

## STELLINGEN

### I.

De behandeling van aandoeningen van de weke delen van schouder en elleboog volgens de richtlijnen van Cyriax biedt verschillende voordelen en verdient om die reden de voorkeur.

(Dit proefschrift)

### II.

Er bestaat bij (a.s.) artsen een tekort aan kennis betreffende de diagnostiek van gewrichten en de omgevende weke delen. Integratie van diagnostiek volgens Cyriax in de reguliere medische opleiding doet dat tekort verminderen.

(Dit proefschrift)

### III.

Bij therapie trials inzake aandoeningen van de weke delen is het voldoende het effect van de behandeling af te meten aan de eigen subjectieve beoordeling van de patiënt, aangegeven op een vierpunts schaal.

(Dit proefschrift)

### IV.

Ieder gewricht heeft bij aandoening van het totale kapsel een kenmerkend patroon van beperkte beweging, steeds in dezelfde verhouding: het capsulair patroon.

(Cyriax J. Textbook of Orthopaedic Medicine, Vol. I. Baillière Tindall London 1982: 52-6.)

### V.

De bij het bewegingsonderzoek van gewrichten gebezigde nomenclatuur is niet éénduidig. Om misverstanden bij communicatie te voorkomen dienen de verschillende bewegingen uniform benoemd te worden.

### VI.

Het gebruik van een medisch paspoort of medische informatiekaart (zoals die van de KNMG) dient gestimuleerd te worden uit een oogpunt van efficiënt medicijngebruik.

### VII.

De rol van de huisarts bij de behandeling van patiënten door een pijnteam wordt nog altijd onderschat.

(Jonquière M. Chronic pain and the general practitioner. Appl Neurophysiol 1984; 47: 176-82.)

#### VIII.

De binnen het medisch curriculum aangeboden leerstof is omgekeerd evenredig aan de eisen die aan de kennis van de huisarts worden gesteld.

#### IX.

Röntgenologisch vastgestelde artrose alleen, biedt een onvoldoende verklaring voor het optreden van pijn vanuit een gewricht.

#### X.

Bij gebrek aan kennis over de determinanten van drugsgebruik dient preventie door middel van voorlichting in gang te worden gezet.

#### XI.

De adviezen over gewichtsreduktie en de samenstelling van het dieet met betrekking tot de verschillende organen (vrouwen, die na het vijftigste levensjaar weinig vetvoorraad hebben, tonen een versneld verlies van botmassa), zijn vaak tegenstrijdig en onvoldoende op elkaar afgestemd.

(Naar consensus osteoporose. NTvG 1986; 130: 584-90)

#### XII.

”De pilcontrole” is een slechte gewoonte. Zij dient slechts op indicatie door de huisarts te worden uitgevoerd.

(Naar Sips A.J.B. Bij een pilrecept hoort een pilcontrole. Huisarts en Wetenschap 1984; 27(10): 41-4.)

#### XIII.

Het bestaan van een zogenaamd ”Stellingen register” komt de originaliteit en kwaliteit van stellingen ten goede.

#### XIV.

Hardlopen over lange afstanden en het schrijven van een dissertatie vertonen veel overeenkomsten. Het verdient derhalve aanbeveling beide activiteiten te combineren.

Stellingen behorend bij het proefschrift van M. Jonquièrre: ”De behandeling van schouder- en elleboogsaandoeningen volgens de richtlijnen van Cyriax. Een vergelijkend onderzoek in de huisartsenpraktijk.” Rotterdam, 11 juni 1986.