

STELLINGEN

1. Te gemakkelijk wordt veelal aangenomen dat chemische gegevens verkregen bij epidemiologische onderzoeken, met op zichzelf verantwoorde doch niet naar internationale maatstaven gestandaardiseerde methoden, een duidelijke betekenis hebben buiten het betreffende onderzoek.
2. Het in dit proefschrift beschreven onderzoek onderstreept de noodzaak voor het op gang komen, in Nederland, van een diepgaande discussie over aard en plaats van referentielaboratoria ten behoeve van de klinische chemie.
3. Ten onrechte concludeert Sabine op grond van enkele literatuurgegevens dat er bij de mens duidelijke seizoenvariatiën in het serum-cholesterolgehalte bestaan.
J.R.Sabine: Cholesterol, p. 227. Marcel Dekker, New York (1977).
4. Gezien de grote betekenis van het gebruik van controlesera in de klinisch chemische kwaliteitsbewaking is het ontbreken van kwantitatieve criteria voor twee belangrijke eigenschappen van deze materialen - de houdbaarheid en de homogeniteit - niet langer aanvaardbaar.
5. De methode ter bepaling van de L/S-ratio in amnionvocht, beschreven door Fruchart et al. kan niet als referentiemethode worden aanvaard.
J.C.Fruchart, A.Ponthieu, N.Porchet, P. Dewailly, G. Sezille. X. Codaccioni and F. Puech: Détermination précise du rapport lécithine/sphingomyéline dans le liquide amniotique: Proposition d'une méthode de référence. Clin. Chim. Acta 79, 549 - 556 (1977).
6. Het abolitionisme van Carlson en Olsson met betrekking tot de totaal-cholesterol bepaling is nog onvoldoende gefundeerd.
L.A.Carlson and A.G.Olsson: Serum-lipoprotein-cholesterol distribution in healthy men with high serum-cholesterol concentrations: extrapolation to Clofibrate Trial. Lancet I, 869 - 870 (1979).

7. Het is verstandiger een gemeenschappelijke meettemperatuur voor enzymbepaling in de klinisch chemische praktijk af te spreken, dan de huidige discussie over de optimale temperatuur voort te zetten.

P.F.Duggan: Activities of enzymes in plasma should be measured at 37°C. *Clin. Chem.* 25, 348 - 352 (1979).

8. Het formuleren van de eis dat testmethodieken ten behoeve van diverse vormen van bevolkingsonderzoek de eigenschap 'simplicity' moeten hebben, terwijl dat begrip gedefinieerd wordt als 'toe te passen door niet-artsen', roept vragen op.

D.L.Sackett and W.W.Holland: Controversy in the detection of disease. *Lancet* 2, 357 - 359 (1975).

9. Ofschoon sommige onderzoekers beschrijven dat alcoholgebruik en lichamelijke inspanning gepaard kunnen gaan met een relatief hoog serum-HDL gehalte, wil dat niet zeggen dat 'running from pub to pub' (Kritchevsky) een aan te bevelen profylaxe tegen ischemisch hartlijden zou zijn.

a. P.Belfrage, B.Berg, T.Cronholm, D.Elmqvist, I.Hägerstrand, B.Johanssen, P.Nilsson-Ehle, G. Norden, J.Sjövall and T. Wiebe: Prolonged administration of ethanol to young, healthy volunteers: effects on biochemical, morphological and neurophysiological parameters. *Acta Med. Scand., Suppl.* 552, 13 - 18 (1973).

b. P.D.Wood, W. Haskell, H.Klein, S.Lewis, M.P.Stern and J.W.Farquhar: The distribution of plasma lipoproteins in middle-aged male runners. *Metabolism* 25, 1249 - 1257 (1976).

Stellingen behorende bij het proefschrift van
G. J. M. Boerma.

Rotterdam, 15 juni 1979.