

University of Groningen

Pancreatitis acuta

Koch, Johan Diederich Conrad

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:
1961

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

Citation for published version (APA):

Koch, J. D. C. (1961). *Pancreatitis acuta*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

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. De sterfte aan acute pancreatitis is primair afhankelijk van de ernst van het pancreasproces.
2. Het verdient aanbeveling bij patienten met pancreatitis acuta zo snel mogelijk georiënteerd te zijn over de grootte van het circulerende bloedvolume.
3. De mening van Blumenthal en Probst, dat bepaling van het serumglutamaat-oxaalacetaat-transaminase-gehalte van nut is bij de differentiaal-diagnose tussen myocardiinfarct en pancreatitis acuta, is onjuist.
4. Bij pancreatitis acuta is de ernst van het pancreasproces niet bepalend voor het later optreden van latente stoornissen in de koolhydraatstofwisseling.
5. Het gebruik van de "lange T-drain" volgens Cattell dient te worden ontraden.
6. Vroege operatieve behandeling van cholelithiasis mag als een carcinoomprophylactische maatregel worden aangemerkt.
7. Het eisen van anatomische repositie van femurschachtfracturen bij kinderen is onjuist.
8. Het optreden van reflux-oesophagitis is onafhankelijk van de zuurgraad van het maagsap.
9. Wanneer anurie ten gevolge van het gebruik van sulfa-preparaten langer dan 24 uur duurt, is cystoscopisch onderzoek geïndiceerd.
10. Bij retentio urinae post partum denke men aan symphysiolysis.
11. Bij het ontwerpen van plannen voor ziekenhuisnieuwbouw wordt in toenemende mate rekening gehouden met de mogelijkheid van een zekere samenwerking tussen confessionele en algemene ziekenhuizen. Dit streven moet als waardevol worden beschouwd, doch een zo groot mogelijke integriteit van elk der samenstellende delen zal noodzakelijk zijn teneinde het beste resultaat te bereiken.