

# Stellingen

1. – Funduscopie overtreft in belang alle andere onderdelen van het zogenaamde periodiek jaarlijks onderzoek van een patiënt met diabetes mellitus type II.
2. – Bij vergrijzing van de bevolking zal de cardiovasculaire morbiditeit niet of nauwelijks toenemen door de met diabetes mellitus type II samenhangende cardiovasculaire complicaties: de factor diabetes valt dan in het niet bij de factor leeftijd.
3. – De metabole instelling van patiënten met type II diabetes mellitus is in de (huisarts)praktijk over het algemeen zeer matig; op grond van toenemende aanwijzingen dat ook bij dit type diabetespatiënten een goede glucoseregeling zin lijkt te hebben, is het aangewezen ook bij hen een optimale glucoseregeling na te streven.
4. – Microalbuminurie komt bij type I en type II diabetes mellitus even vaak voor. Bij type II is het echter zelden een voorbode van ernstige nefropathie met nierinsufficiëntie, terwijl bij type I frequent een ernstige nefropathie volgt.
5. – Gewaakt dient te worden voor een schijnzekerheid die wordt ontleend aan één centrale fundusopname met een polaroid-camera, zeker bij niet-verwijde pupillen; door een onjuiste opnametechniek of interpretatie van de foto's kunnen ernstige retina-afwijkingen worden gemist.
6. – Meer dan de helft van de patiënten die in Nederland insuline gebruiken, behoort tot het niet-insuline-afhankelijke type II diabetes mellitus. Het weglaten van deze groep bij onderzoek van type II diabetes mellitus beperkt de waarde ervan in sterke mate.
7. – Het gezegde "over de doden niets dan goeds" is vaak ten onrechte: met betrekking tot dit onderzoek omdat de overledenen vermoedelijk al op relatief jonge leeftijd ernstige complicaties hadden.
8. – Het is noodzakelijk dat onderzoek in de huisartspraktijk niet beperkt blijft tot universitaire onderzoekers, die zelf geen huisarts zijn. Mits aan een aantal voorwaarden wordt voldaan, zoals hulp van deskundigen en inzicht in methoden van wetenschappelijk onderzoek, kan en moet ook de actief in de praktijk werkzame huisarts zich met wetenschappelijk onderzoek bezighouden.
9. – Door een gestructureerd overleg over patiënten tussen huisarts en specialist, neemt het aantal verwijzingen af; een afzonderlijke honorering hiervoor is derhalve rechtvaardig en stimulerend.
10. – Om iatrogene schade te voorkomen mag aan volwassenen slechts één sterkte digoxine worden afgeleverd.

11. – De waarde van het advies van de arts aan de patiënt enige tijd binnenshuis te moeten blijven, maakt alleen al door de gevolgen in economische zin, een serieus wetenschappelijk onderzoek gewenst.
12. – Aardgas als middel bij suicidepogingen is pas ongewild effectief als men bij constatering dat het gas niet giftig is, uit opluchting daarover het licht maar weer aandraait of een sigaret aansteekt.
13. – De overdaad aan literatuur en andere culturele informatie in een kwaliteitskrant vereist voor een normaal werkend mens zo'n grote tijdsinvestering dat, als men alles wil lezen, het daadwerkelijk genieten van cultuur en literatuur volstrekt onmogelijk wordt.

Stellingen  
behorende bij het proefschrift van  
Simon Verhoeven

Behandeling, controle en metabole instelling van  
patiënten met diabetes mellitus type II en de  
prevalentie van late complicaties bij deze patiënten

Rotterdam, 27 september 1989