

Interaction epilepsy, sleep, antiepileptics : a clinical neurophysiological study

Citation for published version (APA):

Declerck, A. (1983). *Interaction epilepsy, sleep, antiepileptics : a clinical neurophysiological study*. Swets & Zeitlinger. <https://doi.org/10.26481/dis.19830602ad>

Document status and date:

Published: 01/01/1983

DOI:

[10.26481/dis.19830602ad](https://doi.org/10.26481/dis.19830602ad)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

STELLINGEN

1. Bij het beoordelen van epileptische EEG fenomenen wordt teveel belang gehecht aan de "spike" en te weinig aan de "slow wave".
2. Indien het optreden van epilepsie wordt beïnvloed door vigilantie schommelingen dan is het zinvol de vigilantie-graad te evalueren met behulp van ambulante langdurige EEG-registraties.
3. Bij anti-epileptica wordt gestreefd naar een 24-uurs beïnvloeding van de hersenen. Het meten van deze beïnvloeding dient zich dan ook niet te beperken tot alleen het effect op de epileptische verschijnselen.
4. Indien de invloed van een geneesmiddel op de hersenen ten dele afgeleid kan worden uit de vermogensverhouding berekend uit de frekwentie-banden 0.5-3 Hz, 4-7 Hz, 8-12 Hz en 13-30 Hz dan kan dit van klinische betekenis zijn.
(Schwarz, E. et al., Changes in EEG, blood levels, mood scales and performance scores during long term treatment with diazepam, phenobarbital or placebo in patients. *Prog. Neuro-Psychopharmacol. & Biol. Psychiat.* vol.6, pp.249-263, 1982).
5. De evoked potential methode kan bijdragen tot een betere omschrijving van de oorzaak en gevolgen van epilepsie.
(Declerck, A.C., Klinische bruikbaarheid van evoked potentials voor de diagnose en behandeling van epilepsie, in: *Epilepsie en EEG*, 1982, pp.60-70; monografie t.g.v. 20-jarig bestaan Dr.Hans Berger Kliniek).
6. Zowel bij de registratie als de beoordeling van het routine EEG wordt te weinig aandacht besteed aan het mu-ritme.
7. "The most striking aspect of drowsiness is the way it changes your attitude to what you are doing", W.Dement. (Dement, W. et al, *Daytime Alertness, Insomnia and Benzodiazepines in Sleep*, 5, S28-S45, 1982). Om dit te evalueren verdient "the Multiple Sleep Latency Test" meer aandacht.
8. Daar meerdere definities voor REM latentie worden gehanteerd kan dit begrip leiden tot verwarring bij het beoordelen van depressieve syndromen.
(Knowles, J.B. et al., Definitions of REM latency: Some Comparisons with particular Reference to Depression, in *Biological Psychiatry*, vol.17, no.9, 993-1002, 1982).
9. Tot dusver is niet bewezen dat enuresis nocturna samenhangt met de diepte en soort van de slaap. Beneden de leeftijd van 10 jaar vergt dit ongerief meestal geen speciaal onderzoek of behandeling.
10. Het verwijt dat superspecialisatie leidt tot professionele blikvernaauwing lijkt onwaar gezien de toename aan interprofessionele contacten.
11. Buiten de vakantie-periode vormen de landsgrenzen soms een onoverkomelijke hinderpaal voor een goede samenwerking en communicatie.
12. Onzorgvuldig gebruik van stethoscoop en computer devalueert deze instrumenten tot status symbolen respectievelijk van arts en ziekenhuis.