

# Stellingen behorende bij het proefschrift van J.H.B. de Bruijn

1. De regeling van de bloeddruk is afhankelijk van de aanwezigheid van voldoende "angiotensine-converting enzyme" activiteit in plasma en/of weefsels, zowel bij gezonde personen als bij patiënten met hypertensie.
2. Remming van de "angiotensine-converting enzyme" activiteit *in-vivo* leidt tot verhoogde synthese van dit enzym.
3. Bepaling van de renine activiteit in plasma is geen zinvolle methode om patiënten te selecteren voor behandeling met een "angiotensine-converting enzyme" remmer.
4. Circulerend angiotensine I is grotendeels buiten de circulatie gevormd.
5. Huidige alternatieve niet-medicamenteuze geneeswijzen ter behandeling van hypertensie zijn geen alternatief ten opzichte van de bestaande medicamenten.
6. Het gebruik van de termen essentiële hypertensie en CARA belemmert ons inzicht in de pathogenese van deze aandoeningen.
7. Bij plotse hartdood dient autopsie verplicht gesteld te worden.
8. "Regelmatig vis eten" is nu eens een prettige manier om de kans op een hartinfarct te verkleinen.

- 
9. Het verrichten van patiënt-gebonden onderzoek is, afgezien van het onderzoeksresultaat, een probaat middel om de patiëntenzorg te verbeteren.
  10. De mogelijkheid om de kosten van de gezondheidszorg te drukken hangt af van de bereidheid bij arts en patiënt om het advies: "in dubio abstine", niet zozeer uit medische als wel uit economische motieven, te volgen.
  11. Intraveneuze cholangiografie is uit de tijd.
  12. Nitrobaat sublinguaal verlaagt de morbiditeit van het endoscopisch verwijderen van choledochusstenen.
  13. Door in geval van overbelasting taken af te stoten in plaats van personeel aan te trekken zijn de verpleegkundigen bezig hun beroep op te heffen.
  14. Een kort geding is vergelijkbaar met "intensive care". Het nadeel van de voorlopigheid van het rechterlijk oordeel wordt ruimschoots goedgemaakt door de snelheid ervan.