



Universiteit  
Leiden

The Netherlands

## **Women in pain : the course and diagnostics of chronic pelvic pain**

Weijnenborg, P.T.M.

### **Citation**

Weijnenborg, P. T. M. (2009, December 9). *Women in pain : the course and diagnostics of chronic pelvic pain*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/14499>

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/1887/14499>

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

## Stellingen behorend bij

# Women in pain

### *The course and diagnostics of chronic pelvic pain*

1. Het feit dat de pijn lang blijft bestaan bij vrouwen met chronisch buikpijn is “slecht nieuws” voor zowel de dokter als de patiënte: de dokter moet afzien van verdere diagnostiek en behandeling, de patiënte wordt genoodzaakt te leren omgaan met chronische pijn. *(dit proefschrift)*
2. Bij vrouwen met én zonder chronisch buikpijn is er een samenhang tussen het vóórkomen van seksuele problemen en een geschiedenis van seksueel geweld. *(dit proefschrift)*
3. Een chirurgische behandeling van endometriose en/of adhesies heeft geen invloed op het beloop van langdurige pijnklachten in de onderbuik bij vrouwen. *(dit proefschrift)*
4. Net als bij andere chronische pijn problemen zou catastroferen over pijn een belangrijke rol kunnen spelen bij het voortduren van pijn bij vrouwen met chronisch buikpijn. *(dit proefschrift)*
5. Het niet kunnen vast stellen van een somatische oorzaak voor pijn wil niet zeggen dat men dan een psychologische verklaring moet vooronderstellen. *(G. Combret 2009)*
6. De anamnese bij een vrouw met chronisch buikpijn is als (laparoscopisch) opereren: steeds opnieuw heroriënteert men zich op de situatie voordat een volgende stap gezet kan worden.
7. Bij gynaecologisch onderzoek is het gebruik van een spiegel om de vrouw te informeren over hoe haar genitalia eruit zien, van essentieel belang.
8. De toename van een verzoek om labiumreductie wordt vaak ingegeven door de veelal gemanipuleerde afbeeldingen op internet en de aandacht ervoor in vrouwenbladen. Het is dan ook de vraag of een dergelijk verzoek gebaseerd is op een vrije keuze van de vrouw. *(V. Braun 2009)*

9. Wie in aanraking komt met seksueel misbruikte vrouwen en meisjes lijkt niet te ontkomen aan een confrontatie met zichzelf, aan een toetsing van eigen waarden en normen, eigen seksualiteit en eigen intieme relaties. (*Prof. J. van Londen 1988*)
10. Vrouwen geboren met het syndroom van Mayer-Rokitansky-Küster kunnen twifelen aan hun vrouw-zijn omdat “vrouw zijn” betekent: regelmatig menstrueren, gemeenschap kunnen hebben, een zwangerschap kunnen dragen en een kind kunnen baren. (*Weijnenborg 2000*)
11. Fertiliteitspreservatie voor vrouwen die carrière willen maken, is een vergaand gevolg van de huidige maakbare wereld.
12. Decentraal melden draagt bij aan een cultuuromslag waardoor open wordt omgegaan met incidenten en het vanzelfsprekend wordt dat het melden van incidenten behoort bij de professionele beroepsopvatting. (*Prof. mr. J. Legemate 2006*)
13. Het erkennen van de eigen wijsheid is een voorwaarde voor multidisciplinair werken, terwijl eigenwijsheid deze vorm van samenwerking belemmert.
14. Een gepromoveerd arts is niet per definitie een goede dokter.