

## SAMENVATTING

In *Hoofdstuk I* wordt de probleemstelling beschreven, die, uitgaande van de multiconditiële genese van hernia nuclei pulposi, gebaseerd is op de gedachte der integrale geneeskunde (QUERIDO).

In *Hoofdstuk II* wordt een kort historisch overzicht gegeven van de eerste publikaties over verschijnselen, waarbij de tussenwervelschijf ten nauwste was betrokken, tot de vermeldingen der resultaten van de operatieve behandeling van hernia nuclei pulposi lumbalis.

In *Hoofdstuk III* wordt de tussenwervelschijf besproken. Na enkele opmerkingen over ontwikkeling, bouw, voeding en innervatie van de tussenwervelschijf worden enige fysiologische aspecten belicht. Hierbij spelen mechanische en fysisch-chemische factoren een rol. Mucoproteïne kan als waterbindende stof de imbibitiedruk dusdanig beïnvloeden, dat de weerstand tegen de mechanische kracht van buiten geringer wordt, zodat een discuslesie kan optreden (HENDRY).

Wat betreft de pathologie worden de microscopische onderzoeken van uitgestulpt discusmateriaal vermeld van ERNSTING en van DEUCHER en LOVE. Op jongere leeftijd komt oedeem van het herniamateriaal frequenter voor dan op oudere leeftijd, terwijl degeneratie vaker gezien wordt op oudere leeftijd.

Enkele indelingen van operatiebevindingen worden vermeld (ERNSTING; DECOULX e.a.; ARMSTRONG). Daarna volgen enkele opmerkingen over de betekenis van het trauma in de anamnese.

Het vaker voorkomen van hernia nuclei pulposi t.h.v. L5-S1 bij vrouwen dan bij mannen (DIEMATH en HEPPNER) kon in ons materiaal worden bevestigd.

*Hoofdstuk IV* behandelt de symptomatologie van de verschijnselen, veroorzaakt door hernia nuclei pulposi lumbalis. Na enkele gegevens over leeftijd en geslacht van de herniapatiënt in het algemeen, worden enige opmerkingen gemaakt over de pijn. De indeling van ERNSTING in spontane pijn en geprovoceerde pijn is hierbij gebruikt. Sensibiliteitsstoornissen, reflexveranderingen en motorische stoornissen worden beschreven, waarop een korte beschrijving volgt van de elektro-myografie, de liquor cerebro-spinalis en het röntgenonderzoek met behulp van myelografie en discografie.

In *Hoofdstuk V* worden de resultaten van de operatieve behandeling vermeld. Na enkele opmerkingen over de conservatieve behandeling worden van SHINNERS en HAMBY de resultaten van 200 conservatief behandelde patiënten genoemd.

Bij een samenvatting van enkele gegevens uit de literatuur wordt na operatieve behandeling een gunstig resultaat gevonden in 77.6 % en een volledige arbeidsgeschiktheid in 71 %.

De beschrijving van het eigen onderzoek omvat de patiënten, die van 1954 tot medio 1957 in de Neuro-chirurgische Universiteitskliniek van Groningen zijn geopereerd.

Het materiaal werd ingedeeld in drie groepen: werkgevers, werknemers en huisvrouwen. Aanvankelijk was het de bedoeling om na te gaan, of er verschil in resultaat was bij genoemde categorieën. De groep werkgevers (zelfstandigen) bleek te klein te zijn voor vergelijking.

Van 141 patiënten zijn uit de ziektegeschiedenissen gegevens verzameld, die later (september 1958) zijn aangevuld met gegevens ontleend aan een enquêteformulier, dat de patiënten werd toegezonden. Van de 141 enquêteformulieren waren 124 zodanig ingevuld, dat ze bewerkt konden worden. Nader uitgewerkt zijn van de gegevens uit de ziektegeschiedenissen de operatiebevindingen en van de gegevens uit de enquêteformulieren de huidige klachten en de arbeidsgeschiktheid.

De klachten zijn weergegeven in de modaliteiten veel, matig, weinig en geen; de arbeidsgeschiktheid is weergegeven in volledig, gedeeltelijk en niet arbeidsgeschikt.

Tevens zijn de getallen van de enkelvoudige gevallen (éénmaal geopereerd en één operatiebevinding) vermeld.

De correlatie is aangegeven tussen operatiebevinding en operatieresultaat uitgedrukt in klacht en arbeidsgeschiktheid.

Deze gegevens zijn vermeld voor elke groep afzonderlijk en voor alle patiënten samen.

Bij een vergelijking tussen de drie groepen onderling blijken de mannen een gunstiger operatieresultaat te hebben dan de vrouwen.

Van het totale aantal patiënten geldt als gunstigste operatieresultaat: geen klachten: prolaps met losse stukken in 48 %; volledig arbeidsgeschikt: protrusie in 75 %.

De prolaps met losse stukken kan als gunstigste operatiebevinding

worden gezien, ofschoon de prolaps en de protrusie nagenoeg hetzelfde operatieresultaat hebben. Uitgedrukt in de resultante van klachtenvrij en volledig arbeidsgeschikt werden de volgende waarden gevonden: prolaps met losse stukken in 59,5 %, prolaps in 57 %, protrusie in 56 %, negatieve bevinding in 45 %, „concealed disc” in 35,5 % en prolaps of protrusie (uit operatieverslag niet op te maken welke van beide de juiste bevinding is) in 25 %.

Postoperatief hebben klachten (samengevat veel, matig en weinig klachten) werkgevers in  $\frac{2}{3}$ , werknemers in ruim  $\frac{1}{2}$ , huisvrouwen in  $\frac{3}{4}$  en alle patiënten tezamen in  $\frac{2}{3}$  der gevallen.

Dit grote aantal rechtvaardigde een onderzoek naar andere dan somatische factoren.

Een vergelijking tussen degenen, die met verstijving en hen, die zonder verstijving zijn geopereerd, geeft praktisch geen verschil in klacht en arbeidsgeschiktheid.

*Hoofdstuk VI* geeft een korte beschouwing over de psychosomatische richting in de geneeskunde. Onderscheid wordt gemaakt tussen de psychosomatiek in engere en in ruimere zin.

Waar een bepaalde karakterstructuur en een bepaalde conflict-situatie samenwerken tot het ontstaan van ziektebeelden als ulcus ventriculi, astma bronchiale, colitis ulcerosa, hypertensie en reuma, wordt gedacht aan psychosomatiek in engere zin. De ruimere betekenis zou meer overeenkomen met de integrale gedachte, waar somatische, psychologische en sociale factoren samen als ziekmakend agens optreden.

In *Hoofdstuk VII* wordt het onderzoek beschreven naar psychische en sociale factoren bij 35 patiënten met lumbale discushernia in de algemene praktijk (Oost-Friesland).

Met behulp van een vragenlijst met keuzevragen, afkomstig uit de psychosomatische afdeling van de Psychiatrische Universiteitskliniek van Groningen worden deze patiënten onderzocht.

Als criterium voor de diagnose hernia nuclei pulposi lumbalis werd genomen het oordeel van de specialist(en), bij wie de patiënt in consult was geweest.

Van de 35 patiënten zijn 26 mannen en 9 vrouwen; enkelen (9) zijn operatief behandeld.

De uitkomsten van het onderzoek zijn vergeleken met die van een even grote controlegroep. De aantallen patiënten en controlepersonen,

die een bepaalde vraag op dezelfde wijze beantwoordden, zijn vergeleken. Voor sommige vragen zijn tussen de aantallen der beide groepen significante verschillen aantoonbaar. Uit deze significante verschillen en uit enkele verschillen, die weliswaar niet significant waren, maar toch in dezelfde richting wezen als de significante verschillen, werden enkele conclusies getrokken, waaruit bleek, dat de patiëntengroep ten opzichte van de controlegroep een minder gunstig gezinsmilieu in de jeugd had gehad, een sterkere geremdheid vertoonde en naast hun herniaklachten meer andere klachten had. Een onderzoek naar enkele sociale factoren, zoals het werk, het loon, de behuizing en de voeding, bracht geen duidelijke verschillen aan het licht tussen patiëntengroep en controlegroep.

*Hoofdstuk VIII* vormt de slotbeschouwing en conclusie, waarin op grond van de resultaten, zowel van het onderzoek naar de operatieresultaten van 124 in de Neuro-chirurgische Universiteitskliniek geopereerde patiënten, als van het psycho-sociaal onderzoek bij 35 patiënten in de algemene praktijk, wordt gewezen op de integrale behandeling van de patiënten met hernia nuclei pulposi umbalis.