

ZESDE HOOFDSTUK.

SAMENVATTING.

I.

Onder de nieuwere theorieën over de *physiologische functie* der amandelen trekt die van Hellmann-Berggren de meeste aandacht.

II.

De amandelen kunnen *zonder schade voor het organisme* worden verwijderd.

III.

Bij de klinische diagnose slepende amandelontsteking is de *anamnese* van groot belang.

IV.

Tonsillectomie is de eenige doeltreffende behandelingswijze der *slepende amandelontsteking*.

V.

Herhaaldelijk doorstane acute amandelontsteking en elk doorstaan peritonsillair abces zijn een aanwijzing voor tonsillectomie, statistisch verreweg de voornaamste aanwijzing: 92 % van mijn gevallen.

VI.

In de overgroote meerderheid dezer gevallen komen na de operatie *keelontstekingen niet meer voor*.

VII.

Tonsillectomie in het *acute stadium van peritonsillair absces* verdient alleen overweging bij bepaalde verwikkelingen.

VIII.

Slepende keelklachten in verband met slepende amandelontsteking verdwijnen in de groote meerderheid der gevallen na tonsillectomie.

IX.

Hetzelfde geldt, maar minder zeker, bij *herhaaldelijk optredende katarrhen van neus, pharynx, middenoor en strottenhoofd* bij bestaande slepende amandelontsteking.

X.

Zelden is tonsillectomie aangewezen bij tot de amandel beperkte *kwaadaardige nieuwvorming* en bij hardnekkige tot de amandel beperkte of bij herhaling optredende *angina van Vincent*.

XI.

Tegen hardnekkig *diphtheriebacillendragen* is in een reeks van gevallen tonsillectomie het eenige werkzame middel (zie de samenvatting op blz. 129).

XII.

Bij *tuberculose der halslymphklieren* zijn in een zeer groot deel der gevallen de amandelen (primair?) tuberculeus aangetast, en is tonsillectomie steeds aangewezen.

XIII.

Na pas doorstane *polyarthritis rheumatica acuta* schijnt tonsillectomie een werkzaam voorbehoedmiddel te zijn tegen herhaling van het rheuma.

XIV.

Bij *subacuut en slepend gewrichtsrheuma* heeft tonsillectomie somtijds — maar onberekenbaar — een gunstigen invloed. Gunstiger zijn de resultaten bij *subacute nephritis*.

XV.

Bij tonsillectomie heeft *plaatselijke ongevoeligmaking* door uitschakeling van den nervus glossopharyngeus groote voordeelen.

XVI.

Algemeene bedwelming is bijna nooit noodig.

XVII.

De *operatiewijze van Sluder* is eenvoudig, veilig en kort van duur, en vooral bij kinderen zeer aan te bevelen.

XVIII.

De *gevaaren* der tonsillectomie — bloeding, besmetting — zijn als zeer gering te beschouwen. Op de 2000 gevallen mijner statistiek en de 1429 daarna in onze kliniek getonsillectomiseerden, dus op 3429 patienten, hadden wij slechts één (narcose-) sterfgeval.

XIX.

Longabsces na tonsillectomie, in Amerika niet zeldzaam, komt in Europa slechts bij uitzondering voor.

Longontsteking is bij mijn 2000 gevallen 6 maal voorgekomen; steeds met goedaardig beloop.

XX.

Vergiftigingsverschijnselen ten gevolge van de novocaïne-adrenaline inspuiting is bij mijn materiaal enkele malen voorgekomen. Zulke vergiftigingsverschijnselen kunnen zijn veroorzaakt door onwillekeurige inspuiting der vloeistof in een *bloedvat*.
