



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Insulin resistance in obese patients with type 2 diabetes mellitus : effects of a very low calorie diet

Jazet, I.M.

Citation

Jazet, I. M. (2006, April 11). *Insulin resistance in obese patients with type 2 diabetes mellitus : effects of a very low calorie diet*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4366>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4366>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

STELLINGEN

behorende bij het proefschrift

Insulin Resistance in Obese Patients with Type 2 Diabetes Mellitus:

Effects of a Very Low Calorie Diet

1. Het gunstige, bloedsuikerverlagende effect van een zeer laagcalorisch dieet op de lange-termijn bij patiënten met type 2 diabetes mellitus wordt bepaald door de resterende eigen insulinesecretie. (dit proefschrift)
2. Een zeer laagcalorisch dieet bij patiënten met overgewicht en type 2 diabetes mellitus is gedurende langere tijd veilig zelfs indien gelijktijdig alle bloedsuiker-verlagende medicatie wordt gestaakt. (dit proefschrift)
3. De snelle daling van de bloedsuikerwaarden na het starten van een zeer laagcalorisch dieet in obese patiënten met type 2 diabetes mellitus berust op een daling van de basale endogene glucoseproductie terwijl het lange-termijn effect berust op verbetering van de insulinegevoeligheid van lever-, spier- en vetweefsel. (dit proefschrift)
4. Zelfs het eenmalig volgen van een 30-dagen durend, zeer laagcalorisch dieet heeft gunstige gevolgen met betrekking tot gewicht, glucoseregulatie, bloeddruk en dyslipidaemie op de lange termijn (18 maanden), in obese patiënten met type 2 diabetes mellitus. (dit proefschrift)
5. Bij obese personen is de snelheid van gewichtsverlies middels een zeer laagcalorisch dieet omgekeerd evenredig met het aantal type I spiervezels. (dit proefschrift)
6. Het adagium: "Mens sana in corpore sano" geldt ook op oudere leeftijd: regelmatige fysieke inspanning vermindert de kans op dementie in 65-plussers. (Ann Intern Med 2006;144(2):73-81)
7. Algemene Interne Geneeskunde is onmisbaar en blijft dit ook in de toekomst.
8. Goede glycaemische regulatie in patiënten met diabetes mellitus staat of valt niet met de kennis en kwaliteit van de dokter maar met de kennis en compliance van de patiënt.

9. Het gelijktijdig geven van non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) en diuretica is een kunstfout.
10. Hyponatriëmie in niet-professionele marathonlopers ontstaat alleen indien een overmatige hoeveelheid hypotone vloeistof wordt ingenomen. (NEJM 2005;352(15):1550-6)
11. De keuze voor "rate" of "rhythm" control bij boezemfibrilleren wordt bepaald door de karakteristieken van de individuele patiënt en niet door de prognose quoad vitam.
12. Screening op coloncarcinoom is gerechtvaardigd vanwege de hoge kans op voorkomen van morbiditeit en mortaliteit door het vinden en behandelen van precarcinomeuze afwijkingen.
13. Er is geen enkele indicatie voor therapie met groeihormoon bij niet-groeihormoon-deficiënte patiënten.
14. Er is geen objectief voordeel van het geven van T3/T4 substitutie in plaats van T4 substitutie alleen aan patiënten met hypothyreoïdie.
15. Ongeacht de bevindingen bij longfunctieonderzoek en echo cor moet bij langdurig bestaande dyspnoe klachten gedacht worden aan pulmonale hypertensie en terughoudend een rechtscatheterisatie worden verricht. (Neth J Med 2005;63(6): 192-198)
16. Voor miljoenen Nederlanders zou het zelf beoefenen van lichamelijke inspanning aanmerkelijk meer bijdragen aan hun geestelijke en lichamelijke gezondheid dan het alleen maar bekijken van sportevenementen op televisie.

Ingrid M. Jazet
Leiden, 11 april 2006