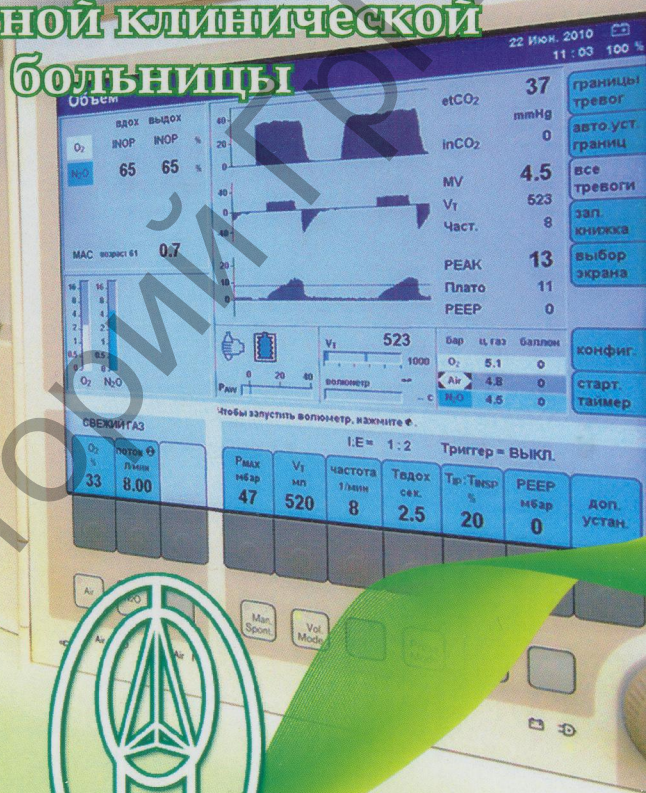


В.В. Баум, С.И. Корело

Рационализаторская работа в отделении анестезиологии и реанимации Гродненской областной клинической больницы



г. Гродно

В.В. Баум, С.И. Корело

Рационализаторская работа
в отделении анестезиологии
и реанимации

Гродненской областной
клинической больницы

Гродно

Гродненская типография

2010

Баум, В. В. Рационализаторская работа в отделении анестезиологии и реанимации Гродненской областной клинической больницы. / В. Баум, С. И. Корело. – Гродно : Гродненская типография, 2010. – 244 ISBN 978-985-6835-83-7

В монографии представлены рационализаторские предложения сотрудников кафедры и отделения анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии Гродненской областной клинической больницы за период 1972 по 2010 годы.

Это различные приспособления и модификации технического характера в области анестезиологии и реаниматологии, варианты способов анестезии, предложения по улучшению послеоперационного лечения больных, совершенствование инструментов и приборов. Данная книга в новых экономических условиях может оказаться стимулом для конкретного читателя в разработке собственных предложений.

Рекомендована для широкого круга врачей различных специальностей.

Табл. 4. Ил. 141. Библиограф. : 51 назв.

Рецензент: заслуженный деятель наук Республики Беларусь, доктор медицинских наук, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии БелМАПО И.И. Канус

6646

Метод контроля гепаринотерапии с помощью АЧТВ - теста

Якубцевич Р.Э., Плисюк Н.И., Спас В.В.

Рационализаторское предложение № 2122 от 03.09.2001 г.

В практике врачей различных специальностей, особенно анестезиологов-реаниматологов, хирургов, акушер-гинекологов, встречается патология, сопровождающаяся гиперкоагуляцией крови. Эта ситуация требует введения антикоагулянтов. С этой целью наиболее часто используется подкожное или внутривенное введение гепарина, что, в свою очередь, требует лабораторного контроля коагуляции.

Для этого чаще всего используется тест - время свертывания крови по Ли-Уайту. Однако при дефиците факторов свертывания крови, составляющих 1-5 % от нормы, удлинение времени этого теста наблюдается тогда как надежный гемостаз обеспечивается концентрацией факторов более 20-30%. Основ

ным недостатком измерения времени свертывания крови по Ли-Уайту является его низкая стандартизация: тест не чувствителен к низким дозам гепарина. Кроме того, по данным литературных источников, тест должен использоваться не в стационарах, а в условиях скорой помощи, и его достоверность определяется качеством пробирок, температурой окружающей среды в момент исследования и другими факторами. В этой связи мы предлагаем для контроля гепаринотерапии использовать тест АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время) - время образования фибринового сгустка после предварительного добавления кефалина и каолина. Тест, по данным литературы, является чувствительным к различным дозам гепарина, и гепаринотерапия считается адекватной при удлинении АЧТВ в 1,5 - 3 раза.

Таким образом, использование теста АЧТВ для контроля гепаринотерапии является более точным в сравнении со временем свертывания крови по Ли-Уайту и поможет избежать ошибок и осложнений, связанных с гепаринотерапией.