

STELLINGEN

1. Verschillen in uitkomst van echografische metingen van Graafse follikels worden vooral bepaald door de "interobserver variation;" diensengevolge verdient het aanbeveling alle metingen in één cyclus door dezelfde onderzoeker te doen verrichten.
2. In met clomifeencitraat gestimuleerde cycli bij regelmatig menstruerende vrouwen zijn de afmetingen van de dominante follikel, zowel onder mono- als multifolliculaire omstandigheden, groter dan tijdens spontane cycli.
3. Zowel voor als na de toediening van HCG vertoont de dominante follikel in een met clomifeen gestimuleerde cyclus een lineaire toename van de gemiddelde follikeldiameter.
4. In met gonadotrofinen gestimuleerde IVF-cycli hebben noch de absolute hoogte van de plasma 17β -oestradiolspiegels in de drie dagen voorafgaande aan de punctie, noch de veranderingen in deze spiegels na de toediening van HCG enige relatie met het behandelingsresultaat.
5. Tijdens de behandeling van anovulatie met gonadotrofinen is controle van de plasma 17β -oestradiolspiegels alleen niet voldoende.
6. Wanneer door middel van ovulatie-inductie een ovulatoir verlopende cyclus is verkregen en er geen aanwijzingen zijn voor de aanwezigheid van bijkomende fertiliteitsbeperkende factoren, bestaat er een normale cumulatieve zwangerschapskans.
7. Bij eiceladoptie is de donor doorgaans slechter af dan de acceptor.
8. Het verdwijnen van de wachtlijsten voor behandeling met in-vitro-fertilisatie en embryotransplantatie zal de behandelingsresultaten doen verbeteren.
9. De reden om een IVF-behandelingscyclus voortijdig af te breken, herhaalt zich doorgaans niet tijdens een volgende behandeling.
10. Gynaecologische echografie uitsluitend uitgevoerd langs vaginale weg is ontoereikend.

11. Bij een patiënte met vaginaal bloedverlies in het tweede of derde zwangerschapstrimester, kan de diagnose placenta praevia met de grootste nauwkeurigheid worden gesteld of uitgesloten door middel van transvaginale echografie, zelfs in de acute fase.
12. Het gegeven dat abortus arte provocatus, sterilisatie en het operatieve herstel van een sterilisatie wel en IVF behandelingen niet kunnen worden verricht op kosten van het ziekenfonds, wordt door velen terecht als onbillijk ervaren.
13. Het gebruik onder ziektekostenverzekeraars maximaal drie IVF behandelingen te vergoeden, wordt niet door medische argumenten ondersteund.
14. Een combinatie van passieve en actieve immunisatie tegen een infectie met het Hepatitis B virus is ook langer dan 48 uur na de mogelijke besmetting zinvol.
15. Bij een medische calamiteit staat de begeleiding van de hulpverleners in geen verhouding tot die van de slachtoffers.
16. De veiligheid van voetgangers op zebrapaden is schijnveiligheid.

Stellingen behorende bij het proefschrift "Ultrasound and plasma 17β - oestradiol in the follicular phase - particularly in IVF cycles."

Rotterdam, 29 juni 1988

R.A. Leerentveld