

STELLINGEN

behorende bij het proefschrift van J.W. Deckers

1. De diagnostische betekenis van de klassieke cardiovasculaire risicofactoren is beperkt bij symptomatische patienten.
2. Aan de voorwaarden voor het toepassen van het "Bayesiaanse" model wordt redelijk voldaan bij diagnostisch inspanningsonderzoek.
3. Een vrouw geeft haar hart niet bloot bij de cardioloog.
4. "Stille" ischemie dient vooralsnog stilzwijgend bestudeerd te worden.
5. Bij de invoering van nieuwe geneesmiddelen enerzijds en nieuwe behandelingsprocedures anderzijds wordt met twee maten gemeten.
6. Hoewel velen zeggen te gruwelen van de huidige drink-, eet- en rookgewoonten, was de levensverwachting nog nooit zo hoog als nu.
7. De bevindingen van het recente Amerikaanse onderzoek naar de waarde van aspirine in de primaire preventie van hart- en vaatziekten zijn tegenstrijdig: vooralsnog is het niet nodig om de dag een aspirientje in te nemen teneinde een mogelijk hartinfarct in het 89 ste levensjaar te voorkomen.
8. Regressie van atherosclerose in de kransslagaders tengevolge van medisch ingrijpen is bij de mens nog niet overtuigend aangetoond.
9. Aanstaande cardiologen dienen onderwezen te worden in de klinische epidemiologie en de besliskundige benadering van klinische problemen.
10. Vooruitgang in de geneeskunde kan eerder verwacht worden van een middelgroot therapeutisch experiment met nauwkeurige klinische observaties dan van een "mega-trial" met gebrekkige klinische informatie.

Rotterdam, juni 1988