



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## Facioscapulohumeral disease

Padberg, G.W.A.M.

### Citation

Padberg, G. W. A. M. (1982, October 13). *Facioscapulohumeral disease*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/25818>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/25818>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/25818> holds various files of this Leiden University dissertation.

**Author:** Padberg, George Waltherus Adrianus Maria

**Title:** Facioscapulohumeral disease

**Issue Date:** 1982-10-13

STELLINGEN

behorende bij het proefschrift Facioscapulohumeral Disease

1. Hoewel facioscapulohumerale ziekte waarschijnlijk de meest frequente neuromusculaire aandoening in Nederland is, ziet de clinicus slechts het topje van de ijsberg.
2. De extreme lumbale hyperlordose, die bij patiënten met facioscapulohumerale ziekte kan voorkomen, is voornamelijk een gevolg van de uitgesproken parese van de buikspieren.
3. De bevindingen bij de spierbiopsieën van patiënten met facioscapulohumerale ziekte zijn niet kenmerkend voor deze ziekte en extreem variabel in aard en intensiteit.
4. Aangezien het syndroom van Davidenkow nooit meer is waargenomen zoals het oorspronkelijk beschreven werd, heeft het geen bestaansrecht als een zelfstandige aandoening.
5. Vanwege de voordelen voor patiënt en onderzoeker verdient de percutane naaldbiopsie de voorkeur boven een open spierbiopsie bij de diagnostiek van neuromusculaire ziekten.
6. Bij verdenking op een compressio medullae op thoracaal niveau verdient laterale cervicale of suboccipitale contrasttoediening de voorkeur.
7. Er is geen indicatie voor een acuut operatief ingrijpen bij een reeds bestaande parese op basis van een lumbale hernia nucleï pulposi.
8. Glucocorticoïden bij de behandeling van hersenoedeem ten gevolge van trauma, hypoxie, ischaemie en infectie zijn vooralsnog alleen gerechtvaardigd in het kader van studies naar hun effect.
9. Een CT-scan van de hersenen, gemaakt voor het aantonen of uitsluiten van hersenmetastasen, kan niet optimaal beoordeeld worden zonder klinische gegevens en de patient, bij wie zo'n scan gemaakt wordt, kan niet optimaal behandeld worden zonder

dat hij neurologisch onderzocht is.

10. Aangezien de EEG afwijkingen bij een hepatische encephalopathie niet specifiek zijn en in beperkte mate correleren met het niveau van het bewustzijn heeft het maken van EEG's voor de behandeling van deze aandoening geen zin.
11. Bij het onttrekken van neuroleptische medicatie bij zwakzinnigen moet rekening gehouden worden met de mogelijkheid dat het ontstaan van gedragsstoornissen het gevolg kan zijn van de onttrekking zelf.
12. Het geven van narcose bij kinderen voor een paracentese bij een otitis media is niet gerechtvaardigd vanwege de risico's van de narcose en de mogelijkheid van goede andere behandelingswijzen.
13. Strasser's kritiek op Levinas' eschatologische visie in "Totalité et Infini" berust op een misverstand. Ten onrechte interpreteert Strasser "la convergence entre la moralité et la réalité" als een te verwachten maatschappelijke ontwikkeling; het betreft hier echter een aanduiding van de menselijke subjectiviteit.

Strasser, S.: Jenseits von Sein und Zeit.

G. Padberg

Leiden, 13 oktober 1982