterieure decompressie door laminectomie. (*Kadoya S., Nakamura T., Kwak R. A microsurgical anterior osteophytectomy for cervical spondylotic myelopathy. Spine 1984; 9: 437-441.*)

IX.

Het intracerebrale tuberculoom dient bij voorkeur medicamenteus behandeld te worden. (*Harder E., Al-Kawi M.Z., Carney P. Intracranial Tuberculoma: Conservative Management. Am J Med 1983; 74: 570-576.*)

X.

De statistische methode van discriminant analyse is een waardevol hulpmiddel om de klinische interpretatie van diagnostisch onderzoek te optimaliseren.

XI.

Waar toename van technische mogelijkheden aanleiding geeft tot afname van fysisch-diagnostische vaardigheden is sprake van verlies.

XII.

Entomologische studies zijn ook nuttig voor hen die om andere redenen microchirurgische handvaardigheid behoeven.

M.W. Berfelo, 7 juni 1989, St. Geertruid.