

Ontvangen

Gender and Cardiovascular Disease. Risk factors, diagnosis and treatment

171 bladzijden. ISBN 90-9014242-8
 Promotie: 9 mei 2001, Universiteit Leiden
 Promovendus: J.E.Roeters van Lennep (1976)
 Promotor: prof.dr. E.E. van der Wall
 copromotoren: dr. H.E. Westerveld, dr. A.H. Zwinderman

Psychologische voorbereiding op een gastroscopie. De invloed van informatie in medische situaties

179 bladzijden. ISBN 90-393-2677-0
 Promotie: 24 april 2001, Universiteit Utrecht
 Promovendus: M.J. van Vliet (1956)
 Promotoren: mw. prof.dr. M.H.F. Grypdonck, prof.dr. J.A.M. Winnubst
 copromotor: mw. dr. F.J. van Zuur

Work-related risk factors for low back pain

183 bladzijden. ISBN 90-6743-780-8
 Promotie: 14 juni 2001, Vrije Universiteit Amsterdam
 Promovendus: W.E. Hoogendoorn, (1972)
 Promotoren: prof.dr. L.M. Bouter, prof.dr. W. van Mechelen
 copromotoren: dr. ir. P.M. Bongers, dr. ir. H.C.W. de Vet

Fear of injecting and fear of self-testing in insulin-treated diabetes patients

125 bladzijden. ISBN 90-5669-053-1
 Promotie: 13 juni 2001, Vrije Universiteit Amsterdam
 Promovendus: E.D. Mollema (1971)
 Promotoren: prof.dr. H.M. van der Ploeg, prof.dr. R.J. Heine
 copromotor: dr. F.J. Snoek

Neck pain. Work-related risk factors for neck pain

173 bladzijden. ISBN 90-5669-048-5
 Promotie: 23 mei 2001, Vrije Universiteit Amsterdam
 Promovendus: G.A.M. Ariëns (1969)
 Promotoren: prof.dr. W. van Mechelen, prof.dr. G. van der Wal
 copromotor: dr. ir. P.M. Bongers

Health problems and menopausal transition

128 bladzijden. ISBN 90-5278 291 1
 Promotie: 1 december 2000, Universiteit Maastricht
 Promovendus: L.W.F. Maartens (1955)
 Promotoren: prof.dr. J.A. Knottnerus, prof.dr. V.J. Pop
 copromotor: dr. J.J. Keyzer

How's life? Adaptation to widowhood in later life and the consequences of partner death on the experienced emotional and social loneliness

239 bladzijden. ISBN 90-9014673-3
 Promotie: 23 mei 2001, Vrije Universiteit Amsterdam
 Promovendus: B. van Baarsen
 Promotoren: prof.dr. C.P.M. Knipscheer, prof.dr. T.A.B. Snijders
 copromotor: dr. J.H. Smit

Early recognition of delirium

163 bladzijden. ISBN 90-393-2676-2
 Promotie: 8 mei 2001, Universiteit Utrecht
 Promovendus: M.J. Schuurmans (1965)
 Promotoren: prof.dr. L.M. Shorridge-Baggett, prof.dr. S.A. Duursma

Chronic dyspepsia in General Practice. Tapering the use of acid suppressant drugs

143 bladzijden. ISBN 90-90-14878-7
 Promotie: 12 juni 2001, Universiteit van Amsterdam
 Promovendus: G.J.B. Hurenkamp (1957)
 Promotoren: prof.dr. E. Schadé, prof.dr. G.N.J. Tytgat
 copromotoren: dr. A. van der Ende, dr. H.G.L.M. Grundmeijer, dr. R.W.M. van der Hulst

Cycluspatronen in de puberteit

Van Hooff MHA. Pubertal onset of menstrual cycle abnormalities. Pathology or a stage in normal development? [Dissertatie]. Vrije Universiteit, Amsterdam. Wageningen: Ponsen & Looijen, 2000.

De menstruele cyclus is in de puberteit vaak onregelmatig en in het algemeen wordt ervan uitgegaan dat dit bij de normale ontwikkeling hoort. De vraag is of dit terecht is. Bij een deel van de meisjes met een onregelmatige cyclus blijkt er later een fertiliteitsprobleem op te treden. In een grootschalig onderzoek onder 2480 meisjes van 15 tot 18 jaar, het POMP-onderzoek, is nagegaan wat de voorspellende waarde is van het cycluspatroon, van hormoonspiegels en van echoscopie van de eierstokken op 15-jarige leeftijd voor het bestaan van een verstoord cycluspatroon op 18-jarige leeftijd. Bij de basismeting van het cohort – uiteindelijk 2248 meiden – was de verdeling van het cycluspatroon als volgt: 5,9%: premenarche, 5,7% < 6 maanden na de menarche, 62% regelmatige cyclus, 11% OAC-gebruik, 4% oligomenorroe, 0,8% polymenorroe. Drie jaar na de menarche had slechts 6% nog een onregelmatige cyclus, de helft daarvan had een oligomenorroe. Een oligomenorroe kan wijzen op het bestaan van het polycysteus-ovarium-syndroom (PCOS), dat gepaard gaat met verminderde vruchtbaarheid. Hirsutisme, acne en obesitas kunnen in het kader van een PCOS optreden. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat alleen een onregelmatige menstruatie vlak na de menarche die gepaard gaat met obesitas, voorspellend is voor oligomenorroe op 18-jarige leeftijd. De aanbeveling in het proefschrift aan huisartsen om meisjes met klachten over oligomenorroe alvast voor te lichten over hun toegenomen kans op fertiliteitsproblemen later, lijkt op zijn zachtst gezegd voorbarig. Onnodige ongerustheid zaaien is nu niet direct des huisarts'.

De auteur geeft zelf al aan dat het nog niet vaststaat in hoeverre oligomenorroe op 18-jarige leeftijd het bestaan van PCOS op latere leeftijd, met de daaraan gekoppelde fertiliteitsproblemen, voorspelt. Een andere beperking van het onderzoek is dat een groot deel van de onderzoekspopulatie na drie jaar aan de pil bleek te zijn; over het eigen cycluspatroon valt dan weinig meer te zeggen. Verder betrof het alleen meiden van West-Europese origine.

Henriëtte van der Horst

Jong gestoord, oud gestoord?

Hofstra MB. Psychopathology from childhood into adulthood: follow up of an epidemiological sample [Dissertatie]. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 2000; 181 pagina's. ISBN 90-73235-30-8.

Voorspellen gedragsproblemen bij kinderen psychische problemen op de volwassen leeftijd? En lijken de problemen bij de volwassene op die bij het kind? Worden angstige kinderen angstige volwassenen? En worden gewelddadige kinderen gewelddadige volwassenen? De basis voor het onderzoek van Marijke Hofstra is gelegd in 1983. Toen kregen de ouders van 2600 kinderen in de leeftijd van vier tot zestien jaar een vragenlijst over het gedrag van hun kind. Over 2000 kinderen werd een vragenlijst ingevuld. Vervolgens werd het onderzoek bij dit cohort herhaald in 1985, 1987, 1989 en 1991. Voor het onderzoek van Hofstra, uitgevoerd in 1997, werden opnieuw de ouders, maar nu ook de kinderen zelf benaderd. De kinderen – inmiddels veertien jaar ouder en volwassen geworden – kregen een zelfinvullijst en een gestandaardiseerd psychiatrisch interview (de CIDI) aangevuld met vragen over het sociaal functioneren en *poor outcome events* (verwijzingen naar de GGZ, zelfmoordpogingen, arrestaties, verwijdering van school of werk, overmatig alcoholgebruik, geen opleiding na de basisschool). Ruim 1600 jongvolwassenen deden aan het onderzoek mee.

Probleemgedrag op de kinderleeftijd bleek statistisch significant gecorreleerd met probleemgedrag op jongvolwassen leeftijd. De verklaarde variantie was beperkt, niet meer dan 20 à 30 procent voor alle soorten probleemgedrag tezamen. Voor individuele gedragsproblemen waren de correlaties lager, wat erop wijst dat volwassenen niet noodzakelijkerwijs dezelfde gedragsproblemen (blijven) vertonen als op de kinderleeftijd. De aanwezigheid van gedragsproblemen op de kinderleeftijd verhoogde de kans op een DSM-IV-stoornis op de jongvolwassen leeftijd met een factor 2-6. De sterkste predictor was opstandig gedrag op de kinderleeftijd. Opvallend genoeg bleken aandachtsproblemen geen voorspellende waarde voor een DSM-IV-stoornis te hebben. Ook sociaal disfunctioneren en *poor outcome events* kwamen vaker voor bij kinderen bij wie veertien jaar eerder gedragsproblemen door de ouders waren geregistreerd. Het komt erop neer dat kinderen bij wie op een bepaald moment gedragsproblemen worden gesignaleerd, als jongvolwassene een grotere kans hebben gedragsproblemen of psychiatrische stoornissen te ontwikkelen dan