

STELLINGEN

I

Terughoudendheid ten aanzien van ingrepen aan het neustussenschot bij jonge kinderen blijft, ondanks de verbeterde operatietechnieken, geboden.

II

Het gebruik van kunststoffen in een groeiend neustussenschot is vooralsnog een kunstfout.

III

Bij klachten van klikken in het oor dient de rhinopharynx geïnspecteerd te worden.

IV

De waarde van hoorapparaten voor ouden van dagen met presbycusis is in een aantal gevallen twijfelachtig.

V

Bij patiënten met een angiofibroom van de nasopharynx dient prae-operatieve behandeling met oestrogenen overwogen te worden.

M.E. Johns e.a., *The laryngoscope* 90, 628-634, 1980.

VI

Jongens zijn over het algemeen kwetsbaarder voor de gevolgen van ziekenhuisopname dan meisjes.

B.F. Nolst Trenité-Everts, *doctoraalscriptie klinische pedagogiek*, 1976.

VII

Elk kind met choanaalatresie dient pediatriesch te worden onderzocht.

VIII

Eén jeukend oor is erger dan twee.

IX

Een specialist behoort zich bewust te zijn van het feit dat zijn grote kennis op een beperkt terrein bijna altijd gepaard gaat met beperkte kennis op een groot terrein.

X

Wanneer de medicus een "echte" ambtenaar zou worden, dan is de patiënt een formulier. Een correct behandeld formulier is bepaald nog geen garantie voor optimale gezondheidszorg.

Stellingen behorend bij het proefschrift
"Implantaten in een groeiend neustussenschot",
door G.J. Nolst Trenité, Rotterdam, 22 juni 1984.