

University of Groningen

VMA, phaeochromocytoom en schildkliercarcinoom

Vries, Johan

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
1965

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Vries, J. (1965). *VMA, phaeochromocytoom en schildkliercarcinoom*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. Koninklijke Van Gorcum.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Stellingen

1. Het is gewenst bij iedere patient met hyperparathyreoidie onderzoek te doen, of een schildkliercarcinoom of phaeochromocytoom bestaat.
2. Bij iedere patient met een phaeochromocytoom, in het bijzonder wanneer dit bilateraal en eventueel zelfs familiair voorkomt, zal moeten worden gedacht aan de mogelijkheid van een schildkliercarcinoom.
3. Bij een schildkliercarcinoom, dient bij pathologisch-anatomisch onderzoek amyloidkleuring overwogen te worden, vooral wanneer dit medullair van bouw is.
4. Aramine kan tensie verlagend werken.
5. Het verdient aanbeveling om vrouwen met ernstig menstrueel bloedverlies door onbekende oorzaak te behandelen met E-aminocapronzuur.
6. Roken bevordert het ontstaan van longemphyseem bij patienten met chronische aspecificke respiratoire aandoeningen.
7. De toediening van anti-D γ globuline aan een Rh-negatieve moeder direct na de geboorte van een Rh-positief kind kan in belangrijke mate de vorming van Rh-antistoffen voorkomen.
8. De frequentie van maligne degeneratie bij fibreuze dysplasie is niet zo hoog, dat hiervoor een nauwgezette en regelmatige controle aangewezen is.

9. Het ontstaan van acute maagdarm bloedingen en longoedeem na beschadiging van het centrale zenuwstelsel zijn niet rechtstreeks het gevolg van de werking van een bijzonder neurogeen mechanisme.
10. De positieve resultaten met de intraoculaire prothese van Brinkhorst dwingen tot herziening van de opvatting, dat de artifakie slechts als experimentele procedure moet beschouwd worden.
11. Een verplichte medische keuring voor deelname aan de elfsteden-tocht zal hieraan een belangrijk folkloristisch aspect ontnemen.

Stellingen behorende bij J. Vries,
VMA, Phaeochromocytoom en Schildklier carcinoom
Groningen