

## Stellingen

1. De centrale veneuze druk is bij preëclampsische zwangeren geen betrouwbare maat voor de (over)vulling van de circulatie.
2. Plasmavolume-expansie zonder hemodynamische bewaking kan bij zwangeren met preëclampsie gemakkelijk leiden tot overvulling en moet derhalve worden vermeden.
3. Medicamenteuze vasodilatatie leidt bij een zwangere met preëclampsie weliswaar tot daling van de bloeddruk en stijging van het hartminuutvolume, maar doet tevens de bestaande relatieve ondervulling toenemen.
4. Hemodynamische bewaking van zwangeren met preëclampsie dient uitsluitend in een daarvoor personeel en technisch adequaat uitgerust centrum plaats te vinden.
5. Optimale behandeling van zwangeren met preëclampsie vereist optimale samenwerking tussen internist en gynaecoloog.
6. Daar ook gynaecologen in toenemende mate met hemodynamische bewaking worden geconfronteerd, dient een stage op een modern uitgeruste intensive care afdeling deel uit te maken van de opleiding.
7. Papiloedeem moet niet worden beschouwd als een noodzakelijk criterium voor de diagnose maligne hypertensie.
8. De vaak gestelde minimum leeftijd van 70 jaar voor de implantatie van een totale heupprothese dient te worden verlaagd.
9. Het tekort aan dialyseplaatsen voor volwassenen in de regio Zuid-Holland is binnen zeer korte tijd op te heffen door thuis-hemodialyse te bevorderen.
10. De eisen, te stellen aan de opleiding tot medisch specialist, maken het gewenst de patiëntenzorg toe te vertrouwen aan een "house-staff".

11. Voor een zelfstandig werkende arts moet een middenstandsdiploma verplicht worden gesteld.
12. Bij instemming met een verzoek tot euthanasie dient tevens toestemming tot obductie te worden verkregen.
13. De "witte vloed" is een kleurloos eufemisme.

Stellingen behorend bij het proefschrift "Hypertensie tijdens de zwangerschap".

Rotterdam, 13 juni 1986

R. Groenendijk