

Stellingen

behorende bij het proefschrift

TREATMENT OF FAECAL INCONTINENCE

I

Bij de conservatieve behandeling van patiënten met faecale incontinentie verdient 'colonic irrigation' meer aandacht. *(dit proefschrift)*

II

De achterste reefplastiek bij de behandeling van patiënten met faecale incontinentie is weinig zinvol. *(dit proefschrift)*

III

Voor defaecografie bij de analyse van patiënten met faecale incontinentie is geen plaats. *(dit proefschrift)*

IV

Sectio Caesaria bij een volgende zwangerschap dient te worden aanbevolen aan patiënten met een eerder opgelopen totaal ruptuur. *(dit proefschrift)*

V

Bij de analyse van patiënten met faecale incontinentie is endoanale MRI het onderzoek van eerste keus. *(dit proefschrift)*

VI

Bij het aanleggen van een pneumoperitoneum door middel van een Veress naald is het optillen van de buikhuid tijdens introductie van de naald overbodig.

VII

Primaire behandeling van chronische fissura ani door middel van sphincterotomie is een kunstfout.

VIII

Entre le bistouri du chirurgien et le couteau de l'assassin, il n'y a différence que d'intention. (*René Leriche*)

IX

Kinderchirurgie en traumatologie ontmoedigen deelname aan het (geslachts-) verkeer.

X

Er bestaat een discrepantie tussen de anatomische en psychologische afstand van hersenen tot bekkenbodem.

XI

De introductie van de 'baby-brievenbus' geeft het begrip 'verantwoordelijkheidsgevoel' een geheel nieuwe dimensie.

XII

Een goede colorectale chirurg is niet voor één gat te vangen.

Rotterdam, 6 september 2000

J.W. Briel

