

Differences in hemodynamic stability between hemodialysis and hemofiltration: identification of possible pathogenetic factors

Citation for published version (APA):

van Kuijk, W. H. M. (1995). *Differences in hemodynamic stability between hemodialysis and hemofiltration: identification of possible pathogenetic factors*. Datawyse / Universitaire Pers Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.19951214wk>

Document status and date:

Published: 01/01/1995

DOI:

[10.26481/dis.19951214wk](https://doi.org/10.26481/dis.19951214wk)

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

Differences in hemodynamic stability between hemodialysis and hemofiltration: identification of possible pathogenetic factors

W.H.M. van Kuijk

-
1. Verschillen in vasculaire reactiviteit tussen gecombineerde ultrafiltratie-hemodialyse en geïsoleerde ultrafiltratie worden in belangrijke mate bepaald door verschillen in extracorporele bloedtemperatuur.
dit proefschrift
 2. De verbeterde hemodynamische stabiliteit tijdens gecombineerde ultrafiltratie-hemodialyse door gebruik van hogere concentraties van natrium in het dialysaat wordt met name bepaald door een toename in plasma volume preservatie.
dit proefschrift
 3. Bacteriële contaminatie van dialysaat binnen de door de AAMI (The Association for the Advancement of Medical Instrumentation, USA) gestelde norm van 2000 CFU/ml is niet van invloed op de vasculaire reactiviteit tijdens gecombineerde ultrafiltratie-hemodialyse.
dit proefschrift
 4. Een toename van geïoniseerd calcium in plasma draagt tijdens gecombineerde ultrafiltratie-hemodialyse bij aan de handhaving van de hemodynamische stabiliteit hetgeen met name is gebaseerd op een toename in myocardiale contractiliteit.
dit proefschrift
 5. De betere hemodynamische stabiliteit tijdens convectieve dialyse technieken zoals hemofiltratie ten opzichte van diffusieve dialyse technieken zoals gecombineerde ultrafiltratie-hemodialyse is niet gerelateerd aan een grotere klaring van stoffen in de midden moleculaire range maar aan de afwezigheid van een toename in de centrale lichaamstemperatuur.
dit proefschrift
 6. Bij hemodialyse patienten wordt het circadiane bloeddrukritme niet beïnvloed door interdialytische gewichtsveranderingen.
A.J. Luik et al.; Nephrology Dialysis and Transplantation 1994; 9: 1616-1621.
 7. Het vaker voorkomen van intradialytische hemodynamische instabiliteit bij cardiaal belaste versus cardiaal onbelaste hemodialyse patiënten wordt niet bepaald door verschillen in plasma volume preservatie, maar is gerelateerd aan verschillen in structurele cardiovasculaire veranderingen in combinatie met een inadequate cardiovasculaire reactiviteit tijdens hemodialyse.
F.M. van der Sande et al.; Blood Purification 1995; 13: 52.
-

-
8. De huidige, op klaring van stoffen in de klein moleculaire range gebaseerde modellen ter bepaling van de optimale dialyse dosis zijn in belangrijke mate beperkt doordat voorbij wordt gegaan aan het feit dat in uremisch serum de concentratie van stoffen in de midden moleculaire range eveneens is verhoogd.
 9. Goed luisteren vereist inleving en het achterwege laten van vooroordelen.
Connie Palmen, De Wetten.
 10. Uitbreiding van het aantal zendgemachtigden leidt vooral tot een onevenredig grote toename van het aantal herhalingen.
 11. Het leven is een groot experiment waarvan de uitkomst waarschijnlijk nooit middels nullen en enen is te voorspellen.
-