

## STELLINGEN

### I

De bruikbaarheid van de tijdsduur van de achillespeesreflex als diagnosticum bij afwijkingen in de functie van de schildklier hangt voornamelijk af van de definitie van de grens tussen normale en pathologische schildklierfunctie.

### II

De onmogelijkheid een standaard uitgangstemperatuur van de extremiteten te bereiken is de achilleshiel voor het gebruik van de achillespeesreflex als diagnosticum bij dysfuncties van de schildklier.

### III

De tonische strekreflex van willekeurige spieren is niet uitsluitend van spinale aard.

### IV

In de inwendige geneeskunde wordt te weinig gebruik gemaakt van de heteroanamnese.

### V

De internist behoeft meer kennis van de neurologie.

### VI

De stervensbegeleiding is een taak voor de naaste verwanten, met steun van de arts.

## VII

Het vermogen van patienten met terminale nierinsufficiëntie om op verlaagde zuurstofspanning in de atmosfeer te reageren met verhoging van de erythropoëticconcentratie in het serum, vormt een belangrijke contra-indicatie tegen het verrichten van dubbelzijdige nefrectomie.

## VIII

Bij de pathogenese van acute nierinsufficiëntie zijn glomerulaire veranderingen van groter belang dan tubulaire.

## IX

De in de herstelfase na acute anurie vaak optredende sterke diurese leidt niet tot vochtdepletie en behoeft dan ook geen aanvulling in de vorm van extra vochttoevoer aan de patient.

## X

Bij het toepassen van een eind-exspiratoire positieve druk tijdens intermitterende positieve-druk-beademing is de vrees voor het verminderen van de afvoer van obstruerende bronchusinhoud ongegrond.

## XI

Slechts tenzij een belangrijke contra-indicatie gevonden wordt, is operationele exploratie van het cerebrum aangewezen indien er aanwijzingen zijn voor een solitaire cerebrale carcinoommetastase.

## XII

Het syndroom van de "normal pressure hydrocephalus" verdient deze naam niet zolang er onvoldoende resultaten zijn van langdurige continue drukmeting in de liquor cerebrospinalis.