

HIV Infection and Ocular Disease in South Africa

1. Topicale antivirale therapie moet toegevoegd worden aan het behandelarsenaal van keratitiden in Zuid-Afrika (*dit proefschrift*).
2. Inzicht in de klinische diversiteit aan oculaire infecties in ruraal Zuid-Afrika leidt tot betere oogheekkundige zorg (*dit proefschrift*).
3. De hoge herpesvirus seroprevalentie bij HIV-geïnfecteerde individuen in Zuid-Afrika vereist bijzondere aandacht voor deze infecties in de differentiaaldiagnose (*dit proefschrift*).
4. De rol van *Mycobacterium tuberculosis* als veroorzaker van uveitis is onderbelicht in Zuid-Afrika (*dit proefschrift*).
5. Oogartsen moeten betrokken worden bij de behandeling van HIV-geïnfecteerde patiënten (*dit proefschrift*).
6. De introductie van malariasneltesten vermindert overbehandeling in Tanzania (*Bastiaens et al., Malar J, 2011*).
7. Wetenschappelijk bewijs is geen garantie voor implementatie van “evidence based” medisch handelen.
8. Het mes heeft gezorgd voor een sprong voorwaarts in de menselijke evolutie, maar ook de basis gelegd voor de wapenwedloop.
9. Een hoge impact factor leidt niet tot het bereiken van de doelgroep.
10. Het komt goed, als je vindt dat niet alles moet (*gemodificeerd naar Nico Dijkshoorn, 2016*).
11. Tropenjaren tellen dubbel, tropenjaren voor een doctoraalstudie tripel ;-)