

Stellingen behorende bij het proefschrift

HETEROGENEITY OF MONONUCLEAR PHAGOCYTES IN

INTERSTITIAL LUNG DISEASES

Rotterdam, 19 december 1990

H.C. Hoogsteden

I

Bronchoalveolaire lavage is een veilig onderzoek.

II

Het immunologisch fenotype van alveolaire macrofagen verschilt van dat van bloed monocyten.

Dit proefschrift.

III

Het immunologisch fenotype van monocyten kan worden beïnvloed door cytokinen.

Dit proefschrift.

IV

Fibroserende mediastinitis moet gezien het beloop pas in laatste instantie chirurgisch worden behandeld.

D.F. Berry et al. (1986) Chest 89:296-301.

H.C. Hoogsteden et al. (1988) Neth. J. Med. 33:182-186.

V

Indien postpneumectomie-longoedeem toediening van beademing met positieve eindexpiratoire druk noodzakelijk maakt, dient dat bij voorkeur met een "continuous positive airway pressure" masker te worden gedaan.

J. Nabers et al. (1989) Crit. Care Med. 17:102-103.

VI

Bij de behandeling van de spontane idiopatische pneumothorax verdient thoracoscopisch onderzoek, ter uitsluiting van indicaties tot chirurgisch handelen, gevolgd door pleurodese met geïsoleerde talk de voorkeur boven drainage met een blind ingebrachte thoraxdrain.

J.P.M. Wagenaar (1970) De zogenaamde spontane idiopatische pneumothorax; Academisch Proefschrift, Leiden.

VII

Er zullen altijd asbest-slachtoffers blijven bestaan.

VIII

Ter conservering en voorkoming van beschadiging van strijkinstrumenten dient de normaaltoon a of wel "diapason-normal" lager te worden geïntoneerd dan 440 hertz.



IX

Bronchoalveolaire lavage is geen alternatief voor peritoneale lavage bij de behandeling van chronische nierinsufficiëntie.

J. de Boer (1964) Evaluation of lung lavage as a therapeutic measure in uremia; Academisch Proefschrift, Leiden.

X

Het is met de meeste stellingen als met Groninger koek, zó droog dat je er haast niet doorheen komt.