

University of Groningen

## Cardiovascular condition of children after coarctation resection. An invasive and noninvasive study at rest and exercise

Maymone Martins, Fernando Antonio

**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:*

1981

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

*Citation for published version (APA):*

Maymone Martins, F. A. (1981). *Cardiovascular condition of children after coarctation resection. An invasive and noninvasive study at rest and exercise.* [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. Coarctatio aortae kan weliswaar behandeld maar niet genezen worden.
2. Hypertensie tijdens inspanning na coarctatie resectie kan voorkomen, maar kan zonder invasief onderzoek nauwelijks vastgesteld worden.
3. Collaterale circulatie kan na coarctatieresectie persisterende hypertensie in gunstige zin beïnvloeden en anatomische afwijkingen maskeren.
4. Pseudoaneurysmata na aorta chirurgie komen vaker voor dan wordt aangenomen.
5. Ondanks de enorme ontwikkeling van niet-invasieve diagnostische technieken, zal hartcatheterisatie en angiografie vooralsnog onmisbaar blijven voor de definitieve kindercardiologische diagnostiek.
6. De beoordeling van de pulmonale bloedstroom op basis van de longvaattekening op thoraxfoto's dient met een korreltje zout te worden genomen. (Nadas and Fyler, 1973)
7. Het voorschrijven van digitalis bij jonge kinderen tijdens de post-operatieve behandeling berust vaak meer op kunst dan op kunde.
8. Bij de huidige stand van zaken is een "fat-modified diet" bij jonge kinderen als preventie voor het ontstaan van atherosclerose in het algemeen niet gerechtvaardigd (P. Kwiterovich Jr., 1980).
9. Artsen zouden vaak beter behandelen indien zij minder zouden handelen.
10. Wetenschap en politiek, in dienst waarvan zo veel mensen werken, vechten en sterven, kunnen gezondheid en welzijn geven of wegnemen, maar geen liefde, vergevensgezindheid en geluk.
11. De economische recessie lijkt een krachtige stimulus voor de wetenschappelijke inventiviteit en creativiteit.
12. Vele wetenschappelijke bijeenkomsten functioneren alleen maar dankzij de koffiepauze tussendoor en de borrel na afloop.

Stellingen behorende bij het proefschrift van F. A. Maymone Martins "Cardiovascular condition of children after coarctation resection. An invasive and noninvasive study at rest and exercise".

Groningen, 1981.