

Diagnosis and Interventional Pain Treatment of Cervical Facet Joint Pain

Citation for published version (APA):

van Eerd, M. (2019). *Diagnosis and Interventional Pain Treatment of Cervical Facet Joint Pain*. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20190117me>

Document status and date:

Published: 01/01/2019

DOI:

[10.26481/dis.20190117me](https://doi.org/10.26481/dis.20190117me)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Stellingen

Behorend bij het proefschrift

Diagnosis and Interventional Pain Treatment of Cervical Facet Joint Pain

Maarten van Eerd

1. Ieder afzonderlijk cervicaal wervel segment van de cervicale wervelkolom kan nauwkeurig anatomisch geïdentificeerd worden met behulp van ultrageluid onderzoek. *(hoofdstuk 5, dit proefschrift)*
2. Gestandaardiseerd manueel segmentaal onderzoek van de cervicale wervelkolom naar cervicale segmentale pijn kan gebruikt worden om gericht het cervicale segment te bepalen voor interventionele behandeling. *(hoofdstuk 6, dit proefschrift)*
3. Op standaard laterale röntgenfoto's van de cervicale wervelkolom, kan afname van de cervicale discushoogte betrouwbaar bepaald worden. *(hoofdstuk 7, dit proefschrift)*
4. Zenuwtakken naar het cervicale facetgewricht kunnen al heel proximaal uit de ramus medialis ontspringen. *(hoofdstuk 8, dit proefschrift)*
5. Bij het ontwerpen van vergelijkend onderzoek naar interventionele pijnbehandelingen dienen lokaal anesthetica als een "actieve controle" groep en niet als een "placebo" groep beschouwd te worden. *(hoofdstuk 9 & 10, dit proefschrift)*
6. Radiofrequente (hoge temperatuur) stroom behandeling van de cervicale facetzenuwen werkt langer dan injectie van het lokaal anestheticum bupivacaine toegediend bij de cervicale facetzenuwen. *(hoofdstuk 4 & 9, dit proefschrift)*
7. Lage dosis lidocaine, toegediend bij het "dorsal root ganglion" (DRG) onderdrukt de ectopische impuls generatie zonder een axonaal geleidings blok. *(Koplovitch P., Devor M. Pain 159(2018) 1244-1256)*
8. "Inappropriate use of opioids is clearly a public health crisis, as is unrelieved moderate to severe chronic pain." *Pergolizzi et al. Pain Practice, 2016,16,7. : 794-808*
9. De "plurality of reasoning strategies" (Sir Bradford Hill) kan een aanvulling of alternatief zijn voor meta analyses als wetenschappelijk bewijsmateriaal. *Stegenga J. Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences 42 (2011) 497-507*
10. "Goede ontwerpers nemen nooit genoeg met wat er is. Ze vragen wat, waarom, van en voor wie". *Gijs Bakker, Droog (Dutch Design) NRC Handelsblad 2,3 juni 2018.* Dit zou ook voor artsen moeten gelden.
11. Alle pijn is te verdragen als men ze verwerkt in een verhaal of er een verhaal van maakt. *Isak Dinesen*
12. "Denken ist interessanter als Wissen, aber nicht interessanter als Anschauen" *Johann Wolfgang von Goethe, Maximen und Reflexionen.*