

ВЕДЕНИЕ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ПРОРЫВЕ ЦЕЛЛОФАНОВОЙ ПЛЕНКИ В АППАРАТЕ «ИСКУССТВЕННАЯ ПОЧКА»

Ш. А. Мухаметзянов и В. Ф. Камалов

6-я городская клиническая больница г. Казани (главврач — Е. В. Хмелевцева)

На 100 гемодиализов, проведенных в Казанском почечном центре, было 7 случаев прорыва целлофановой пленки. В трех из них гемодиализ прекращали и аппарат готовили к работе заново. В последующем мы разработали более простой способ, который состоит в выключении из системы кровообращения той пластины диализатора, где произошел прорыв целлофановой пленки. С этой целью отключают оба насоса аппарата и определяют место прорыва целлофана, что сделать несложно, так как поврежденная пластина резко выделяется среди остальных, в основном канале ее значительно больше крови, чем в смежных (рис. 1). Диализатор ставят в горизонтальное положение и освобождают от крови. Снимают пластины единым блоком до

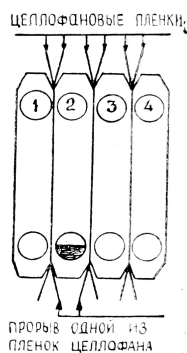


Рис. 1.

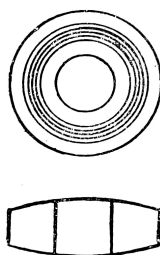


Рис. 2.

той, где произошел прорыв целлофановой пленки. С соблюдением правил асептики снимают целлофановые пленки вместе с переходными втулками выше и ниже пластины и заменяют втулками без боковых отверстий (рис. 2). После этого снятый блок пластин ставят на место и стяжными винтами вновь укрепают диализатор. Таким образом выключается лишь одна пластина, и диализ проходит на 11 пластинах. Ликвидация прорыва целлофановой пленки занимает 20—30 мин.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

Н. А. Ардаматский и Н. П. Малышкин. Методика электрокардиологических исследований (методические указания для студентов). Рязань

Книга предназначена для студентов III курса медицинского института. Авторы остановились на характеристике наиболее распространенных методов исследования, дающих представление об анатомических и, что особенно ценно, функциональных нарушениях сердечно-сосудистой системы. Названием книги они подчеркивают важность комплексного инструментального исследования функционального состояния сердца и сосудов. Вместе с тем авторы не переоценивают значения инструментальной диагностики, фиксируя внимание будущих врачей на первенствующей роли анамнеза и данных физикального исследования больного. Совершенно справедливо подчеркивается, что инструментальные и физикальные данные взаимно дополняют и обогащают друг друга. Для лучшей усвояемости основной материал книги представлен в таблицах, схемах, рисунках, создающих большую наглядность.

В конце каждой главы, освещающей какую-либо инструментальную методику, приводится схема описания полученных кривых, а также даются советы по составлению заключения. Не ограничиваясь этим, авторы определяют также практическую ценность